

Aus dem Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin
der Ludwig-Maximilians-Universität München

Leiter: Prof. Dr. med. Georg Marckmann, MPH

**Rezeptionsgeschichte James Tyler Kents (1849-1916)
in Deutschland von 1886 bis 1986**

Dissertation
zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin
an der Medizinischen Fakultät der
Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Heike Susanne Kron

aus
Meisenheim

2014

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter:	Prof. Dr. med. Dr. phil. Josef M. Schmidt
Mitberichterstatter:	Prof. Dr. Dr. Dipl.-Phys. Jürgen Kleinschmidt
Dekan:	Prof. Dr. med. Dr. h.c. M. Reiser, FACR, FRCR
Tag der mündlichen Prüfung:	27.11.2014

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	4
1.1 Fragestellung und Zielsetzung der vorliegenden Arbeit	4
1.2 Verwendete Quellen	5
1.3 Buchveröffentlichungen James Tyler Kents in Deutschland	5
2 Geschichte der Homöopathie in den USA im Hinblick auf James Tyler Kent	15
2.1 Die Anfänge der Homöopathie in den USA	15
2.2 Homöopathische Colleges und Gesellschaften	16
2.3 James Tyler Kent – Kurzer Lebenslauf	23
2.4 James Tyler Kent – Herkunft, Studium und Karriere	24
2.5 Das Wirken J.T. Kents in Chicago und der Niedergang der Homöopathie in den USA	33
3 Die Homöopathie in Deutschland bis zum Ersten Weltkrieg und die Rezeption J.T. Kents	44
3.1 Die Homöopathie in Deutschland seit ihren Anfängen	44
3.2 Rezeption J.T. Kents in deutschen homöopathischen Zeitschriften	60
4 Die Homöopathie in Deutschland vom Ersten bis zum Zweiten Weltkrieg und die Rezeption J.T. Kents	74
4.1 Die Homöopathie in Deutschland	74
4.2 Rezeption J.T. Kents	78
5 Die Homöopathie in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg bis 1986 und die Rezeption J.T. Kents	89
5.1 Die Homöopathie in Deutschland	89
5.2 Rezeption J.T. Kents von 1945 bis 1960	95
5.3 Rezeption J.T. Kents von 1961 bis 1970	99
5.4 Rezeption J.T. Kents von 1971 bis 1980	114
5.5 Rezeption J.T. Kents von 1981 bis 1986	126
6 Rezeptionsgeschichte der Kent'schen Schriften in Deutschland	149
6.1 Kents Theorie der Homöopathie	149
6.2 Kents Materia Medica	171
6.3 Kents Repertorium	173
7 Zusammenfassung	207
8 Quellen- und Literaturverzeichnis	212
8.1 Bibliographie	212
8.2 Verwendete Zeitschriften	253
8.3 Internetquellen	256
8.4 Archivalien	256
8.5 Mitschriften und Korrespondenz	256
9 Anhang	257
Danksagung, eidesstattliche Versicherung	257

1 Einleitung

1.1 Fragestellung und Zielsetzung der vorliegenden Arbeit

Die Homöopathie machte seit ihrer Entwicklung durch Samuel Hahnemann (1755-1843) einen großen Wandel durch. Sie breitete sich von Deutschland in alle Welt aus. In den USA erlebte sie im 19. Jahrhundert eine Blütezeit. Voller Bewunderung schauten Homöopathen von Deutschland nach Amerika, wo es homöopathische Colleges und Krankenhäuser in großer Fülle gab. Durch verschiedene amerikanische Homöopathen kamen neue Impulse über den Atlantik zurück nach Deutschland.

James Tyler Kent (1849-1916), amerikanischer Arzt, war zu seinen Lebzeiten und ist noch bis weit in die heutige Zeit hinein in der homöopathischen Welt ein berühmter Lehrer und Autor. Die vorliegende Untersuchung will die Rezeption seiner Person, seiner Werke und seiner Lehren in Deutschland erforschen. Die Forschungslage dazu ist bisher dürftig. Vor allem die Rezeption Kents vor dem Zweiten Weltkrieg ist weitgehend unbekannt. Daher soll mit dieser Arbeit ein wichtiges Forschungsdefizit behoben werden.

Der Rezeptionsprozess soll anhand des Erscheinens Kent'scher Werke in Deutschland und vor allem der Besprechung Kent'scher Werke und Lehren in den deutschen homöopathischen Zeitschriften von 1886 bis 1986 untersucht werden. Der Zeitraum von hundert Jahren wurde gewählt, um die Quellen, die ab den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts deutlich zunahmten, einzugrenzen. Eine Erforschung der weiteren Jahre bis heute könnte in einer weiteren Arbeit behandelt werden.

Zunächst erfolgt ein kurzer Abriss der Homöopathie in den USA, ergänzt durch eine Kurzbiographie James Tyler Kents (Kap. 2). Die Darstellung der folgenden Arbeit ist chronologisch angeordnet. Deutliche Zäsuren bilden dabei jeweils die Weltkriege, in denen die homöopathische Zeitschriftenkultur zeitweise zum Erliegen kam.

Einer kurzen Einführung in die Homöopathie in Deutschland wird die Besprechung des ersten Zeitraumes vor dem Ersten Weltkrieg folgen (Kap. 3). Es zeigt sich, dass die Besprechung Kent'scher Arzneimittelbilder schon um 1886 in Deutschland erfolgte und Kent als wichtige homöopathische Größe schon vor dem Ersten Weltkrieg zitiert wurde. Dabei soll gezeigt werden, dass Kent bereits in dieser frühen Phase wichtige Homöopathen durch seine Werke und zum Teil als persönlicher Lehrer beeinflusste.

In der Folge wird die Entwicklung der Homöopathie unter dem Einfluss Kents zwischen den beiden Weltkriegen dargestellt (Kap. 4). Interessant ist dabei, dass Kent in dieser Zeit sehr umstritten war und vom „Lager“ der naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen als abschreckendes Beispiel für schlechte Homöopathie und negativen Einfluss auf die Entwicklung der Homöopathie genannt wurde.

Der dritte Untersuchungszeitraum wird die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg sein (Kap. 5). Besonders der Verbreitung Kent'scher Werke und Lehren durch führende Homöopathen soll Aufmerksamkeit geschenkt werden. Dabei wird zu untersuchen sein, wie vor allem die Homöopathen Pierre Schmidt, Jost Künzli von Fimmelsberg, Horst Barthel und Manfred von Ungern-Sternberg, aber auch viele andere, zur Renaissance Kent'scher Lehren beitrugen.

Der letzte Teil der Arbeit gilt der Rezeptionsgeschichte Kents in Bezug auf seine Schriften (Kap. 6), speziell seine *Theorie der Homöopathie*, seine *Arzneimittellehre* (sog. *Materia Medica*) und sein *Repertorium* (homöopathisches Nachschlagewerk), im Spiegel der deutschen homöopathischen Zeitschriften. Die Arbeit schließt mit einer Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und einer Bewertung des Kent'schen Einflusses auf die deutsche Homöopathie (Kap. 7).

1.2 Verwendete Quellen

Die Quellenlage lässt erkennen, dass in der Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg vor allem drei homöopathische Zeitschriften von großer Bedeutung waren: die *Allgemeine Homöopathische Zeitung*, die *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* und das *Archiv für Homöopathie*, herausgegeben von Alexander von Villers. In der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg werden vor allem die *Allgemeine Homöopathische Zeitung*, die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*, das *Deutsche Journal für Homöopathie*, die *Deutsche homöopathische Monatsschrift* und das *Archiv für Homöopathik* zur Auswertung kommen. Bei Durchsicht der schulmedizinischen Zeitschriften *Münchener Medizinische Wochenschrift* und *Der Landarzt* fanden sich nur wenige Hinweise auf Kent (s. Kap. 6.3, S. 176).

Das gedruckte Schrifttum und archivalische Quellen in Form von Briefen, Notizen verschiedener Homöopathen sowie eine Sammlung von Originalquellen mit zum Teil originalen amerikanischen Zeitschriften konnten vor allem durch die freundliche Hilfe der Bibliothek des Institutes für Geschichte der Medizin der Robert-Bosch-Stiftung in Stuttgart, der Pierre Schmidt Bibliothek im Privathaus Hans-Jörg Hees in St. Gallen, der Bibliothek des Münchner Krankenhauses für Naturheilverfahren und der Privatbibliothek von Reinhard Rosé zusammengetragen werden.

1.3 Buchveröffentlichungen James Tyler Kents in Deutschland

James Tyler Kent war schon in den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts in Deutschland bekannt geworden. Um die Jahrhundertwende wurde er, wie noch gezeigt werden soll, häufig als Autorität zitiert, und einige seiner Artikel und Arzneimittelbilder wurden in deutschen Zeitschriften veröffentlicht. Auch gab es schon früh Bemühungen, seine *Arzneimittelbilder* als Buch erscheinen zu lassen. Alexander von Villers setzte sich sehr für die Herausgabe der *Arzneimittelbilder* ein und Willy Erbe kümmerte sich um die Edition einer Übersetzung des *Repertoriums* ins Deutsche, was ihm jedoch erst 1937 im Hippokrates Verlag gelang.

Die Publikation der *Arzneimittelbilder* Kents erfolgte erst 1958 durch Edward Heits. Die Organonvorlesungen Kents (*Lectures on Homoeopathic Philosophy*) kamen erst im Jahre 1973 durch das Betreiben Jost Künzlis im Verlag Grundlagen und Praxis heraus. Künzli übersetzte die französische Ausgabe, die durch Pierre Schmidt vom Englischen ins Französische mit zahlreichen Anmerkungen und auch Auslassungen übertragen worden war. Durch Georg von Keller und Künzli erfolgte eine erneute verbesserte Übersetzung des Kent'schen *Repertoriums* ins Deutsche im Jahre 1960, mit 14 Auflagen in den folgenden Jahren. Künzli und Michael Barthel gaben das *Repertorium Generale* im Jahre 1986 heraus, das in Deutsch und Englisch erschien. Künzli hatte darin seine bewährten Symptome in Form von Künzli-Punkten eingearbeitet, das heißt, bewährte Rubriken oder Mittel wurden mit einem schwarzen Punkt gekennzeichnet.

Die Recherche der Veröffentlichungen Kents in Form von Büchern in Deutschland erfolgte über den Karlsruher virtuellen Katalog (KVK), den Online Katalog des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung und Google.

Arzneimittelbilder Kents, übersetzt durch Edward Heits

Kent's Arzneimittelbilder in der Übersetzung durch Edward Heits erschienen in 9 Ausgaben. Die 8. Auflage erschien mit einem Nachdruck, die 9. Auflage mit 3 Nachdrucken, wobei nur zwei davon in der Internetrecherche gefunden werden konnten. Diese Übersetzung wurde über einen Zeitraum von 39 Jahren von 1958 bis 1997 aufgelegt. Heits schrieb im Vorwort, dass es nicht einfach sei, den Weg zu Kent zu finden. Man müsse sich wirklich umstellen, um sich in Kent hinein versetzen zu können. Für Kent seien die psychischen Symptome besonders wichtig. Wenn sich in einem homöopathischen Fall zwar die körperlichen Symptome besserten, es dem Menschen aber psychisch schlechter gehe, sei der Kranke nicht auf dem Wege der Besserung. Die Übersetzung sei anhand der zweiten Auflage der Kent'schen Arzneimittellehre erfolgt und sei an manchen Stellen leicht gekürzt worden.¹

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. Ulm/Donau 1958.

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. 2. Auflage. Heidelberg 1977.

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. 3. Auflage. Heidelberg 1980.

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. 4. Auflage. Heidelberg 1983.

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. 5. Auflage. Heidelberg 1985.

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. 6. Auflage. Heidelberg 1986.

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. 7. Auflage. Heidelberg 1988.

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. 8. Auflage. Heidelberg 1990. 1. Nachdruck. Heidelberg 1991.

Kent's Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Neu übers. u. hrsg. von Edward Heits. 9. Auflage. Heidelberg 1993. 1. Nachdruck. Heidelberg 1995. 3. Nachdruck. Heidelberg 1997.

¹ Heits (1958), o.S.

Neue Arzneimittelbilder

Die neuen Arzneimittelbilder Kents erschienen in vier Auflagen in einem Zeitraum von 17 Jahren von 1980 bis 1997:

James Tyler Kent: Neue Arzneimittelbilder der homöopathischen Materia Medica. Übersetzt von Willi Leßmann. Heidelberg 1980.

James Tyler Kent: Neue Arzneimittelbilder der homöopathischen Materia Medica. Übersetzt von Willi Leßmann. 2. verbesserte Auflage. Heidelberg 1988.

James Tyler Kent: Neue Arzneimittelbilder der homöopathischen Materia Medica. Übersetzt von Willi Leßmann. 3. Auflage. Heidelberg 1992.

James Tyler Kent: Neue Arzneimittelbilder der homöopathischen Materia Medica. Übersetzt von Willi Leßmann. 4. Auflage. Heidelberg 1997.

Minor Writings

Die *Minor Writings* sind eine wichtige Sammlung Kent'scher Zeitschriftenartikel im englischen Original, die bis jetzt noch nicht in Übersetzung vorliegen und vergriffen sind.

Kents Minor Writings. Comp. and edit. by Klaus-Henning Gypser. Heidelberg 1987.

Arzneimittelbilder / Narayana

Gesamte homöopathische Arzneimittellehre. Kents Vorlesungen über die homöopathische Materia Medica einschließlich seiner „Neuen Arzneimittel“. Kander 2007.

Gesamte homöopathische Arzneimittellehre. Kents Vorlesungen über die homöopathische Materia Medica einschließlich seiner „Neuen Arzneimittel“. 2. überarb. Auflage. Kander 2011.

Arzneimittelbilder / Rainer Wilbrand

Eine textkritische Herausgabe der homöopathischen *Arzneimittelbilder* erfolgte in drei Bänden von 1998 bis 2001 durch Rainer Wilbrand. Die zweite Auflage erschien in einem Band 2009. Wilbrand hat sich der großen Aufgabe angenommen, die verschiedenen Quellen zu sichten und in eine gut lesbare Form zu bringen. Textkritisch hat er die verschiedenen Ausgaben der Kent'schen Arzneimittellehre und den Versuch ihrer Übersetzung ins Deutsche beleuchtet und hinterfragt. Wilbrand zeigt, wie die ersten Übersetzungen vor 1900 und auch bis zum Zweiten Weltkrieg gekürzt oder schlecht und fehlerhaft übersetzt worden sind. Auch konnte er zeigen, dass die Ausgabe von Edward Heits im Jahre 1958 auf die alten Übersetzungen zurückgriff und somit ebenfalls viele Fehler aufwies. Somit ist Wilbrands Übersetzung die erste quellenkritische Bearbeitung der Materia Medica Kents, in die er alle zugänglichen Quellen, einschließlich der verschiedenen Fassungen der Materia Medica und Zeitschriftenartikel Kents in amerikanischen Journalen, eingearbeitet hat. Aufgrund der Vergleiche aus früheren Ausgaben, die Kent eigenhändig korrigiert hatte, konnte Wilbrand so Fehler, die sich bei Kent selbst eingeschlichen hatten, bereinigen. Vor allem berücksichtigte Wilbrand auch die *Guiding Symptoms* von Constantine Hering und andere Autoren (Knerr, Raue, Mohr und Allen), die Kent als Grundlage für seine Vorlesungen zur Materia Medica benutzte. So konnten weitere Fehler korrigiert werden. Viele der kleineren Arzneimittelbilder bestünden aus Zitaten der oben genannten Werke. Viel Arbeit hat sich Wilbrand damit gemacht, die Quellen, die Hering für die *Guiding Symptoms* verwendete, zu finden

und in seiner Übersetzung zu kennzeichnen. So schreibt Wilbrand: „Die überaus große Wertschätzung, die die Kentschen Vorlesungen von Beginn an bei fast allen namhaften Homöopathen erfahren haben, habe ich nie so recht nachvollziehen können - bis ich im Rahmen meiner Übersetzung der Homöopathischen Arzneimittelbilder Margaret Tylers erstmals begann, die Texte Kents im Original zu lesen. Welch ein Unterschied zu der mir einigermaßen geläufigen, aber ungeliebten deutschen Fassung! Es entstand der Wunsch, diesen Kent gründlich zu studieren und zugleich durch eine neue Übersetzung auch den deutschsprachigen Homöopathen (und interessierten Laien) zur Verfügung, ja ans Herz zu legen...“²

James Tyler Kent: Homöopathische Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Aus dem Amerik. von Rainer Wilbrand. Stuttgart (1. Band) 1998, (2. Band) 1999, (3. Band) 2001.

James Tyler Kent: Homöopathische Arzneimittelbilder. Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica. Aus dem Amerik. von Rainer Wilbrand. 2. akt. Aufl. Stuttgart 2009.

Repertorium Kent / Willy Erbe

Das *Repertorium* von Kent, übersetzt durch Willy Erbe, erschien über 49 Jahre, von 1937 bis 1986, in vier Nachdrucken. Erbe scheint ein direkter Schüler Kents gewesen zu sein, er bezeichnete sich selbst als einzigen deutschen Schüler Kents. Seine Beschreibung Kents lässt einen glauben, dass er Kent persönlich gekannt hat. Ob und wo Erbe den Vorlesungen Kents beigewohnt hat, ließ sich nicht eruieren. Die Übersetzung sei ein „Kranz des Dankes für den hochverehrten Lehrer“.³ In einem Nachtrag drückte Erbe sein Bedauern aus, dass das Kent Repertorium überwiegend scharfe Kritik bei den Deutschen hervorgerufen habe. „Wir glauben, daß der echt Hahnemann'sche Geist der Kent'schen Methode auch von den Kritikern anerkannt werden muß, die Kritiker umstimmen und dem Werk trotz der scharfen, zum Teil berechtigten Kritik in Deutschland neue Freunde gewinnen wird“. Erbe wolle sich bemühen, einen weiteren Nachtrag herauszubringen, um die Mängel zu beseitigen.⁴

James Tyler Kent: Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. Übersetzt von Willy Erbe unter Berücksichtigung der 4. amerik. Ausgabe. Stuttgart, Leipzig 1937.

James Tyler Kent: Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. Mit d. Orig.-System von J.T. Kent. Unver. Nachdr. d. dt. Übersetz. von W. Erbe mit e. Vorw. von D. Berndt. Stuttgart 1979. 2. unveränd. Nachdruck. Stuttgart 1981. 3. unveränd. Nachdruck. Stuttgart 1983. 4. unveränd. Aufl., Stuttgart 1986.

Repertorium Kents / Georg von Keller, Jost Künzli von Fimmelsberg

Das Kent *Repertorium* in der Übersetzung durch Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg erfolgte in 14 Auflagen und diversen Nachdrucken von 1960 bis 2012. Keller schrieb in seinem Vorwort, dass er den Abschnitt Generalities im deutschen Kent unterteilt habe in

² Wilbrand (1998), 17.

³ Erbe (1937a), VII.

⁴ Erbe (1937b), 3.

Allgemeines, Empfindungen und Modalitäten, um diesen Bereich übersichtlicher zu gestalten.⁵ In der Einführung von Künzli wurde empfohlen, zunächst die Gesamtheit der Symptome zusammenzustellen und bei der Wertung der Symptome die auffallenden Symptome an erste Stelle zu nehmen. An zweiter Stelle stünden die gut beobachteten Geistes- und Gemütssymptome, an dritter Stelle die allgemeinen Symptome, die den ganzen Menschen betreffen. Danach an vierter Stelle die Ursachen einer Erkrankung und an fünfter schließlich die Begleitsymptome und am Ende die Lokalsymptome.⁶ In der 13. Auflage findet sich ein weiteres Vorwort von Keller. Der Name Kent sei zur Zeit der Herausgabe des deutschen Repertoriums 1960 in Deutschland noch wenig bekannt gewesen. Erst durch die Nachfolger der direkten Schüler Kents sei das Repertorisieren in Deutschland salonfähig geworden. Man habe sogar die Materia Medica vernachlässigt. Heute wisse man, dass das Repertorium nur ein Hilfsmittel sei, um zum richtigen Mittel zu gelangen. Eine Überprüfung der Quellen und das Studium der Arzneimittellehre seien unerlässlich.⁷

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. Bd. 1. Heidelberg 1960. Bd. 2. Heidelberg 1961. Bd. 3. Heidelberg 1962.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg mit einer Einf. von Künzli von Fimmelsberg. 2. Auflage. Heidelberg 1971.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg mit einer Einf. von Künzli von Fimmelsberg. 3. unveränderte Auflage. Heidelberg 1975.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg mit einer Einf. von Jost Künzli von Fimmelsberg. 4. unveränderte Auflage. Heidelberg 1977. [Nachdruck] Heidelberg 1981.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg mit einer Einf. von Jost Künzli von Fimmelsberg. 5. unveränderte Auflage. Heidelberg 1979.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 6. unveränderte Auflage. Heidelberg 1981.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 7. unveränderte Auflage. Heidelberg 1983.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 8. unveränderte Auflage. Heidelberg 1985.

⁵ Keller (1960), IX.

⁶ Künzli (1960a), XI-XIII.

⁷ Keller (1993), X-XII.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 9. unveränderte Auflage. Heidelberg 1986.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 10. Auflage. Heidelberg 1988.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 11., verbess. Auflage. Heidelberg 1989.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 12., verbess. und erweitt. Auflage. Heidelberg 1991.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 13., überarb. Auflage. Dünndruckausgabe. Heidelberg 1993.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Taschenausgabe. Neu übers. und hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 14., überarb. Auflage. Heidelberg 1997. Heidelberg 1998. 1. Nachdruck Heidelberg 2002. 2. Nachdruck Heidelberg 2003.

Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Neu übers. und hrsg. von Georg v. Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. Limitierte Sonderausgabe. Textidentisch mit der 14., überarb. Auflage, 1998. Heidelberg 2005. Stuttgart 2011. 2. Auflage Stuttgart 2012.

Kent Praktikum / Otto Eichelberger

Das *Kent Praktikum* von Otto Eichelberger erschien in 4 Auflagen von 1984 bis 2001. Eichelberger gestaltete ein Kurz-Repertorium, das er anhand seines Fragebogens und der für ihn relevanten Symptome zusammengestellt habe. Synonyme Rubriken wurden von ihm zusammengelegt.⁸

Kent Praktikum. Gesichtetes Repertorium. Hrsg. u. erg. durch kooptierte Synonyma u. Wortindex von Otto Eichelberger. Heidelberg 1984.

Kent Praktikum. Gesichtetes Repertorium. Hrsg. u. erg. durch kooptierte Synonyma u. Wortindex von Otto Eichelberger. 2. verb. Auflage. Heidelberg 1986.

Kent Praktikum. Gesichtetes Repertorium. Hrsg. u. erg. durch kooptierte Synonyma u. Wortindex von Otto Eichelberger. 3. verb. Auflage. Heidelberg 1990.

Kent Praktikum. Kurz-Repertorium. Hrsg. u. erg. durch kooptierte Synonyma u. Wortindex von Otto Eichelberger. 4. verb. Auflage. Heidelberg 1999. 1. Nachdruck Heidelberg 2001.

Kents Repertorium generale / Jost Künzli von Fimmelsberg, Michael Barthel

Künzli arbeitete viele Jahre an einer weiteren Verbesserung des Repertoriums. In das sogenannte *Generale* wurden seine für ihn bewährten Rubriken besonders gekennzeichnet und als Künzli-Punkte bekannt gemacht.

⁸ Eichelberger (1999), IX-XIII.

Kents Repertorium Generale. Hrsg. von Jost Künzli von Fimmelsberg und Michael Barthel. Berg am Starnberger See 1986.

Kents Repertorium Generale. Engl. Ed. Jost Künzli von Fimmelsberg and Michael Barthel. Berg am Starnberger See 1987.

Kents Repertorium Generale. Hrsg. von Jost Künzli von Fimmelsberg und Michael Barthel. [2. Aufl.] Berg am Starnberger See 1989.

Kents Repertorium Generale. Hrsg. von Jost Künzli von Fimmelsberg und Michael Barthel. 3. erweit. Auflage. Schäflarn 1992.

Kents Repertorium Generale. Hrsg. von Jost Künzli von Fimmelsberg und Michael Barthel. 4. Auflage. Schäflarn 2002.

Kents Repertorium Generale. Hrsg. von Jost Künzli von Fimmelsberg und Michael Barthel. Studienausgabe. Schäflarn 2003.

Repertorium / Dieter Till

Dieses kurze *Repertorium* bezieht sich ausschließlich auf die New Remedies von Kent, die in seinem eigentlichen Repertorium unterrepräsentiert seien.⁹

Repertorium der „Neuen Arzneimittel“ Kents. Hrsg. von Dieter Till. Schäflarn 1995.

Kent's Repertorium / Hans Leers

Hans Leers hat zur Vereinfachung der Benutzung des Kent *Repertorium*s eine Selektion an Symptomen vorgenommen und dies in Lochkartenform herausgebracht.

Kent's Repertorium in Lochkartenform. Hans Leers. [Ohne Angabe eines Jahres.]

Zusatzmaterial zum Repertorium

Der Leitfaden von Theodor Ensinger sei in Verehrung für den Arzt Kent geschrieben worden. Ensinger bewundere Kent für die „große Tat“, die Kent mit dem Repertorium vollbracht habe. Der Leitfaden stelle eine Hilfe dar, um Symptome unter anderen homonymen Begriffen besser finden zu können.¹⁰

Theodor Ensinger: Leitfaden zu Kents Repertorium. Heidelberg 1975.

Theodor Ensinger: Leitfaden zu Kents Repertorium. 4. überarb. Auflage. Heidelberg 1988.

Theodor Ensinger: Leitfaden zu Kents Repertorium. 5., unveränderte Auflage. Heidelberg 1992.

Theodor Ensinger: Leitfaden zu Kents Repertorium. 6., unveränderte Auflage. Heidelberg 1995.

⁹ Till (1995), 8-9.

¹⁰ Ensinger (1988), 5-6.

Theodor Ensinger: Leitfaden zu Kents Repertorium. 7., neubearb. Auflage durch Ulrich Ensinger. Heidelberg 1998.

Theodor Ensinger: Leitfaden zu Kents Repertorium. 8., unveränderte Auflage. Stuttgart 2008.

Leonhard Wecker: Arzneifindung in Kent's Repertorium. Stuttgart 1982.

Wörterbuch des Kent'schen Repertoriums. Englisch-Deutsch von Theo Raspe. Deutsch-englischer Teil von Andreas Holling. Aichelberg 1990.

Gerhard Moser: Index zum Kentschen Repertorium. Göttingen 1991.

Ahmed N. Currim: Guide to Kent's Repertory. Greifenberg 1996.

Repertorium / Narayana Verlag

Der Narayana Verlag übersetzt in unregelmäßigen Abständen alte Werke, so auch das Kent'sche *Repertorium*. Trotz neuer und erweiterter Repertorien (*Synthesis, Complete*) scheint sich das Kent'sche Original großer Beliebtheit zu erfreuen.

James Tyler Kent: Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Übers. von Andreas Maier, bearb. von Klaus Holzapfel. Kandern 2007.

James Tyler Kent: Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Übers. von Andreas Maier, bearb. von Klaus Holzapfel. 2. korr. Ausgabe; Lexikonausg. Kandern 2008. Taschenbuchausg. Kandern 2008.

James Tyler Kent: Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. 3. korr. Ausgabe, Taschenbuchausgabe. Kandern 2009. Lexikonausg. Kandern 2009.

Sonstige Bücher zur Theorie der Homöopathie

Für den Übersetzer Hermann Speiser war Kent der „*einflussreichste Homöopath seit Hahnemann*“.¹¹ Ohne Kent könne man sich die klassische Homöopathie nicht mehr vorstellen. Die *Aphorismen* stammten zum Teil von Kent selbst, zum Teil seien sie Mitschriften der Schüler.¹² Zu Lebzeiten kamen die sogenannten *Lesser Writings* nicht heraus, erst 1926 wurden sie von Schülern Kents herausgegeben als Sammlung von Aphorismen und Fällen Kents, wobei eine genaue Angabe der Quellen fehlt.

James Tyler Kent: Was der Arzt, um erfolgreich verordnen zu können, wissen muss. Dt. von Joachim Zinke. Ulm 1964.

Robert Gibson Miller: Synopsis der homöopathischen Theorie. Durchges. und erweit. von James Tyler Kent. Ins Deutsche übertr. von Franz Bonsch. Heidelberg 1983.

¹¹ Speiser (1984), 4.

¹² Speiser (1984), 4-11.

James Tyler Kent: Geist und Homöopathie. Aphorismen. Ausgew. von W.W. Sherwood, übers. von Hermann Speiser. Göppingen 1984.

James Tyler Kent: Aphorismen – philosophische Gedanken zur Homöopathie: Zitate, Sprüche, Lebensweisheiten. Übers. durch Hermann Speiser. Baar 2004.

James Tyler Kent: Homöopathische Schätze. Narayana 2012.

Zur Theorie der Homöopathie / Verlag Grundlagen und Praxis

Kents Werk *Lectures on Homoeopathic Philosophy* wurde erst 1973 von Jost Künzli ins Deutsche übersetzt. Als Vorlage diente ihm die mit zahlreichen Kommentaren versehene französische Ausgabe von Pierre Schmidt. Im Verlag Grundlagen und Praxis erschien das Buch von 1973 bis 1993 in drei Auflagen. Künzli erläuterte im Vorwort, wie wichtig es für den guten homöopathischen Arzt sei, nicht nur *Materia Medica* Kenntnisse zu sammeln, sondern sich auch in der Theorie der Homöopathie weiterzubilden. Dazu seien die Kent'schen Vorlesungen hervorragend geeignet.¹³

James Tyler Kent: Zur Theorie der Homöopathie. Vorlesungen über Hahnemanns Organon. Übers. von Jost Künzli von Fimmelsberg. Leer 1973.

James Tyler Kent: Zur Theorie der Homöopathie. Vorlesungen über Hahnemanns Organon. Übers. von Jost Künzli von Fimmelsberg. 2. Auflage. Leer 1981.

James Tyler Kent: Zur Theorie der Homöopathie. Vorlesungen über Hahnemanns Organon. Übers. von Jost Künzli von Fimmelsberg. 3. Auflage. Leer 1985. Unveränderte Nachdrucke Leer 1986, Leer 1991 und Leer 1993.

Zur Theorie der Homöopathie / Haug Verlag

Durch das Engagement Dario Spinedis konnte der Haug Verlag die Auflagen aus dem Verlag Grundlagen und Praxis weiterführen. Bis 2004 erschienen von der 4. Auflage zwei Nachdrucke. Spinedi kritisierte im Vorwort die „*Überbewertung der Geistes- und Gemütssymptome, die Kent in seinem Werk vorgenommen hat*“¹⁴, die zu einer Fehlentwicklung in der Homöopathie geführt habe. Kent habe sich allerdings in seinen Fällen eher an die auffallenden und absonderlichen Symptome im Sinne Hahnemanns gehalten. Die Hinwendung Kents zu den Gemütssymptomen habe seine Ursache in der Beschäftigung Kents mit der Philosophie Swedenborgs. Erst 1912 habe Kent in einem späten Aufsatz wieder zu Hahnemann zurückgefunden. Das Werk Kents sei in Europa an zwei Namen geknüpft: Pierre Schmidt und Jost Künzli von Fimmelsberg. Pierre Schmidt habe den *Lectures* von Kent Anmerkungen hinzugefügt, die die neueste Entwicklung Kents widerspiegeln (Kent'sche Skala und Wirkdauer).¹⁵

James Tyler Kent: Zur Theorie der Homöopathie. James Tyler Kents Vorlesungen über Hahnemanns Organon. Übers. von Jost Künzli von Fimmelsberg. 4. Aufl. (Nachdruck). Heidelberg 1996. Heidelberg 2001. Heidelberg 2004.

¹³ Keller (1993), X-XII.

¹⁴ Spinedi (1996), XXXI.

¹⁵ Spinedi (1996), XXXI-XLIII.

Prinzipien der Homöopathie / Max Tiedemann

Max Tiedemann übersetzte das englische Original Kents ohne die Anmerkungen Pierre Schmidts. Das Buch erschien in zwei Auflagen im Verlag des Niedersächsischen Instituts für homöopathische Medizin in Celle und unverändert in zwei weiteren Auflagen im Barthel und Barthel Verlag in Schäftlarn. Tiedemann habe auf zusätzliche Kommentare verzichtet, da das Buch für sich spreche.¹⁶

James Tyler Kent: Kent's Organonkommentar. Übers. von Max Tiedemann. Celle 1992.

James Tyler Kent: Kent's Organonkommentar. Übers. von Max Tiedemann. 2. Auflage. Celle 1994.

James Tyler Kent: Prinzipien der Homöopathie. Übers. von Max Tiedemann. 2. Auflage. Schäftlarn 1996. Schäftlarn 2000.

Sonstiges

Indische Verlage haben verschiedene kleine Ausgaben der *Aphorismen*, kleine Biographien über Kent und Bücher, die sich auf Kent beziehen, herausgegeben. Darunter *Dr. Kents Valuable Indications*¹⁷, *Warnings and Advises of James Tyler Kent*¹⁸, ein kleines Büchlein über Kent¹⁹, ein Buch über die Entwicklung der Repertorien²⁰ und *Kents New Remedies, Clinical Cases and Lesser Writings*.²¹ Ahmed Currim veröffentlichte die noch nicht veröffentlichten Mitschriften aus den Vorlesungen Kents.²² Zum Thema des Repertoriums publizierte der Verlag B. Jain einen Artikel Kents, Margeret Tylers und Sir John Weirs.²³ *Cross References* zum Kent'schen Repertorium gab 1970 Pichiah Sankaran heraus.²⁴

¹⁶ Tiedemann (2000), 9-10.

¹⁷ Papish (2005).

¹⁸ Rana (2003).

¹⁹ Kanjilal (2005).

²⁰ Kishore (2004).

²¹ Kent (1994).

²² Currim (2010).

²³ Kent, Tyler, Weir (1993b).

²⁴ Sankaran, P. (1970).

2 Geschichte der Homöopathie in den USA im Hinblick auf James Tyler Kent

2.1 Die Anfänge der Homöopathie in den USA

Im Jahre 1898 gab es in den USA 20 homöopathische Colleges, 140 homöopathische Krankenhäuser, 57 homöopathische Apotheken, 31 homöopathische Zeitschriften und mehr als 100 homöopathische medizinische Gesellschaften.²⁵ 12.000 Menschen nannten sich homöopathische Ärzte.²⁶ Dabei war die Homöopathie erst im Jahre 1825 durch Hans Burch Gram, einen Amerikaner mit dänischen Wurzeln, in die USA gekommen. Gram hatte in Kopenhagen studiert, lernte dort die Homöopathie kennen und brachte sie nach New York.²⁷

Was hat diesen Aufschwung der Homöopathie im 19. Jahrhundert in den USA bewirkt? Wieso gerade dort und zu dieser Zeit? Und warum brach diese Homöopathiebewegung im 20. Jahrhundert wieder zusammen? War es überhaupt „echte“ Homöopathie? Oder war es mehr Schein als Sein? Welche Faktoren liegen diesem Auf und Ab der Homöopathie in den USA zugrunde, und welche Rolle spielt James Tyler Kent in diesem Geschehen? Diesen Fragen soll im Folgenden nachgegangen werden.

1828 begannen der deutsche Arzt William Wesselhoeft (1794-1858) und der Schweizer Arzt Heinrich Detwiller (1795-1887) in Pennsylvania, homöopathisch zu behandeln. Der deutsche Arzt Ernst Stapf hatte die beiden mit Anweisungen und Literatur versorgt, die er ihnen zusandte. Danach wanderten mehrere homöopathisch arbeitende Ärzte in die USA ein.²⁸

Ein weiterer Wegbereiter der Homöopathie in den USA war der deutsche Arzt Constantine Hering (1800-1880). Mit seinem Elan wurde 1833 die *Hahnemann-Gesellschaft* und 1835 die *Nordamerikanische Akademie der homöopathischen Heilkunst* in Allentown bei Philadelphia gegründet. Die Unterrichtssprache war deutsch. Unterricht erfolgte zuerst nur in den Sommermonaten als Ergänzung zur herkömmlichen Mediziner Ausbildung. Die Schule wurde offiziell an Hahnemanns Geburtstag (10. April) gegründet, und man nannte sie kurz die *Allentown Academy*. Sie konnte sich aufgrund finanzieller Probleme nur bis 1842 halten.²⁹ Die Homöopathie breitete sich jedoch weiter aus. 1840 arbeiteten bereits in 16 Staaten Ärzte homöopathisch und im Jahre 1844 wurde das *American Institute of Homoeopathy* (AIH) gegründet, die erste landesweite ärztliche Vereinigung. Hering war ihr erster Präsident.³⁰ Als Ziele definierten sie die „*reformation and augmentation of the materia medica, the restraining of physicians from pretending to be competent to practice Homeopathy who have not studied it in a careful and skillful manner*“.³¹ Die regulären Mediziner gründeten erst drei Jahre später im Jahre 1847 eine eigene Organisation, die *American Medical Association* (AMA). Die Homöopathie breitete sich bald innerhalb der verschiedenen Teile Amerikas aus.

²⁵ Schmidt, J.M. (2001), 219.

²⁶ Cook, Naudé (1996), 1.

²⁷ Coulter (1982), 101; Tischner (1950), 197.

²⁸ Schmidt, J.M. (2001), 219.

²⁹ Gypser (1985), 246-253; Hering, Carl (1918), 11-37.

³⁰ Rogers (1998a), 16.

³¹ King (1905), Bd. 3, 256.

2.2 Homöopathische Colleges und Gesellschaften

Nach der *Allentown Academy* wurde 1848 in Philadelphia das *Homoeopathic Medical College of Pennsylvania* durch Constantine Hering, Jacob Jeanes und Walter Williamson gegründet.³² Hier gelang unter dem Einfluss einer liberalen Gesetzgebung etwas, worauf die Gründerväter stolz waren: die Gründung eines eigenen homöopathischen Colleges. Die Eröffnungsvorlesung am 16.10.1848 wurde nicht nur für die ersten fünfzehn Studenten, sondern für alle, die an Homöopathie interessiert waren, abgehalten.³³ Im Gegensatz zu anderen ließ dieses College bis 1941 keine weiblichen Studenten zu. Selten durfte eine Frau als Gast in den hintersten Reihen einer homöopathischen Vorlesung lauschen.³⁴ Das College wurde 1869 unter dem Einfluss Henry Newell Guernseys und Constantine Herings umbenannt in *Hahnemann Medical College*³⁵, nachdem es mit dem gleichnamigen College fusioniert wurde. Es existierte noch lange unter dem Namen *Hahnemann University*. Inzwischen wurde es, nach finanziellen Schwierigkeiten und Verkauf im Jahre 2002, in *Drexel-University* umbenannt.³⁶

Vor der Gründung der *Allentown Academy* und des *Homoeopathic Medical College* in Philadelphia waren alle homöopathischen Ärzte ausgebildete Schulmediziner gewesen, die sich erst nach Beginn ihrer schulmedizinischen Tätigkeit der Homöopathie zuwandten. Durch die Gründung eines eigenen Colleges wurde es möglich, beides von Anfang an zu studieren. Die konvertierten Homöopathen hielten Kontakt zu den regionalen schulmedizinischen Fachgesellschaften und Kollegen. Viele betrachteten die Homöopathie auch als Ergänzungstherapie in ihrer Praxis. So gründete Wilhelm Wesselhoeft mit seinem Bruder eine wassertherapeutische Institution.³⁷ Laut Martin Dinges hatten es Ärzteorganisationen in den USA leichter als in Deutschland, wo der Staat die Approbation kontrollierte. Mit der Gründung von Ärztereinen grenzte man sich gegenüber nichtprofessionellen Heilkundigen ab. In den USA war der Staat weniger in die Ausbildung des ärztlichen Personals eingebunden, so dass den Vereinen eine größere Bedeutung zukam.³⁸

Die Homöopathie fand Freunde in der Oberschicht der Städte, bei Kirchen und Intellektuellen: „*Homeopathy, on the other hand, appealed primarily to those urban middle and upper class persons who were seeking an alternative to regular medicine. It was able to do so for two major reasons. First, unlike its competitors, homeopathy was extremely fashionable among the European nobility and upper classes, whose tastes were often copied by affluent Americans*“.³⁹ Eine besondere Rolle spielte die sogenannte „Swedenborg-Kirche“ (Emanuel Swedenborg, 1688-1772, schwedischer Mystiker, Wissenschaftler und Theologe), die durch ihre Mitglieder viel zur Ausbreitung der Homöopathie beitrug.

³² Winston (1999), 52, 56; Dinges (1996b), 310; Rogers (1998a), 13 ff.

³³ Rogers (1998a), 14.

³⁴ Rogers (1998a), 55-58.

³⁵ Winston (1999), 52, 56; Schüppel (1996), 310.

³⁶ Schmidt, J.M. (1996), 112. Vgl. <http://www.drexelmed.edu/home/AboutTheCollege/History.aspx>. Datum des Abrufs: 12.10.2012.

³⁷ Rogers (1998a), 14-15.

³⁸ Dinges (1995), 144-145.

³⁹ Rothstein (1985), 160.

Als wesentliche Ursache für die relativ ungehinderte Ausbreitung der Homöopathie in dieser Zeit kann man die Liberalität der Regierungen der USA benennen. So schreibt Dinges: „Während etwa in Deutschland oder Österreich der Staat eine wesentliche Rolle in der Bekämpfung der Homöopathie spielte, begünstigte er die Methode in den USA. Er sorgte für den uneingeschränkten Marktzugang aller Heilkundigen. Die Verbindung homöopathischer Ärzte mit dem politischen Liberalismus und mit christlichen Glaubensgemeinschaften sicherte der Bewegung zudem Einfluß in wichtigen Institutionen wie Gesundheitsbehörden oder Parlamenten“.⁴⁰ Die Homöopathie war im Nordosten der USA und in den Städten verbreitet, wobei die homöopathischen Ärzte vor allem von wohlhabenderen Familien konsultiert wurden.⁴¹

Von Anfang an waren die meisten regulären Ärzte gegen die Homöopathie eingestellt, und nach Gründung der *American Medical Association* im Jahre 1847 wurde ein Verhaltenskodex erlassen (Code of ethics), der den allopathischen Ärzten den Kontakt und die Zusammenarbeit mit Homöopathen und anderen exklusiv arbeitenden Heilern verbot. Diese Ausgrenzung nahm drastische Formen an. Es kam zu Gerichtsprozessen, in denen Mitglieder der *American Medical Association* angeklagt wurden, homöopathisch behandelt zu haben.⁴² Oliver Wendell Holmes, ein bekannter Arzt und Literat, veröffentlichte 1842 den Artikel „*Homeopathy and its kindred delusions*“, der viele schulmedizinische Kollegen beeinflusst haben mag.⁴³ Wie auch heute noch warf man der Homöopathie vor, mit Placebos und Suggestion zu arbeiten.⁴⁴ Dennoch breitete sich die Homöopathie immer weiter aus. Das *American Institute of Homeopathy* hatte 1846 noch 144, im Jahre 1880 schon 830 Mitglieder. Diese Zahl steigerte sich bis zum Jahre 1903 auf 2.100 Mitglieder, was ca. 8 bis 9 Prozent aller amerikanischen Ärzte ausmachte. Im Vergleich zu Deutschland war dies ein deutlich höherer Prozentsatz an homöopathischen Ärzten.⁴⁵

Während der Jahre vor, während und nach dem amerikanischen Bürgerkrieg (1861-1865) setzten sich viele Homöopathen für eine liberale Gesetzgebung und die Abschaffung der Sklaverei ein. Dies kam ihnen nach dem Kriege bei Schulgründungen zu Gute. So wurden die Homöopathen von Intellektuellen und politischen Reformern unterstützt.⁴⁶ Auch die Abschaffung des Verbots, Frauen studieren zu lassen, unterstützten viele homöopathische Colleges. So waren um 1900 ca. 17 % Frauen unter den homöopathischen Studenten, und 12% betrug der Anteil der Frauen an homöopathischen Ärzten.⁴⁷ In New York entstand das erste homöopathische College für Frauen, das erste seiner Art, schon im Jahre 1865.⁴⁸

Die Zustände der schulmedizinischen Ausbildung der Mediziner waren unzureichend. Es gab keine allgemeinen Richtlinien, und die Colleges konkurrierten untereinander, was Ausbildungszeit,

⁴⁰ Schüppel (1996), 307.

⁴¹ Dinges (1995), 163-164.

⁴² Kaufman (1990), 99-123.

⁴³ Gevitz (1990), 12.

⁴⁴ Rogers (1998b), 40-41.

⁴⁵ Dinges (1995), 148.

⁴⁶ Rogers (1998b), 37.

⁴⁷ Rogers (1998b), 38. Vgl. Schmidt, J.M. (1998a), 153-156.

⁴⁸ Currim (1996), 1.

Kosten und Kürze des Studiums betraf. Man bekam ein Arztdiplom schon nach wenigen Monaten und mit etwas Geld relativ leicht. Es herrschte in den 30er Jahren des 19. Jahrhunderts Kurierfreiheit, so dass es überall viele Laienheiler gab. Die übliche Ausbildung lief über eine mehrjährige Hospitation bei einem erfahrenen Praktiker. Medizinschulen kamen erst ab der Mitte des Jahrhunderts auf.⁴⁹ Das Studium an einem College dauerte in der Regel nur ein bis zwei Jahre, und oft reichte zur Aufnahme aus, lesen und schreiben zu können. Die Homöopathie fand in diesem liberalen Fahrwasser leicht ihre Nische und wurde von der Bevölkerung willkommen geheißen, verband sich in ihr doch eine milde Behandlung mit den liberalen Gedanken der Zeit. So schreibt Rogers: „*Einige der ersten Homöopathen sahen ihre Ablehnung der medizinischen Tradition auf einer Linie mit sozialen und politischen Bewegungen, die etablierte Institutionen und Ideen kritisierten*“.⁵⁰ Erst 1877 gab das *American Institute of Homeopathy* als Richtlinie eine dreijährige Ausbildung an einem homöopathischen College vor und ab 1890 sogar eine vierjährige Ausbildung.⁵¹ In dieser Zeit wurden die homöopathischen Colleges mehr und mehr zu normalen schulmedizinischen Ausbildungsstätten. Anfang 1900 wurden die Kosten für aufwändige Laborausstattungen nach oben getrieben, was sich die kleinen Colleges nicht mehr leisten konnten. Dies sei mit ein Grund für die Halbierung der homöopathischen Colleges gewesen, schreibt Dinges. „*From 1900 to 1910, the number of homeopathic medical schools declined from 22 to 12, while the number of regular schools declined from 126 to 109*“.⁵²

Constantine Hering (1800-1880), geboren in Oschatz/Sachsen, war einer der einflussreichsten Homöopathen in den USA. Er hatte Mathematik und Griechisch in seiner Heimatstadt Zittau, später Medizin ab 1820 in Leipzig und von 1825 bis 1826 in Würzburg studiert. Während seiner Studienzeit in Leipzig sollte er eine Streitschrift gegen die Homöopathie verfassen. Hahnemann lehrte zur gleichen Zeit dort Homöopathie, doch Hering hat ihn persönlich nicht kennengelernt. Durch die homöopathische Heilung seines infizierten Fingers mit homöopathisch aufbereitetem Arsen konvertierte Hering zur Homöopathie.⁵³ Er begann die Homöopathie zu verteidigen, wodurch er sich die Feindschaft der Professoren zuzog. Er verlor sein Stipendium und wechselte nach Würzburg. Nach der Dissertation arbeitete er zunächst als Lehrer und nahm später das Angebot an, an einer vom sächsischen Staat finanzierten Expedition nach Südamerika (Surinam) mitzuwirken. Er sollte dort zoologische Untersuchungen durchführen. Da ihn seine homöopathische Leidenschaft jedoch mit dem Forschungsauftrag in Konflikt brachte, ließ er sich bald als Arzt in Paramaribo nieder. Dort führte er Arzneimittelprüfungen durch. Am Bekanntesten ist seine Prüfung des Giftes der amerikanischen Buschmeisterschlange (*Lachesis*). 1829 lernte Hering einen Missionar kennen, der wohl sein erster Schüler wurde und der ihn 1833 bat, ihn in Philadelphia bei einer Choleraepidemie zu unterstützen.⁵⁴ So kam es, dass Hering nicht, wie wohl geplant war, zurück nach Deutschland ging, sondern sich in Philadelphia niederließ. Unter seiner Leitung wurde 1835 die *Allentown Academy* gegründet, die er jedoch aus finanziellen Gründen 1837 wieder verließ. Bei der Gründung des *Homeopathic Medical College of Pennsylvania* war er einer der drei

⁴⁹ Schüppel (1996), 302. „1820 existierten in den USA erst dreizehn Colleges, 1850 bereits 42“.

⁵⁰ Dinges (1996a), 271.

⁵¹ Dinges (1995), 154-155.

⁵² Dinges (1995), 155; Rothstein (1985), 296.

⁵³ Schüppel (1996), 298-299. Überliefertes Zitat Herings: „*Hahnemann, der meinen Finger rettete, gab ich meine ganze Hand und der Verbreitung seiner Lehre nicht nur meine Hand, sondern mich ganz und gar mit Leib und Seele*“. Vgl. Rogers (1998a), 17.

⁵⁴ Schüppel (1996), 298-301.

Gründerväter. Doch auch dieses College verließ er nach kurzer Zeit aus bisher unbekanntem Gründen. Hering unterrichtete Ärzte und Studenten in seiner Praxis im Sinne einer Hospitation, nahm auch farbige Studenten auf und engagierte sich in der republikanischen Partei gegen die Sklaverei. Hering wurde nach seiner Rückkehr ans College zum Professor ernannt. Hering setzte sich zeitlebens für eine fundierte Ausbildung in schulmedizinischen Grundlagenfächern ein.

Adolph von Lippe, der ebenfalls am College unterrichtete, war gegen die Aufnahme der Pathologie als Fach, das er für Homöopathen als unnötig erachtete. Hering war gegenteiliger Ansicht, so dass er nach einem Streit die Universität verließ und 1867 das *Hahnemann Medical College* gründete. Durch günstige Beziehungen gewann Hering seinen Einfluss zurück, und so wurden 1869 beide Colleges zum *Hahnemann Medical College of Philadelphia* vereinigt.⁵⁵ Abraham Flexner gab 1910 einen positiven Bericht zu diesem College ab. Die Grundsätze einer fundierten Ausbildung, die Hering propagiert hatte, waren beibehalten worden. Die intensive Ausbildung in beiden Disziplinen schien sich allerdings nach Herings Tod geändert zu haben. So zitieren Daniel Cook und Alain Naudé den Brief eines Studenten, der von der geringen Homöopathiekennntnis eines Materia-Medica-Lehrers berichtete.⁵⁶ Hering emeritierte 1871 und verstarb 1880. Er war wie Kent Anhänger des Swedenborgianismus.⁵⁷

Hering initiierte die dritte Strömung innerhalb der Homöopathiebewegung. Die erste Strömung wird dargestellt durch die strengen Hahnemannianer unter Ausschluss aller schulmedizinischen Neuerungen, die als überflüssig angesehen wurden (vor allem die Pathologie). Der zweiten Strömung (New Homeopaths)⁵⁸ gehörten die Eklektiker unter den Homöopathen an, die offen für naturheilkundliche Maßnahmen und für schulmedizinischen Methoden waren (unter Vernachlässigung der Regeln der klassischen Homöopathie). Mit Hering kam die dritte Strömung, strenge klassische Homöopathie in Verbindung mit den neuesten medizinischen Erkenntnissen in der Ausbildung, jedoch nicht in der Therapie.

Die Ärzte, die in diesen ersten Colleges ihre homöopathische Ausbildung erhielten, wurden schnell zu Multiplikatoren der homöopathischen Lehre. Das Land war groß, die Gesetzgebung liberal und es war ein leichtes, in einer anderen Stadt ein College zu eröffnen. Viele berühmte Homöopathen halfen der Homöopathie zu Ausbreitung und Anerkennung.⁵⁹ William Wesselhoeft (1794-1858) war in Deutschland als radikaler Burschenschaftler ins Gefängnis gekommen, ausgebrochen und nach Amerika ausgewandert. Dergleichen Schicksale gab es viele. Man erhoffte sich in Amerika ein besseres Leben und mehr Freiraum, politische und medizinische Ideen zu verwirklichen.

Adolph Graf zur Lippe (1812-1888), ein adeliger Arzt aus Deutschland, kam 1837 in die USA, studierte in Allentown und machte in Philadelphia eine große Karriere. Er wurde berühmt durch seine erfolgreichen Kuren und seine Lehrtätigkeit am *Homeopathic Medical College of*

⁵⁵ Rogers (1998a), 21 ff.

⁵⁶ Cook, Naudé (1996), 14-15.

⁵⁷ Schüppel (1996), 296-317.

⁵⁸ Rogers (1998b), 31-64.

⁵⁹ Schmidt, J.M. (1998a), 140 ff.

Pennsylvania. Außerdem war er maßgeblich an der Herausgabe einiger Zeitschriften beteiligt: *The Organon*, *The Hahnemannian Monthly*, *The Homoeopathic Physician*.⁶⁰

Henry Newell Guernsey (1817-1885) war ebenfalls Professor am *Homoeopathic Medical College* in Philadelphia. Er war ein weiterer Baustein in der Verbreitung der Homöopathie und der Entwicklung der Hochpotenzen: „*He was an earnest, honest, and conscientious disciple of Hahnemann and was the reputed author of the keynote method and the first public teacher of the single remedy and the high potency*“.⁶¹

Caroll Dunham (1828-1877), gebürtiger Amerikaner, bereiste Europa, wurde Schüler Clemens von Bönninghausens und knüpfte viele Kontakte zu Homöopathen in Europa. Er war sehr engagiert im *American Institute for Homoeopathy* und setzte sich für die Aufnahme von Homöopathen ein, die Homöopathie mit Allopathie mischten, in der Hoffnung, sie durch die Integration auf Dauer an die klassische Homöopathie zu binden. Dies führte zu einer großen Unstimmigkeit unter den amerikanischen Homöopathen: „*Er [Dr. B. Fincke, A.d.V.] liess sich dann als homöopathischer Arzt in Brooklyn nieder, wo er bereits sieben homöopathische Kollegen, darunter P.P. Wells und Dr. Caroll Dunham, vorfand. Mit diesen beiden bedeutenden Männern wurde Fincke eng befreundet; aber während die Freundschaft mit Wells bis zu dessen Tode dauerte, brach er mit Dunham, nachdem dieser 1870 als Präsident des Amerikanischen homöopathischen Instituts in seiner bekannten Rede „über Freiheit der medizinischen Ansichten und Praxis“ der Allopathie bedenkliche Konzessionen gemacht hatte, die nicht nur Fincke, sondern auch viele andere Hahnemannianer befremdeten*“.⁶² Die Entscheidung Dunhams war Ausdruck der längst vollzogenen massiven Spaltung innerhalb der amerikanischen Homöopathenschaft.⁶³

Die Entwicklung der Homöopathie verlief nicht geradlinig, und es gab viele innerhomöopathische Querelen, wie die Geschichte deutlich macht. Dunham sah sich wohl als Friedenstifter zwischen den sogenannten „Halbhomöopathen“ und den „Hahnemannianern“. Die Letzteren bezogen sich in erster Linie auf Hahnemann und folgten den Lehren des *Organons*, Hahnemanns Grundlagenwerk. Meist verwendeten sie höhere Potenzen. Die sogenannten „Halbhomöopathen“ verwendeten Allopathie und Homöopathie, sie waren anderen Methoden gegenüber aufgeschlossen und verschrieben eher Tiefpotenzen. Manche lehnten auch die Lehren Hahnemanns als zu antiquiert ab.⁶⁴ Viele der homöopathischen Colleges waren der klinischen Homöopathie zugetan. Man verschrieb nach Indikationen ein Mittel für eine bestimmte Erkrankung, ganz wie die Kollegen der Schulmedizin. Manche Schulen waren eher kommerzielle Einrichtungen, die Homöopathie auf einem niedrigen Niveau betrieben.⁶⁵ Noch drastischer fassen das Daniel Cook und Alain Naudé zusammen: „*The notion that homoeopathy flourished in America prior to 1900 is wrong. The so-called homoeopathic colleges and most of the physicians who called themselves homoeopaths represented eclectic pseudo-homoeopathy, and were opposed to homoeopathy. It was this*

⁶⁰ Winston (1999), 38.

⁶¹ Winston (1999), 54.

⁶² Kluge (1907), 141-142.

⁶³ Winston (1999), 77, 228.

⁶⁴ Rogers (1998b), 33 ff.

⁶⁵ Winston (1999), 74 ff.

opposition, not allopathy, that prevented genuine homoeopathy from becoming established in America".⁶⁶

Um 1880 gab es in den meisten größeren Städten ein homöopathisches College und niedergelassene Homöopathen. Umwälzungen in der regulären Medizin mit Neuerungen und Kritik an den bisherigen Methoden boten ebenfalls ein günstiges Terrain für die Homöopathie. Aus Paris und Deutschland kamen neue Ideen zur Lehre der Schulmedizin: Die Wichtigkeit der Labormedizin, des Empirismus und der sogenannten „bedside observation“.⁶⁷

1876 hielt das *American Institute of Homeopathy* einen internationalen Kongress ab, zu dem mehr als 700 Homöopathen aus den USA, Europa und Südamerika kamen. Caroll Dunham organisierte als Institutspräsident den Kongress. Er versuchte, als Mittler zwischen den Hahnemannianern und den Eklektikern aufzutreten und traf die Entscheidung, die sogenannten Halbhömöopathen mit einzubeziehen. Doch konnte er nicht verhindern, dass sich zwei Lager bildeten. Es wurde über Hoch- und Tiefpotenzen und den Nutzen der Pathologie diskutiert. In der Folge kam es zu einer Zersplitterung, die Dunham möglicherweise persönlich so traf, dass er kurze Zeit nach dem Kongress verstarb.⁶⁸ Harris Coulter widmet im dritten Band seines Werkes *Divided Legacy* ein ganzes Kapitel dem Thema Hochpotenzen versus Tiefpotenzen.⁶⁹ Die Tiefpotenzler wollten sich nicht bevormunden lassen, und ähnlich wie schon zu Hahnemanns Zeiten Moritz Müller sich gegen Hahnemanns Vorgaben zur Wehr setzte (s. Kap. 3.1), so wehrte man sich auch in den USA mit den beispielhaften Worten: „*We are free people bound by no law*“ und „*We ought to have more liberty. I thoroughly endorse Hahnemann, but I will not call any man, whoever he may be, master*“.⁷⁰ In der klassischen Homöopathie war es üblich, von einem Lehrer zu lernen, der für den Schüler wie ein Meister war. Die Eklektiker wollten sich keinem Lehrer unterordnen.

1880/81 gründete eine Gruppe unter der Leitung von Henry C. Allen (1836-1909) und Adolph von Lippe (1812-1888) eine neue Vereinigung, die *International Hahnemannian Association (IHA)*. Diese Organisation schrieb sich die „*reine klassische Hahnemanntreue Homöopathie*“ auf ihre Fahnen und grenzte sich bewusst gegen das *American Institute of Homeopathy* ab. Adolph von Lippe forderte die Unterzeichnung eines Glaubensbekenntnisses (*Declaration of homoeopathic principles*), um so klar zu stellen, wer Hahnemannianer und wer Halbhömöopath sei. Durch diese neue Organisation brach eine deutliche Trennung in der Homöopathenschaft auf, ein Riss, der für die nächsten Jahrzehnte bestehen blieb und sich weiter verschärfte.⁷¹ Die *International Hahnemannian Association* konnte aber im Vergleich zu anderen Organisationen mit 200-300 Mitgliedern wenig Einfluss nehmen.⁷² Für die Hahnemannianer schienen die Neuerungen der Medizin wie Bakteriologie, Physiologie und Pathologie nicht relevant zu sein, und viele lehnten diese ab.⁷³

⁶⁶ Cook, Naudé (1996), 1.

⁶⁷ Rogers (1998b), 31-64.

⁶⁸ Winston (1999), 76; Campbell (1984), 88-89.

⁶⁹ Coulter (1982), 328-401.

⁷⁰ Coulter (1982), 357.

⁷¹ Schmidt, J.M. (1996), 106-107.

⁷² Dinges (1995), 160.

⁷³ Rogers (1998b), 36.

Doch viele der Colleges unterrichteten die neuen schulmedizinischen Fächer und hatten nur eine geringe Ausbildung in der Homöopathie zu bieten: „*From all this it is clear that it was mainly allopathy, not homoeopathy, that was being taught at these so-called homoeopathic medical colleges*“.⁷⁴ In der „Presidents Adress“ (Ansprache des Präsidenten des *American Institute of Homeopathy*) Byron Millers ist zu lesen, dass es durchaus sinnvoll sein könnte „*to fit our young men and women for their life work with a good, broad, general education in medicine and surgery, leaving the refinements and specialities for later postgraduate work*“. Miller zog eine Postgraduiertenausbildung vor, damit die Studenten erst einmal zu gut ausgebildeten Medizinern würden. Er glaubte sogar, sonst die jungen Köpfe zu überladen und Konfusion auszulösen.⁷⁵

⁷⁴ Cook, Naudé (1996), 9.

⁷⁵ Miller (1915), 10.

2.3 James Tyler Kent – Kurzer Lebenslauf

- 31.3.1849 Geburt in Woodhull, Steuben County (Staat New York)
Offizielle Eltern: Caroline und Stephen Kent
Wahrscheinliche Eltern: Jane und Henry Kent
- 1855 Grundschule bei seiner Tante Aurelia in Prattsburgh, *Franklin Academy*
1867-1868 Mittelschule, wahrscheinlich *Woodhull Academy*
1870 Ph.B [Bachelor of Philosophy]: *Madison University* (heute *Colgate University*) in Hamilton, New York. [Nicht gesichert]
AM [Master of Arts]: *Medical College Bellevue*. [Nicht gesichert]
- 1868-1870 Hospitation bei Dr. Elihu Brown, Woodhull
1871 *Eclectic Medical College*, Cincinnati, Studium der Medizin und Promotion
- 1871-1873 Erste Praxis in Woodhull, Washington Street, gelbes Haus
22.10.1872 Tod von Ellen L. Kent, im Alter von 19 J., [Kents erste Frau]
- 1874 St. Louis / Missouri, erste eklektische Praxis mit John A. King
1875/76 Heirat mit Lucy H.
1875-1880 Veröffentlichungen in eklektischen Zeitschriften
1876 Dozent am *American Medical College*, St. Louis (Kent 27 J.)
1880 Erkrankung seiner Frau Lucy, Behandlung durch Dr. Phelan, erster Kontakt zur Homöopathie
1881 Erste Artikel in homöopathischen Zeitschriften, Austritt aus sämtlichen eklektischen Vereinigungen
1881-88 Dozent am *Homoeopathic Medical College of Missouri*, St. Louis
Dozent für Anatomie, Chirurgie und Materia Medica
1886 President of the *International Hahnemannian Association* (Kent 37 J.)
- 1888 Philadelphia / Pennsylvania, Übernahme der Praxis Adolph von Lippes
Vorlesungen am *Women's Homoeopathic Hospital* (Organon-Vorlesungen)
1891 *Postgraduate School of Homoeopathics*
13.10.1895 Tod seiner zweiten Frau Lucy
02.07.1896 Heirat mit Clara Louise Tobey (Kent 47 J.)
1897 Herausgabe des *Journal of Homoeopathics*
1897-99 Herausgabe des *Repertoriums* in 12 Teilen
- 1900 Chicago, *Dunham Medical College* und Praxis in der 92 State Street
1900 Publikation der *Lectures on Homoeopathic Philosophy*
1902 Dekan des *Dunham College*
1903-10 Dekan des *Hahnemann Medical College*
1910-1913 Dekan des *Hering Medical College*
- 05.06.1916 Tod Kents 67 jährig in Stevensville (Staat Montana)

2.4 James Tyler Kent – Herkunft, Studium und Karriere

In die Zeit der Spaltungen und Streitigkeiten um die richtige Homöopathie fiel das Wirken des homöopathischen Arztes James Tyler Kent. Sein Name taucht auch heute noch in vielen homöopathischen Journalen auf. Viele Homöopathie-Schulen beziehen sich auf Kent und seine Lehren. Er wurde von seinen Schülern hoch geschätzt. Er fand im Laufe der Jahre aber auch heftige Gegner. Seine Person schien stets entweder Verehrung oder Verurteilung auszulösen.

Julian Winston beschreibt Kent wie einen aufgehenden Stern: „*By the early 1880s, homoeopathy was foundering without strong leadership, divided among many factions. As with other places and other times, a leader often emerges when needed. In this case, the masked-man rode in from the west. About 1884 we suddenly see in the records of the societies, ‚well what would Dr. Kent say about this?‘ He came, it seemed, from nowhere*“.⁷⁶

James Tyler Kent wurde in Woodhull / Steuben, im Nordwesten des Staates New York, nahe der Grenze zu Pennsylvania, am 31.3.1849 geboren. Seine Herkunft gibt einige Rätsel auf. Pierre Schmidt gab in seiner Kent-Biographie Caroline Tyler und Stephen Kent als Eltern an.⁷⁷ Auf dem Totenschein von 1916 gab Kents dritte Frau, Clara Louise Tobey, als Eltern Clarissa Jane Kent und Henry F. Kent an.⁷⁸ Laut Testament von Stephen Kent seien Jane und Henry offiziell Geschwister James Tyler Kents, berichtete Klaus-Henning Gypser, der intensiv über die Herkunft Kents geforscht hat.⁷⁹

Eine Geburtsurkunde Kents ließ sich nicht ausfindig machen. Die Kirchenbücher dieser Zeit seien verbrannt, was seltsam anmutet, da Stephen Kent für die Aufbewahrung und Führung der Kirchenbücher zuständig gewesen sei. Im Testament Stephen Kents sei James eher wie ein Enkel bedacht worden, obwohl alle anderen Kinder, auch die Töchter, zu gleichen Teilen erbten.⁸⁰ Die Biographen vermuten einen Inzest unter den Geschwistern Jane und Henry Kent, der von Caroline und Stephen vielleicht aus Scham vertuscht werden sollte. Die vermeintlichen Geschwister waren demnach vielleicht seine Eltern.⁸¹ Zur Zeit der Geburt James Tyler Kents war Henry 15 und Jane 13 Jahre alt.⁸² Im Juni 1849, kurz nach der Geburt James Tyler Kents, seien siebzehn Mitglieder der Kirchengemeinde ausgetreten und hätten ihre eigene Kirche gegründet. Dies könnte auf einen Konflikt innerhalb der Gemeinde hindeuten, denn Stephen hat wohl, wenn der Inzest wahr ist, versucht, James Tyler Kent als seinen Sohn in die Bücher einzutragen.⁸³ Die Gräber der vermeintlichen Eltern Kents befinden sich auf dem Friedhof von Woodhull, wo Henry Kent ein eigenes Familiengrab hat.

⁷⁶ Winston (1999), 154.

⁷⁷ Schmidt, P. (1962b), 278-293.

⁷⁸ Kent (1993c), XIX.

⁷⁹ Gypser (1991), 41-44; Gypser (1996).

⁸⁰ Michot-Dietrich (1985), 236-245.

⁸¹ Gypser (1991), 41-44; Gypser (1996); Michot-Dietrich (1985), 236-245.

⁸² Winston (1999), 154.

⁸³ Michot-Dietrich (1985), 241.

Man schickte James Tyler Kent nicht in die Dorfschule am Ort, sondern er lebte bei seiner Tante Aurelia im 50 km entfernten Prattsburg und ging dort zur Schule (*Franklin Academy*). In den biographischen Recherchen von Frederic Schmid, der in einem Artikel Hela Michot-Dietrichs über Kent zitiert wird, erfährt man über Kent, dass er als „*Kind einen schweren Fall von Masern gehabt haben soll, auf welchen dann Scharlach folgte. Er sieht darin den Ursprung des Nierenleidens, welches die Ursache von James Tyler Kents Tod gewesen sein soll und als Bright's disease auf der Sterbeurkunde eingetragen ist*“.⁸⁴

In den älteren biographischen Artikeln über Kent gibt es keine Einigkeit, was seine Ausbildung betrifft. Daher ist Gypser, als neuerer Biograph, der vor Ort recherchiert hat, hier vor allem zu Rate gezogen worden.⁸⁵ John Kent junior, der Vater von Stephen Kent, habe in seinem Haus die erste baptistische Gemeinde gegründet. Henry F. Kent (der wahrscheinliche Vater Kents) wurde, wie schon sein Vater und Großvater, Diakon der Gemeinde.

Um einen Einblick in den Ort Woodhull und damit in die Lebensumstände Kents zu bekommen, folgt ein kleiner Auszug aus Michot-Dietrichs Artikel: „*Anfang des neunzehnten Jahrhunderts wurden in Woodhull vier Schulen gebaut. Das zweite Schulgebäude, eine Blockhütte am Bradys Corner zwischen Woodhull und Jasper, die heute nicht mehr existiert, entstand kurz nach 1825, und Stephen Kent war einer der ersten Lehrer, die dort unterrichteten. Woodhull, N.Y., das im Süden an Pennsylvanien grenzt, war im neunzehnten Jahrhundert eine Gemeinde mit drei Mühlen, einem ‚wagon shop‘ und einer Käsefabrik, welche laut Roberts im Jahr 1891 ‚zwanzig Käse pro Tag produzieren konnte‘. Heute gibt es nur noch die Käsefabrik mit vielleicht zehn Angestellten, und Woodhull hat keine eigene Schule mehr. Die Zahl der Einwohner liegt unter 500. Die ‚Stadt‘ wurde am 18. Februar 1828 als solche gegründet und nach dem Helden des Revolutionskrieges, General Nathaniel Woodhull, benannt*“.⁸⁶ Woodhull war eine kleine aufstrebende Gemeinde mit klaren Strukturen, in denen die Familie Kent Fuß gefasst hatte.

1867-1868 habe Kent eine Ausbildung an der gerade neu eröffneten *Woodhull Academy* erhalten. Wahrscheinlich machte er dort, an seinem Geburtsort, den schulischen Abschluss. Pierre Schmidt erwähnt, dass Kent an der Universität in Madison in Hamilton seinen Bachelor of Philosophy (PhB entspreche einem zweijährigen Studium an einer Universität in Europa⁸⁷) und am *Medical College von Bellevue* seinen Master of Art (A.M.) gemacht habe. Gypser, der vor Ort recherchierte, fand jedoch keine Hinweise, dass Kent dort studiert habe. Auch nach einer eigenen Kontaktaufnahme mit der dortigen Bibliothekarin fanden sich diesbezüglich keine neuen Erkenntnisse.⁸⁸ Die Angaben Pierre Schmidts sind also möglicherweise nicht ganz verlässlich, denn er kam zu einem Zeitpunkt in

⁸⁴ Michot-Dietrich (1985), 243.

⁸⁵ Gypser (1991), 41-44; Gypser (1996).

⁸⁶ Michot-Dietrich (1985), 240.

⁸⁷ Michot-Dietrich (1985), 244.

⁸⁸ E-mailkontakt zur Universität (Medical College) vom 6.10.2011: „Dear Heike, Thank you for contacting the Archives of the Frederick L. Ehrman Medical Library. I've done some preliminary research and so far have not found a student record for James Tyler Kent. As you may know, Bellevue Hospital was affiliated with the University Medical College (now the Langone Medical Center) from 1889-1935, so while we have some records from this time, a large number remain at Bellevue Hospital, whose archive has been closed to the public for some time. I will continue to look through registration records for mention of Kent, and will update you on any progress.
Best, Glenda S. Barahona. Archives Assistant Ehrman Medical Archives. NYU Langone Medical Center. 550 First Avenue. New York, NY 10016“.

die USA, als Kent schon gestorben und Schmidt auf die Angaben der Schüler Kents angewiesen war.

Auch Winston berichtet, dass einige Biographen die Zusammenhänge ähnlich wie Pierre Schmidt wiedergeben: „*Most others biographies have Kent getting his PhB in 1868 (still at the age of 19) and an AM in 1870 at Madison College (now Colgate University) in Hamilton, New York*“.⁸⁹ In der ersten Ausgabe des *Homeopathician* (von Kent und seinen Schülern herausgegeben), schrieb Julia Loos eine kurze Biographie über Kent, worin sie ebenfalls erwähnt, Kent habe an der *Madison University* den Degree of A.M. gemacht. Anschließend habe er den medical degree am *Bellevue Medical College* (New York) bekommen, was nicht näher ausgeführt wurde.⁹⁰

1868-1870 habe Kent wohl bei dem Arzt Elihu Brown hospitiert. Mehr als diese wenigen Daten sind nicht bekannt. Es fällt schwer, sich ein genaues Bild von Kent in dieser Zeit zu machen. Am 6. Februar 1871 habe sich Kent am *Eclectic Medical College* in Cincinnati, Ohio, eingeschrieben. Er studierte dort vier Monate Medizin und beendete sein Studium mit der Abschlussarbeit „*The true eclecticism*“ und einer Urkundengebühr von 25 Dollar, womit er nun offiziell Doktor war. Eine Studiendauer dieser Kürze war damals nicht unüblich und kann Kent, der keinen reichen Gönner hatte, nicht zur Last gelegt werden. Sicherlich hatte Kent aufgrund seiner schwierigen Herkunft mit wenig Unterstützung zu rechnen und konnte froh sein, dass Stephen Kent (sein wahrscheinlicher Großvater) ihm überhaupt etwas Geld gab. Stephen ließ James T. Kent wohl Geld, welches ihm später durch Stephens Testament erlassen wurde.⁹¹ Die Zustände an den Universitäten waren damals verheerend. Es wurde praktisch jeder aufgenommen, der die Studiengebühr bezahlen konnte.

Kent wandte sich der eklektischen Medizin zu. Die Eklektiker hielten an Bewährtem fest und wandten naturheilkundliche Arzneien an. Ihr oberstes Ziel war es, nicht zu schaden (*Primum nil nocere*). Als Ärzte grenzten sie sich von den Laienmedizinern ab. Kent wurde Mitglied der nationalen Vereinigung eklektischer Ärzte.⁹² Eklektische Medizin war in den Jahren 1820 bis 1830 von Wooster Beach, I.G. Jones, John King und John M. Scudder in den USA bekannt gemacht worden.⁹³ Diese reformatorische Bewegung sah sich im Gegensatz zur herkömmlichen Medizin. Wooster Beach sammelte literarische Werke über Botanik und versuchte, die Lebenskräfte der Patienten damit zu stärken. „*Operating on a parallel but less heroic road to wellness, the eclecticists introduced and marketed so-called concentrated medicines, including the resin of podophyllum as a substitute for calomel; used counterirritants to relieve affections; devised a compound tar plaster to replace oldschool applications of croton oil, cantharides, and tartar emetic; and used compound tincture of sanguinaria and compound lobelia powder for emesis*“.⁹⁴ Winston zitiert Matthew Wood, der überzeugt ist, dass Kents Einstellung deutlich von der eklektischen Doktrin John Scudders beeinflusst sei. „*Kent's whole basic view of vitalism is completely an eclectic*“ und „*No one sounds more like Scudder than Kent*“.⁹⁵

⁸⁹ Winston (1999), 154; Dose, Singh (1989), 96-100.

⁹⁰ Loos (1912), 1.

⁹¹ Gypser (1991), 41-44; Gypser (1996).

⁹² Gypser (1996).

⁹³ Haller (1997), 18-22.

⁹⁴ Haller (1997), 20.

⁹⁵ Winston (1999), 158.

Kent habe in den Jahren 1871 bis 1873 seine erste Praxis in Woodhull in der West Washington Street in einem gelben Haus geführt, das noch heute stehe und kaum bauliche Veränderungen erhalten habe. Aus dem Jahre 1873 existiere eine veröffentlichte Karte.⁹⁶ Er scheint in dieser Zeit geheiratet zu haben, denn in Woodhull fand sich der Grabstein mit der Inschrift „*Ellen L. – Wife of J.T. Kent, Died Oct. 22, 1872 – aged 19 years. Ours the cross, hers the crown*“.⁹⁷ Sie wird von den meisten älteren Biographen nicht erwähnt. In den meisten älteren biographischen Beschreibungen findet sich die Angabe, dass Kent zweimal verheiratet gewesen sei. Aufgrund dieser neuen Information kann davon ausgegangen werden, dass er dreimal verheiratet war. Nähere Umstände über den frühen Tod von Kents erster Ehefrau konnten nicht in Erfahrung gebracht werden.

1874 siedelte Kent nach St. Louis, Missouri um. Er eröffnete dort mit einem Studienfreund John A. King eine eklektische Praxis. St. Louis ist von Woodhull ca. 826 Meilen (ca. 1.330 km) entfernt. Sein Umzug wurde eventuell durch die Heirat seiner Tante Caroline nach St. Louis angeregt bzw. unterstützt.⁹⁸ Über Kents Privatleben, seine Mentalität, seine Gewohnheiten wurde nur wenig bekannt. Seine Heirat mit Lucy H. (evt. auch Lucia⁹⁹) fällt in die Jahre 1875/1876. Lucy H. scheint in Philadelphia geboren worden zu sein.¹⁰⁰

Kent blieb während seiner ganzen Karriere ein Mensch, der sich engagierte und für seine Überzeugungen vehement eintrat. Seine Ideen und sein Wissen veröffentlichte er hauptsächlich in Zeitschriftenbeiträgen. Ab 1875 schrieb er für eklektische Zeitschriften, insgesamt 25 Originalbeiträge bis 1881, und veröffentlichte 1879 sein erstes Werk mit dem Titel *Sexual Neuroses*.¹⁰¹ Winston schreibt, dass Kent in seinem Leben Editor von drei Zeitschriften gewesen sei: *The Homoeopathic Courier* (St. Louis, 1881-1882), *Journal of Homoeopathics* (Philadelphia, 1897-1899) und *The Homoeopathician* (Chicago, 1912-1916).¹⁰²

In den Jahren 1876/1877 begann Kent, 27-jährig, am *American Medical College* in St. Louis zu unterrichten. Er arbeitete zuerst als Demonstrator of Anatomy, später als Professor. Lehrtätigkeiten in dieser Zeit sind nicht mit den Anforderungen heutiger Lehrtätigkeiten gleichzusetzen. Es war durchaus üblich, einen Professorentitel für unentgeltliches Lehren an einer Universität zu bekommen.¹⁰³ Sein Engagement galt zunächst eklektischen Vereinigungen. Engagement und Ehrgeiz Kents zeigte sich auch in dieser Zeit: „*Im Februar 1879 avancierte Kent zum Vizepräsidenten der Eclectic Medical Society of Missouri, der er seit 1875 angehörte. Er wurde im Juni des Jahres als Delegierter der Jahrestagung der National Eclectic Medical Association, der er 1879 beitrug, entsandt und dort Vorsitzender des Bureau of Electricity [sic!]*“.¹⁰⁴

⁹⁶ Gypser (1991), 41.

⁹⁷ Gypser (1991), 41; Michot-Dietrich (1985), 244.

⁹⁸ Gypser (1991), 41; Dose, Singh (1989), 96-97.

⁹⁹ Winston (1999), 155.

¹⁰⁰ Gypser (1996).

¹⁰¹ Winston (1999), 158-159.

¹⁰² Winston (1999), 156.

¹⁰³ Gypser (1991), 41.

¹⁰⁴ Gypser (1991), 41.

Laut Gypser fällt die Erkrankung von Kents Frau, Lucy H., in das Jahr 1880 (Winston gab 1878-1879 als Datum der Erkrankung an¹⁰⁵). Auf Wunsch von Lucy wurde diese von dem homöopathischen Arzt Richard Phelan behandelt und schließlich geheilt. Pierre Schmidt beschrieb diese Begebenheit ausführlich.¹⁰⁶ Nach dieser beeindruckenden Heilung habe Kent „*wochenweise alle Nächte, nur mit einem Pardessus gegen die Kälte geschützt, damit zugebracht, die ganze damals bestehende homöopathische Literatur der Vereinigten Staaten durchzuarbeiten*“.¹⁰⁷ Richard Phelan war 1836 in Irland geboren und starb 1902 in St. Louis. Winston stellt die Aussage Schmidts, dass Phelan ein älterer Herr mit Bart war, in Frage. Denn zur Zeit der Visitation Phelans im Hause Kent sei Phelan ca. 42 Jahre alt gewesen und habe keinen weißen Bart getragen. Dies sei wahrscheinlich eine Imagination der Kent-Schüler Alonzo Eugene Austin oder Frederica Gladwin gewesen.¹⁰⁸

Dieser Hinwendung zur Homöopathie folgten einschneidende Veränderungen. 1881 trat Kent aus allen eklektischen Vereinigungen aus und studierte fortan Homöopathie. Er begann ab 1881, Artikel in homöopathischen Zeitschriften zu veröffentlichen, das heißt, er hatte sofort nach seiner Konvertierung begonnen, Homöopathie auch praktisch anzuwenden und seine Erfahrungen zu publizieren. Zunächst kümmerte er sich um die Sparte Neurologie in der Zeitschrift *Homoeopathic Courier*.¹⁰⁹

Die erste große homöopathische Schaffensperiode Kents erfolgte in St. Louis. Er lehrte 32-39-jährig als Professor von 1881 bis 1888 am *Homoeopathic Medical College of Missouri* in St. Louis, zuerst Anatomie, später Chirurgie und von 1883 bis 1888 *Materia Medica* (Arzneimittellehre). Er arbeitete in dieser Zeit in eigener Praxis, betreute ein Altenheim, lehrte am genannten College, engagierte sich in der *International Hahnemannian Association* und hielt Vorträge. Bis zu seinem Tod veröffentlichte er zahlreiche Artikel in verschiedenen homöopathischen Zeitschriften. Außerdem führte er viele Arzneimittelprüfungen durch (z.B. *Cenchrus contortrix* und *Culex musca*), auch an sich selbst.¹¹⁰ Er spezialisierte sich auf die lebendige Darstellung der *Materia Medica*, die

¹⁰⁵ Winston (1999), 155.

¹⁰⁶ Schmidt, P. (1994), 11-12. „*Da erkrankte seine Frau an Entkräftung, Schlaflosigkeit und Anämie, was sie zu monatelanger Bettruhe zwang. Sowohl er als auch mehrere Kollegen konnten ihr nicht helfen, so daß sich ihr Zustand verschlimmerte. Seine Frau bestand dann darauf, daß ein homöopathischer Arzt sie behandelte, obwohl Kent die Behandlung dieses ernsten Zustandes lächerlich fand. Der homöopathische Kollege Dr. Phelan, ein älterer Herr mit weißem Bart, besuchte sie, befragte sie im Beisein Kents mehr als eine Stunde und gab ihr einige kleinste Globuli zum Auflösen in Wasser und zweistündlichem Einnehmen bis zum Einschlafen. Über seiner Arbeit vergaß Kent, seiner Frau die dritte Gabe zu reichen. Und wie überrascht war er, als er beim Eintritt in das Zimmer sah, wie seine Frau tief schlief. Das war seit langer Zeit, trotz der Einnahme von vielen Drogen, nicht mehr vorgekommen. Der alte Arzt kam jeden Tag, und langsam wurde die Kranke besser, konnte sich sogar erheben, und einige Wochen später war sie komplett geheilt. Das, was kein Professor mit Ruf erreicht hatte, hatte dieser einfache homöopathische Praktiker vollbracht. Er hatte die Gesundheit seiner Frau auf schnelle, sanfte und dauerhafte Art wiederhergestellt. Das beeindruckte Kent zutiefst, dessen klarer und gerader Charakter ihn dazu verpflichtete, sich gegenüber seinem Kollegen zu entschuldigen, ihm seinen Skeptizismus und seinen Mangel an Vertrauen bei der ersten Visite zuzugeben und seine totale Umkehr seit der Heilung seiner Frau. Diese Heilung bewegte ihn so sehr, daß er sich entschloß, diese Therapie gründlich zu studieren. Unter Leitung von Dr. Phelan studierte er das Organon, arbeitete Tag und Nacht und las alle erhältlichen homöopathischen Werke. Man erzählte sich, daß er wochenlang ganze Nächte die ganze amerikanische homöopathische Literatur verschlang*“.

¹⁰⁷ Schmidt, P. (1962b), 280.

¹⁰⁸ Winston (1999), 157.

¹⁰⁹ Gypser (1991), 42.

¹¹⁰ Dose, Singh (1989), 99.

Auslegung des *Organons* und später auf die Erarbeitung eines neuen Repertoriums.¹¹¹ Julia Loos führt in einer kurzen biographischen Notiz aus, dass er nach Niederlegung des Amtes von Uhlemeyer, Prof. für Materia Medica, dessen Amt übernahm.¹¹²

Im Jahre 1886 wurde Kent Präsident der *International Hahnemannian Association*.¹¹³ Diese Organisation war als Gegenpart zum *American Institute of Homoeopathy* gegründet worden. Die Hahnemannianer grenzten sich mit der *International Hahnemannian Association* gegen, nach ihrer Ansicht, halbherzige Homöopathen ab. Kent scheint von Anfang an Befürworter der „reinen“ Lehre gewesen zu sein. In diesem ersten Abschnitt seiner homöopathischen Lehrtätigkeit war auch Robert Gibson Miller ein Schüler Kents gewesen. Gibson Miller lebte später in Glasgow in England und gab das Büchlein der *Arzneibeziehungen* heraus. Gibson Miller war einer der berühmtesten Schüler Kents und trug zur Ausbreitung der Kent'schen Homöopathie in Großbritannien bei.¹¹⁴

1888 war ein bedeutendes Jahr für Kent, denn in Philadelphia begann für ihn die zweite große Schaffensperiode. Das *Women's Homoeopathic Hospital* in Philadelphia bat Kent, die Praxis des kürzlich verstorbenen Adolph von Lippe zu übernehmen. So zog Kent im Mai 1888 ein weiteres Mal in seinem Leben um.¹¹⁵ Schon kurze Zeit nach seiner Ankunft in Philadelphia begann er im *Women's Homoeopathic Hospital* mit den berühmt gewordenen *Organon*-Vorlesungen, die später in Zeitschriften veröffentlicht und 1900 unter dem Titel *Lectures on Homoeopathic Philosophy* publiziert wurden.¹¹⁶ „*Shortly after he arrived in Philadelphia, he formed the Organon and Materia Medica Society*“.¹¹⁷ Es ist anzunehmen, dass er mit seinen Schülern Arzneimittelprüfungen durchführte, seine Theorie verfeinerte und die Arzneimittellehre ausbaute.

Er wurde Belegarzt in diesem Krankenhaus. Die Vorbereitungen zu einer Postgraduierten Schule liefen im Jahre 1890 an. Am 16. Dezember 1890 sei Kent als Dekan der Schule bestimmt worden. Im Januar 1891 sei ein Gebäude gefunden worden, und die Kursgebühr für das Frühjahrssemester sollte 50 Dollar betragen.¹¹⁸ 1891 wurde in Philadelphia unter Mithilfe Kents die *Post-Graduate School of Homoeopathics* gegründet. Gypser schreibt dazu: „1891 kam es zur Gründung der *Philadelphia Post-Graduate School of Homoeopathics*, der Kent vorstand und der eine Poliklinik angehörte. Als Studierende waren nur fertig ausgebildete Ärzte zugelassen, die ein Jahr lang in verschiedenen Fächern unterrichtet wurden und auch in der Poliklinik mitwirkten. Kent selbst vertrat – wenn auch nicht im gleichen Studienjahr – die Fächer *Materia Medica*, *Grundlagen der Homöopathie* und *homöopathische Therapie*. Diese Lehreinrichtung stand allerdings immer im Schatten des mächtigen, bestens ausgestatteten *Hahnemann Medical College & Hospital*“. Nach 12

¹¹¹ Gypser (1991), 42.

¹¹² Loos (1912), 1; Methner (2010), 74.

¹¹³ Gypser (1991), 42.

¹¹⁴ Gypser (1991), 42.

¹¹⁵ Winston (1999), 155, 160.

¹¹⁶ Gypser (1991), 42.

¹¹⁷ Winston (1999), 155.

¹¹⁸ Winston (1995), 20-22.

Monaten Unterricht erfolgte eine Prüfung, und man erwarb den Titel des staatlich anerkannten *Master of Homoeopathics*.¹¹⁹

Die *Post Graduate School* sah in 9 Jahren angeblich 40.000 Patienten und bildete 30 Ärzte zu Homöopathen aus.¹²⁰ Jedes Mitglied der Schule unterzeichnete eine Vereinbarung, nach der das *Organon* von 1833 zur Grundlage gemacht wurde. Folgendes sollte gelehrt werden: „*The employment of the single remedy, dynamized medicines, and the minimum dose, not singly but collectively*“.¹²¹ 30 Ärzte schlossen ihr Diplom zum Master of Homoeopathics ab, darunter waren: Frederica E. Gladwin, C. L. Olds, M. M. Park, Mary Ives, Julia Loos, G. H. Cooper, Hugh Cameron und Harvey Farrington, um nur die Bekanntesten zu nennen. Im Gegensatz zum ortsansässigen *Hahnemann Medical College* erlaubte *Kents Post Graduate School* auch Frauen, zu studieren. Viele dieser Ärztinnen wurden erfolgreiche Homöopathinnen.¹²² Die *Post-Graduate Clinic* schloss im April 1900 ihre Pforten. Die Gesetze hatten sich verändert. Colleges hielten nicht mehr nur drei Jahre, sondern inzwischen vier Jahre Unterricht ab. Die Studenten hätten für die Ausbildung an der *Post Graduate School* noch ein weiteres Jahr investieren müssen. Dies schien vielen Studenten zu lang und zu teuer gewesen zu sein.¹²³

Die *Post Graduate School* hatte als Mitgründer und Geldgeber John Pitcairn, ein wichtiges Mitglied der New Church (Swedenborg-Kirche). Schon 1893 schrieb John Pitcairn an einen Freund: „*I think you met Dr. Kent while you were here. If so you will be interested in the fact that he has been showing greater interest in our church than ever before and for the past few weeks has been attending the services on Sunday and also Doctrinal Class on Friday evening*“.¹²⁴

Hier fanden sich erste Berührungspunkte zwischen der Swedenborg-Kirche und Kent. Emanuel Swedenborg (1688-1772) hatte einen großen Einfluss auf die Naturphilosophie und den Romantizismus, erläutert José Pacheco in der Zeitschrift *Arcana*.¹²⁵ Swedenborg habe in der Dichotomie von „*body-soul, faith-reason, material-spirit, world of intellect – world of the senses*“ gedacht. In seinen theologischen Arbeiten habe er den holistischen Ansatz durch die Vereinigung der Dualitäten Wissenschaft und Religion, Himmel und Erde, Geist und Materie zu finden versucht.¹²⁶

Die Philosophie Swedenborgs veränderte das Denken Kents maßgeblich. Sie beeinflusste wahrscheinlich seine Potenzierungslehre ebenso wie seine theoretischen Vorlesungen zur Philosophie der Homöopathie. „*He thus integrated into a differentiated unity the various determinations of reality: analogy, correspondences, organicism, teleologism, theory of degrees and of series – these were to become some of the most important concepts of the Swedenborgian*

¹¹⁹ Gypser (1991), 42.

¹²⁰ Winston (1995), 20-22.

¹²¹ Winston (1999), 155-162.

¹²² Rogers (1998a), 67.

¹²³ Winston (1999), 162.

¹²⁴ Winston (1999), 155.

¹²⁵ Pacheco (2001), 5-9.

¹²⁶ Pacheco (2001), 6.

thinking“.¹²⁷ Es ist anzunehmen, dass die Kent'schen Verordnungen in Oktaven durch Swedenborg beeinflusst wurden. Für den Autor Pacheco ist es evident, dass Swedenborg die Theorie von Kent maßgeblich beeinflusst haben musste.¹²⁸ Auch die Einteilung des Repertoriums sah er von Swedenborg beeinflusst.¹²⁹

Viele homöopathische Ärzte wurden durch den Swedenborgianismus beeinflusst, vor allem Constantine Hering und Kent. Francis Treuherz stellt die Frage, wie eine spirituelle Ideologie es geschafft haben mag, die Lehre und die praktische Ausübung der Homöopathie von Kent zu beeinflussen.¹³⁰ Für Swedenborg sei der Körper das Königreich der Seele gewesen („*kingdom of the soul*“). Er habe die Unsterblichkeit der Seele beweisen wollen.¹³¹ Die Hierarchisierung Kents spiegele sich in der Einteilung des Menschen durch Swedenborg wieder. Homöopathen, die Swedenborg nahe standen, begriffen Krankheit als ein Zeichen einer „*spiritual causation and in doing so recognised man as a spiritual being*“.¹³² Vor allem die Entwicklung der „*octaves in the series of degrees of potencies 30c, 200c, 1M, 10M, 50M, DM, and MM*“ sei bei Kent auf Swedenborg zurückzuführen. Kent habe folgendes entdeckt: „*A careful raising of the potency during long-term treatment of chronic diseases was more efficacious than continuing to ply the patient with the same potency*“.¹³³

Kent wird bis heute wegen dieses Einflusses kritisiert. David Little äußerte 1998 auf seiner Internetseite in einer Veröffentlichung über Kents Leben und seine Arbeiten, dass man die Assoziation zwischen Kent und der New Church oft dazu verwendet habe, um Kent zu kritisieren. Dabei habe Kent die Weisheit, die in der Homöopathie stecke, erhalten. Man müsse Kent als Kind der späten Aufklärung sehen, in der Tradition, in der schon Hahnemann als Freimaurer stand. „*Kent was truly a great homoeopath and a progressive thinker. Most of what he has contributed to homoeopathy has proved a lasting value. Yes, in a few areas he was wrong but that is only natural*“.¹³⁴

Kent hielt viele Vorlesungen über homöopathische *Materia Medica*. Seine Schüler schrieben die Vorlesungen stenographisch mit. Die Mitschriften wurden in verschiedenen Zeitschriften veröffentlicht und 1905 als Buch mit dem Titel *Lectures on Homoeopathic Materia Medica* herausgegeben.¹³⁵

1896 kam es zu einem internen Konflikt in der *Post Graduate School*, als Allen Ironside, ein Graduiertes, Kritik an Kent übte. In einem Meeting warf er Kent vor, seine Vorlesungen mit der Doktrin der Neuen Kirche zu vermischen, was der Schule den Eindruck einer swedenborgianischen

¹²⁷ Pacheco (2001), 6-7.

¹²⁸ Pacheco (2001), 8.

¹²⁹ Pacheco (2001), 9.

¹³⁰ Treuherz (2001), 10-38.

¹³¹ Treuherz (2001), 19.

¹³² Treuherz (2001), 21.

¹³³ Treuherz (2001), 24.

¹³⁴ Little (1998), o.S.

¹³⁵ Gypser (1991), 42.

Institution gäbe. Es kam zur sogenannten Ironside Affäre. Ein Komitee wurde eingesetzt, das schließlich folgerte, dass die Vorwürfe „*vague, general, and indefinite*“ seien. Ironside wurde gebeten, seine Vorwürfe genauer zu spezifizieren. Ironside schrieb zurück, dass er nichts mehr dazu zu sagen habe. Das Komitee, bestehend aus Pitcairn, Glenn und Kaercher, beschloss, Ironside zu entlassen und sein Homöopathie Diplom zurückzufordern.¹³⁶

Am 13. Oktober 1895 starb Kents zweite Frau Lucy,¹³⁷ wahrscheinlich an einer Lebererkrankung. Kent hatte sich in dieser Zeit schon zum Swedenborgianismus bekannt und lernte wohl in der New Church seine dritte Frau, Clara Louise Tobey (12.10.1855 - 23.12.1943), kennen, die er am 2.7.1896 ehelichte. Laut Pierre Schmidt war Clara Tobey zunächst seine Patientin, sie habe von vielen Homöopathen über mehrere Jahre Lachesis bekommen und darunter Prüfungssymptome entwickelt, die nicht mehr verschwinden wollten.¹³⁸ Ein Brief Kents aus dem Nachlass Pierre Schmidts zeigt, dass Kent sehr engagiert in der New Church war.¹³⁹

In den Jahren 1897-1900 gab Kent das *Journal of Homoeopathics* heraus, eine wichtige Zeitschrift der Hahnemann-treuen Homöopathen. Die Jahre in Philadelphia können als äußerst fruchtbar angesehen werden. Kent war auf der Höhe seiner Schaffenskraft und sammelte viele Schüler um sich. Schon zu dieser Zeit arbeitete Kent zusammen mit seinen Schülern an seinem Lebenswerk, dem Repertorium. Laut Jugal Kishore halfen ihm seine Schüler Frederica Gladwin, Powel, Mary Ives und Arthur Allen.¹⁴⁰ Kent griff dabei auf viele andere Repertorien zurück, die in seine Arbeit mit einfließen. Das *Repertory of the More Characteristic Symptoms of the Materia Medica* von Constantine Lippe diente ihm als Grundlage. Er durchschoss es mit Papier, das er mit eigenen Notizen füllte.¹⁴¹

Edmund Jennings Lee, ein engagierter Homöopath, Herausgeber der bekannten Zeitschrift *The Homoeopathic Physician*, arbeitete intensiv an der Herausgabe eines neuen Repertoriums. Doch Lee erblindete und konnte sein Werk nicht vollenden. Kent nahm Lees Arbeit mit auf, ohne im Vorwort seines Repertoriums einen deutlichen Hinweis auf die Verwendung anderer Repertorien zu geben.¹⁴² 1914 erschien in der Zeitschrift *The Homoeopathician* ein Artikel Kents zur Entstehung seines Repertoriums. Dort erklärte er, wie das Repertorium entstand und welche Rolle Lee dabei

¹³⁶ Winston (1999), 162, 528-533.

¹³⁷ Gypser (1996).

¹³⁸ Schmidt, P. (1962b), 282.

¹³⁹ Kent (1900b): „*My dear bishop: As the Rev. L.P. Mercer has organized a new society in Evanston, Mrs. Kent and myself desire to associate with it. We therefore request that you send us letters of dismissal such as it is proper for us to have, that we may unite here. Our first service was held last Sunday and there were twenty members of the new church present. Mr. Mercer told me there were forty New Churchman in reach of Evanston and he expected to make it his headquarters shortly. At present we have afternoon service but after the first of the year we expect to have morning service. Sincerely, James Tyler Kent*“. Letter to Re. W.F. Pendleton, Huntingdon Valley, Pa. from 13.11.1900.

¹⁴⁰ Kishore (2004), 83.

¹⁴¹ Gypser (1991), 42.

¹⁴² Gypser (1991), 42.

hatte.¹⁴³ Auch erwähnte er, dass das Repertorium ursprünglich nicht für die Veröffentlichung gemacht war. Kent wusste wohl um die Fehler. Er hatte das Repertorium für seinen eigenen Gebrauch geschaffen. Gleichwohl hatte er den Wunsch, es jedermann zugänglich zu machen.¹⁴⁴

1897-99 gab Kent sein Repertorium in 12 Teilen heraus. Der Verkauf lief nur zaghaft an und wurde zunächst kein großer Erfolg. Von den 200 vorbestellten Exemplaren seien 110 wieder abbestellt worden, so dass Kent aus eigener Tasche mehrere tausend Dollar zahlen musste, um die Herausgabe zu sichern.¹⁴⁵ Eine zweite Ausgabe kam 1908 heraus, die dritte Auflage konnte Kent nur noch vorbereiten, und diese kam zu seinen Lebzeiten nicht mehr heraus. Wie viel Mühe ihn die Herausgabe des Repertorium gekostet haben mag, lassen die Worte Gibson Millers erahnen: „*For twenty years every spare hour was given to this book. The labor was immense, for every symptom had to be traced back to its original source, and only those who have undertaken such work can realize what it meant. But to him, it was a labor of love, and he grudged no time, trouble, or expense, if only he could, by means of this book, render the cure of disease more certain and quick...and it is little wonder that Kent's health several times broke down, but it was a labor of love, and nothing could alter his determination to complete the work*“.¹⁴⁶ Das Repertorium ist in 37 Kapitel eingeteilt, in einem Kopf-zu-Fuß-Schema, mit den Gemütssymptomen zu Beginn und den Allgemeinsymptomen am Ende des Repertoriums.

2.5 Das Wirken J. T. Kents in Chicago und der Niedergang der Homöopathie in den USA

Im Jahre 1899 hielt Kent Gastvorlesungen im *Dunham Medical College* in Chicago und im Jahre 1900 zog er nach Chicago um, wo er 51-jährig seine dritte große Schaffensperiode begann. Interessanterweise gab es im Volume 5 des *Journal of Homoeopathics*, das interessanterweise in dieser Ausgabe von dem deutschen homöopathischen Arzt Alexander von Villers aus Dresden mitherausgegeben wurde, eine kurze Anmerkung zum Umzug Kents: „*On the 22nd, ult., Prof. Kent and Mrs. Kent bade good-bye to Philadelphia to take up their residence in Evanston, Ills., in anticipation of the winter's work at Dunham. The alumni of the Post-graduate School, resident in Philadelphia, turned out in full force at the P.R.R. depot to get a last hand-shake of their esteemed teacher and consultant. Prof. Kent intimated that he would, during the summer take the long vacation that his friends had insisted upon, so as to be thoroughly rested before the next session's work. His address in Evanston is 1334 Hinman Avenue. Dr. Barton, one of P.G.S. alumni, is successor to Prof. Kent in his practice, and now resides at the professor's late address, 2133 Walnut*

¹⁴³ Kent (1914b), 209: „*In a short time I saw that the plan started upon by Lee was not what I had expected it to be; I told him so, and abandoned my effort to help him improve the repertory. Then he became nearly blind, of both eyes, and said that his health was nearly ruined, that he could not go on with the work, and would have to give it up. Taking up what had been started, I then revised it thoroughly and formed it according to my own plan, which you now have in my repertory. This is a compilation of all the repertories, so far as I was able to make it, upon the plan which I arranged and adopted. The plan followed chiefly Lippe's, as shown in his small Handbook of Characteristics, gradually enlarging upon that work until it became what it was when the first fascicles were completed*“.

¹⁴⁴ Kent (1914b), 209: „*At one time Dr. Biegler of Rochester, was in my office, looking over the pages, and some of the Boston doctors coming to me in Philadelphia wanted to look it over; they said: 'Why can't we have this repertory?' I said: Because it will cost too much money. I have not made it for publication, but for myself, for my own use. It was made because of the demands of my business, and is the outgrowth simply of my own personal requirements. But I am willing that everybody should have it*“.

¹⁴⁵ Schmidt, P. (1962b), 284.

¹⁴⁶ Gibson Miller (1999), 165.

Street, Philadelphia“.¹⁴⁷ Schon zu dieser Zeit schien es Kent gesundheitlich nicht immer gut gegangen zu sein. Dies wird in der Anmerkung deutlich, als die Freunde insistierten, dass er sich genügend ausruhe. Leider konnte bis dato nicht eruiert werden, ob Villers ein persönlicher Schüler Kents war.

Die *Post Graduate School of Philadelphia* wurde schließlich an das *Dunham Medical College* in Chicago angegliedert. Nach Kents Umzug nach Chicago eröffnete er in einer der Hauptgeschäftsstraßen, in der 92 State Street, seine Praxis. Privat lebte er im Vorort Evanston in einem hauptsächlich von Swedenborgianern bewohnten Teil. Schnell begann er am *Dunham Medical College* Fuß zu fassen. Er hielt Vorlesungen über *Materia Medica*, Repertorisierkunde und homöopathische Philosophie und wurde 1902 Dekan des College. Das *Dunham Medical College* und das *Hering Medical College* schlossen sich nach vielen Verhandlungen zusammen, und Kent blieb Dekan.¹⁴⁸ Seine Vorlesungen hielt er aus dem Stegreif anhand eines mit leeren Seiten durchschossenen Exemplars von Herings *Guiding Symptoms*.¹⁴⁹

Im Herbst 1903 wechselte Kent an das *Hahnemann Medical College of Chicago*, wo er ebenfalls Dekan wurde.¹⁵⁰ Ein Brief Kents aus dieser Zeit macht Kent als Mensch und Lehrer in dieser Zeit etwas plastischer: „*My dear Miss Sugden: As you have paid \$ 14.65 on the different parts of the repertory and as \$ 15.00 pays for the whole repertory I sent you by express all the remaining parts. I am glad you are helped by my works. It is a dull time for pure homoeopathy. The worst of the colleges sneer at it. I am glad I have a free choice at teaching. They are all very nice to me in our Hahnemann College of Chicago. I lecture twice each week to all of the four classes in the amphitheater. This gives the freshmen a chance to hear my entire course as it takes one 4 years to cover the Materia Medica. Ours is the only college in which a student is taught pure Hahn. Hom. It is true that much that is not true is taught by some other teachers. But I try to keep our students from observing the mongrelism. Yours truly, James Tyler Kent*“.¹⁵¹

Als auch dort kein Fortkommen mehr war (ab 1910 wurden dort keine Vorlesungen mehr zur homöopathischen *Materia Medica* gehalten), kehrte Kent 1910 zum *Hering Medical College* zurück, das jedoch 1913 ebenfalls schließen musste. Pierre Schmidt beschrieb die Zeit in Chicago als Höhepunkt des Schaffens in Kents Leben. In der stark frequentierten Poliklinik habe Kent zahlreiche Ärzte ausgebildet, seine Kurse seien gut besucht gewesen. Wenn er seinen Schülern Fragen stellte, sei er streng gewesen: „*Wer keine guten Antworten gab oder überhaupt nicht antworten konnte, wurde nicht mehr gefragt. Das war für jemand, der den Wunsch hatte, ein guter Homöopath zu werden, sehr beschämend*“.¹⁵²

Um der Verwässerung der Homöopathie durch Vermischung mit allopathischen Methoden zu trotzen, gründete Kent mit seinen Schülern im November 1910 die *Society of The Homoeopaths*, ein erneuter Versuch, sich von anderen unorthodoxen Gruppen abzuheben und

¹⁴⁷ Villers, Cameron (1900), 32.

¹⁴⁸ Winston (1999), 190; Gypser (1991), 44.

¹⁴⁹ Winston (1999), 191.

¹⁵⁰ Wedepohl (2006), 67.

¹⁵¹ Winston (1999), 192.

¹⁵² Schmidt, P. (1962b), 283.

reine Homöopathie zu praktizieren. Als Mitglieder waren Schüler Kents zugelassen. Auf der Mitgliederliste fanden sich ca. 40 Teilnehmer. Man stellte Prinzipien und Regeln auf, an die sich jedes Mitglied zu halten hatte. Dazu gehörte, dass ein Mittel nur eine gewisse Zeit und nur in potenziertes Form gegeben werden sollte. Chirurgische Behandlung durfte nur so durchgeführt werden, wie sie Hahnemann in § 186 des *Organons* erlaubte, und die „Unterdrückung“ von Symptomen durch allopathische Mittel war unerwünscht. 1912 wurde das erste Journal der Society herausgegeben: *The Homoeopathician*. Die Zeitschrift erschien bis zum Tod Kents 1916.¹⁵³

1900 kam die Buchedition der *Lectures on Homoeopathic Philosophy* heraus. Das Buch war aufgrund von stenographischen Mitschriften zustande gekommen, und Kent hatte nur wenig Zeit, es zu korrigieren. Laut Pierre Schmidt habe er in seinen Vorlesungen über homöopathische Philosophie das *Organon* aufs Pult gelegt und seine eigenen Überlegungen dazu entwickelt. So konnte es sein, dass er über den Paragraphen 1 des *Organons* eine Stunde dozierte. Als Kent nach Chicago umzog, bekam er zahlreiche Glückwunschbriefe, die im Journal des *Dunham Medical College* veröffentlicht wurden. Darunter ein Brief von Maybelle M. Park, eine ehemalige Studentin Kents. Ihre Beschreibung drückt die Verehrung aus, die die Schüler Kent entgegen brachten.¹⁵⁴

Ähnliche Töne hörte man auch in Deutschland von dem deutschen Schüler Kents, Willy Erbe. Die Kommentare erscheinen wichtig, weil sie wenige ganz persönliche Eindrücke der Schüler Kents widerspiegeln. Erbe, als einziger bekannter deutscher Schüler, soll hier ebenfalls zu Wort kommen, um seinen Eindruck von Kent zu vermitteln. Er schrieb 1937 im Vorwort zu Kents Repertorium, das er übersetzt hatte: „*Menschen, die den kommenden Generationen durch ihre Lebensleistung etwas zu sagen haben, und welche die Arbeit der Späteren richtungsgebend beeinflussen, müssen von besonderer Bedeutung sein. Das war Prof. Kent. Wer den Mann sah, hatte sofort das Gefühl, eine Persönlichkeit vor sich zu haben. Ein untersetzter, breitschultriger Mann mit gemessenem Gang und einem Kopf von ungewöhnlicher Dimension. Dieser Kopf war das auffallendste an dem Menschen Kent. Der volle, weiße Scheitel, der buschige Schnurrbart prägten einen Patriarchenkopf. Während der Vorlesung einen kleinen, weißen Zettel von der Größe eines kleinen Notizblattes in der Hand haltend, sprach er sonst vollkommen frei mit rollender, tiefer Stimme und leichter, theatralischer Färbung über die Arzneimittel, ihren Charakter und kleinere Wesenszüge erläuternd. War die Vorlesung vorüber, ging man mit dem Bedauern, dass die Stunde schon zu Ende war, aus dem Kolleg*“.¹⁵⁵ In seinen Worten kann man seine Bewunderung heraushören und spüren, dass er Kent wirklich persönlich begegnet war.

Diese Briefe und Vorworte sind ein Zeichen der Verehrung, die Kent stets von seinen Schülern erfuhr. Kent war ein Mensch, der tiefe Emotionen in den Menschen auslöste und immer wieder begeisterte Anhänger oder schroffe Gegner seiner Person hervorzubringen vermochte. Kent war ein Lehrer, der besonders nach seinem Tod Einfluss auf die Homöopathie in der Welt hatte. Sein

¹⁵³ Gypser (1991), 44; Winston (1999), 194.

¹⁵⁴ Winston (1999), 191. Maybelle M. Park: „*The true teacher is one who can give to others and show them how to get for themselves, and through this inherent ability, Dr. James Tyler Kent has gained for himself a world-wide reputation. In lecturing on a remedy he makes it so walk and breathe and live that one cannot forget it. (...) Dr. Kent teaches materia medica by making it live, not by crowding the memory with keynotes, red tape, and worthless catch phrases, but by making each remedy an individual so real that when we meet the patient we recognize him by his photograph – as each detail of his aches and pains are detailed to us we recognize the finer lines and shadings of the photograph we have been holding in our mind. (...) Dr. Kent teaches homoeopathic philosophy by making it a part of ourselves, by making it live in us. (...) Under Dr. Kent's teaching, Hahnemann's Organon becomes the life force of homoeopathy, and the materia medica becomes the health force of humanity*”.

¹⁵⁵ Erbe (1937a), VII.

Repertorium, seine Vorlesungen und seine *Materia Medica* wurden in viele Sprachen übersetzt. Unter seinen Schülern war er mehr als nur ein Lehrer. Er wurde geliebt und verehrt. Seine Schülerin Julia M. Green beschrieb den alten Kent mit folgenden Worten: „*The small man, shrunken and gray when I first saw him, but giving the impression of force and clearness; the keen eyes whose direct gaze through his glasses looked you through and through; the quiet strength of personality when talking of homoeopathy which dominated him - there was no room for comment on his ill-fitting and ill-assorted clothes; he ignored his clothes and his darf office in his consuming enthusiasm for his work, and his listeners ignored them too. His health was very poor after I knew him; if vigorous in early manhood he must have been a tower of strength*“.¹⁵⁶ Immer wieder fand sich der Hinweis auf die schwache Gesundheit Kents.

Kents Streben war es, die Hahnemann'sche Homöopathie zu lehren. Als die *International Hahnemannian Association*, die sich speziell aus diesem Grunde gebildet hatte, nicht mehr seinen Zielen entsprach, trat Kent 1899 aus. In einem Brief an Thomas Lindsley Bradford schrieb Kent: „*I quit the IHA in disgust 7 or 8 years ago and have none of the IHA Transactions. The IHA has not done any useful work for 10 years*“.¹⁵⁷ Erst 1905 sei er wieder eingetreten.¹⁵⁸ Auf den Tagungen des *American Institute of Homeopathy* war er 1909 als Gastredner zu hören. Er hielt einen Vortrag über *Carboneum sulphuratum*, der von einigen Homöopathen kommentiert wurde. In einem Kommentar unterstrich er, dass trotz guter Prüfung der Arzneimittel und Beweis am Krankenbett doch immer etwas fehle.¹⁵⁹

1905 wurden die *Lectures on Homoeopathic Materia Medica* veröffentlicht. Vorlesungen über Arzneimittellehre hielt Kent in ganz eigener Weise. Pierre Schmidt beschrieb dies so, dass Kent einen Band der *Guiding Symptoms* von Hering aufschlug, um dann in einprägsamer Art und Weise das Mittel so lebendig wie möglich darzustellen.¹⁶⁰ In Chicago verbrachte Kent Jahre damit, sein Repertorium zu verbessern. 1908 kam die zweite Auflage des Repertoriums heraus.

Kent war bedeutsam für die Blütezeit der Homöopathie in Amerika. Warum aber wird Kent in Martin Kaufmans Buch *Homoeopathy in America* ¹⁶¹, in Norman Gevitz' *Other Healers: Unorthodox medicine in America* ¹⁶² und in Martin Dinges' *Weltgeschichte der Homöopathie* ¹⁶³ im Kapitel: „*Ärzte, Patienten und Homöopathie in den USA*“ mit keinem Wort erwähnt?¹⁶⁴ Liegt es daran, dass Kents Rolle in den USA zu dieser Zeit doch nicht so bedeutend war? War sein Einfluss damals regional begrenzt? Immerhin bestand die *Society of Homoeopaths* nur aus ca. 40 Mitgliedern, wovon einige in Großbritannien lebten. Eine kleine Notiz seiner Person findet sich im Artikel „*The public face of Homoeopathy*“ von Naomi Rogers, die erwähnt, dass die Schriften der

¹⁵⁶ Winston (1999), 195.

¹⁵⁷ Winston (1999), 193.

¹⁵⁸ Winston (1999), 193.

¹⁵⁹ Kent (1909a), 196-204. „*There is always something lacking in every proving, and even after we have begun to know from our clinical experience, there is something lacking*“.

¹⁶⁰ Schmidt, P. (1962b), 283.

¹⁶¹ Kaufman (1971).

¹⁶² Gevitz (1990).

¹⁶³ Dinges (1996a).

¹⁶⁴ Rogers (1996a), 269-300.

klassischen Homöopathie Kents und Hahnemanns trotz Erstarren der „New Homeopathy“ einen großen Markt fanden.¹⁶⁵

Kents Einfluss auf die Homöopathie in den USA und der Welt scheint erst durch die Schüler, die seine Lehren in die ganze Welt trugen, maßgeblich geworden zu sein. Eine andere Meinung zu diesem Thema vertritt Francis Treuherz, der in seinem Artikel: „*The origins of Kents Homoeopathy*“ schreibt: „*The ultimate homoeopath of the period when homoeopathy flourished in America was Kent. Ultimate for his use of high dilutions, for his meticulous scholarship in the creation of his repertory, for his descriptions of remedies in his lectures on Materia Medica, for his lectures on the Organon, for his philosophy and for his reputation as a prescriber, using his art to bring his scholarship to bear on his patient*“.¹⁶⁶

Kent war für viele einzigartig, was seine Lehre anging. Er beschrieb als einer der Ersten die Arzneimittellehre nicht mehr nur Symptom für Symptom, entsprechend den Arzneimittelprüfungen, sondern er verlieh dem Arzneimittelbild einen Charakter, er machte es lebendig, wie es schon im Zitat von Maybelle Park deutlich wurde. Kent ist weiterhin bedeutsam durch seine Organoninterpretationen (*Lectures on homoeopathic philosophy*), die Entwicklung der Kent'schen Skala, auf die sich heute fast alle Homöopathen mehr oder weniger beziehen (Anwendung von Potenzen in 10er Dekaden: M, XM, CM und MM), und durch seine klaren Beschreibungen zur Bewertung der Symptome, die homöopathische Verschlimmerung und die zweite Verschreibung (s. *Lectures on homoeopathic philosophy*).

Sein bekanntestes Werk war und bleibt das *Repertorium*, das, nach dem *Organon* Hahnemanns, das meist verkaufte homöopathische Werk sein dürfte. Seine Haltung zur Homöopathie kann man aus einem persönlichen Brief Kents an Margaret Tyler entnehmen. Tyler hatte ein Kartenrepertorium entwickelt, das sie Kent geschickt hatte und um dessen Meinung sie ihn bat: „*Dear Dr. Tyler: I am glad to get your letter. I know you want me to be frank with you or my advice would not be worth much. Your card system is like ready made shoes that must fit everybody, regardless of the misery they cause. The first and highest thought in Homoeopathy is the individual. OUR WORK IS INDIVIDUALIZATION. Your cards will destroy the highest ideal of Hahnemann and my teaching as it aims to fit and adjust remedies to the masses instead of the each one. The card system destroys growth and progress that must come from working out the case, every case, in the work of every beginner. Give a beginner a card system and that will be the end of him. He will not grow. He will not learn or master the materia medica. I once planned a similar scheme, but I soon saw that I must work out every case, making use of the fullest repertory accessible; curtailing nothing less I miss something important, and this meant a life charged against my conscience... When I worked in a clinic I prescribed for twenty five to forty patients in one and a half hours and never neglected anybody. This can be done with anybody I think, unless he works uphill with his cases. A doctor should know the generals, common and peculiars, so that he can use them quickly if he has a large business. [...] I want to see my pupils in your country become more than mediocre in their old age. I want them to do what I do. I want them to become masters. Now, my dear friend, don't spoil the good work. I am saying these things with the FULLEST LOVE FOR ALL OF YOU, for our cause, for me, for you... I know very well that some of our young men have not the capacity to grow into healing artists, such might not be dwarfed by the cards. Yet others have the ability and should be helped in every way to the highest development. I fully appreciate your efforts, and am quite willing*

¹⁶⁵ Rogers (2002), 354.

¹⁶⁶ Treuherz (1984), 130-149.

*that you should attribute my failures to approve your cards to old age and stupidity. Sincerely, James Tyler Kent“.*¹⁶⁷

Die Briefe Kents zeugen einerseits von seinen klaren Vorstellungen, andererseits aber auch von seiner Liebesfähigkeit und Freundschaft. Auch das Ausmaß seines Arbeitspensums wird hier deutlich. Bezüglich des Repertoriums betonte er, dass man immer das ausführlichste Repertorium haben müsse.

Kents Wirken in Chicago fiel in die Zeit, in der der Niedergang der Homöopathie in den USA immer deutlicher wurde. Josef M. Schmidt berichtet darüber: *„Der ab der Jahrhundertwende deutlich werdende institutionelle Niedergang der Homöopathie in den USA liegt vor allem in der von der AMA langfristig geplanten medizinischen Ausbildungsreform begründet. Um den erschreckend schlechten Ausbildungsstand der Ärzte zu verbessern, setzte die Association of American Medical Colleges 1895 eine Studiendauer von mindestens vier Jahren fest“.*¹⁶⁸ In den Zulassungsprüfungen wurde der Homöopathie kein Raum gegeben, so dass die Studenten mehr damit beschäftigt waren, ihre schulmedizinische Ausbildung zu vollenden, als dass sie noch Zeit und Muße hatten, Homöopathie zu erlernen. Die Folge war, dass die Absolventen homöopathischer Schulen regulär ausgebildete Schulmediziner waren, aber in ihrem Studium weniger über Homöopathie hörten, als das in den Anfängen der Fall gewesen war.

Als einschneidendes Ereignis gilt die Veröffentlichung des Flexner-Reports. Abraham Flexner (1866-1959) hatte 1910 eine Untersuchung über die Verwirklichung der neuen Ausbildungsrichtlinien durchgeführt, mit dem Ziel, die medizinischen Colleges zu reduzieren und den Ausbildungsstandard zu vereinheitlichen. 1904 gab es noch 166 medizinische Colleges. Nach 1910 wurden diese auf 31 reduziert. Von den Schließungen betroffen waren auch viele homöopathische Colleges. Bei Josef M. Schmidt heißt es dazu: *„Von den 1900 existierenden 22 homöopathischen Colleges existierten 1913 noch zehn, 1919 noch fünf und 1923 nur noch zwei in New York und Philadelphia, die beide noch in der ersten Hälfte des Jahrhunderts den Unterricht in Homöopathie einstellten“.*¹⁶⁹ Das *Hering Medical College*, an dem Kent gelehrt hatte, musste 1913 ebenfalls schließen. Am längsten hielt sich das *Hahnemann Medical College* in Philadelphia, das schon vor dem Flexner Report großen Wert auf eine fundierte schulmedizinische Ausbildung über vier Jahre gelegt hatte. Nach dem Flexner Report informierte der Dekan die ehemaligen Studenten mit folgenden Worten: *„The modern physician must be able to apply modern science to the treatment and elimination of disease. Samuel Hahnemann, Constantine Hering and many other prominent Homeopathic physicians have realized the necessity of a solid scientific foundation“.*¹⁷⁰

Bei näherer Untersuchung fällt neben diesen äußeren wirtschaftlichen und politischen Veränderungen in den USA, die sicherlich zum Schließen vieler Institute beitrugen, noch etwas anderes auf. Es gab eine starke Uneinigkeit unter den Homöopathen, einen ständigen Drang, sich von anderen weniger Hahnemann-treuen Homöopathen abzuheben und neue Gesellschaften zu gründen. In den Colleges gab es Querelen darüber, ob Pathologie Teil der Ausbildung sein müsse. Anstatt sich zu einigen, eröffnete man lieber eine neue Klinik bzw. ein neues College. Schon

¹⁶⁷ Winston (1999), 201-202.

¹⁶⁸ Schmidt, J.M. (1996), 109-110.

¹⁶⁹ Schmidt, J.M. (1996), 111.

¹⁷⁰ Rogers (1998a), 91.

zwischen den beiden großen Homöopathen Adolph von Lippe und Constantine Hering war dieser Streit die Ursache der Trennung und der Eröffnung neuer Institute gewesen. Exemplarisch für andere Städte und andere Homöopathen soll das am Beispiel Chicagos gezeigt werden. Fritz Donner veröffentlichte 1927 und 1928 in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* eine Artikelserie mit dem Titel „*Homoeopathica Americana*“.¹⁷¹ Er betrachtete die Geschichte der Homöopathie in den USA sehr ablehnend, besonders die Hahnemann-treuen Homöopathen wurden Objekt seiner Kritik. Er selbst gehörte der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung an. Trotz seiner Polemik ist der Artikel von großem Wert, da er eine gute Zusammenfassung der Entwicklung der homöopathischen Colleges in den USA gibt (s. Kap. 3).

Es soll an der Situation der Colleges in Chicago gezeigt werden, wie die Aufsplitterung in viele Colleges möglicherweise zum Verlust aller homöopathischen Colleges führte. 1861 entstand eine der ältesten homöopathischen Fakultäten: das *Hahnemann Medical College*.¹⁷² Ein zweites College wurde im Jahre 1876 gegründet: das *Homoeopathic Medical College of Chicago* (*Chicago Homoeopathic College*). Beide vereinigten sich 1905 (laut King schon im Jahre 1904¹⁷³) zum *Hahnemann Medical College*, das noch bis 1920 bestehen blieb. Im Jahre 1910 habe es im College viel zu bemängeln gegeben. Die Laboratorien seien unzureichend ausgestattet gewesen und die Studenten hätten keinen Zugang zur angeschlossenen Klinik gehabt. Beides sei jedoch in den folgenden Jahren geändert worden. Im Jahre 1910 habe man die Vorlesungen über homöopathische *Materia Medica* eingestellt. 1892 hatte Henry C. Allen das *Hering College* in Chicago gegründet, als Gegenpart zu den weniger streng geführten Colleges. Im *Hering College* sollte „reine“ Homöopathie gelehrt werden. Doch auch dort gab es Differenzen, und so gründeten andere Mitglieder 1895 das *Dunham Medical College*.¹⁷⁴

Im Jahre 1896 gab es in Chicago fünf verschiedene homöopathische Colleges. Kent kam 1900 mit seiner *Post Graduate School* ans *Dunham Medical College*. Doch auch dieses College konnte sich nicht lange allein halten. Circa im Jahre 1902/1903 wurde das *Dunham Medical College* mit dem *Hering College* vereint. Kent wurde dorthin berufen, wo er auch als Belegarzt im angeschlossenen Klinikum arbeitete.¹⁷⁵ Viele Fakultätsmitglieder des *Hering College* waren ehemalige Studenten der *Post Graduate School*, die als Schule nun endgültig aufgelöst war.

Donner schreibt dazu: „*Es gab im Jahre 1896 in Chicago mehrere homöopathische Ärzteschulen, zusammen fünf verschiedene, jede mit einem eigenen Lehrerkollegium, das Hahnemann Medical College of Chicago, das Homoeopathic Medical College of Chicago, die damals noch homöopathisch geleitete Nachtschule, das Medical College der National University of Chicago und dazu noch die ‚rein homöopathischen‘ Schulen, Hering College of Homoeopathy und das Dunham Medical College. Anstatt dass eine homöopathische Schule in Chicago bestand, mit gut eingerichteten Laboratorien und ausreichenden klinischen Hospitaleinrichtungen, die Ärzte ausbilden konnte, die in allen Zweigen der ärztlichen Kunst und Technik versiert waren, gab es also*

¹⁷¹ Donner (1927a), 104-110; Donner (1928a), 31-61, 148-170.

¹⁷² Donner (1928a), 40.

¹⁷³ King (1905), Bd. 3, 121.

¹⁷⁴ Winston (1999), 190-191; King (1905), Bd. 3, 118.

¹⁷⁵ King (1905), Bd. 3, 120-121; Donner (1928a), 164-165.

*fünf verschiedene Schulen, die, wie das ja unter solchen Umständen nicht anders zu erwarten ist, teils mehr, teils weniger schlecht finanziell fundiert waren“.*¹⁷⁶

Als Ursachen des Niederganges der Homöopathie in den USA werden je nach Autor unterschiedliche Faktoren gesehen: Zersplitterung der Homöopathie in klassische, ultra-orthodoxe und kritische, den Naturwissenschaften zugewandte Homöopathen; dadurch viele Institute, die schlecht ausgestattet waren, sich nicht lange halten konnten und schließlich dem Flexner-Report zum Opfer fielen; finanzielle Absicherung der Schulen nur durch private Geldgeber, dadurch große Abhängigkeit und oft ein Schließen von Schulen, wenn der Geldgeber insolvent wurde. Weiterhin der Erste Weltkrieg, das Aufkommen und der Erfolg der Schulmedizin, die geänderten Ausbildungsrichtlinien und die Weltwirtschaftskrise 1929, bei dem das Stiftungskapital vieler Einrichtungen dem Börsencrash zum Opfer fiel.¹⁷⁷

Daniel Cook und Alain Naudé sehen als grösstes Hindernis in der Ausbreitung der Homöopathie die Verwässerung der Homöopathie durch die meist schlecht ausgebildeten „sogenannten“ Homöopathen: „*In the last century, the greatest obstruction to the success of homoeopathy was pseudo-homoeopathy*“.¹⁷⁸ Es habe nicht wirklich ein goldenes Zeitalter der Homöopathie in den USA gegeben, von 12.000 Homöopathen im Jahre 1900 waren 11.000 Eklektiker, die in den wenigsten Fällen homöopathisch gearbeitet und sich mehr am ökonomischen Profit orientiert hätten. Viele gaben schließlich die Bezeichnung Homöopath auf.¹⁷⁹ Kent sei einer der ganz wenigen gewesen, der gute Homöopathie anwendete und Homöopathie lehrte. „*James Tyler Kent was the only homoeopath in this entire era to give a complete course at any American homoeopathic medical college on the principles contained in the Organon*“.¹⁸⁰

Martin Kaufman sieht auch im mangelnden Nachwuchs und dem Tod vieler altgewordener Homöopathen eine weitere Ursache für den Niedergang der Homöopathie. Und er schließt sich der Meinung an, dass durch „*revolutionary changes in American medical education*“ der Niedergang eingeläutet wurde.¹⁸¹ Er zitiert aus dem *Homeopathic Recorder*, die Colleges seien geschlossen worden, denn „*they didn't teach pure homeopathy*“.¹⁸²

Zwei Kent-Schülerinnen, Julia Green und Julia Loos, versuchten durch Gründung einer Foundation die Homöopathie populärer zu machen.¹⁸³ 1928 hatte die *Illinois State Homeopathic Society* 3.000 Mitglieder, 1.000 allein in Chicago. Charles Kettering von General Motors spendete zwei Millionen Dollar für die Erforschung der Homöopathie. Die Weltwirtschaftskrise tat jedoch ihr Übriges, die

¹⁷⁶ Donner (1928a), 153.

¹⁷⁷ Rogers (1996a), 287-291; Schmidt, J.M. (1996), 109-112; Stübler (1980), 36-37; Campbell (1984), 84-88.

¹⁷⁸ Cook, Naudé (1996), 35.

¹⁷⁹ Cook, Naudé (1996), 1-41.

¹⁸⁰ Cook, Naudé (1996), 17.

¹⁸¹ Kaufman (1971), 166. „*At the same time, the homeopathic sect was being depleted by the deaths of many of the older members*“.

¹⁸² Kaufman (1971), 169.

¹⁸³ Rogers (2002), 359.

wenigen Bemühungen zu schwächen.¹⁸⁴ Die Mitgliederzahl im *American Institute of Homeopathy* in der heutigen Zeit beläuft sich auf knapp etwas über 100 Homöopathen in den ganzen USA.¹⁸⁵ Die Mitgliederzahl inklusive Laien und tätige Homöopathen im *National Center for Homeopathy* betrug 1997 etwas mehr als 5.000 Mitglieder.¹⁸⁶

Kent arbeitete unermüdlich, doch seine Gesundheit hatte in den Jahren größter Betriebsamkeit gelitten. Schon im Jahre 1905 entschuldigte er sich bei einem Vortrag mit seiner schlechten Gesundheit: „*I must apologize to the association for not having written a paper, but I have been too tired and too ill to prepare one: I made the mistake of putting its preparation off too long, until when College closed, I had a little break-down and since I have not been able to write a paper*“.¹⁸⁷ Ähnlich schrieb er 1910 in einem Brief an die Homöopathin Margret Tyler: „*While I am only 61 years old, I am worn out. I have been lecturing to classes on homoeopathy and materia medica since 1883, and it has been a bitter fight continuously. Though I have enjoyed it, it has worn me out. For fifteen years I gained little but sneers; then, now and then a pupil would try and do it*“.¹⁸⁸ In dieser Zeit war Kent anscheinend nicht nur Dekan des *Chicago Homoeopathic Hospital*, sondern auch Mitglied bei der *Illinois State Homoeopathic Society*, in der *Society of Homoeopaths* (die er gegründet hatte), im *American Institute of Homoeopathy*, in der *International Hahnemannian Association* und ein Ehrenmitglied der *British Homoeopathic Medical Society* gewesen.¹⁸⁹

Im Jahre 1910 erwarb Kent mit seiner Frau in Stevensville im Staate Montana ein Grundstück und ließ darauf ein Haus bauen, in das er sich in den Ferien gern zurückzog. So auch im Frühsommer des Jahres 1916. Er wollte ein Lehrbuch schreiben und sich wieder erholen, doch eine schwere Krankheit fesselte ihn ans Bett. In der Todesanzeige, die in den *Western News* erschien, steht, dass er an der Bright's disease (eine Form der Glomerulonephritis) erkrankt war, kompliziert durch eine hartnäckige Bronchitis. Am 5. Juni 1916 erlosch sein Leben nach einem intensiven und arbeitsreichen Wirken. Sein Tod wurde während des Ersten Weltkrieges in Europa nur wenig in deutschen Journalen beachtet. Er starb in Stevensville, Montana, wo er auf dem drei Meilen entfernten Friedhof Sunny Orchards begraben wurde.¹⁹⁰ In den *Western News* stand am 9.6.1916 folgender Nachruf: „*Noted physician passes away. Stevensville, June 5 - Dr. James Tyler Kent, aged 67, one of the most distinguished physicians in the United States and until a month ago a resident of New York, died at his home here last night. His death was due to Brights disease, complicated with bronchitis. Dr. Kent has been confined to his bed ever since his arrival to Stevensville. Six years ago he purchased a 40 acre orchard tract here and built a home on the tract. He intended to come sooner than he did, but was delayed by the preparation of his final contribution to medical*

¹⁸⁴ Rogers (2002), 360.

¹⁸⁵ American Institute for Homeopathy (Abruf der Website vom 12.10.2012)

¹⁸⁶ Vigoureux (2002), 239-245; Persönliche Email vom 13.03.2012 des National Center of Homeopathy: „*Thank you for your email. Here at the National Center for Homeopathy (NCH) we are a consumer based organization and we average at about 5,000 members. Since we are not a professional society or a regulating agency, we do not ask members if they are doctors upon joining. Some of our members volunteer that information and about 500 members list as practicing homeopathy professionally on our website. However, many more than 500 of our members are health care professionals*“.

¹⁸⁷ Kent (1905c), 47.

¹⁸⁸ Winston (1999), 195.

¹⁸⁹ Kent (1993c), XXIV.

¹⁹⁰ Bedayn (1995), 13; Schmid, F.W. (1982), 373-378.

literature, a book that is now in the process of being published. Dr. Kent was dean of a post-graduate medical school at Philadelphia for nine years and was noted as a lecturer. He was a homeopath and was known internationally for his writings on medical subjects. The funeral was held last Tuesday with internment in the Sunnyside cemetery at Three mile".¹⁹¹ Seine Schüler waren voller Trauer und Lobeshymnen für den verstorbenen Lehrer. So schrieb Gibson Miller, dass die Welt einen ihrer größten Männer verloren habe. Seine Studenten seien überall auf der Welt verstreut und „*proclaim with deepest gratitude how much they owe to the genius of the master where teachings have enabled them to conquer disease and relieve the sufferings of humanity*".¹⁹²

John Weir konnte nicht glauben, dass Kent wirklich tot war. Er meinte, für viele sei er nur ein Einfluss und eine Inspiration gewesen, sie hätten ihn nicht selbst gekannt. Aber er lebe doch immer weiter. Seine großartige Idee sei es gewesen, junge Menschen auszubilden und sie in alle Welt zu schicken, damit sie selbst zu Lehrern würden. „*He rose to be one of the greatest Homoeopaths that ever lived, and to exert an influence second to none in his time*".¹⁹³ Kents Charakter lässt sich aus seinen Briefen erahnen. Er schrieb an Weir folgende Sätze: „*It always seems so strange to me to hear that I have attempted a departure from Hahnemann's teaching. I simply try to show what it means, and how to apply it after one hundred years of application. I have made no discoveries. I have nothing that I can call my own*“ und in einem seiner letzten Briefe schrieb er: „*I am growing old, and must leave the work to be done by my pupils. Many of them are doing grand work, and they will work more independently and rely on themselves better and more after I am gone*“.¹⁹⁴ Margaret Tyler zitierte einige Textpassagen aus Briefen Kents, die ebenfalls von großer Liebe für seine Schüler durchdrungen sind: „*I am now very tired... I have worked hard in the profession for forty-two years... We have a most beautiful home in the mountains. Come and see it, and stay long with us*“. Und Margaret Tyler schloss mit den Worten: „*Kent's monuments will stand – his 'Repertory', his 'Materia Medica Lectures', his 'Philosophy', and his pupils*“.¹⁹⁵

Ein besonderer Schüler Kents war Alonzo Eugene Austin, bei dem Pierre Schmidt gelernt hatte. Im persönlichen Exemplar Kents des englischen *Organons*, das sich in der Pierre-Schmidt-Bibliothek im Privathaus von Hansjörg Hée in St. Gallen befindet, steht ein handschriftlicher Vermerk Austins, dass er den Diamantring und das Original *Organon* Kents erhalten habe: „*Sent to me with his diamond ring from Montana, July 9, 1916. by Mrs. Kent. Eugene Austin*“.¹⁹⁶ Darunter ein Vermerk, der von Pierre Schmidt stammen dürfte: „*Diamond and book given to Dr. Pierre Schmidt from Geneva (Switzerland)*“.¹⁹⁷ Austin hatte eine besondere Beziehung zu Kent, die sich in diesen besonderen Geschenken auszudrücken scheint. Sein Nekrolog von 1917 zeugt von seiner starken Verbundenheit und Treue zu Kent: „*O Kent, no tribute I can pay can equal the dept I owe! You sent for me. You poured your love upon me, taught me. You gave me many privileged hours in your Chicago office; took me into closer fellowship for days and nights in your home and garden at Evanston. Later, when I was again in my office in New York, and death was drawing me away, you*

¹⁹¹ Bedayn (1995), 13.

¹⁹² Gibson Miller (1993), XI-XIII.

¹⁹³ Weir (1993), XIV-XV.

¹⁹⁴ Kent (1993c), XIV-XV.

¹⁹⁵ Tyler (1993), XV-XVII.

¹⁹⁶ Hahnemann (1895), o. S.

¹⁹⁷ Hahnemann (1895), o. S.

*called me back by your skill. When physicians failed to cure, to you they brought the hopeless minds and bodies of their patients, and you healed the many. You were moved to tears when I told you how in Pere Lachaise I gratefully covered with flowers the grave of Samuel Hahnemann. O Kent, beloved friend, elder brother, physician, master, seer, let a double portion of thy spirit rest on all the loyal followers the world over who would unite with me in laying an unfading tribute of appreciation of the choicest treasures of our heart's grateful, admiring devotion on your bier!"*¹⁹⁸

Eine weitere deutsche Meinung zu Kent findet sich im Büchlein *Homöopathische Schätze von und mit Pierre Schmidt* von Horst Barthel. Barthel beschrieb, dass Pierre Schmidt der Kentismus so am Herzen lag, dass er alles in Amerika Gelernte in Europa weitergegeben habe. Kent habe das Bauwerk Hahnemanns fortgesetzt und es perfektioniert. *„Wenn auch Kent autoritär und eine ausgeprägte Persönlichkeit war, so verbeugte er sich doch immer vor demjenigen, den er als seinen Meister erachtete, Samuel Hahnemann, dessen homöopathische Lehre er nur weiterentwickelte“*.¹⁹⁹

Roland Methner fasst in einem Artikel über Kent im Jahre 2010 den Einfluss Kents auf die Homöopathie folgendermaßen zusammen: *„Kent beeinflusste und veränderte die Homöopathie Hahnemanns wie kein anderer vor ihm. Gleichzeitig prägte er fast alle wichtigen Lehrer nach ihm (z.B. Pierre Schmidt, Margaret Tyler, Vithoulkas u.a.), und seine Art der Homöopathie ist heute weltweit dominierend. Auf seinen Ideen, Büchern und Aussagen basiert der Großteil aller homöopathischer Ausbildungen“*.²⁰⁰

¹⁹⁸ Austin (1926), 8-9.

¹⁹⁹ Barthel, H. (1994), 36.

²⁰⁰ Methner (2010), 79.

3 Die Homöopathie in Deutschland bis zum Ersten Weltkrieg und die Rezeption J.T. Kents

3.1 Die Homöopathie in Deutschland seit ihren Anfängen

Das Jahr 1796 gilt aufgrund der Veröffentlichung Samuel Hahnemanns *„Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen“*²⁰¹ in *Hufelands Journal* als Geburtsjahr der Homöopathie.²⁰² Hahnemann stellte hier ein neues Heilsystem vor, das im Gegensatz zur herkömmlichen Medizin stand.²⁰³ Als wichtigste Entdeckung formulierte er das Ähnlichkeitsprinzip: *„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“*.²⁰⁴ In Frage kommende Arzneistoffe wurden unter dieser Hinsicht an Gesunden geprüft und ihre Symptome in Relation zu Krankheiten gebracht. *„Dieses Vorgehen stand in einem diametralen Gegensatz zu den vorherrschenden, von ganz anderen Vorannahmen über die Krankheitsursachen bestimmten Behandlungsverfahren der herkömmlichen Medizin, die mit der alles überragenden Trias von Aderlaß, Brech- und Abführmitteln versuchte, entweder einen mutmaßlichen Krankheitsstoff aus dem Körper zu entfernen oder nach dem Prinzip des ‚contraria contrariis‘ ein gestörtes Gleichgewicht der Säfte, der Elementarqualitäten oder des inneren Erregungszustands wiederherzustellen“*.²⁰⁵ Als weiteres Grundprinzip stellte Hahnemann das Verwenden von Einzelmitteln auf, während in der bisherigen Medizin immer nur Gemische meist stark wirkender Arzneien hergestellt und gebraucht wurden.²⁰⁶ Im Bemühen, die Erstverschlimmerung nach Gabe von ähnliche Symptome erzeugenden Arzneien zu vermeiden, entdeckte Hahnemann beim schrittweisen Verdünnen und Verreiben der Arzneisubstanzen das sogenannte „Potenzieren“.²⁰⁷ Dazu schreibt Jütte, das, *„was man bis heute fälschlicherweise für ein Grundprinzip der homöopathischen Heilweise hält“*, sei in Wirklichkeit *„ein Resultat des empirischen Vorgehens am Krankenbett“*.²⁰⁸ Seiler vermutet, dass Hahnemann durch Beobachtung und Experimente mit verschüttelten Einzelmitteln herausfand, dass das „Potenzieren“ zu einer Wirkverstärkung führen

²⁰¹ Hahnemann (2001), 212-250.

²⁰² Haehl, R. (1922), Bd. 1, 76.

²⁰³ Stolberg (1999), 13-22; Schmidt, J.M. (1990), 404. Hahnemann veröffentlichte im Laufe seines Lebens ca. 27.000 Druckseiten, schrieb ca. 54 Krankenjournale und verfasste tausende von Briefen. Er gab klare Anweisungen zur Ausübung der Homöopathie und riet seinen Schülern, die Homöopathie nach seinen Vorgaben zu erlernen.

²⁰⁴ Hahnemann (1796), 433.

²⁰⁵ Stolberg (1999), 13.

²⁰⁶ Schmidt, J.M. (1993a), 1086. *„Hier verurteilte er [Hahnemann, A.d.V.] aufs Schärfste die gewöhnliche Praxis, Gemische von verschiedenen Arzneisubstanzen zu verabreichen, da man auf diese Weise weder deren Gesamtwirkung voraussehen, noch etwas über die Wirkungsweise der einzelnen Bestandteile lernen könnte“*.

²⁰⁷ Schmidt, J.M. (1993a), 1087-1088. Vgl. Seiler (1988), 44-46.

²⁰⁸ Jütte (2005), 75.

kann.²⁰⁹ Die Theorien der Lebenskraft und der Miasmen wurden von Hahnemann erst in späteren Jahren entwickelt und sind bei seinen Anhängern bis heute umstritten.²¹⁰

Hahnemann testete Arzneistoffe an sich selbst, an seiner Familie und an seinen Schülern. Es gab einen Prüfungs-Verein, zu dem Stapf, Gross, Hornburg, Franz, Wislicenus, Teuthorn, Herrmann, Rückert, Langhammer und Kleinert gehörten.²¹¹ Doch schon zu Hahnemanns Lebzeiten gab es Streit in den eigenen Reihen. Es gab ihm treu verbundene Hahnemann-Schüler, die als „Hahnemannianer“ bezeichnet wurden. Die weniger treuen Schüler wurden von Hahnemann als „Halbhomöopathen“ oder „Bastardhomöopathen“ bezeichnet. Sie wendeten neben der Homöopathie auch die alten Verfahren der Allopathie an.²¹²

Um die Umstände dieser frühen Spaltung zu verstehen, sollen die Zwistigkeiten ab 1829 näher beleuchtet werden. Erich Haehl äußerte die Meinung, dass Hahnemann durch seine vehemente Art so manchen Interessenten von der Homöopathie fern gehalten habe. Die meisten ärztlichen Zeitgenossen hätten ihn sowieso kaum beachtet. *„Durch sein schroffes Verhalten gegen die verhassten Allopathen wurde der Entschluß, zur Homöopathie überzutreten, weit über eine sachliche Kenntnis hinaus zu einer moralischen Entscheidung erhoben. Dazu geriet die Homöopathie aber von ihrem ersten Auftreten an in den falschen und gefürchteten Verdacht, eine Sekte zu sein, und das hielt manchen vorsichtigen Arzt von ihr ab“.*²¹³ Einen Moment der Einigkeit gab es zuletzt an Hahnemanns 50. Doktorjubiläum, dem 10. August 1829. Viele Freunde und Schüler Hahnemanns kamen zu diesem Festtag nach Köthen. Moritz Müller initiierte die Gründung des *Vereins für homöopathische Heilkunst* und Ernst Stapf übergab eine Spende von 1.250 Talern zur Gründung eines homöopathischen Spitals. Der Bau eines Krankenhauses war ganz im Sinne Hahnemanns. Der Verein traf sich im Jahre 1830 in Leipzig, und Hahnemann schickte eine Mitteilung, die verlesen werden sollte. Hahnemann war die „reine“ Ausübung seiner Lehre eine Herzenssache und so schrieb er in einer zweiten Mitteilung: *„Schließlich wünsche ich, daß jeder Homöopath, der sich dieses hohen Berufs würdig zeigen und so auch des, aus treuer Ausübung dieser einzig wahren Heilkunst entspringenden Segens erfreuen will, sich nie durch Beimischung irgend eines allopathischen Verfahrens schände, sondern diese göttliche Kunst rein und lauter ausführe – mit Rücksicht auf möglichst alle auffindlichen Krankheitsmomente, mittels der ächtesten homöopathischen Arzneien, stets nur in decillionfach potenziertes Verdünnung und in der kleinsten Gabe zu einem, zwei, höchstens drei feinsten, damit befeuchteten Streukügelchen, und sich nie anmaße, mit größern Gaben, oder durch schnellern Wechsel der Arzneien, in kürzerer Zeit Heilung erzwingen zu wollen, und so dem Kranken und seinem guten Rufe schade, ohne die Fehlritte durch späte Reue wieder gutmachen zu können. Wer am treuesten meine treuen Lehren befolgt, wird meinem Herzen der liebste sein, er wird sich selbst ehren, und ein schönes Bewußtsein wird ihn beglücken“.*²¹⁴ Hahnemann versuchte, seine Lehre zu schützen und durch Bindung der Schüler an ihn die Homöopathie „rein“ zu halten.

²⁰⁹ Seiler (1988), 46-62.

²¹⁰ Schmidt, J.M. (1993a), 1087f.

²¹¹ Kleinert (1863), 97.

²¹² Haehl, R. (1922), Bd. 1, 208-209.

²¹³ Haehl, E. (1943), 89.

²¹⁴ Haehl, R. (1922), Bd. 2, 276.

Moritz Müller, an dem sich später die Geister schieden, schien trotz aller Unterschiede sehr am Frieden mit Hahnemann interessiert gewesen zu sein. Er schickte ihm 1832 einen ausführlichen Bericht von der Leipziger Tagung des homöopathischen Vereins, in dem er mitteilte, zum Direktor des Vereins gewählt worden zu sein, und dass er gerne den Rat Hahnemanns einholen wolle. Die Mitglieder des Zentralvereines bekämen ein Diplom, das mit Hahnemanns Namen (als „immer währender Präsident“) unterzeichnet werden solle. Der Fonds habe nun bald genügend Geld gesammelt, um ein Krankenhaus zu erwerben. Hahnemann sandte im September 1832 ein Dankschreiben an Müller. Darin bat er Müller, doch für die Sache in seinem Sinne einzutreten. Er selbst habe in 30 Jahren nie einen Tropfen Blut durch Aderlass vergossen, noch Brech- oder Laxirmittel angewendet. *„Wo Sie daher Mißtritte dieser Art, entweder aus Unkenntniß unserer göttlichen Kunst oder aus alter allöopathischer Gewohnheit herbeigeführt, unter unsern Schülern ausrotten können, (sie sind ein wahrer Scandal für reine Homöopathie und ein Gaudium der Feinde), so thun Sie's doch ja; ich bitte Sie darum, lieber Herr College!“*²¹⁵

Das Krankenhaus in Leipzig wurde zum ersten Zankapfel der Homöopathie. Wenig später, am 15.12.1832, schrieb Hahnemann an Clemens von Bönninghausen von Moritz Müller als einem aufgeblasenen Mann, der zum *„Leipziger Pseudo-homöopathischen Gesindel“* gehöre.²¹⁶ Als Krankenhausdirektoren wurden Müller und Georg Schweikert vorgeschlagen. Jeder hatte seine Anhänger. Müller stand für die neu entstandene Gruppe der Homöopathen, die auch auf die Methoden der Allopathie zurückgriffen und Schweikert für die Gruppe der Hahnemannianer. Erich Haehl vermutete, dass viele Müller seine gut gehende Praxis und sein Ansehen neideten²¹⁷ und Müller bei Hahnemann schlecht machten und verleumdeten.²¹⁸

Zum Eklat kam es nach Bekanntwerden der Behandlung einer Tochter des Verlagsbuchhändlers Reclam, die durch mehrere homöopathische Ärzte behandelt worden war. Müller hatte ihr zuletzt Blutegel gesetzt, und das Mädchen war schlussendlich verstorben. Dies gab wohl den Ausschlag für den bekannten offenen Brief Hahnemanns an die *„Leipziger Halbhomöopathen“* im *Leipziger Tagblatt* vom 3. November 1832.²¹⁹ Besonders das Verwenden der alten Verfahren prangerte er stark an: *„Blutlassen aus der Ader, Blutigel setzen, Auflegen von spanischen Fliegen, Fontanelle und Haarseile, Senfpflaster, Kräutersäckchen, Einreibung von Salben und gewürzhaften Spiritussen, Brechmittel, Ordnen von Laxanzen, mancherlei warmen Bädern, verderbliche Gaben von Calomel, Chinin, Opium, Moschus sind unter andern die Quacksalbereien, an deren Beigebrauch zu homöopathischen Verordnungen man den sich beliebt machen wollenden Krypto-Homöopathiker erkennt, wie den Löwen an den Klauen“*.²²⁰ Ganz wie ein Vater, der seine Kinder beim Übertreten der Regeln erwischte hatte, maßregelte er sie: *„Nochmals ermahne ich Euch und zwar zum letztenmale, diesen Weg zu verlassen und ein besseres, ein nachahmungswürdigeres Beispiel dem Auslande zu geben“*.²²¹ Vor allem gegen die Anstellung eines *„solchen Bastard-Homöopathen“* [gemeint ist wohl Moritz Müller, A.d.V.] in dem neu sich formierenden

²¹⁵ Haehl, R. (1922), Bd. 2, 280-283.

²¹⁶ Haehl, R. (1922), Bd. 2, 286.

²¹⁷ Haehl, E. (1943), 133.

²¹⁸ Haehl, E. (1929), 5.

²¹⁹ Haehl, R. (1922), Bd. 1, 208-209; Hahnemann (2001), 836-837.

²²⁰ Haehl, R. (1922), Bd. 1, 208-209; Hahnemann (2001), 836-837.

²²¹ Haehl, R. (1922), Bd. 1, 209; Hahnemann (2001), 836.

Krankenhaus in Leipzig bezog er heftig Stellung. „Keiner dieser Art betrete eines dieser heiligen Ämter unserer göttlichen Kunst in diesem Krankenhause, keiner dieser Art!“ Er drohte weiterhin damit, alles in seiner Macht stehende zu tun, um diese Entwicklung zu verhindern. Der Brief sei als „väterlich warnender Zuruf“ gemeint, und er hoffe auf die „Besserung“ seiner Schüler.²²²

Georg Kleinert, der ebenfalls ein Schüler Hahnemanns war, schrieb in seinem Buch *Geschichte der Homöopathie*, dass diese „Schmähschrift“ doch nur durch „unglückliche Zuträgereien und Klätschereien hervorgerufen werden konnte!“²²³ Erich Haehl sah in Hahnemanns Charakter die Ursache für den Eklat und hätte sich mehr Einigkeit nach Außen gewünscht, um die Sache der Homöopathie voran zu treiben.²²⁴ Die Erwiderung ließ nicht lange auf sich warten. Der *Leipziger Lokalverein* veröffentlichte folgende Replik: „Der Leipziger Lokalverein homöopathischer Ärzte erklärt in Bezug auf einen im Leipz. Tagebl. vom 3. Nov. enthaltenen Aufsatz, daß er keine unumschränkte Autorität in der Wissenschaft anerkennt. So hoch sämtliche Mitglieder dieses Lokalvereins die homöopathische Heillehre schätzen, so fest muß doch der Grundsatz stehen, daß jeder wissenschaftlich gebildete Arzt in der Ausübung der Heilkunst nur seinen Überzeugungen zu folgen hat. Die Wissenschaft, als Erzeugnis freithätiger Vernunft, kann und darf nicht durch persönliche Anatheme stabilirt werden“.²²⁵ Im Grunde ähnelt dies dem Eklat, der später in den USA zwischen den verschiedenen Schulen der Homöopathie entstand. Es erinnert an eine Ablösung des Sohnes vom Vater, der sich nichts mehr vom Vater vorschreiben lassen will.

Das Zerwürfnis nahm seinen Lauf. Manche traten aus dem Direktorium des Zentralvereins aus, andere wiederum beauftragten Moritz Müller, ein Schreiben an Hahnemann persönlich zu verfassen. In einem Brief versuchte Müller, Hahnemann klar zu machen, dass der Verein unabhängig bleiben müsse, dass die Schüler einen unterschiedlichen Wissensstand hätten und nicht alle sofort von den alten Methoden ablassen könnten und dass doch gerade diese Männer zu den „wirksamsten Verbreitern der Homöopathie“ gehörten. Damit meinte er sicher auch sich selbst. Man dürfe nicht homöopathisch therapieren, wo die homöopathischen Mittel keine Reaktion zeigten. Auch den Anspruch der genauen Gefolgschaft wies er mit drastischen Worten zurück: „Die Beschränkung der wissenschaftlichen Ansichten auf die Ansprüche einer Person wird von allen gebildeten und wissenschaftlichen Männern Dogmatismus, Despotismus, die Intoleranz gegen Meinungsverwandte aber Fanatismus genannt“.²²⁶ Müller konstatierte, dass er sich ungerechtfertigt angegriffen fühlte, und dass er nicht verstanden habe, warum Hahnemann den öffentlichen Weg über das *Leipziger Tagblatt* wählte, statt über ein privates Gespräch oder eine private Korrespondenz den Sachverhalt sich erklären zu lassen. Auch bat er ihn, die Unterschrift für die Diplome nicht zurückzuziehen und doch den Titel als Präsident zu behalten, denn „die Einheit zwischen den Freunden der Homöopathie und dem Urheber derselben“ wieder herzustellen sei von

²²² Haehl, R. (1922), Bd.1, 208-209; Hahnemann (2001), 836-837.

²²³ Kleinert (1863), 127.

²²⁴ Haehl, E. (1929), 5. „Kein Wunder bei Hahnemanns Gemütsart, daß schon nach wenigen Wochen die Bombe platzte und der breitesten Öffentlichkeit den Zwiespalt im geschlossenen Kreis sichtbar machte, und zwar gerade in dem Augenblick, da nach außen hin völlige Geschlossenheit und Einigkeit am meisten nötig gewesen wäre, da man im Begriff stand, als Wahrzeichen der Lebenskraft der Homöopathie das längst ersehnte homöopathische Krankenhaus zu schaffen“.

²²⁵ Haehl, R. (1922), Bd. 1, 209-210.

²²⁶ Haehl, R. (1922), Bd.1, 210-211.

großer Bedeutung, „ohne welche kaum die Hälfte dessen geleistet werden kann, was mit vereinten Kräften möglich sein würde“.²²⁷

Müller litt offenbar an dem Schlag, den Hahnemann ihm versetzt hatte. Es schien „sein Muth gebrochen, seine Theilnahme an Allem, was die Homöopathie betraf, gelähmt“ zu sein. Er habe aber trotzdem die Leitung der homöopathischen Heilanstalt in Leipzig für das erste Halbjahr übernommen. Kleinert kritisierte das Vorgehen Hahnemanns. Er „hätte andere Wege und eine andere Weise“ für sein „Strafgericht“ finden müssen, „er hätte bedenken sollen, dass er zu Glaubensverwandten, nicht Glaubensgegnern sprach, dass er Standesgenossen vor sich hatte, denen er zu Danke verpflichtet war“.²²⁸

Die Spaltung ging nun wie ein Riss durch die Schülerschaft Hahnemanns. Es folgten viele Artikel in homöopathischen Zeitschriften, die das weiter verdeutlichten. Der Gipfel der Trennung kam im darauffolgenden Jahr, als die angekündigte Sitzung des Zentralvereins von Köthen nach Leipzig verlegt wurde und Hahnemann seine „ächtigen Schüler und Nachfolger“ nach Köthen einlud, um dort „die Schafe von den Böcken zu scheiden“.²²⁹ Am 10. August 1833 fanden zwei Versammlungen statt, eine kleinere in Leipzig und eine größere in Köthen bei Hahnemann. Müllers Versöhnungswunsch war groß und er bewirkte, dass eine Abordnung „reiner Homöopathen“ nach Köthen geschickt wurde. Es erfolgten am 11. August die Verhandlungen, deren Ergebnis der Vertrag vom 11. August 1833 war. Hahnemann nannte vier Pfeiler der Homöopathie:

- „1. Strenge unbedingte Befolgung des Prinzips *similia similibus* und daher
2. Vermeidung aller antipathischer Verfahrensarten, wo es möglich ist, durch homöopathische Mittel den Zweck zu erreichen, daher möglichste
3. Vermeidung aller positiv, wobei aller durch Nachwirkung schwächender Mittel, daher Vermeidung aller Blutentziehungen, aller Abführungen von oben und unten, aller schmerzerregenden, rotmachenden blasenziehenden Mittel, Brennen, Stiche, usw.
4. Vermeidung aller bloß zur Aufreizung bestimmten und gewählten Mittel, deren Nachwirkung in jedem Falle schwächend ist.

Wer diese Sätze als Hauptpfeiler der Homöopathik anerkannt hat, als die seinigen, der unterschreibe hierunter seinen Namen. S.H.“²³⁰

Hahnemann hatte durch die Wörter „möglichst“ und „wo es möglich ist“ die Brücke geschlagen. Alle unterschrieben, darunter auch Moritz Müller. Doch die zarten Versöhnungsversuche hielten nicht lange an. Rummel schrieb eine provozierende Rezension der fünften Auflage des *Organons* in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*, Griebelich gründete die kritische Zeitschrift *Hygea*, und Hahnemann reiste im Juni 1835 mit seiner zweiten Frau nach Paris ab.

Eine Anekdote wurde von William Wesselhoeft junior in einem Brief an Carl Hering erwähnt. Bayard habe Hahnemann 1841 in Paris besucht und ihm zur Verbreitung seiner Lehre in aller Welt gratuliert, worauf dieser aus seinem Stuhl aufgesprungen sei und gesagt habe: „*Those who call themselves my followers may be counted by thousands, those whom I acknowledge, and who have been thoroughly imbued with my teachings, I will count on the fingers of one hand*“. Die Väter von

²²⁷ Haehl, R. (1922), Bd. 1, 211.

²²⁸ Kleinert (1863), 174.

²²⁹ Haehl, R. (1922), Bd. 2, 293.

²³⁰ Haehl, R. (1922), Bd.1, 217.

Carl Hering und William Wesselhoeft junior hätte Hahnemann allerdings zu seinen engen Schülern gezählt.²³¹

Die kritischen Homöopathen sahen sich zu einer weiteren Distanzierung in Bezug auf Hahnemanns Weiterentwicklung, die er in seinem Werk *Die chronischen Krankheiten* (1828) und in der 5. Auflage des *Organons* (1833) publik gemacht hatte, gezwungen. 1836 wurden auf der Versammlung des *Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte* die „achtzehn Thesen für Freunde und Feinde der Homöopathie“ Paul Wolfs verlesen und einstimmig angenommen. Darin wurde die Psoratheorie Hahnemanns verworfen und die C 30 als Normalgabe abgelehnt.²³² Richard Haehl hat die Beweise dieses Zwistes sorgsam zusammengetragen und fand dies ein „bedauerliches Kapitel“ in der Homöopathie. Dies habe dem „alten Meister das Leben verbittert, verbittert bis zum Tod im fremden Lande“. Und er schloss mit den Worten Augustinus', die er sich zur Vermeidung dieser Spaltung und Trennung gewünscht hätte: „Im Notwendigen – Einheit, Im Zweifelhafte – Freiheit, In allem aber – Liebe“.²³³

Die Trennung innerhalb der Homöopathenschaft begann in dieser frühen Zeit der Homöopathie und hielt sich bis in die heutige Zeit. Sie überquerte die Grenzen und fand sich in vielen Ländern wieder. In den USA führte diese Trennung zu unterschiedlichen Schulen und Organisationen. Nicht zuletzt scheint sie auch eine Ursache für die kontroverse Beurteilung Kents zu sein.

In den ersten Jahren der Homöopathiebewegung gab es mehrere Zeitschriften, die der Sache dienlich waren und zu ihrer Verbreitung einiges beitrugen. 1822 gab Johann Ernst Stapf (1788-1860), ein loyaler Schüler Hahnemanns, das *Archiv für die homöopathische Heilkunst* heraus. In *Hufelands Journal*, einer angesehenen schulmedizinischen Zeitschrift, wurde die neue Lehre wohlwollend erörtert und reichlich besprochen. 1828 veröffentlichte Hahnemann seine Psoratheorie in dem Werk *Die chronischen Krankheiten*. Außerdem ging er dazu über, die C30 als Regelgabe zu bestimmen. Psoratheorie und Hochpotenzen waren aber für viele Anhänger der Homöopathie und wohlwollende Allopathen ein zu großer Dorn im Auge.²³⁴ Die Fronten verschärften sich und führten zu einer Schwächung der Homöopathie.

1832 gründete Friedrich Rummel (1793-1854) die *Allgemeine Homöopathische Zeitung*, die bis heute besteht und die damals zum Sprachrohr der später so genannten naturwissenschaftlich-kritischen Richtung in der Homöopathie wurde. Zunächst versuchte Rummel je einen Vertreter der beiden Richtungen an der Herausgabe der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* zu beteiligen. So wurden Gustav Gross als Anhänger Hahnemanns und Franz Hartmann als Vertreter der naturwissenschaftlich orientierten Richtung zu Mitherausgebern benannt.²³⁵ Ab 1834 gab Ludwig Griesselich (1804-1848) die Zeitschrift *Hygea* heraus. Griesselich gehörte zum Kreis der kritischen Homöopathen, die zwar das Simileprinzip, Arzneimittelprüfungen und kleine Gaben anerkannten, gleichzeitig aber die Verwendung der Allopathie in bestimmten Fällen forderten und Hochpotenzen ablehnten.

²³¹ Wesselhoeft (1916), 1363.

²³² Schmidt, J.M. (2001), 173; Haehl, R. (1922), Bd. 2, 306-309.

²³³ Haehl, R. (1922), Bd. 1, 220-221.

²³⁴ Schmidt, J.M. (2001), 165.

²³⁵ Schmidt, J.M. (2001), 171.

Über sechzig Jahre später, in einem Artikel von 1898, machte Arnold Lorbacher die Homöopathen Griesselich und Wolf mitverantwortlich für die Spaltung innerhalb der Homöopathie: „Dazu kam auch, dass Hahnemann alle Verbindungsbrücken mit den damals geltenden Lehrmeinungen schroff abgebrochen hatte. Alles dies musste, wie es schon in Deutschland stattgefunden hatte – ich nenne hier nur die Namen Griesselich und Paul Wolf – auch in Amerika zu einer Spaltung führen“.²³⁶ Ernst Schmeer bezeichnete Moritz Müller und Ludwig Griesselich als Begründer der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung. Griesselich sei ein „Krieger“ gewesen, der heftig gegen Hahnemann vorging: „Was sich bei den Leipziger Homöopathen zunächst noch als ‚Vatermord‘, d.h. als einfacher Abwehrakt gegen die Autorität Hahnemanns ausnahm, erwies sich später auch in übertragenem Sinne als ein Generationsproblem: der Einbruch der modernen Zeit mit ihrer neuen, kausalanalytisch orientierten naturwissenschaftlichen Medizin“.²³⁷ Dies ist eine psychologische Betrachtung der Vorgänge in der Homöopathie. Hahnemann als Vater, dessen Söhne sich über ihn erheben bzw. sich von ihm lösen oder eben im Sinne des Ödipus ihn „umbringen“ wollen. Im übertragenen Sinne sahen viele die Loslösung von Hahnemann als Emanzipation oder Rebellion gegen den alten Vater und seine „antiquierten“ Ansichten. Artur Braun sah den Leipziger Streit ebenfalls als Ursache für die Trennung in Hahnemannianer und naturwissenschaftlich-kritische Homöopathen.²³⁸

Die Hahnemann'sche Homöopathie wurde nur noch durch *Stapfs Archiv* getragen. Treue Hahnemann-Schüler, wie Constantin Hering, veröffentlichten darin etliche Artikel. In diesen Jahren entstanden die ersten Repertorien (Sammelwerke, nach Symptomen gegliedert, mit Angabe der Arzneien, die diese Symptome geheilt oder in Prüfungen an Gesunden hervorgebracht haben). Clemens Franz Maria von Bönninghausen (1785-1864), ein treuer Anhänger der „reinen“ Lehre und ein geliebter Schüler Hahnemanns, brachte 1832 das *Systematisch-alphabetische Repertorium der homöopathischen Arzneien* und 1846 das *Therapeutische Taschenbuch* heraus. Er war kein Arzt, bekam aber von staatlicher Seite 1843 die Erlaubnis, ärztlich tätig zu sein. Er verordnete Potenzen weit über der C30.²³⁹

Weitere wichtige „Hahnemannianer“ in der Mitte des 19. Jahrhunderts waren Georg Heinrich Gottlieb Jahr (1801-1875)²⁴⁰, der in der Pariser Zeit Hahnemanns ebenfalls dort praktizierte, ihm weiter nahe stand und französische homöopathische Zeitschriften herausgab, sowie Arthur Lutze (1813-1870), der in Köthen eine Heilanstalt gründete und von den regierenden Herzögen sehr gefördert wurde.²⁴¹

Kennzeichnend für die kritischen Homöopathen war ihr Wunsch, von den Schulmedizinern anerkannt zu werden. Dafür ließen sie nichts unversucht. Josef M. Schmidt beschreibt dies folgendermaßen: „Als Annäherung an das Denken der Schulmedizin läßt sich die allgemeine Einführung der D-Potenzen durch Vehsemeyer 1836 begreifen. Bei der hier stattfindenden Verdünnung von 1:10 pro Potenzierungsstufe (im Gegensatz zu 1:100 bei C-Potenzen) bleiben die

²³⁶ Lorbacher (1898), 70.

²³⁷ Schmeer (1979), 189.

²³⁸ Braun (1980), 1-5.

²³⁹ Schroers (2006), 16.

²⁴⁰ Sommer (2012), 4-13.

²⁴¹ Schroers (2006), 90.

*niedrigen Verdünnungen länger im stofflichen Bereich. Damit konnten homöopathische Arzneimittel auch von kritischen Ärzten verwendet werden, die das Konzept des Potenzierens als Kraftsteigerung [...] ablehnten. Das auch von Apothekern favorisierte Dezimalsystem setzte sich in Deutschland allgemein durch“.*²⁴²

Über den innerhomöopathischen Konflikt schreibt Faltin: „Die Konfliktpunkte zwischen klassischer und naturwissenschaftlich-kritischer Homöopathie konzentrierten sich im 20. Jahrhundert auf vier Bereiche. Erstens gab es unterschiedliche Auffassungen über die Art der Mittelwahl: Sollte eine personotrope oder eine organotrope Homöopathie betrieben werden?“²⁴³ Die hier entstandene Front konnte nicht größer sein. Gab es Mittel, die auf einzelne Organe wirkten – oder beeinflusste das Mittel immer den ganzen Menschen? Durfte man nach Indikationen wie in der Schulmedizin verschreiben – oder musste man immer, wie Hahnemann forderte, die Gesamtheit der Symptome erheben und den Menschen als Ganzes mit all seinen außergewöhnlichen Symptomen behandeln? Viele dieser Fragen sind bis heute Gegenstand der Diskussion geblieben. „Zweitens war die Anwendung und Bedeutung der modernen Diagnostik ein Streitpunkt“.²⁴⁴ Im Prinzip war der Streit darum – im Lichte der heutigen modernen Homöopathie – unnötig. Gerade die moderne Diagnostik bietet die Möglichkeit, zu verifizieren, ob das Mittel gut wirkte. So lehrte Dario Spinedi in einem Lehrgang, dass man gerade bei Krebspatienten immer die Laborparameter, die diagnostische Kontrolle mit CT und anderen Verfahren brauche, um zu beurteilen, ob ein Mittel wirklich heile.²⁴⁵ Die Furcht, mit der Diagnostik auch die schulmedizinische Therapie übernehmen zu müssen, war offenbar groß. Deswegen wurde dies von vielen klassischen Homöopathen abgelehnt. „Drittens war man sich über die Potenzierung uneinig: Sollte man vorwiegend Tiefpotenzen anwenden oder wie Hahnemann primär Hochpotenzen bis hin zu den berüchtigten Q-Potenzen?“²⁴⁶ Hier schieden sich die Geister wohl am Gewaltigsten, und an dieser Frage zerbrach die Einheit der Homöopathen allerorten. Wäre es denkbar, dass man, der Komplexität der Prozesse im Menschen entsprechend, Hoch- und Tiefpotenzen anwenden könnte und dies, je nach Fall und Bedeutung, alles in seinem Zusammenhang? Diese Fragen könnten historisch in einer eigenen Arbeit aufgearbeitet werden.

„Der wichtigste Konflikt drehte sich aber viertens um den Einfluß der Schulmedizin auf die Homöopathie“.²⁴⁷ Die reinen Homöopathen sahen in der Schulmedizin ihren Feind und fanden keine Anerkennung in der modernen Medizin. Die naturwissenschaftlich-kritische Richtung bemühte sich, die neuen Erkenntnisse zu integrieren und eine Homöopathie zu lehren, die auch an einer schulmedizinischen Hochschule ihren Platz finden könne.

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts verloren in der Medizin ganzheitliche und philosophische Ansätze an Bedeutung. Das atomistisch-mechanistische Denken gewann immer mehr an Boden. Physiologie, Pharmakologie, Zellulärpathologie und Bakteriologie entstanden und wurden

²⁴² Schmidt, J.M. (2001), 179.

²⁴³ Faltin (2002), 321.

²⁴⁴ Faltin (2002), 321.

²⁴⁵ Mündliche Mitteilungen Spinedis in Seminaren und Supervisionen 1995-2002. Email von Dario Spinedi vom 19.05.2014: „Um den ‚objektiven‘ Verlauf zu beurteilen, benutzen wir dieselben Massstäbe wie die Schulmedizin, wie die radiologischen Verfahren oder die Laborparameter. Wie oft konnte man beobachten, dass es dem Patienten besser geht, aber der Tumor im Gegenzug wächst. Das subjektive Beurteilen genügt nicht bei objektiver Pathologie, wie z.B. Tumoren usw.“

²⁴⁶ Faltin (2002), 321.

²⁴⁷ Faltin (2002), 321.

Protagonisten eines neuen medizinischen Zeitalters, das konform ging mit der technisch-industriellen Revolution der europäischen Staaten. Robert Koch entdeckte 1882 den Tuberkuloseerreger und isolierte 1883 den Choleraerreger. Die Kontagienlehre setzte sich durch, und die Schulmedizin erlangte den Rang einer Wissenschaft. Die Veränderungen in der Schulmedizin konnten an der Homöopathie nicht spurlos vorübergehen.

Die Leitung homöopathischer Zeitschriften lag nun vorwiegend in der Hand naturwissenschaftlich orientierter Homöopathen. *Stapfs Archiv*, die *Hygea* und einige andere Zeitschriften existierten in den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts nicht mehr. Die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* lag in den Händen naturwissenschaftlich-kritischer Homöopathen. Man legte Wert auf pathophysiologisch angelegte Arzneimittelprüfungen, und Lehrbücher betonten die Organspezifität von Arzneimitteln, in der Hoffnung, eine Annäherung zur Schulmedizin zu erreichen.

In einem Referat über die vom Verein homöopathischer Ärzte in Berlin veranstalteten öffentlichen Vorträge am 10. November 1881 konstatierte Ludger Sulzer: „*Dieselben gehen insoweit auseinander; als manche, namentlich ältere Ärzte die Hahnemann'schen Definitionen und Erklärungen noch vollgültig, ja als medizinische Glaubenssätze bestehen lassen, aber im Ganzen neigt sich die heutige Generation einer wesentlich modifizierten, objektiveren und realeren Beurtheilung derselben zu*“.²⁴⁸ Man hielt Hahnemann zunehmend für antiquiert. Als moderne Homöopathen wollte man sich realer geben. Und im weiteren Verlauf schrieb er: „*Die Palliative der Jetztmedizin [sic!] sind uns nicht verschlossen, wir wenden sie in Nothfällen an, aber wir verurtheilen den Mißbrauch, der mit Morphinum injection, Chloroform etc. getrieben wird. [...] und man kann ein guter homöopathischer Arzt sein, ohne gerade ein strenger Hahnemannianer zu sein*“.²⁴⁹ Schulmediziner, die in diesen Jahren homöopathische Arzneimittelprüfungen durchführten, liefen allerdings Gefahr, ihres Amtes enthoben zu werden. Die Schulmedizin ließ sich nicht von naturwissenschaftlich orientierten Homöopathen beeindrucken und sie bemühte sich mit allen Mitteln, eine Einführung der Homöopathie an den Universitäten zu verhindern. Dennoch scheint die Schulmedizin um die Jahrhundertwende die Homöopathie nicht mehr so scharf bekämpft zu haben wie noch zu Hahnemanns Zeiten.

Der 1829 gegründete *Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte* wurde immer mehr zum Dreh- und Angelpunkt der homöopathischen Ärzte in Deutschland. Im Jahr 1851 errichtete man ein großes Hahnemann-Denkmal in Leipzig. Man unterhielt dort ebenso eine Klinik und eine große Bibliothek. Doch auch innerhalb des Zentralvereines kam es zwischen den Hahnemannianern und den naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen bzw. den Hoch- und Tiefpotenzlern zu ständigen Querelen. Emil Schlegel äußerte sich zum Thema der Hochpotenzen 1883: „*Nicht allein das Gefühl, mit der Anwendung der Hochpotenzen doch allzuweit in das Reich des Unbegreiflichen sich zu versteigen, hält jene Kollegen von Heilversuchen ab, sondern auch die Rücksicht auf die Gegner der Homöopathie, welche durch derartige excessive Procedures vermeintlich vollends vor den Kopf gestossen würden*“.²⁵⁰

Doch wie die Geschichte zeigt, haben Kompromisse und der Verzicht auf Hochpotenzen keine Anerkennung von Seiten der Schulmedizin bewirkt. Homöopathen stritten jedoch ungeachtet der mangelhaften Anerkennung durch die Schulmedizin unermüdlich weiter. Pierre Jousset holte zu

²⁴⁸ Sulzer (1882), 314.

²⁴⁹ Sulzer (1882), 316.

²⁵⁰ Schlegel, E. (1883), 81.

einem großen Schlag aus, als er die Hochpotenzler zu einer Sekte herabwürdigte: „*Diese Sekte der Anhänger der Infinitesimaldosen ins Unendliche [sic] ist für uns ein wahrer Ballast, den man über Bord werfen muss*“.²⁵¹ Innerhalb der Homöopathie entstanden in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts verschiedene Verzweigungen. Kurz zu erwähnen wären das Schüssler'sche und das Rademacher'sche Verfahren und die Entdeckung der Druckpunkte durch August Weihe. Diese Abspaltungen trugen nicht zu einer besseren Akzeptanz und Verbreitung der Homöopathie bei. Die Homöopathie erschien von außen uneinheitlich und zerstritten.

In Deutschland verbreitete sich die Homöopathie besonders durch Laien. Carl Friedrich Windelband beschrieb dies 1890 in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte*: „*Wenn man nun bedenkt, dass die Anhängerschaft der homöopathischen Heilmethode in Deutschland nach Millionen zählt, wenn man sich die Thatsache vergegenwärtigt, dass es in Deutschland nahe an 400 Ärzte giebt [...]*“.²⁵² Nur 400 Ärzte und Millionen von Anhängern passen nicht recht zusammen. Doch betrachtet man sich die Laienbewegung näher, kann man den Zusammenhang erkennen. Dörte Staudt äußert sich dazu folgendermaßen: „*Homöopathische Laienvereine waren im Deutschen Reich schon vor dem Ersten Weltkrieg keine Seltenheit. Bei der Durchsicht zweier homöopathischer Laienzeitschriften – der ‚Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie‘ (Jahrgänge 1870-1933) und der ‚Homöopathischen Monatsblätter‘ (Jahrgänge 1876-1933) konnten 444 Vereine ermittelt werden. Sicher gab es darüber hinaus noch mehr Ortsvereine, die in diesen beiden ‚Gazetten‘ keine Erwähnung fanden*“.²⁵³

Die Gründung von homöopathischen Laienvereinen folgte dem allgemeinen Trend zu Vereinsbildungen in der zunehmenden Verstädterung und Industrialisierung. Es gab geregelte Arbeitszeiten, so dass man sich in den Abendstunden besonderen Freizeitaktivitäten widmen konnte. Fernsehapparate und Radiogeräte gab es zu dieser Zeit noch nicht, und die Menschen hatten ein Bedürfnis nach Austausch und Geselligkeit. Zunehmende Fortschritte in der Medizin, neue Gesetze (Kurpfuschergesetz) und Einführung eines neuen Medizinalwesens (gesetzliche Krankenkassen) veränderten die medizinische Landschaft. Ärzte gab es noch wenige. Statistisch gesehen kamen im Jahre 1876 auf 10.000 Einwohner nur 3,2 Ärzte. Pfarrer, Lehrer, Gutsbesitzer, Förster und Personen in leitenden Positionen wurden häufig zu Rate gezogen. Die strenge Handhabung des Kurpfuschergesetzes schob den Laienheilern einen Riegel vor, und so blieb der Bevölkerung nur die Selbstmedikation. Die Vereine waren geeignet, die „*Hilfe zur Selbsthilfe*“, wie Staudt schreibt, zu geben. Es wurden Fortbildungsabende veranstaltet und für Laien geschriebene Werke verkauft. Es gab Dachverbände, die die Verbindung zur breiten Öffentlichkeit möglich machten. Homöopathische Schriften wurden an Lehrer und Geistliche verteilt, Flugblätter vorbereitet und Zeitungsartikel veröffentlicht.²⁵⁴ Die medizinische Welt wandelte sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts grundlegend. Die Ärzte erlangten mehr Einfluss auf die Politik und erreichten eine Vormachtstellung durch Einführung der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahre 1883.²⁵⁵

²⁵¹ N.N. (1885), 278. [wahrscheinlich Jousset]

²⁵² Windelband (1890), 235.

²⁵³ Staudt (1996b), 86.

²⁵⁴ Staudt (1996b), 86-101. Vgl. auch Stolberg (1999), 66-74.

²⁵⁵ Dinges (1996c), 9-10.

In den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts entstanden allerorts neue homöopathische Ärztevereine. 1882 wurde erstmals die *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* herausgegeben. In ihr fanden Hahnemann-treue Homöopathen Raum, ihre Meinung zu äußern. In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* warf man gerne einen Blick über den Ozean zu den Homöopathen in den USA. Man veröffentlichte z.B. Tabellen über Todesfälle verschiedener Städte. Theodor Kafka kommentierte das mit folgenden Worten: „*Das Resultat aller dieser Fälle ist, dass die homöopathischen Sterbefälle sich zu den allopathischen verhielten wie 722 zu 1400, also ziemlich mehr als die Hälfte und dies in Krankheiten von grosser Verschiedenheit und gefährlichem Charakter*“.²⁵⁶ Diese Berichte sollten die deutschen Homöopathen ermutigen und Hoffnung machen, dass es in Deutschland ebenfalls möglich sein könnte, die Zahl der Homöopathen zu vermehren, Kliniken und Colleges zu gründen.

Die Hahnemannianer waren zu dieser Zeit in der Minderzahl, doch vereinzelt finden sich Hinweise oder direkte Beschreibungen Hahnemann-treuer Anhänger. Im hundertsten Band der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* wurde folgendes Zitat erwähnt: „*Um unsere Methode zu vervollkommen und zu verdeutlichen, sollten wir Spezialitäten cultiviren, wie sie es jenseits des Oceans mit so viel Vortheil thun. Dr. Ariza von Madrid*“.²⁵⁷ Mit Spezialitäten sind wohl Patentarzneien, möglicherweise aber auch Hochpotenzen gemeint, die in Deutschland noch geringe Verwendung zu finden schienen.

Der Herausgeber der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*, Arnold Lorbacher, fasste den Status quo in Deutschland zusammen, indem er darauf hinwies, dass „*im Laufe der Zeit sich unter den Praktikern verschiedene therapeutische Verfahrensweisen ausgebildet haben. Wenn auch Alle das Similia similibus als Richtschnur ihres Handelns anerkennen, so sind doch Viele von den andern Vorschriften Hahnemann's für Ausübung der homöopathischen Heilmethode abgewichen. Wir sehen eine Anzahl, welche nur niedere Verdünnungen, selten über der 3. Verdünnung, in wiederholten Gaben anwenden, während Andere wieder nur in Hochpotenzen ihr Heil finden. Wir sehen Praktiker, welche die Mittel gewöhnlich im Wechsel verordnen, und das nicht bloss 2, sondern oft 3 oder 4, ein Modus, welcher namentlich unter Laienpraktikern viel Anhänger gefunden hat. Wir sehen eine, wenn auch Gott sei Dank, nur kleine Zahl, welche, nach Lutze's Vorgänge, die ihnen für den einzelnen Fall passend erscheinenden Mittel unter einander mischen. Wir sehen wieder Andere, die neben den homöopathisch geprüften Mitteln zu den Rademacher'schen, Schüssler'schen und den mechanischen Mitteln der neueren Medicin zu greifen geneigt sind, wenn ihnen die Wirkung der ersteren eine zu langsame und nicht ausreichende zu sein scheint. Alle berufen sich auf ihre Erfahrungen*“.²⁵⁸ Lorbacher gab in diesem Artikel die Vielfalt homöopathischer Positionen in Deutschland wieder.

Hahnemann war schon lange verstorben, und ein homöopathischer Lehrer, der eine einheitliche Methode lehren würde, war nicht in Sicht. Damit war die Homöopathie angreifbar. Die Uneinigkeit in der Dosierung und Gabe homöopathischer Mittel, die Differenzen in der Mittelfindung, die zusätzliche Verwendung anderer Methoden, schulmedizinischer Medikamente oder das Verfechten von alleiniger Gabe homöopathischer Mittel, all dies löste manchen Streit aus und bot der Schulmedizin reichlich Angriffsfläche. So schrieb Otto Buchmann aus Alvensleben: „*Können wir*

²⁵⁶ Kafka (1880), 141.

²⁵⁷ Cooper (1880), 199.

²⁵⁸ Lorbacher (1880), 9-10.

*hoffen, unsere Gegner von der Superiorität unserer Heilmethode zu überzeugen, wenn die Fundamentalsätze derselben unter den Homöopathen selbst einem Zweifel unterliegen?“*²⁵⁹

In den 80er und 90er Jahren des 19. Jahrhunderts entwickelten der Psychiater Rudolf Arndt (1835-1900) und der Pharmakologe Hugo Schulz (1853-1932) die Idee eines „Biologischen Grundgesetzes“: *„Kleine Reize fachen die Lebenstätigkeit an, mittelstarke fördern sie, starke hemmen sie und stärkste heben sie auf, aber durchaus individuell ist, was sich als einen schwachen, einen mittelstarken, einen starken oder sogenannten stärksten Reiz wirksam zeigt“*.²⁶⁰ Diese Schützenhilfe aus den Reihen der Schulmediziner wurde von den Homöopathen gern gesehen. Die naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen schätzten dies besonders.

Georg Heinrich Alexander von Villers (1857-1907) war ein Verfechter der Hahnemann'schen Richtung. Ab 1891 gab er für acht Jahre das *Archiv für Homöopathie* heraus. Darin veröffentlichte er in fast jeder Ausgabe Kent'sche Arzneimittelbilder. 1894 schrieb er im Editorial: *„In der deutschen homöopathischen Literatur fehlte ein Blatt, das dem gebildeten Homöopathiefreunde, der nicht Fachmann ist, ein Interesse abgewinnen konnte. Ich hatte bei der Schaffung des Blattes gar nicht daran gedacht, sondern hatte nur ein unabhängiges Blatt schaffen wollen, das mir und meinen Freunden den Platz böte, unsere Ansichten aussprechen zu können. Zwei Sachen waren es, die wir vertreten wollten: 1. Die Homöopathie Hahnemanns ist trotz ihres unmodernen Gewandes doch modern wissenschaftlicher als die Homöopathie mancher seiner Jünger, die nur im wissenschaftlichen Jargon unserer Tage sprechen. 2. Die Leitung unserer Partei gehört den Ärzten und nicht den Laien“*.²⁶¹

Emil Schlegel (1852-1934) war ein Hahnemannianer, der sich den Blick für alles Helfende in der Natur bewahrte. Als Sohn eines Schuhmachers und als Enkel einer Heilkundigen wurde er in Karlsruhe geboren. Er betrieb chemische und medizinische Studien und bildete sich intensiv weiter. Durch die Gönnerschaft eines reichen Mannes konnte er sich trotz fehlendem Abitur an der Universität Tübingen einschreiben und dort studieren. Als herauskam, dass er kein Abitur hatte und der Homöopathie zugetan war, gab es Schwierigkeiten. Doch durch den Einfluss ihm gewogener Professoren und Homöopathen wurde die Sache von der Regierung in Berlin entschieden, und angeblich habe Bismarck selbst die Zulassung zum Staatsexamen unterschrieben. Rudolf Steiner hielt mit Schlegel engen Kontakt. Als Geschenk bekam Steiner von ihm eine homöopathische Taschenapotheke, die dieser stets bei sich trug. Schlegel schrieb viele Bücher, hielt Vorträge, veröffentlichte viele Zeitschriftenartikel und trug viel zur Verbreitung der homöopathischen Lehre bei. Er war ein Kenner der Schriften des Paracelsus und scheute auch die Auseinandersetzung mit Tumorerkrankungen nicht. Schlegel setzte sich mit Kents *Philosophy* auseinander.²⁶²

Zu den Hahnemannianern gehörten noch die Homöopathen Paul Dahlke (1865-1928), Heinrich Meng-Köhler (1887-1972), Oskar Müller (geb. 1903), Reinhard Oemisch (1868-1944) und Paul Wassily (1868-1951).²⁶³ Dahlke war dem Buddhismus zugewandt und gründete ein eigenes buddhistisches Zentrum. Er war von 1915-1917 Schriftleiter der *Berliner homöopathischen*

²⁵⁹ Buchmann (1881), 97-99.

²⁶⁰ Schmidt, J.M. (2001), 187.

²⁶¹ Villers (1894a), 1.

²⁶² Heusser (2004), 122-134.

²⁶³ Schmidt, J.M. (2001), 187.

Zeitschrift. Meng war der Psychoanalyse zugeneigt und wandte sich später von der Homöopathie ab. Müller arbeitete als Landarzt in der Pfalz und übersetzte Teile der *Arzneimittelbilder Kents*.²⁶⁴ Wassily war Leibarzt von Herzogin Wilhelmine, der Tochter des dänischen Königs.²⁶⁵

Karl Stauffer (1870-1930) wirkte im süddeutschen Raum und verfasste wichtige Werke, die auch heute noch verlegt werden. Er zählt zu den bekannteren Homöopathen und interessierte sich auch für die Kent'sche Homöopathie.²⁶⁶ Die naturwissenschaftlich-kritische Richtung formierte sich zu einer geschlossenen Gruppe unter Homöopathen wie Hans Wapler (1866-1951). Wapler betonte die Verwendung von Tiefpotenzen, Hochpotenzen lehnte er kategorisch ab. Er suchte die Homöopathie zu vereinfachen und Organe in Beziehung zu homöopathischen Medikamenten zu bringen. Er war Leiter der Leipziger Homöopathischen Poliklinik von 1901 bis 1943 und zeitweilig Schriftleiter der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*.²⁶⁷ Rudolf Tischner nannte ihn den „Führer der naturwissenschaftlichen Richtung der Homöopathie“.²⁶⁸

Die klinische Homöopathie hatte viele Anhänger. Darunter waren der Leiter des Stuttgarter homöopathischen Krankenhauses, Alfons Stiegele (1871-1956), ebenso wie Hans Wapler, ein Schüler Bakodys. Theodor von Bakody (1826-1911) hatte eine Professur für homöopathische Pathologie in Budapest und war Verfechter der naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathie. Trotz Bakody, Arndt und Schulz geriet die Homöopathie aber unter Beschuss: „*Allerorten ist ein Kampf seitens der Allopathen gegen die Lehre, die wir verfechten, entbrannt, und die allopathischen Ärzte, voran der Ärzte-Verein von West-Berlin und gefolgt von der ‚Deutschen Medizinischen Wochenschrift‘, lassen es an Entstellungen und Verdächtigungen nicht fehlen*“.²⁶⁹

Die Uneinigkeit in der Homöopathenschaft trug nicht zur Verbesserung der Beziehungen mit den sogenannten Allopathen bei. Die Hahnemannianer ließen nichts unversucht, direkt oder indirekt auf Missstände in der Ausübung der Homöopathie hinzuweisen. Samuel Mossa (1833-1905) aus Bromberg berichtete häufiger über Kongresse des *American Institute of Homoeopathy*. Es ist interessant, welche Vorträge er zusammenfasste. So zitierte er einen „wackeren alten Hahnemannianer“ wie folgt: „*Sehr frühzeitig habe ich in meiner Praxis, nachdem ich mich von der Homöopathie wirklich überzeugt hatte, herausgefunden, dass es nicht gut thut, die Dosis zu wiederholen. [...] Und nun dieses Wechseln mit den Mitteln – das zeigt mir nur, dass sie die Sache nicht verstehen. Man greift nicht erst nach Nr. 1 und giebt dann Nr. 2 und fügt noch Nr. 3 hinzu und sodann Nr. 4 und wenn dies noch nicht durchschlägt, so kommt man wieder auf Nr. 3 zurück. [...] Diese Wiederholung der Mittel giebt mir guten Grund zu glauben, dass der grössste Feind, den die homöopathischen Ärzte haben, in ihnen selbst zu finden ist*“.²⁷⁰ Der größte Feind der Homöopathie sei im Homöopathen selbst zu suchen, davon war er überzeugt. Die Vermischung der Homöopathie mit Allopathie und anderen Methoden verhindere geradezu die Anerkennung der Homöopathie, glaubten die Hahnemannianer.

²⁶⁴ Tischner (1998), 708.

²⁶⁵ Schroers (2006), 23, 95, 102, 105, 157.

²⁶⁶ Schroers (2006), 137.

²⁶⁷ Schmidt, J.M. (2001), 187.

²⁶⁸ Tischner (1998), 708.

²⁶⁹ N.N. (1881), 97.

²⁷⁰ Mossa (1881), 92.

In der nächsten Ausgabe zitierte Mossa die Fortsetzung der Transactions: „*W. Gross: Die Erbsünde ist, dass wir nicht eine Sache abwarten können*“.²⁷¹ Zu häufige Gaben bewirkten seiner Meinung nach unter Umständen eine Verschlimmerung der Erkrankung oder ein Neuauftreten von Prüfungssymptomen, die entstehen könnten, wenn ein Mittel zu häufig gegeben werde. Ganz bewusst wurde hier ein Artikel ausgewählt, der auf die Missstände in Deutschland genauso gut passte wie auf diejenigen in den USA. Kent ging später noch deutlicher auf diese Art der Homöopathieausübung ein. Typisch für Anhänger Kents wurde das Arbeiten nach Prinzipien, die schon 1881 in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* aufgegriffen wurden und die eindeutig auf Hahnemann zurückgehen: Ähnlichkeitsregel, Einzelgabe des homöopathischen Mittels, minimale Dosis und Abwarten nach Mittelgabe.

Die Vernachlässigung der Hahnemann'schen Lehren wurde den kritischen Homöopathen von den Hahnemannianern oft vorgeworfen: „*Für die sogenannte wissenschaftliche Richtung unter uns ist die Homöopathie Hahnemann's freilich ein überwundener Standpunkt. Diese Richtung ist nur stark durch Negationen, ohne dafür etwas Besseres geschaffen zu haben und scheint jetzt die letzte Hand an Hahnemann's Schöpfung legen zu wollen, um auch das Ähnlichkeitsgesetz abzuschaffen, wobei natürlich meine naturwissenschaftliche Begründung dieses Gesetzes gänzlich ignoriert wird*“.²⁷²

Und: „*Dass die Zeit fehlt, die Arzneimittellehre zu studieren, dass die Geduld fehlt, den Erfolg abzuwarten, kann kein Grund sein, das Ähnlichkeitsgesetz für manche Fälle nicht für anwendbar zu halten*“.²⁷³ Die Kritikpunkte der Hahnemannianer an den „Halbhomöopathen“ können wie folgt zusammen gefasst werden: zu schnelle und zu frühe Wiederholung der Mittel, nicht abwarten können, Wechseln der Mittel, Nichtanwendung und Verurteilung der Hochpotenzen, Nichtanerkennen der Gesetze der Homöopathie, fehlendes Studium der Arzneimittellehre und fehlende Zeit für den Patienten.

Der Herausgeber der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*, Arnold Lorbacher (1818-1899), schrieb den Artikel: „*Erfordernisse zur Ausübung der homöopathischen Praxis*“. Er versuchte, zwischen Hoch- und Tiefpotenzlern eine Brücke zu schlagen, indem er die Existenzberechtigung beider Seiten betonte. Andererseits bezog er deutlich Stellung unter Berufung auf Hahnemann. Das Abwarten nach einer Mittelgabe hob er immer wieder hervor: „*Wenn irgendwo, so ist hier die Vorschrift Hahnemanns, nicht eher eine zweite Gabe zu reichen, als bis man sich überzeugt habe, dass die erste ausgewirkt hat, an ihrem Platze*“.²⁷⁴ Diese Thematik griffen Kent und seine Schüler immer wieder auf.

Ein weiterer Homöopath von Bedeutung war Richard Haehl (1873-1932), der von 1894 bis 1898 am *Hahnemann Medical College* in Philadelphia studiert hatte. Er erhielt dort den Titel des „*Dr. med. homoeop.*“. Richard Haehl veröffentlichte Artikel über die Homöopathie in Amerika vor allem in den *Homöopathischen Monatsblättern*. 1920 erwarb er die letzte von Hahnemann redigierte Auflage des *Organons* von der Familie Bönninghausen. Das Geld dazu erhielt er von William Boericke aus San Francisco, dem Haehl nach dem Kauf das *Organon* unverzüglich zukommen

²⁷¹ Mossa (1881), 101-103.

²⁷² Buchmann (1882), 50.

²⁷³ Buchmann (1882), 58.

²⁷⁴ Lorbacher (1887), 25.

²⁷⁵ Schmidt, J.M. (2001), 155.

ließ.²⁷⁵ Er schrieb eine Biographie über Hahnemann und erwarb den Nachlass Hahnemanns und Bönninghausens.²⁷⁶

Der Stand der Homöopathie im Jahr 1900 lässt sich an einer Petition an die II. Kammer der badischen Landstände ablesen: „*In Deutschland betrug die Zahl der sich zur Homöopathie bekennenden Ärzte im Jahre 1894: 480. [...] Sehr bedeutend ist die Zahl der Laienvereine, welche sich die Ausbreitung der Homöopathie zur Aufgabe gemacht und sich teilweise zu Landesverbänden vereinigt haben, denn ihre Zahl beträgt gegenwärtig 420. Ein Verein hat über 1.500 Mitglieder, andere Vereine haben bis zu 500. Homöopathische Krankenhäuser bestehen in Leipzig, in München und außerdem für chronisch Kranke noch einige Privatspitäler. Homöopathische Polikliniken sind in verschiedenen Städten vorhanden. [...] Die Zahl der bis 1894 erschienenen deutschen homöopathischen Werke und Schriften beziffert sich auf ca. 2000 Bände. Auch die Zahl der homöopathischen Zeitschriften hat sich wesentlich vermehrt. 1869 hatte man nur zwei wissenschaftliche Blätter und ein populäres, 1894 waren es bereits drei wissenschaftliche und sechs populäre Blätter*“.²⁷⁷ Die Ärzte beantragten erneut das Selbstdispensierrecht (die Erlaubnis, homöopathische Mittel selbst herzustellen und an die Patienten zu geben) für Ärzte, besonders an Orten, wo es keine homöopathischen Apotheken gab. Die Vereine versuchten, über Petitionen Politiker zu beeinflussen. Es wurde ein eigener Lehrstuhl für Homöopathie angestrebt.

Die Zeitschriften waren das Sprachrohr der verschiedenen homöopathischen Richtungen. Interessant sind die Anmerkungen Villers in seinem Artikel „*Geschichte der Homöopathie in Deutschland*“.²⁷⁸ Villers war ein Hahnemann-treuer Homöopath. Er bemühte sich, ähnlich wie seine Vorbilder in den USA, eigene Zeitschriften und Vereine zu gründen, um sich von anderen weniger strengen Homöopathen abzugrenzen. Er sehnte sich danach, dass sich die Homöopathie verbreite und die „*Alleinherrschaft der Lehre Hahnemanns*“ nicht mehr fern wäre.²⁷⁹ Villers sprach sogar von „*Säuberung*“ der eigenen Reihen, bei der mit „*fester Hand zugegriffen*“ werden müsste. Auch gäbe es bestimmte homöopathische Ärzte, die der Homöopathie mehr schaden würden und deren „*Verschwinden aus dem öffentlichen Leben*“ zu wünschen sei. Seine Gruppe sei klein, aber „*mehr werth, als der grosse Haufe*“. Villers bezog klar Stellung und gebrauchte dabei durchaus kriegerisches Vokabular, was das Ausmaß der Trennung der Homöopathen in Hahnemannianer und

²⁷⁶ Schroers (2006), 48.

²⁷⁷ N.N. (1900), 55.

²⁷⁸ Villers (1894b), 9. „*Von diesen Zeitschriften hat die Allgemeine homöopathische Zeitung kein Programm mehr, da sie nicht unter der Leitung eines einzelnen, sondern dreier verschiedener Redakteure steht, und in ihr finden auch die Bestrebungen eines kleinen Kreises Ausdruck, welcher unter dem Namen Epidemiologische Gesellschaft sich zusammengethan hat, und welcher auf Grund der Lehren des Dr. Weihe eine Verbesserung der Homöopathie darin zu finden hofft, dass er zu den Symptomen der einzelnen Mittel auch die Schmerzhaftigkeit einzelner Nervenpunkte hinzuzählt und überdies die alten Theorien Rademachers von den epidemisch herrschenden Heilmitteln zu fructificiren versucht. Die Berliner Zeitschrift bestrebt für die homöopathischen Lehren einen modernen Ausdruck zu finden und hofft einen Fortschritt für die Homöopathie durch eine Verknüpfung der Mittelwahl mit pathologischen und physiologischen Vorstellungen. Das Archiv pflegt die ältere Richtung der Homöopathie, die rein symptomatische Mittelwahl und die Anwendung der Hochpotenzen, ist auch von diesen dreien das einzige Blatt, welches thunlichst die internationalen Beziehungen pflegt. Die Leipziger populäre Zeitschrift und die Veröffentlichungen des Vereins Hahnemannia sind für Laien geschrieben und trotz ihrer nicht immer zu billigen Anschauungen doch vorzüglich redigirt, nur spricht sich in beiden, entsprechend der Laienstellung ihrer Redakteure, die prinzipielle Abneigung aus, den Ärzten die Führung der Partei zuzugestehen*“.

²⁷⁹ Villers (1895a), 3.

kritische Homöopathen verdeutlicht.²⁸⁰ Villers trug viel zur Verbreitung Kents bei, da er in seiner Zeitschrift *Archiv für Homöopathie* in großer Regelmäßigkeit Artikel Kents veröffentlichte. Vielleicht schon damals aufgrund gesundheitlicher Gründe, entschloss er sich nach acht Jahren, das Blatt Ende 1899 „wieder eingehen zu lassen“. Schon wenige Monate zuvor trat er aus Gründen der Enttäuschung und des Protestes aus dem *Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte* aus. Nun bewogen ihn persönliche Gründe (wahrscheinlich gesundheitliche Gründe) und wiederum die Enttäuschung, dass die Samen, die er gesät hatte, nicht aufgingen (zumindest nicht so, dass er es noch hätte erleben können), die Veröffentlichung seiner Zeitschrift einzustellen. Villers zerbrach an dem „*Kampfe um die Homöopathie*“. Die Zwietracht in der deutschen Homöopathie traf ihn persönlich. Am 9. Dezember 1903 kam er mit der Diagnose Tabes dorsalis (Endstadium der Syphilis) in die Nervenheilanstalt Sonnenstein bei Dresden. Dort blieb er bis zu seinem Tode am 28.06.1907.²⁸¹

1899 richtete der *Berliner Verein homöopathischer Ärzte* zweimal im Jahr Kurse zum Erlernen der Homöopathie ein, die in der Poliklinik des Vereins in der Charlottenstraße 77 in Berlin abgehalten wurden. Jeweils ein Kurs fand im April und im Oktober statt.²⁸² Diese Kurse trugen zum Anstieg der Zahl homöopathischer Ärzte bei.

Auf dem *International Homeopathic Congress* 1906 in Atlantic City sprach Bertram Kranz über die Situation in Deutschland. Er bedauerte, dass es nur wenige homöopathische Krankenhäuser gäbe. Auch würde sich die Homöopathie durch die Ausbreitung der Laienvereine verbreiten, die Homöopathische Liga habe 16.000 Mitglieder. Wenn man Deutschland mit anderen Ländern vergleiche, so existierten doch überall die gleichen Umstände, Konflikte und Hoffnungen. Im Moment würden die Deutschen mehr von den anderen profitieren als diese von ihnen. Doch vielleicht würden diese das eine oder andere wertzuschätzen wissen.²⁸³

Im Jahre 1909 ermahnte Alfons Stiegele in seinem Artikel „*Die Gefahr der Erstarrung in der deutschen Homöopathie*“ die kritischen Homöopathen, die Veröffentlichung von Kasuistiken nicht zu verurteilen. Die alten Arzneimittellehren wurden kritisch betrachtet und Stiegele setzte sich für die Veröffentlichung von Einzelkasuistiken ein. Er beschrieb die kritischen Homöopathen folgendermaßen: „*Diese ‚wissenschaftliche‘ Richtung in der deutschen Homöopathie hat sich seit mehreren Jahren entwickelt. Früher besorgte sie ihre Geschäfte unter dem wohlfeilen Aushängeschild ‚Gegen die Hochpotenzen‘, in den letzten Jahren ficht sie gegen ‚Mystizismus‘ und ‚philosophierende Homöopathie‘.*“²⁸⁴ Stiegele monierte, dass die wissenschaftlichen Homöopathen mit ihrem Ruf nach Wissenschaftlichkeit die jungen Homöopathen verschreckt hätten. Die literarische Tätigkeit sei erstarrt, mit Ausnahme weniger Autoren in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte*. Besonders die Kent'sche Theorie der Homöopathie wurde in späteren Jahren zum Stein des Anstoßes, zum Kopf des Mystizismus, gegen den kritische Homöopathen zu kämpfen begannen.

²⁸⁰ Villers (1897a), 1-2.

²⁸¹ Villers (1899), 353; Tischner (1998), 802; Ganser (1903).

²⁸² Kranz-Busch (1901), 36-39.

²⁸³ Kranz (1906), 80-85.

²⁸⁴ Stiegele (1909), 115-117.

Die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* erschien auch im Ersten Weltkrieg, und es wurden immer wieder Artikel amerikanischer Homöopathen veröffentlicht. Die Geschlechtskrankheiten waren ein häufiges Thema, das, durch den Krieg brisant geworden, häufig zur Veröffentlichung in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* kam.

Im August des Jahres 1916 fand sich eine kurze Todesanzeige Kents in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*, die hier zitiert werden soll: „*Dr. James Tyler Kent erlag am 5. Juni d. J. seinen mehrmonatlichen Leiden (Bronchitis und Morbus Brightii) in Stevensville (Montana), wo er durch einen Klimawechsel von Illinois nach Montana Wiederherstellung seiner Gesundheit erhoffte*“.²⁸⁵ In den folgenden Monaten wartete man vergeblich auf einen ausführlicheren Nachruf.

Kurz nach Ende des Krieges kam es im deutschen Reich zum Thronverzicht Wilhelms II. und durch revolutionäre Umtriebe im Land schließlich zur Ausrufung der Republik und damit zum Zerfall des Kaiserreichs. In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* wurden politische Themen nicht erwähnt. Es finden sich nur indirekte Hinweise auf den Krieg. So gibt es mehrere Artikel zum Thema der Geschlechtskrankheiten und „*die Bedeutung der Frühehe für die Volkserneuerung nach dem Kriege*“.²⁸⁶

Die homöopathischen Laienzeitschriften konnten angesichts des Ersten Weltkrieges nicht weiter bestehen. So erschien die *Leipziger Populäre Zeitschrift für Homöopathie* schon 1914 nicht mehr, und die *Homöopathischen Monatsblätter* des Stuttgarter Laienvereines *Hahnemannia* mussten 1916 ihre Veröffentlichungen bis zum Jahr 1920 unterbrechen.

3.2 Rezeption J.T. Kents in deutschen homöopathischen Zeitschriften

Im Band 5 der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* aus dem Jahre 1886 fanden sich erstmals zwei Artikel Kents in Übersetzung durch Ludger Sulzer (1846-1899), der Mitgründer und Herausgeber dieser Zeitschrift für 18 Jahre war. Die *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* veröffentlichte regelmäßig Referate aus amerikanischen und französischen Journalen. Es ist erstaunlich, schon im Jahre 1886 Artikel Kents in Deutschland zu lesen. Kent war erst wenige Jahre zuvor (1880) durch die Erkrankung und Heilung seiner Frau durch einen homöopathischen Arzt zur Homöopathie gekommen.

Die Titel der beiden Artikel lauten: „*Arzneimittel in chirurgischen Fällen, von Professor Dr. Kent, St. Louis*“ und „*Nothfälle. Euthanasia von Prof. James Tyler Kent, St. Louis*“.²⁸⁷ Kent zeigte schon in diesen frühen Jahren, dass er bemüht war, Hahnemanns Lehre „getreu“ zu befolgen, und er verurteilte ebenso wie Hahnemann das Mischen von Mitteln und allopathische Therapieformen.²⁸⁸

²⁸⁵ N.N. (1916), 180.

²⁸⁶ N.N. (1919), 74.

²⁸⁷ Kent (1886a), 117-126.

²⁸⁸ Kent (1886b), 124-125. „*Schwindsüchtige, sich selbst überlassen, leiden oft sehr, und manche Praktiker wissen keinen besseren Weg als Morphinum und andere Betäubungsmittel zu geben, in der Annahme, dass sie alles menschliche Leiden hinwegnehmen. Diese Art der Behandlung kann nicht strenge genug verdammt werden. [...] Der Schwindsüchtige, wenn es mit ihm zu Ende geht, bedarf der Hilfe einer wirklichen Heilkunst, nicht der Hilfsmittelchen von Mischmascherei (the makeshifts of mongrelism or allopathy). Das homöopathische Mittel ist für den, welcher es zu gebrauchen weiss, vorhanden, um die trostlosesten Zustände zu erleichtern. Jeder echte Homöopath kennt die Kraft dieser wundervollen Heilmittel*“.

Kent scheute sich nicht, mit der Potenzierung homöopathischer Mittel zu experimentieren. Er arbeitete später mit höchsten Potenzen. Im Artikel über Notfälle empfahl er, Lachesis nicht unter C200 zu geben.

1891 fand sich erneut ein Artikel Kents in der Reihe „*Excerpte aus amerikanischen Journalen*“, er trägt den Titel „*Gelsemium. Von Prof. James Tyler Kent, Philadelphia*“.²⁸⁹ Kent war inzwischen von St. Louis nach Philadelphia gezogen. Durch diese Veröffentlichungen wurde der Name Kent in den Ärztekreisen Deutschlands langsam bekannt. Seine Artikel wurden in aller Ausführlichkeit wiedergegeben, während Referate von anderen Autoren oft nur zusammengefasst waren.

Mit „*Gelsemium*“ war der Beginn von Kents typischen Arzneimittelvorlesungen (Sammlungen von Arzneimittelbildern werden in der Homöopathie auch *Materia Medica* genannt) gemacht. Im Vergleich zu anderen Autoren versuchte er nicht einfach, eine Aneinanderreihung von Symptomen in Darstellung zu bringen, sondern er gab eine lebendige Charakteristik der *Materia Medica*, bei der sich der Leser oder Zuhörer gut eine Person zum jeweiligen Mittel vorstellen konnte. In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* von 1890 fand sich eine Rubrik mit der Überschrift „*Aus der Zeitungsmappe*“. Dort erschienen Notizen neuerschienenener ausländischer Zeitschriften und die Titel und Autoren der wichtigsten Artikel. Aus Amerika wurde das *Journal of Homoeopathics* und Kents Artikel „*Alternation as practiced by Hahnemann*“ genannt. In der *Revista omiop.* fand sich folgender Artikel Kents: „*Esacerbazioni Omiopatiche*“.²⁹⁰ Diese Kolumne soll im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit keine weitere Beachtung finden, da dort Kent-Artikel nur kurze Erwähnung, aber keine Besprechung fanden.

Um die Jahrhundertwende wurden in Deutschland vor allem *Materia-Medica*-Vorlesungen von Kent veröffentlicht. Im Jahr 1891 wurde Alexander von Villers, ein Hahnemannianer, Herausgeber der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*. Er befürwortete die Verwendung von Hochpotenzen. Hesse warb ebenfalls für die Verwendung von Hochpotenzen durch Veröffentlichung von Krankengeschichten aus der Praxis amerikanischer Kollegen. Villers blieb nur kurz Herausgeber der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*. Nach Uneinigkeiten entschied er sich, eine eigene Zeitschrift reiner Hahnemann'scher Prägung herauszugeben: das *Archiv für Homöopathie*. Noch im Oktober 1891 erschien die erste Nummer. Auf Seite 11 der neuen Zeitschrift veröffentlichte er den ersten Artikel Kents: „*Kali carbonicum*“.²⁹¹ Hesse aus Hamburg übersetzte denselben und stellte lobende einleitende Worte voran.²⁹²

Hesse übersetzte mehrere Artikel aus der Zeitschrift *Medical Advance* und zitierte einen Kommentar Kents in einer Diskussion über die dort vorgetragenen Fälle. Wenige Seiten später kann

²⁸⁹ Kent (1891b), 350-354.

²⁹⁰ N.N. (1890), 47.

²⁹¹ Kent (1891a), 11-16.

²⁹² Hesse (1891a), 11. „*Gute Krankengeschichten und charakteristische Arzneimittellehren kann man nie zu viel lesen. Durch eigenartige Gruppierung der Arzneien, durch Zusammenfassen der Symptome, Vergleichen der einzelnen Mittel, eingestreute Krankengeschichten, Hervorheben der markantesten Züge erzielen unsere amerikanischen Kollegen ein Arzneimittelbild, welches ganz anders im Gedächtnis haftet, als wenn man Hunderte von Symptomen, unter einander gereiht, durchliest. Ganz andern Werth jedoch hat die Lectüre der Symptome von Hahnemann oder Hering, nachdem die Grundzüge der Mittel sich durch Farrington oder Kent eingepägt haben. Man wird bei Kents Darstellung von Kali carb., einem Mittel, von dem Farrington sagt, dass es in der Praxis sehr vernachlässigt wird, aus ganz demselben Grunde wie manche andere Mittel, weil der hastige und nachlässige Arzt in Routine verfällt (Routine-Prescribers nennt man sie drüben), manche Ergänzungen zu Farrington finden*“.

man folgenden Kommentar Hesses dazu lesen: „*Der obige Fall stellt ein typisches Bild des Natr. muriat.-Fiebers dar und bietet zugleich eine schöne Illustration zur oben erwähnten Auseinandersetzung von Kent, dass bei der Mittelwahl nicht die allgemeinen, der diagnosticirten Krankheit angehörenden, sondern die speziellen, dem Einzelfall eigenthümlichen Symptome ins Auge gefasst werden müssen. H*“.²⁹³ Kent legte Hahnemanns *Organon* aus (entsprechend der 5. Auflage, er kannte die 6. Auflage nicht). Er prüfte, behielt, erweiterte und lehrte in seinem Stil, um so eine Renaissance der Hahnemann'schen Lehren einzuleiten. Schon 1891 zeigte der deutsche Homöopath Hesse, um was es Kent und Hahnemann (§ 153 des *Organons*) bei der Mittelwahl ging. Die Kolumne „*Aus der Zeitungsmappe*“ fand sich auch im *Archiv für Homöopathie* wieder. Kent wurde dort häufiger mit seinen amerikanischen Veröffentlichungen erwähnt.

„*Lilium tigrinum*“ wurde 1892 in der *Zeitschrift des Berliner Vereines für Homöopathie* veröffentlicht.²⁹⁴ Dieser Artikel wurde ebenfalls von Hesse aus Hamburg übersetzt. Hesse bemühte sich im Allgemeinen um die Übersetzung amerikanischer Referate. Im gleichen Jahr besprach Hesse eine Diskussion, in der Kent seine Meinung zu einem durch zu häufige Einnahme von Magn. phos. hervorgebrachten Husten äußerte.²⁹⁵

In der März/April-Ausgabe des *Archivs für Homöopathie* von 1892 fand sich der folgende Artikel Kents: „*Eine Studie über Bryonia. Von J.T. Kent, M.D., Philadelphia*“.²⁹⁶ Wenig später veröffentlichte Villers einen weiteren Artikel Kents: „*Natrum Sulphuricum. Von J.T. Kent, M.D., Philadelphia*“.²⁹⁷ Im Band 125 der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* vom 4. August 1892 brachte Hesse aus Hamburg eine Übersetzung eines Kent'schen Artikels: „*Prof. Kent über homöop. Behandlung der Lagenveränderungen des Uterus ohne mechanische Beihülfe*“.²⁹⁸

Kents Vorlesungen zur *Materia Medica* wurden nach und nach in verschiedenen homöopathischen Zeitschriften in Deutschland veröffentlicht. 1894 wurde der Artikel „*Carbo vegetabilis von Professor Kent*“²⁹⁹ in der Übersetzung Hesses publiziert. Der Übersetzer Hesse kommentierte Kent in Klammern innerhalb des Artikels. Diese Kommentare sollen hier wiedergeben werden, da sie die Meinung des Homöopathen Hesse widerspiegeln und somit ein Licht auf Kents Ansehen in Deutschland werfen: „*Kent ist exclusiver Hochpotenzler*“. Dann ein Kommentar zu folgendem Satz Kents: „*Sie werden nach dieser Verordnung gewöhnlich das Kind in einer vortrefflichen Verfassung finden, wo eine kurzwirkende Arznei, wie Drosera, passt. Drosera ist complementär zu Carbo veg. Und wird, wenn es passt, den Rest des Hustens in längstens acht Tagen wegnehmen*“. Kommentar Hesses: „*Dieser Hinweis von Kent auf Carbo veg. bei Keuchhusten, falls andere Symptome fehlen, ist um so bemerkenswerther, als Kent sonst außerordentlich scharf individualisirte*“.³⁰⁰ Das *Archiv für Homöopathie* brachte einen Artikel Frank Krafts, der Kent zweimal zitierte. Er beschrieb einen

²⁹³ Hesse (1891b), 41.

²⁹⁴ Kent (1892d), 243-247.

²⁹⁵ Kent (1892e), 445.

²⁹⁶ Kent (1892b), 161-172.

²⁹⁷ Kent (1892c), 294-296.

²⁹⁸ Kent (1892a), 43-45.

²⁹⁹ Kent (1894), 145-149.

³⁰⁰ Hesse (1894), 145-149.

Fall, den Kent in seinen Vorlesungen vorgetragen hatte und einen Hinweis zur Störung der Harnabsonderung bei Jungverheirateten beinhaltete.³⁰¹

Im gleichen Heft 1894 besprach Villers die Gründung der *Society of Homoeopathicians*. Die Gründungsmitglieder, zu denen auch Kent gehörte, waren aus der *International Hahnemannian Association* ausgetreten, da diese „Abweichler“ geduldet hatte. Die Grundsätze und Vorschriften sollen hier wiedergegeben werden, da sie zum Verständnis der Kent'schen Homöopathie wichtig sind: „Die Gesellschaft stellt folgende Grundsätze auf:

1. Krankheit ist eine Veränderung der geistartigen Lebenskraft und wird erkennbar durch objektive und subjektive Symptome.
2. Die Heilkraft der Medizin wird festgestellt durch Prüfungen derselben an Gesunden und durch klinische Erfahrung.
3. Krankheit wird am wirksamsten, sichersten und schnellsten geheilt durch potenzierte Arzneistoffe, welche der geistartigen Lebenskraft entsprechen (*corresponding*).
4. Die Beziehung der heilkräftig wirkenden Arznei zu der gestörten Lebenskraft beruht auf der Ähnlichkeit der Symptome und auf der Potenzierung.
5. Die Formel: ‚*Similia similibus curantur*‘ ist der empirische Ausdruck der Thatsache, dass Gleiches Gleiches heilt. Jeder geheilte Fall beweist diesen Satz, der der Führer ist bei der Mittelwahl. Da sich derselbe auf das gesammte Gebiet der Heilung durch Heilkräfte bezieht, so ist er überhaupt das Gesetz, nach welchem geheilt wird.
6. Dieses Heilgesetz ist der auf die Medizin angewandte Grundsatz der Wechselwirkung, wie sie das Newtonsche Gesetz darlegt: Wirkung und Gegenwirkung sind gleich und entgegengesetzt oder, die Thätigkeit zweier Körper ist in der Richtung einander entgegengesetzt, in der Kraft einander gleich. (*Phil. de princ. math.*, London 1886).

Aus diesen Prinzipien ergeben sich für die Mitglieder der Gesellschaft folgende Vorschriften für die praktische Behandlung:

1. Man darf nur ein Mittel auf einmal geben.
2. Heilmittel sind am besten darzureichen in Potenzierung.
3. Chirurgische Behandlung ist nur so weit gestattet, wie es schon Hahnemann im Abschnitt 186 des *Organon* feststellt.
4. Die Unterdrückung von Symptomen durch unbearbeitete Arzneistoffe, durch örtliche Behandlung oder auf irgend einem anderen Wege ist nicht homöopathisch“.³⁰²

Wie in Deutschland, war die Homöopathie auch in den USA in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts gespalten. Villers bedauerte, sich der neugegründeten Organisation nicht anschließen zu können, da er mit ihrer Darstellung der Lebenskraft nicht einverstanden sei. Die Abgrenzung der Homöopathen um Kent vom Rest der Homöopathenschaft sollte deutlich machen, wo man stand, zu welcher Richtung der Homöopathie man zählte. Trug man das Banner Hahnemanns und trennte sich vom Unterdrücken der Symptome durch Salben oder Medikamente sowie vom Mischen der Arzneien, dann gehörte man zu den „*Homoeopathicians*“. Kent wollte die „reine“ Homöopathie Hahnemanns erhalten. Die Schüler Kents versuchten diese „reine“ Lehre fortzuführen. Diese Linie wurde nach dem Zweiten Weltkrieg in einer ganz eigenen Weise in Deutschland von Anhängern Kents fortgeführt.

³⁰¹ Kraft (1894), 306-318.

³⁰² Villers (1894c), 378-380.

In dieser Zeit gab es ein paar wenige Homöopathen in Deutschland, die Kent'sche Lehren annahmen und nach ihnen handelten. Hier liegt der Keim für die spätere Verurteilung Kents durch naturwissenschaftlich-kritische Homöopathen, denn Kent gehörte zu den strengen Hahnemannianern, der die naturwissenschaftlich-kritische Richtung ablehnte.

„*Nux moschata. Von Dr. James Tyler Kent*“ lautete der Titel einer weiteren Übersetzung im *Archiv für Homöopathie* im Jahre 1895.³⁰³ Hesse erwähnte Kent in seinem Artikel „*Aus der Praxis amerikanischer Homöopathen*“, in dem er drei Fälle aus Kents Klinik, berichtet von den Abteilungsärzten (drei Frauen!), in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* veröffentlichte.³⁰⁴

1895 erschien im *Archiv für Homöopathie* ein Artikel über Kents *Post Graduate School of Homoeopathics*, der Auskunft über das Vorlesungsverzeichnis und die Ziele des Ausbildungsinstitutes gab. Hahnemanns *Organon* sollte die Grundlage aller Vorträge sein, die Mittelgabe sollte nur einzeln und dynamisiert erfolgen. Kent war als Lehrer für *Materia Medica* angestellt und las zweimal pro Woche darüber. Villers schrieb: „*Die Art und Weise, wie er das Charakteristische an der Mittelwirkung zusammenstellt und wie er Bilder schafft, welche im Gedächtnis leicht haften, ist auch unsern Lesern bekannt. Überdies liest er zweimal wöchentlich über die Theorie der Homöopathie mit Zugrundelegung des Organon und der chronischen Krankheiten. [...] Wo Namen wie Kent und Fincke für eine Anstalt eingesetzt werden, da kann man wohl auf guten Erfolg rechnen*“.³⁰⁵ Villers war ein Freund der Kent'schen Homöopathie und verehrte Kent, was er in häufigen Übersetzungen Kent'scher Arzneimittelbilder zum Ausdruck brachte.

Im Jahr 1897 erschien in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* folgender Artikel von Erastus Case: „*Über die homöopathische Mittelwahl*“. Darin erwähnte er Kent mit den Worten: So „*...möchte ich hier noch anführen, was Professor James T. Kent hierüber sagt, denn dieser ist ohne Frage die größte Autorität der Jetztzeit in der Theorie der Homöopathie*“.³⁰⁶ Man betrachtete Kent als den größten Homöopathen der „*Jetztzeit*“. Viele deutsche Homöopathen gaben ihm einen Ehrenplatz. Kent wurde berühmt durch seine *Materia-Medica*- und *Theorie*-Vorlesungen und später besonders durch sein *Repertorium*. Durch diese lobenden Worte wird deutlich, dass Kent in Deutschland schon um die Jahrhundertwende bekannt war, obwohl es noch kein von ihm veröffentlichtes Buch in Deutschland gab. Wahrscheinlich waren die Artikel in den Zeitschriften und die Werbung, die Villers, Hesse und andere für Kent vielleicht auf Sitzungen machten, ausschlaggebend für die Hochachtung schon zu dieser Zeit.

³⁰³ Kent (1895), 48-51.

³⁰⁴ Hesse (1895), 43.

³⁰⁵ Villers (1895b), 342-344.

³⁰⁶ Case (1897), 156.

³⁰⁷ Kent (1897a), 183-190, 193-206, 257-268.

„*Sulphur*“ hieß ein weiterer Artikel Kents, den Villers im *Archiv für Homöopathie* im Jahr 1897 veröffentlichte.³⁰⁷ Darin schrieb Kent unter anderem über die verschiedene Vorgehensweise der Schulmedizin und der Homöopathen.³⁰⁸

Villers schien in regem Kontakt mit den amerikanischen Homöopathen gestanden zu haben, er war gut informiert und bezog regelmäßig amerikanische Journale. Villers war für die damalige Zeit, ohne Flugzeuge und trotz Post per Schiff, das Wochen unterwegs war, stets gut informiert. Er war ein Kentianer, der sich um die Verbreitung der Kent'schen Werke sehr bemühte. Es ist historisch bemerkenswert, dass noch vor dem Erscheinen des *Repertoriums* in den USA ein deutscher Arzt von diesem Projekt wusste und sich für dessen Verkauf in Deutschland einsetzte.

Im Oktober 1897 erschien im *Archiv für Homöopathie* ein weiterer Artikel Kents, „*Eupatorium perfoliatum*“, der das genannte Arzneimittelbild besprach.³⁰⁹

Zum Jahresbeginn 1898 veröffentlichte Villers zum ersten Mal einen Aufsatz mit dem Thema „*Theorie der Homöopathie. Ausgewählte Kapitel aus Prof. James Tyler Kents Vorlesungen*“.³¹⁰ Auch dies ist außergewöhnlich, da die sogenannten *Lectures on Homoeopathic Philosophy* erst im Jahre 1900 in den USA erschienen. Auszüge waren aber bereits in amerikanischen Zeitschriften erschienen, zu denen Villers anscheinend Zugang hatte. Vielleicht erhielt er die Vorlesungsmitschriften auch direkt von Kent. In diesem Artikel besprach Kent die ersten Paragraphen des Hahnemann'schen *Organons*. Er betonte, dass Krankheitsursachen nicht von außen, sondern von innen kämen. Er wandte sich damit gegen die Kontagienlehre, die die Ursachen von Krankheiten allein in Bakterien und anderen Kleinstlebewesen sah. Kent ermahnte seine Schüler, sich um den geistigen Zustand des Patienten zu kümmern, da die „*geistige Störung der wirklichen Krankheit*“ vorausgehe. Kent betonte dies immer wieder.³¹¹ Dies deutet auf den Einfluss Swedenborgs hin.

Emanuel Swedenborg (1688-1772) war ein schwedischer Gelehrter, der versuchte, die Verbindungen zwischen materieller und immaterieller Welt zu belegen. Seine Philosophie entwickelte sich im Laufe der Zeit zu einer Art persönlicher Theologie. Nach seinem Tod ging daraus eine eigene Kirche hervor, die sogenannte „*New Church*“.³¹²

³⁰⁸ Kent (1897a), 198. „*Die Allopathen machen den großen Fehler, dass sie Alles, was Krankhaftes an dem menschlichen Körper vorliegt, zudecken wollen, als ob sie sich der Krankheitserscheinung schämten. Die Homöopathen dagegen versuchen Alles an den Tag zu bringen, wirken mit ihren Mitteln gegen diejenigen Mittel, welche nur die Krankheit unterdrücken, und lassen der natürlichen Entwicklung ihren Lauf*“.

³⁰⁹ Kent (1897b), 289-298.

³¹⁰ Kent (1898a), 2-10.

³¹¹ Kent (1898a), 2-10. „*Es ist ja ganz richtig, dass der Bacillus mit der Tuberkulose verknüpft ist, aber wenn der Mann nicht empfindlich gewesen wäre für den Bacillus, so hätte der Bacillus ihm auch nicht schaden können. So ist es also richtiger zu sagen, der tuberkulöse Zustand ist schon vorher da, und der Bacillus kommt erst dazu, und diese erste Ursache, welche der Tuberkulose sich zu entwickeln erlaubte, ist die Psora, ein chronisches Miasma. Wenn man den Bacillus als die einzige Krankheitsursache ansieht und unseren Gedankengang vollständig vernachlässigt, so nimmt man schon einen Folgezustand als Ursache an und verschiebt damit das ganze Bild der Krankheit. Darum hilft es dem Kranken auch nicht viel, wenn die Bakterien zerstört werden, wenn nicht gleichzeitig die Ursache seiner Krankheit gehoben wird, denn es bleibt immer noch dieselbe Empfänglichkeit für die Krankheit, und nur Empfängliche werden krank*“.

³¹² Galen (1995), 19-29.

Es wird verständlich, dass Gegner Kents eher bei naturwissenschaftlich orientierten Homöopathen zu finden waren. Die naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen befürworteten schulmedizinische Theorien und verurteilten Aussagen in der Art Kents als Mystizismus. Arnold Lorbacher prophezeite schon 1898 den Niedergang der Homöopathie in den USA durch eben diese Spaltung: „Dass, wenn auf diesem jetzt in Amerika beliebten Wege weitergegangen wird, schliesslich von der Homöopathie Hahnemann's nichts übrig bleibt und der vortheilhafte Einfluss, den diese Reformation auf die Entwicklung der medicinischen Wissenschaft gehabt hat, ganz verloren geht, kann man, ohne ein Prophet zu sein, mit Bestimmtheit voraussagen“.³¹³ Es scheint, als ob es in der Homöopathie (wie in anderen Gruppen) sehr stark um Gruppenzugehörigkeit ging. Die Spaltungen in verschiedene Richtungen, das hat die Geschichte gezeigt, hat die Homöopathie zeitweise sehr geschwächt.

Im *Archiv für Homöopathie* findet sich ein Artikel von Villers über das „*Journal of Homoeopathics* 1897. Nr. 7“, worin er kurz über die dritte Vorlesung Kents zur Theorie der Homöopathie berichtete.³¹⁴ Wenige Seiten später folgt ein weiterer Materia-Medica-Artikel Kents: „*Alumen. Von Prof. James Tyler Kent – Philadelphia*“.³¹⁵ 1898 erschienen in Villers' Zeitschrift mehr Kent-Artikel als je zuvor. „*Crotalus horridus. Von Prof. James Tyler Kent – Philadelphia*“³¹⁶ und „*Alumina. Von Prof. James Tyler Kent – Philadelphia*“³¹⁷ heißen die nächsten Artikel. Die meisten Artikel wurden ohne Kommentar veröffentlicht.

Villers wählte als nächstes einige Sätze Kents zum Thema Wechsel der Mittel aus, um damit einen berühmten Fürsprecher für die Verwendung von Einzelmitteln anzuführen (Näheres dazu im Kap. 6.1, s. S. 152). Kent legte besonderen Wert auf das Finden des Simillimums, das dem Patienten ähnlichste Mittel.

In der nächsten Ausgabe findet sich ein weiteres Arzneimittelbild Kents: „*Conium maculatum. Von Prof. James Tyler Kent – Philadelphia*“.³¹⁸ Aus dem *Journal of Homoeopathics* brachte Villers einen Fall Kents zu Wort, bei dem Sassaparilla das Heilmittel war.³¹⁹ Im November 1898 erschien der Artikel „*Glonoin. Von Prof. James Tyler Kent*“.³²⁰ Direkt im Anschluss fand sich ein weiterer Artikel: „*Acidum fluoricum. Von Prof. James Tyler Kent*“.³²¹ Auch hier wurde auf eine Besprechung des Inhalts verzichtet.

Im darauf folgenden Jahr 1899 schrieb Villers eine Zusammenfassung des Artikels Kents über die Theorie der Homöopathie, der im Mai 1898 im *Journal of Homoeopathics* veröffentlicht worden

³¹³ Lorbacher (1898), 71.

³¹⁴ Villers (1898a), 61-64.

³¹⁵ Kent (1898b), 79-86.

³¹⁶ Kent (1898c), 107-113.

³¹⁷ Kent (1898d), 138-158.

³¹⁸ Kent (1898e), 257-261.

³¹⁹ Villers (1898c), 317.

³²⁰ Kent (1898f), 321-324, 353-357.

³²¹ Kent (1898g), 357-367.

war.³²² Im Februar 1899 erschien „*Croton tiglium*. Von Prof. James Tyler Kent – Philadelphia“³²³ im *Archiv für Homöopathie*. Villers veröffentlichte im *Archiv für Homöopathie* mehr von Kent als irgendeine andere Zeitschrift zu dieser Zeit. Es macht den Anschein, als ob Villers, der anscheinend auch auf homöopathischen Kongressen in den USA war, in Kontakt mit Kent stand. Leider ließ sich bisher kein Nachlass von Villers finden. Im gleichen Heft der Zeitschrift findet sich eine Zusammenfassung des Artikels „*Natrium sulphuricum*“ von Kent.³²⁴

Im März 1899 folgte ein weiteres Arzneimittelbild Kents im *Archiv für Homöopathie*: „*Calmia latifolia*. Von Prof. James Tyler Kent – Philadelphia“.³²⁵ Das Mittel *Ledum palustre* wurde in der Aprilnummer des *Archivs für Homöopathie* besprochen.³²⁶ In kurzen Abständen folgte Artikel auf Artikel. „*Lilium tigrinum*“ wurde ebenfalls noch im Aprilheft des gleichen Journals veröffentlicht.³²⁷

Im Mai 1899 erschien das Arzneimittelbild „*Sanguinaria*“ von Kent im *Archiv für Homöopathie*.³²⁸ Gleich im Anschluss folgte das Bild von „*Kali carbonicum*“, das Kent wieder in seiner anschaulichen Art und Weise darstellte.³²⁹ „*Petroleum*“ erschien als nächstes Arzneimittelbild im Juli des gleichen Jahres.³³⁰ Im August lernten die Homöopathen der damaligen Zeit „*Sabadilla*“ näher kennen.³³¹ In diesem Artikel ging Kent auf die Behandlung von Patienten mit Würmern ein. „*Phytolacca*“ lautete der Titel des im September erschienenen Artikels von Kent im *Archiv für Homöopathie*.³³² Direkt im Anschluss publizierte Villers den Artikel „*Kali bichromicum*“ von Kent.³³³ In der Oktobernummer wurde das Kent'sche Arzneimittelbild „*Lachesis*“ veröffentlicht.³³⁴ „*Kreosot*“ hieß ein weiterer Artikel Kents im *Archiv für Homöopathie*, der im November 1899 erschien.³³⁵ Gleich danach folgte die Beschreibung des Arzneimittelbildes „*Coccus cacti*“ von Kent.³³⁶

³²² Villers (1899a), 30-32.

³²³ Kent (1899a), 33-40.

³²⁴ Villers (1899b), 59.

³²⁵ Kent (1899b), 65-71.

³²⁶ Kent (1899c), 97-103.

³²⁷ Kent (1899d), 114-120.

³²⁸ Kent (1899e), 137-145.

³²⁹ Kent (1899f), 145-158, 165-172.

³³⁰ Kent (1899g), 202-208.

³³¹ Kent (1899h), 225-231.

³³² Kent (1899i), 278-283.

³³³ Kent (1899j), 283-288.

³³⁴ Kent (1899k), 289-306.

³³⁵ Kent (1899l), 331-337.

³³⁶ Kent (1899m), 337-345.

Die letzten beiden Artikel Kents im *Archiv für Homöopathie* erschienen im Dezember 1899: „*Kali jodatum*“ und „*Magnesia carbonica*“.³³⁷ Villers beendete aus privaten, wohl vor allem aus gesundheitlichen Gründen seine Tätigkeit als Herausgeber dieser Hahnemann-treuen bzw. Kent-treuen Zeitschrift. Er hatte in seiner Zeitschrift mehr von Kent veröffentlicht, als jemals zuvor oder danach eine Zeitschrift Schriften von Kent publiziert hat.

Die häufigen Veröffentlichungen Kent'scher Artikel blieben den anderen Zeitschriften nicht verborgen. Kent war Professor und unterrichtete an berühmten Colleges, was in Europa sicher Eindruck machte. Im März 1899 veröffentlichte die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* einen Artikel Kents mit dem Titel „*Wirkung von Alumina auf die Stimmorgane. Aus einer Vorlesung von Prof. J. Kent (Journal of Homoeopathics. März 1898)*“.³³⁸ Der Artikel wurde von Samuel Mossa übersetzt und gekürzt. Im Juni des nächsten Jahres erschien stark gekürzt „*Sabadilla*“ von Kent, das in voller Länge im August 1899 im *Archiv für Homöopathie* erschienen war.³³⁹ Gegen Ende Juni findet sich eine weitere Vorlesung Kents in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*: „*Hepar sulphuris*“.³⁴⁰ Kent schien als bedeutender Autor bekannt geworden zu sein, so dass auch die naturwissenschaftlich-kritische *Allgemeine Homöopathische Zeitung* Artikel von ihm publizierte.

Mossa veröffentlichte 1901 die Vorlesung „*Silicea*“³⁴¹, die Kent am *Dunham College* in Chicago gehalten hatte, in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*. Er umrahmte den Artikel mit eigenen Worten: „*Prof. Kent, einer der getreuesten Anhänger Hahnemanns, hat eine hohe Meisterschaft in der Charakteristik der einzelnen Mittel unserer Materia medica; die von ihm gezeichneten Wirkungsbilder heben sich vor dem Auge des Zuhörers – und auch Lesers – in ihren eigenartigen Umrissen und Zügen so bestimmt und deutlich hervor, dass sie sich wie lebende Individualitäten dem Gedächtnisse einprägen. Als Beispiel geben wir hier die in The Hahnemann Advocate am 15. Februar d.J. in Chicago gehaltene Vorlesung über eines unserer wichtigsten Mittel, Silicea. [...] Wenn es dem Ref. auch nicht gelungen ist, die originelle Darstellung des Prof. Kent völlig wiederzugeben, so wird der Leser doch einen deutlichen Eindruck von der Anschaulichkeit und drastischen Wirklichkeit empfangen haben, mit der der Autor seine Arzneiwirkungsbilder zu zeichnen versteht*“.³⁴² Zu dieser Zeit war Mossa Herausgeber der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* geworden, er sorgte in regelmäßigen Abständen für Übersetzung und Veröffentlichung Kent'scher Artikel. Vor allem die Lebendigkeit und Individualität der Darstellung beeindruckten ihn.

Im Dezember 1902 publizierte Mossa den Artikel „*Alumina*“³⁴³ von Kent. Er leitete den Artikel mit folgenden Worten ein: „*The Hahnemannian Advocate bringt in seiner Januar-Nummer wieder eine jener vortrefflichen Arbeiten von J.T. Kent aus unserer Materia medica. Diesmal hat er sich die Alumina zum Gegenstande ausersehen, von der er uns ein überaus prägnantes, lebensvolles*

³³⁷ Kent (1899n), 356-362, 363-368.

³³⁸ Kent (1899o), 73-74.

³³⁹ Kent (1900a), 185-186.

³⁴⁰ Kent (1900c), 204-206.

³⁴¹ Kent (1901a), 49-53.

³⁴² Mossa (1901), 49.

³⁴³ Kent (1902), 177-182.

Wirkungsbild vor Augen führt“.³⁴⁴ Die häufigen Veröffentlichungen Kent'scher Artikel auch in eher naturwissenschaftlich-kritischen homöopathischen Blättern macht deutlich, wie sehr Kent von den deutschen Homöopathen beachtet wurde, besonders in Bezug auf die ihm ganz eigene lebendige Darstellung der *Materia Medica*. Mossa erwähnte Kent 1904 in einem Bericht über „*die Homöopathie in den Vereinigten Staaten*“: „*Im Hering Medical College wird die Materia Medica von den berühmten Professoren Kent und Tornhagen gelehrt*“.³⁴⁵ Das war seit 1902 die einzige Erwähnung Kents. Gerade in diesen Jahren hatte Kent die *Post Graduate School* aufgegeben und war nach Chicago gezogen. Erst im Jahre 1905 war wieder mehr von Kent zu hören.

In der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte*, im zweiten Heft des Jahres 1905, wurde ein Artikel mit Auszügen aus Kent'schen Vorlesungen über homöopathische Theorie und Philosophie publiziert.³⁴⁶ Interessanterweise findet man hier den ersten Hinweis auf Willy Erbe, den späteren Herausgeber des ersten Kent'schen Repertoriums in Deutschland.

Reinhard Oemisch gab im gleichen Jahr einen Bericht über die Herbstversammlung des sächsisch-anhaltinischen Vereines homöopathischer Ärzte. Er sprach sich darin positiv über Kent aus: „*Nach Erledigung einiger Vereinsangelegenheiten trug der Berichterstatte Prof. Kents Arzneimittelbild Hepar s.c. vor, das unser unglückseliger Freund Villers früher übersetzt hat. [...] Kent stellt in meisterhafter Weise seine Hauptwirkungen dar*“.³⁴⁷ Der sächsisch-anhaltinische Verein, in dem Villers früher besonders aktiv war, schien viele Anhänger Kents hervorgebracht zu haben. Alexander von Villers erkrankte Ende 1903 möglicherweise an einer sogenannten „paralytischen Hirnlähmung“ (Tabes dorsalis) und kam in die Nervenheilanstalt Sonnenstein bei Dresden. Er starb im Jahre 1907. Wahrscheinlich deshalb sprach Oemisch von dem „*unglückseligen Freund Villers*“, dessen Erkrankung wohl bekannt geworden war.

1905 erschien in den USA die berühmte Arzneimittellehre Kents, die *Lectures on Homoeopathic Materia Medica*. In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* wurden einige Arzneien daraus veröffentlicht. In der April- und Mai-Nummer des Jahres 1905 wurde „*Bryonia*“ publiziert.³⁴⁸ In der gleichen Zeitschrift wurden diese Arzneimittellehre und andere Kent'sche Bücher erwähnt, die von Boericke und Tafel in Amerika bezogen werden konnten.³⁴⁹ Im gleichen Jahr wurde „*Pyrogen*“ von Kent in Übersetzung vorgelegt.³⁵⁰ Emil Schlegel versah in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* im Band 152 von 1906 einen Artikel Kents zur Theorie der Homöopathie mit persönlichen Kommentaren³⁵¹: „*Aus Prof. J.T. Kents Beobachtungen über die Wahl der Potenz*“.³⁵²

Im Jahre 1906 fand sich eine Übersetzung verschiedener Arzneimittelbilder Kents durch Willy Erbe und Frau Maywald in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* mit der Vorrede

³⁴⁴ Mossa (1902), 177.

³⁴⁵ Mossa (1904), 142-143.

³⁴⁶ Erbe, Gisevius (1905), 99-108; Erbe (1905), 155-164.

³⁴⁷ Oemisch (1905), 411-414.

³⁴⁸ Kent (1905a), 136-139, 151-156, 170-172.

³⁴⁹ Stiegele (1905), 142.

³⁵⁰ Kent (1905b), 132-133.

³⁵¹ Schlegel, E. (1906), 13-14.

³⁵² Kent (1906a), 13-14.

Kents zu den Vorlesungen über *Materia Medica*.³⁵³ Hier erfährt man, dass Erbe tatsächlich ein persönlicher Schüler Kents war und in Chicago studiert hatte: „*Die Erlaubnis zur Übersetzung seiner Werke wurde mir von meinem hochverehrten Lehrer Herrn Prof. Kent beim Abschied von Chicago persönlich gegeben. Dr. Erbe*“.³⁵⁴ Nach Alfons Stiegele übernahmen Melchior Kranz-Busch und Richard Kluge die Herausgabe der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* ab Band 154 im Jahre 1907. Kluge übernahm die Übersetzung einiger Kent-Artikel, so im Mai „*Acidum nitricum*“³⁵⁵ und im Dezember 1907 „*Pyrogen*“³⁵⁶ von Kent.

Im Jahre 1907 veröffentlichte Erbe an drei Stellen Arzneimittelbilder Kents, ebenfalls in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte*: Vorlesung über „*homöopathische Materia Medica*“³⁵⁷, Fortsetzung derselben³⁵⁸ und weitere Fortsetzung.³⁵⁹ Erbe, als begeisterter Schüler Kents, vermochte seinen Einfluss geltend zu machen und sorgte in den nächsten Jahren für eine kontinuierliche Übersetzung der Kent'schen Vorlesungen zur Arzneimittellehre. 1908 wurden Arzneimitteldarstellungen Kents in den ersten Heften der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* publiziert: „*Vorlesungen über homöopathische Materia Medica*“³⁶⁰, Fortsetzung³⁶¹ und weitere Fortsetzung.³⁶² Drei weitere Darstellungen folgten im Jahre 1909: „*Arsenicum, Asa foetida*“, „*Aurum*“³⁶³, „*Aurum, Baryta*“³⁶⁴, „*Aurum, Belladonna*“³⁶⁵.

In diesen Jahren hatte Kent einen festen Platz in den deutschen homöopathischen Zeitschriften. In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* wurde im Jahre 1909 ein Artikel Richard Kluges mit folgendem Titel veröffentlicht: „*Homöopathische Propaganda in Nordamerika und England*“.³⁶⁶ Kluge erkannte, dass schon zu dieser Zeit ein Niedergang der Homöopathie in Amerika zu verzeichnen war, und seiner Meinung nach trug eine erhebliche Zahl von homöopathischen Ärzten durch ihre Verbindung mit der Allopathie und anderen Methoden dazu bei. Und das sei „*in einem Lande, wo ein Hering, ein Lippe, ein Wesselhöft gelehrt haben, wo Tyler Kent noch heute seine auf das anschaulichste bis in die feinsten Züge ausgearbeiteten Arzneimittelbilder seinen Zuhörern vorzaubert, nicht für möglich*“³⁶⁷ zu halten. Er lobte Kent mit den Worten: „*Nun, Gott sei Dank,*

³⁵³ Kent (1906b), 401-408.

³⁵⁴ Erbe (1906), 401.

³⁵⁵ Kent (1907a), 134-138.

³⁵⁶ Kent (1907b), 202-204.

³⁵⁷ Kent (1907c), 15-38.

³⁵⁸ Kent (1907d), 71-80.

³⁵⁹ Kent (1907e), 137-164.

³⁶⁰ Kent (1908a), 13-47.

³⁶¹ Kent (1908b), 133-168.

³⁶² Kent (1908c), 214-241.

³⁶³ Kent (1909b), 21-49.

³⁶⁴ Kent (1909c), 223-244.

³⁶⁵ Kent (1909d), 367-376.

³⁶⁶ Kluge (1909), 123-124.

³⁶⁷ Kluge (1909), 123-124.

gibt es auch noch eine sehr grosse Zahl von Anhängern der reinen Homöopathie, wie Allen, Farrington, Kent, Rabe, King usw., die jetzt einen Feldsekretär angestellt haben“.³⁶⁸ Stets wurde Kent als Vertreter der „reinen“ Homöopathie genannt.

1910 fand Kent Erwähnung in einem Artikel von Melchior Kranz-Busch aus Wiesbaden, in dem es u.a. darum ging, „...von den vielen glänzenden Sternen am weiten Firmament der amerikanischen Homöopathie nur die Namen Timothy Field Allen, Wesselhoeft, Kent zu nennen“.³⁶⁹ Doch ein Jahr später mischten sich auf dem achten internationalen Kongress in London auch kritische Untertöne in den Bericht von Kranz-Busch über Kentianer: „Zum Schluss sprach noch Dr. Austin aus New York, ein Schüler Kents (ein Kentianer; wie sie sich nennen), über seines „Meisters“ Lehre und hielt einen kurzen interessanten Vortrag über die Philosophie der Materia Medica“.³⁷⁰

In der *Berliner homöopathischen Zeitschrift* (Neue Folge der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte*) von 1910 finden sich die Fortsetzungen der Kent'schen Arzneimitteldarstellungen aus den vorhergehenden Jahren: „*Belladonna, Benzoe-Säure, Berberis, Borax, Brom, Bryonia und Bufo*“³⁷¹, „*Cactus grandiflorus, Cadmium sulphuricum, Caladium, Calcarea carbonica, Camphora, Cantharis, Capricum, Carbo animalis, Carbo vegetabilis*“³⁷², „*Carbo vegetabilis*“ und „*Causticum*“.³⁷³ Müller, der die Bearbeitung und Übersetzung der Kent'schen Arzneimittelbilder übernommen hatte, veröffentlichte diese erneut auch im Jahre 1911³⁷⁴ mit dem Titel „*Übersetzung und Bearbeitung aus Kent*“³⁷⁵ und der Fortsetzung dazu.³⁷⁶ Im vierten Heft desselben Jahres kommentierte Martin Schlegel die Gründung der *Society of The Homoeopaths* positiv und begrüßte die Gründung einer neuen Gesellschaft, um die Lehre Hahnemanns aufrecht zu erhalten.³⁷⁷

³⁶⁸ Kluge (1909), 123-124.

³⁶⁹ Kranz-Busch (1910), 43-47.

³⁷⁰ Kranz-Busch (1911), 286.

³⁷¹ Kent (1910a), 245-283.

³⁷² Kent (1910b), 448-471.

³⁷³ Kent (1910c), 559ff.

³⁷⁴ Müller (1911), 235-274.

³⁷⁵ Kent (1911a), 235-274.

³⁷⁶ Kent (1911b), 331-342.

³⁷⁷ Schlegel, M. (1911), 283. „Die Homöopathie in Nordamerika. Bekanntlich sind nirgends die Anhänger der Homöopathie so zahlreich als in den Vereinigten Staaten. Und doch will es dem, der häufiger amerikanische homöopathische Zeitschriften in die Hand bekommt, scheinen, als ob diese große Verbreitung unserer Sache mit einer bedenklichen Verflachung Hand in Hand gehe. Jedenfalls ist die Zahl der Auch-Homöopathen, derer, die neben ihren Spezialfächern, der Gynäkologie, Chirurgie usw., einige Kenntnisse der homöopathischen Arzneimittellehre praktisch verwerten, ohne die Grundideen Hahnemanns nur im geringsten in sich aufgenommen zu haben, eine sehr große. Darin liegt die Gefahr, und die reinen homöopathischen Ärzte beginnen, sich um Kent als ihren Führer zu sammeln. Ende 1910 wurde in Chicago die Society of Homeopaths gegründet, die auf dem Boden des Organons und der Kent'schen Lectures on Homeopathic Philosophy Hahnemanns Lehre vor zersetzenden Einflüssen bewahren will. Ihre Zeitschrift ist *The Medical Advance*“.

Müller veröffentlichte auch im Jahre 1912 weitere Arzneimittelbilder Kents³⁷⁸ in der *Berliner homöopathischen Zeitschrift*: „Übersetzung und Bearbeitung aus Kent's Materia Medica“³⁷⁹ und deren Fortsetzung.³⁸⁰ Unter der Rubrik Referate veröffentlichte Martin Schlegel aus München einen Artikel Kents aus der Zeitschrift *The Homoeopathician* mit dem Titel „Chronische Krankheiten und ihre Geistesymptome“.³⁸¹ Schlegel kommentierte den Artikel mit lobenden Worten: „Noch klarer als aus den hier übersetzten Arzneibildern der Kent'schen Materia Medica lernen wir aus obigen meisterhaften Ausführungen den Nestor der amerikanischen Homöopathie kennen, von dessen Lob und Begeisterung auch der Londoner Kongreß widerhallte. Es ist wohl berechtigt zu sagen, dass nirgends Hahnemanns Grundsätze klarer herausgearbeitet und reiner fortentwickelt sind als bei ihm. [...] In der Behandlung vieler chronischer Krankheiten, in der Beherrschung der Hochpotenzen weist uns jedenfalls Kent einen Weg zu Erfolgen, wie sie auf keine andere Weise zu erreichen sind. Trotz dicker Repertorien wird es aber nur weit vorgeschrittenen Schülern Hahnemanns vergönnt sein, seine Methode mit einiger Sicherheit zu beherrschen“.³⁸² Dies war bemerkenswert, zumal es Repertorisationen (spezielle Kurse, um den Umgang mit dem Repertorium zu lernen) noch nicht gab.

Durch die wenigen Schüler, die sich intensiv um eine Verbreitung Kent'scher Artikel in deutschen Zeitschriften bemühten, bekam Kent eine außerordentliche Reputation. Müller veröffentlichte auch 1913 eine Bearbeitung Kent'scher Arzneimittelbilder.³⁸³ In der gleichen *Berliner homöopathischen Zeitschrift* erschien ein Artikel Kents mit dem Titel „Schwere Krankheiten“, in dem die Behandlung eines psychotischen Schubs eines Patienten detailliert wiedergegeben wurde.³⁸⁴ Dahinter wurde noch eine Nachschrift von „D“. (wohl Karl Dermitzel, Herausgeber der Zeitschrift) publiziert, der Kent sehr viel kritischer betrachtete: „Unter dem Titel ‚The Homoeopathician‘ erscheint seit kurzem eine neue amerikanische Zeitschrift, deren Zweck, wie wohl uns aus obigen Übersetzungen hervorgeht, die Vertretung und Verbreitung des reinen Hahnemannismus in extremster Form zu sein scheint“.³⁸⁵ Müller und Karl Dermitzel waren die Herausgeber der *Berliner homöopathischen Zeitschrift*. Müller war Kent gegenüber eher wohlgesonnen, hatte er doch über Jahre Kent'sche Arzneimittelbilder veröffentlicht. Dermitzel sah Kent als einen Vertreter des „reinen Hahnemannismus in extremster Form“,³⁸⁶ den er kritisch betrachtete.

In eben dieses Horn blies auch Hans Wapler mit dem Artikel „Gebührt den Individualisten oder den Wissenschaftlern die Führung in der Homöopathie?“³⁸⁷ Wapler kritisierte die Hochpotenzler und nannte sie „Individualisten“, die durch ihre Beherrschung des homöopathischen Schrifttums verhinderten, dass die Homöopathie sich unter den allopathischen Kollegen eine geachtete Stellung

³⁷⁸ Müller (1912), 18-56, 312-337.

³⁷⁹ Kent (1912d), 18-56.

³⁸⁰ Kent (1912e), 312-337.

³⁸¹ Kent (1912f), 453-460.

³⁸² Schlegel, M. (1912), 458-460.

³⁸³ Kent (1913a), 29-79.

³⁸⁴ Kent (1913b), 226-230.

³⁸⁵ Dermitzel (1913), 230.

³⁸⁶ Dermitzel (1913), 230.

³⁸⁷ Wapler (1914), 131-136.

erringen könnte. Der springende Punkt sei nicht die Potenz, sondern die Suggestivkraft des Arztes.³⁸⁸ Das waren scharfe Vorwürfe, die auch heute in Zeitschriften und Veröffentlichungen von allopathischer Seite aufgeworfen werden. Doch darf eine Wissenschaft das, was sie nicht beweisen kann, was sie nicht versteht, ins Reich der Suggestionen verbannen? Es erscheint offensichtlich, dass der Streit um die „Potenzen“ echte Wissenschaftlichkeit oft vermissen ließ und es dabei um mehr ging. Vor allem die Zusammenarbeit mit und die Anerkennung von Seiten der Schulmedizin waren für viele Homöopathen sehr wichtig.

Im Jahre 1915 hörte man wenig über Kent. Der Erste Weltkrieg war auch für die Homöopathie eine große Auszeit. Viele Zeitschriften erschienen nur noch sporadisch oder gar nicht mehr. 1916 brachte Heinrich Meng aus Stuttgart folgenden Artikel: *„Aus Prof. Kents jüngst gehaltenen Vorlesungen über Homöopathie“*.³⁸⁹ Kent sprach darin über die Grundlage von Beobachtungen, Dosierung und den Gebrauch des Repertorioms. Wenig später erschien erneut eine Arzneimittelbeschreibung: *„Über Tuberkulin“*.³⁹⁰ Hier ist ein kleiner Abschnitt in den einleitenden Worten Mengs von Interesse. Zwischen den Zeilen schien Meng sich fast zu entschuldigen, dass dem deutschen homöopathischen Arzt die Darstellung *„unwissenschaftlich“* vorkommen könnte. Gleichzeitig suchte er nach einer geeigneten Rechtfertigung, um den Artikel zu publizieren: *„Doch hören wir nun Kent. Neigt dieser Lehrer auch dazu, in einer Weise seinen Stoff darzustellen, die dem deutschen Arzt manchemal etwas ‚unwissenschaftlich‘ vorkommt, so darf nicht übersehen werden, dass seine Methodik durch Lebendigkeit und schöpferische Eigenart sich auszeichnet, die ab und zu in der deutschen Übersetzung leider nicht recht zur Geltung kommt“*.³⁹¹

Am 5. Juni 1916 starb Kent. Sein Tod wurde in den deutschen homöopathischen Journalen kaum gewürdigt, was vielleicht am Ersten Weltkrieg, vielleicht aber auch an der kritischen Einstellung der Schriftleitung deutscher homöopathischer Zeitschriften zur Kent'schen Homöopathie lag. Die *Berliner homöopathische Zeitschrift* schrieb 1916: *„Aus Amerika wird der Tod des hervorragenden homöopathischen Arztes Prof. Dr. James Tyler Kent, des Verfassers zahlreicher Werke aus dem Gebiete der Arzneimittellehre gemeldet“*.³⁹² Die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* brachte 1916 ebenfalls nur eine kurze Todesanzeige: *„Kent. Dr. James Tyler Kent erlag am 5. Juni d.J. seinen mehrmonatlichen Leiden (Bronchitis und Morbus Brightii) in Stevensville (Montana), wo er durch einen Klimawechsel von Illinois nach Montana Wiederherstellung seiner Gesundheit erhoffte“*.³⁹³ Auch in den nächsten Ausgaben folgte kein Nachruf. Der Krieg neigte sich seinem Ende zu, und der Versuch, Homöopathie und Schulmedizin einander anzunähern, ging weiter.

³⁸⁸ Wapler (1914), 135-136: *„Es kommt darauf an, dass der betreffende Arzt die ihm oft selbst unbekannte Befähigung der persönlichen Beeinflussung seines Patienten besitzt. Eine Beeinflussung, die vielleicht nicht identisch, aber nahe verwandt ist, jedenfalls aus derselben Quelle fließt wie die zwar anerkannte, aber auch noch nicht gründlich erforschte und nicht jedem gegebene persönliche Beeinflussung durch Suggestion und Hypnose. [...] Wenn wir Tiefpotenzler nun auch unseren hochpotenzlerischen Kollegen ihre Überlegenheit in der Heilung mancher Krankheitsfälle neidlos zugestehen, so müssen wir nach dem Gesagten doch energisch dagegen Einspruch erheben, dass diese Heilungen in ursächlichen Zusammenhang gebracht werden mit der organspezifischen Wirkung von weit über astronomische Begriffe hinaus verdünnten Arzneien“*.

³⁸⁹ Kent (1916a), 102-112.

³⁹⁰ Kent (1916b), 201-217.

³⁹¹ Meng (1916), 204.

³⁹² Dahlke (1916), 286.

³⁹³ N.N. (1916), 180.

4 Die Homöopathie in Deutschland vom Ersten bis zum Zweiten Weltkrieg und die Rezeption J.T. Kents

4.1 Die Homöopathie in Deutschland

Nach dem Ende des Ersten Weltkrieges und der Abschaffung des Kaiserreichs erhofften sich viele Homöopathen, dass neue Politiker und neue Gesetze dazu beitragen könnten, der Homöopathie einen bedeutenderen Platz in der medizinischen Welt zu verschaffen. So schrieb Eugen Kröner in der Oktoberausgabe 1919 der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*: „Nach der Novemberrevolution schossen die Hoffnungen aller möglichen Vereine üppig ins Kraut. Jede Richtung, die bisher von den herrschenden Gewalten zurückgedrängt war, glaubte jetzt ihr Süppchen kochen zu können, insbesondere sind auch die medizinischen Aussenseiter bereits frühzeitig mit Petitionen auf den Plan getreten“.³⁹⁴ Sobald die Wogen sich etwas geglättet hatten, trat die homöopathische Liga mit einer Petition an die Nationalversammlung, die preussische Landesversammlung und an die preussischen Ministerien heran. Doch der neue politische Wind verhalf den Homöopathen nicht zum Durchbruch.

Immerhin gab es einen großen Förderer der Homöopathie, Robert Bosch (1861-1942), der als liberaler Freigeist viel Geld und moralische Unterstützung in die Homöopathie steckte. Schon im Jahre 1915 spendete er 3 Millionen Reichsmark, um ein geplantes homöopathisches Krankenhaus auf der Gänsheide in Stuttgart zu ermöglichen. Seine Ideale versuchte er in alle Richtungen zu verwirklichen. So entstand unter seiner Federführung der Hippokrates Verlag mit gleichnamiger Zeitschrift, in der die verschiedenen Bereiche der gesamten Medizin ihren Platz finden sollten. Er erwarb eine wertvolle homöopathische Sammlung (von Richard Haehl mit 7.500 Büchern, Briefen Hahnemanns und dessen persönlichen Gegenständen), versuchte ein Hahnemann-Museum zu eröffnen, was jedoch dem Zweiten Weltkrieg zum Opfer fiel, und steckte viele Millionen Reichsmark in den Bau des Robert-Bosch-Krankenhauses.³⁹⁵

Die deutschen homöopathischen Ärzte suchten die Annäherung an die Schulmedizin darin, die Homöopathie an die Schulmedizin zu binden, sie wissenschaftlich zu erforschen, nur mit Niedrigpotenzen zu arbeiten und nach klinischen Indikationen zu therapieren. Es gab eine starke naturwissenschaftlich orientierte Gruppe. Darunter sind zu nennen: Ernst Bastanier (1870-1953), Fritz Donner (1896-1979), Hans Ritter (1897-1988), Edwin Scheidegger (1867-1949), Heinz Schoeler (1905-1973), Alfons Stiegele (1871-1956) und Hans Wapler (1866-1951).³⁹⁶ Gemeinsam strebten sie die Anerkennung durch die Schulmedizin an. Bastanier war Schüler Waplers, bekam 1928 einen Lehrauftrag für Homöopathie in Berlin und engagierte sich in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* und in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte*. Fritz Donner, dessen Vater auch Homöopath war, war ebenfalls Schüler Waplers und leitete von 1936 bis 1943 die homöopathische Abteilung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses in Berlin. Ritter leitete zeitweise das Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart, habilitierte sich und hielt Vorlesungen über Homöopathie. Scheidegger war Mitherausgeber der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* und Leiter eines homöopathischen Krankenhauses in Basel. Schoeler war Schriftleiter der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* von 1939 bis 1972 und Vorsitzender des *Deutschen Zentralvereins*

³⁹⁴ Kröner (1919), 193-202.

³⁹⁵ Faltin (2002), 68-79.

³⁹⁶ Schmidt, J.M. (2001), 189, 191.

homöopathischer Ärzte (DZVhÄ). Stiegele war ärztlicher Direktor des Robert-Bosch-Krankenhauses, Mitherausgeber der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* und „gilt als eine der eindrucksvollsten Persönlichkeiten unter den homöopathischen Ärzten“.³⁹⁷ Wapler war Leiter der homöopathischen Poliklinik in Leipzig und zeitweise Schriftleiter der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*. Unter den eher Hahnemann verbundenen Homöopathen der ersten 30 Jahre des 20. Jahrhunderts finden sich Emil Schlegel, Paul Dahlke, Heinrich Meng, Paul Wassily, Reinhard Oemisch, Karl Stauffer, Willy Erbe und Oskar Müller.³⁹⁸

Richard Haehl (1873-1932) nahm Einfluss auf die Homöopathiebewegung in Deutschland durch die Übernahme der Schriftleitung der *Homöopathischen Monatsblätter* und Förderung und Weiterentwicklung der homöopathischen Laienvereine. So rief er die Mitglieder der württembergischen *Hahnemannia* (größter deutscher Laienverein: 1879 hatte er 3.467 Mitglieder³⁹⁹) auf, Geld für den Bau eines Krankenhauses zu spenden.⁴⁰⁰ Doch erst durch Zusammenlegung von Laienarbeit, ärztlichen Initiativen und dem Engagement Robert Boschs konnte 1915 mit den Bauarbeiten zu einem Krankenhaus begonnen werden, das jedoch aufgrund des Krieges nicht fertiggestellt wurde und dessen Planung und Umsetzung mit Bau des großen Robert-Bosch-Krankenhauses erst 1940 seine Ausführung fand.⁴⁰¹

1921 erschien die bisher noch unveröffentlichte 6. Auflage des *Organons* nach Hahnemanns handschriftlicher Neubearbeitung der 5. Auflage. Richard Haehl hatte durch seinen persönlichen Einsatz und durch finanzielle Unterstützung aus den USA das Manuskript dieser Auflage von den Nachkommen Bönninghausens gekauft, es aber bereits nach wenigen Wochen an William Boericke in San Francisco weitergesandt, so dass ihm selbst zur Herausgabe seiner Organonedition nur eine handschriftliche Abschrift verblieb. Das Original Manuskript des *Organons* kam so in die USA, wo es heute in der Bibliothek der *University of California* in San Francisco liegt. Die Abschrift des Originals galt lange Zeit als verschollen, bis sie in den Special Collections der Library der UCSF wieder auftauchte.⁴⁰²

1925 erschien in der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* ein Aufsatz des Chirurgen August Bier (1861-1949), in dem er sich positiv über Hahnemann und die Homöopathie äußerte.⁴⁰³ Nach einem Treffen Biers mit Hugo Schulz habe er sich von dessen Versuchen inspirieren lassen. Schulz hatte bei der Hefegärung beobachtet, dass die Zugabe großer Mengen Säure die Gärung fast aufhob, während die Zugabe kleiner Mengen Säure den Gärungsprozess beschleunigte. Schulz formulierte mit Rudolf Arndt die folgende Regel: „*Kleine Reize fachen die Lebenstätigkeit an, mittelstarke fördern sie, starke hemmen sie und stärkste heben sie auf*“.⁴⁰⁴ Bier erklärte sich die Wirkung homöopathischer organspezifischer Arzneien dadurch, dass diese eine schwache Reizung der Organe hervorrief, die die Heilung bewirkte. Außerdem habe die Reizkörpertherapie ihn ebenfalls

³⁹⁷ Schroers (2006), 141.

³⁹⁸ Schmidt, J.M. (2001), 187.

³⁹⁹ Faltin (2002), 63.

⁴⁰⁰ Faltin (2002), 28.

⁴⁰¹ Faltin (2002), 28-32.

⁴⁰² Schmidt, J.M. (1994b), 42; Schmidt, J.M. (1999), IX, XIII; Schmidt, J.M. (2001), 155; UCSF (2013).

⁴⁰³ Bier (1925), 713-717, 773-776.

⁴⁰⁴ Schmidt, J.M. (2001), 187.

der Homöopathie näher gebracht. In der Ähnlichkeitsregel und der Gabe kleiner Dosen sah er Parallelen zur Reizkörpertherapie. Bier experimentierte aufgrund von Hinweisen Alfons Stiegeles mit homöopathischen Tiefpotenzen. Er plädierte für einen Waffenstillstand zwischen Schulmedizin und Homöopathie. Die Reaktionen auf seinen Artikel waren kontrovers und zum Teil hitzig. Befürworter und Gegner versuchten, einander von ihren Argumenten zu überzeugen. Letztendlich steigerte die Diskussion den Bekanntheitsgrad der Homöopathie.⁴⁰⁵

Die Homöopathie nahm in Deutschland immer noch ein kleines Feld ein. Nach einem Antrag des *Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte* beim preußischen Landtag, an preußischen Universitäten Vorlesungen zur Homöopathie einzuführen, kam es 1925 zu regen Diskussionen und langem Warten. Immerhin erhielt Bastanier (1870-1953) zum Wintersemester 1928/29 einen Lehrauftrag für Homöopathie an der Berliner Universität und ein Jahr später durch das Engagement von Geheimrat Faßbender ⁴⁰⁶ die Leitung einer homöopathischen Poliklinik (die Bezahlung der Assistenten wurde von den Firmen Madaus und Schwabe gestiftet). Diese „Poliklinik“ war laut Donner jedoch nur ein am Nachmittag von Bastanier angemietetes Ambulatorium (in den Räumen des Herzspezialisten Prof. Rosin), dessen Mietkosten von einem im selben Hause befindlichen Apotheker übernommen wurden. Aufgrund der geringen Unterstützung durch die Universität und der geringen Einnahmen durch die Patienten habe Bastanier ehrenamtlich arbeiten müssen.⁴⁰⁷ Donner sei als Assistenzarzt dazu gerufen worden.⁴⁰⁸ Es habe in den guten Zeiten 7.000 Konsultationen pro Jahr gegeben. Die Vorlesungen Bastaniers waren schlecht besucht. Sie fanden in einem Universitätsgebäude statt, das von den medizinischen Fakultäten weit entfernt lag. Sie schienen auch wegen der Art des Vortrages keinen großen Anklang gefunden zu haben.⁴⁰⁹ Von Seiten der Lehrstuhlkommision des Zentralvereins gab es zunächst ebenfalls Vorwürfe, dass er den Lehrauftrag ohne Erteilung einer klinischen Lehrbefugnis angenommen habe. 1938 legte er seine Dozentur aus Altersgründen nieder und bekam 1939 auf Geheiß Hitlers den Titel des Professors wegen besonderer Verdienste verliehen.⁴¹⁰ Er versuchte, Universitätsmedizin und Homöopathie miteinander zu verbinden, was unter den gegebenen Umständen jedoch am Widerstand der Schulmedizin scheiterte.⁴¹¹ Die Poliklinik konnte aber viele Ärzte ausbilden und trotz der geringen Unterstützung von offizieller Seite fast 20 Jahre bestehen. Bei Kriegsende zog die Universität ihre Unterstützung zurück, und Donner bekam eine andere Anstellung.

Die Machtergreifung durch Hitler schien den Homöopathen zunächst Unterstützung zu bringen. Die Homöopathie wurde von den Nationalsozialisten protegiert. So rief der Reichsärztführer Gerhard Wagner im *Deutschen Ärzteblatt* zur Sammlung aller Ärzte, die sich mit biologischen Verfahren beschäftigen, auf.⁴¹² Hans Wapler schickte 1933 einen offenen Brief an Hitler, in dem er das Ähnlichkeitsgesetz in Beziehung zur Politik setzte. Wischner berichtet in seinem Buch darüber:

⁴⁰⁵ Doms (2005), 243-282.

⁴⁰⁶ Donner (1955), 78.

⁴⁰⁷ Donner (1955), 76-119.

⁴⁰⁸ Donner (1955), 80; Ritter (1978), 1-31.

⁴⁰⁹ Ritter (1978), 4. „Die Zahl bröckelte während des Semesters ab, zumal Bastanier durch unbedachte Behauptungen oft den Spott der Studenten herausforderte“.

⁴¹⁰ Lucae (1998), 200-201.

⁴¹¹ Lucae (1998), 149-159; Ficker (1970), 514-516; Tischner (1998), 710, 764; Dinges (1996a), 26.

⁴¹² Jütte (2002), 236.

„Erst wenn die Deutschen ein Nationalbewusstsein erreichten, das dem der Nachbarstaaten ähnlich sei, könne es aufwärts gehen. Es folgt ein Dank an Hitler: „Heil Ihnen und Heil uns, daß Sie in diesem Sinne das Ähnlichkeitsgesetz in der deutschen Politik so erfolgreich zur Geltung gebracht haben. Im deutschen Namen Heil!“⁴¹³ Der Zentralverein zählte zu diesem Zeitpunkt 331 Mitglieder. Der erste Vorsitzende des Zentralvereins, Hanns Rabe, trat der NSDAP bei. Erstmals erfuhr die Homöopathie staatliche Unterstützung.

Im Mai 1935 wurde zum Zweck der Überprüfung und Zusammenführung der naturheilkundlichen Bewegungen die *Reichsarbeitsgemeinschaft für die Neue Deutsche Heilkunde* gegründet. 1936 kam es zu einer Untersuchung der Homöopathie durch das Reichsgesundheitsamt. Es wurden klinische Studien und Arzneimittelstudien durchgeführt, die aber keine positiven Ergebnisse erbrachten. Fritz Donner war daran maßgeblich beteiligt und zog in seinem „Donner-Report“ mehr als 30 Jahre später ein negatives Resümee dieser Versuchsreihen. Die Quellen hierzu sind jedoch dürftig und die Originalunterlagen gelten bislang als verschollen.⁴¹⁴

1937 fand in Berlin der 12. Internationale Kongress der Liga unter Schirmherrschaft von Rudolf Hess statt. Stolz waren die Homöopathen auf die persönliche Anwesenheit von Rudolf Hess, Reichsärztführer Gerhard Wagner, Reichsapothekenführer Albert Schmierer und Geheimrat August Bier. Man war stolz auf die Anerkennung der Homöopathie durch Vertreter der Staatsmacht: „In Hahnemanns Vaterland ist die Homöopathie nicht mehr das Aschenbrödel in der Medizin, und die homöopathischen Ärzte haben nach hundertjährigem Kampf die Gleichstellung mit ihren allopathischen Berufskameraden errungen“.⁴¹⁵ Es schien ein langgehegter Traum in Erfüllung zu gehen. Doch wofür und zu welchem Preis hatten die Homöopathen sich da instrumentalisieren lassen? Eine kritische Auseinandersetzung mit den Verstrickungen im Nationalsozialismus erfolgte erst in jüngster Zeit durch Robert Jütte.⁴¹⁶ In einer Laudatio zu Ehren des Geburtstages von Hans Wapler blieb seine Rolle im Nationalsozialismus unerwähnt.⁴¹⁷

Die eingegangene Allianz bedeutete Gleichschaltung und Zentralisierung. Es kam zur Zwangsvereinigung der Laienverbände im Jahr 1935. Wischner vermutet, dass die Nationalsozialisten die Homöopathie und Naturheilkunde deshalb förderten, weil sie zum einen im Volk beliebt und zum anderen kostengünstig waren. Sämtliche Einzelverbände wurden 1941 aufgelöst und im *Deutschen Volksgesundheitsbund* zusammengefasst. 1939 wurde das Heilpraktikergesetz erlassen, das die Zulassung der nichtärztlichen Behandler regelte. Dabei wurde die Ausbildung weiterer Heilpraktiker ausdrücklich verboten.⁴¹⁸ Jüdische Homöopathen verließen das Land. Ein bekanntes Beispiel ist der jüdische Arzt Otto Leiser, der 1929-1933 die Frauenabteilung im Aushilfskrankenhaus (dem Vorläufer des Robert-Bosch-Krankenhauses) leitete und der 1933 aus dem deutschen Zentralverein und der Schriftleitung des *Hippokrates* ausgeschlossen wurde. Er verließ Deutschland noch im selben Jahr und konnte durch die Unterstützung der *British Homeopathic Society* in England Fuß fassen. Er gründete eine Arzneimittelfirma und eine Verlagsgesellschaft und hielt Kurse ab, da er als Arzt nicht tätig sein

⁴¹³ Wischner (2004), 62; Brief abgedruckt in: Wapler (1933), 233-234.

⁴¹⁴ Wischner (2004), 59-67; Jütte (2008).

⁴¹⁵ Wapler (1937), 359-372.

⁴¹⁶ Jütte (2014), A304-A306.

⁴¹⁷ Jütte (2002), 237.

⁴¹⁸ Wischner (2004), 60-61.

durfte.⁴¹⁹ In Bezug auf Menschenversuche ist zu erwähnen, dass in den Nürnberger Ärzteprozessen von 1946 keine Homöopathen angeklagt waren.⁴²⁰

Der Nationalsozialismus hatte auch vor dem homöopathischen Schriftgut nicht halt gemacht. 1941 fand sich ein Aufruf zum Kriegs-Winterhilfswerk: *„Berufskameraden! Unsere Wehrmacht zerschlägt in einem unvergleichlichen Kampf im Osten eine Macht der Finsternis, die bis an die Zähne bewaffnet sprunghaft war, jede Kultur und Gesittung in Europa zu vernichten. Der Führer sprach es aus: ‚Dem deutschen Soldaten ist nichts unmöglich!‘ Zahlreiche Berufskameraden stehen mit draußen an der Front und helfen zum Sieg! Auch uns, die wir in der Heimat geblieben sind, soll nichts unmöglich sein. [...] Wir spenden nach Kräften zum KHWH 1941/42 als Dank gegen unseren Führer und als Dank für unsere Soldaten! Die Schriftleitung“*.⁴²¹

4.2 Rezeption J.T. Kents

Über Kent wurde kaum noch geschrieben. Martin Schlegel (1882-1961), ein Sohn von Emil Schlegel, veröffentlichte 1919 in der *Berliner homöopathischen Zeitschrift* einen Artikel über *„Nebenwirkungen hochverdünnter Phosphorgaben“*, worin er Kent kurz zitierte: *„Er [A.d.V.: Emil Schlegel] teilt mir mit, dass Kent vor unvorsichtiger Wiederholung hoher Phosphorgaben warnt, da namentlich schwächliche Frauen dadurch in einen Zustand geraten, in dem sie weder leben noch sterben könnten“*.⁴²² Im Band 10 der gleichen Zeitschrift veröffentlichte Reinhard Oemisch einen Artikel über die Bewertung der Symptome⁴²³, worin er Arzneimittel nach Kents Repertorium zitierte und sich positiv über Kent äußerte: *„Dem Suchenden gibt Kents Werk erschöpfende Auskunft“*.⁴²⁴

Kent schien nicht ganz vergessen zu sein. Einigen Heften des 10. Bandes wurde eine Übersetzung Kent'scher Arzneimittelbilder beigelegt.⁴²⁵ Pierre Jousset veröffentlichte einen Artikel in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*, worin er den Unterschied zwischen Hahnemannianern und Homöopathen herauszustellen versuchte: *„Aber wir wollen, wenn wir uns auch zu den Homöopathen rechnen, keine Hahnemannianer sein. Homöopathen sind wir, weil wir uns einer Heilweise bedienen, die auf dem Ähnlichkeitsgesetz, der Arzneiprüfung am Gesunden und den kleinen und infinitesimalen Dosen beruht. Hahnemannianer sind wir nicht, weil wir die Lehren gewisser Ärzte zurückweisen, die die Verdünnungen bis ins Phantastische treiben [...]. In dieser von uns bekämpften Richtung [...]“*.⁴²⁶ Jousset war ein Vertreter der naturwissenschaftlich-kritischen

⁴¹⁹ Wischner (2004), 62-67.

⁴²⁰ Jütte (2008).

⁴²¹ Schwarzhaupt (1941), 352.

⁴²² Schlegel, M. (1918/19), 123.

⁴²³ Oemisch (1920/21), 105-130.

⁴²⁴ Oemisch (1920/21), 127.

⁴²⁵ Die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* wurde in diesen Jahren von Wapler herausgegeben, einem Befürworter der klinisch orientierten Homöopathie. Er publizierte keine Artikel von Kent.

⁴²⁶ Jousset (1922), 139 ff.

⁴²⁷ Jousset (1922), 140.

Homöopathie. Er nannte die Hochpotenzler eine „*therapeutische Sekte*“⁴²⁷, die er bekämpfen wollte.

Es erscheint verständlich, dass sich die Homöopathie zu dieser Zeit nicht weiterentwickeln konnte, angesichts von Kontroversen wie solchen, ob das Mittel zweimal oder hundert Mal geschüttelt und verdünnt und ob C- oder D-Potenzen verwendet werden sollten. Jeder wollte Recht haben, und darüber schien die Kraft der homöopathischen Bewegung, ähnlich wie in den USA, geschwächt worden zu sein.

Im Jahre 1922 wurde die *Berliner homöopathische Zeitschrift* umgetauft in *Deutsche Zeitschrift für Homöopathie*. Robert Ederle aus Stuttgart veröffentlichte im Heft 3 des Jahrgangs 1922 den Artikel „*Homöopathie und Konstitution*“. Darin plädierte er dafür, dass die „*Kräfte, die der Heilwirkung zugrunde liegen, nicht auf dem Felde des chemisch-stofflichen zu suchen sind. [...] dass die materialistisch, mehr toxikologisch orientierte Auffassungsweise dem Wirklichkeitsgehalte der Homöopathie nicht gerecht zu werden vermag, das beweist ja das Interesse, das in Deutschland Kents Arzneimittellehre entgegengebracht wird. Die Sprache Kents ist zwar diejenige Hahnemanns: sie ist es aber nicht mit Bezug auf die lebendigen Entwicklungsimpulse, die dieser zu der Zeit innewohnten, als sie Hahnemann sprach. Es ist der Geist Hahnemanns in einer gewissen Erstarrung*“.⁴²⁸ Kents Name schien für einen immaterialistischen Zugang zur Homöopathie zu stehen, sein Name stand für die Verwendung der Hochpotenzen, die Darstellung einer lebendigen *Materia Medica* und einen strengen Hahnemannianismus, was in dem Wort „*Erstarrung*“ seinen Ausdruck findet. Wenig später veröffentlichte Emil Schlegel einen Artikel über Astrologie und Homöopathie und versäumte nicht, Kent als „*glänzendsten Vertreter*“ der Hahnemann'schen Schule in Amerika zu rühmen.⁴²⁹

Im Jahr 1922 berichtete Pierre Schmidt vor dem internationalen homöopathischen Rat in Basel von seiner homöopathischen Studienreise und trat somit erstmals öffentlich auf. Dies kann als der Beginn eines neuen Zeitalters in der Homöopathielandschaft Europas und besonders auch Deutschlands angesehen werden, das durch den Schweizer Pierre Schmidt und später durch seine Schüler initiiert wurde.

Pierre Schmidt (1894-1987) war ein junger Arzt aus Genf, der nach bestandenem Staatsexamen zu einer großen Studienreise aufgebrochen war. Sein Weg führte ihn zu berühmten Homöopathen in der Schweiz, Frankreich, England und Amerika. Er sollte zum getreuesten Kentianer Europas werden und dem Kentianismus in Europa und über seine Schüler in Deutschland den Weg bereiten. Schmidt begegnete in den USA Alonzo Eugene Austin, der „*ein intimer Freund des verstorbenen Professors James Tyler Kent und Privatarzt von John Rockefeller*“ war und ihn unter seine Fittiche nahm: „*Während sechs Monaten ging ich regelmäßig von 9 Uhr morgens bis mittags und sehr oft auch abends zu ihm, um jede Seite, jeden Paragraphen, jedes Wort der Lectures on Homoeopathic Philosophy von Kent zu erörtern, jenes Gebietes, welches er 8 Jahre hindurch in Chicago lehrte*“.⁴³⁰ Dies war der Beginn einer Homöopathiebewegung, in der ähnlich wie bei Hahnemann und Kent der „*Meister*“ seinen Schülern sein Wissen weitergab. Austin musste Sinn für Humor

⁴²⁸ Ederle (1922), 97-110.

⁴²⁹ Schlegel, E. (1922), 289-298.

⁴³⁰ Schmidt, P. (1923), 26.

haben, denn er ließ Schmidt die Arzneimittel spielen. Er musste sie „durchleiden“, sich mit dem „Heilmittel personifizieren“. Andererseits schien er auch ein strenger Lehrer gewesen zu sein, denn Schmidt berichtete, dass er „kein Arzneimittel vorweisen durfte, ohne es zuvor in der Arzneimittellehre von Kent, Wheeler, Böricke und Tafel, Hughes, Dewey, Allen, Nash und Hering gelesen zu haben“.⁴³¹

Pierre Schmidt reiste weiter durch die USA, nahm an zwei homöopathischen Kongressen teil, besuchte homöopathische Krankenhäuser und schließlich verweilte er einige Monate in Philadelphia, um von Frederica Gladwin zu lernen, einer weiteren Kentschülerin: „Sie war es, welche mich lehrte, auf welche Weise das Repertorium und ‚how to take the case‘ praktisch zu benutzen sei. Ich ging des Morgens um 10 Uhr in ihr Konsultationszimmer, wo ich bis 2 Uhr verblieb, um ihren Konsultationen beizuwohnen, indem ich meistens selbst examinierte und durch sie korrigiert wurde. Nachmittags bearbeiteten wir die Fälle vom Morgen oder machten Besuche in der Stadt. Ich war somit mit ihr von morgens bis 6 Uhr abends zusammen“.⁴³² Schmidt verehrte Gladwin und zeitlebens verband ihn eine innige Freundschaft mit dieser Frau, sie nannte ihn in Briefen mütterlich „Dear sunshine“ und verabschiedet sich mit „your american mother, Frederica“.⁴³³

1925 war unter dem Mitwirken Pierre Schmidts die *Liga medicorum homoeopathica internationalis (LMHI)*, die bis zum heutigen Tage besteht, gegründet worden. In jährlichen Zeitschriftenbeiträgen wurde seitdem in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* und der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* über die jährlich stattfindende Ligatagung berichtet. Pierre Schmidt fehlte nur selten auf der Rednerliste und engagierte sich für die Lehre Hahnemanns und Kents.

Pierre Schmidt gehörte 1925 zu den Gründungsmitgliedern der Liga (internationale homöopathische Vereinigung) in Rotterdam. Zeitlebens war er im Ausland ein beliebter Lehrer, während er es in seinem Heimatland, der Schweiz, nicht immer einfach hatte. 1946 wurde in seinem Beisein in Lyon die *Groupement Hahnemannien de Lyon* gegründet. Dieser homöopathische Verband wurde seine Wirkstätte für viele Jahrzehnte und verband ihn mit der französischen Homöopathie.⁴³⁴

Die deutschen homöopathischen Zeitschriften hatten keinen leichten Stand, nachdem in Deutschland der Krieg zwar vorbei, aber die wirtschaftliche Lage nicht rosig und die Verbreitung der Homöopathie unter den Ärzten Deutschlands noch unbedeutend war: „Die wirtschaftlichen Bedingungen aber waren es, welche den Verlag und uns veranlassten, zuletzt die Zeitschrift zweimonatlich erscheinen zu lassen. [...] Mag unsere Stimme auch noch nicht weit reichen, einige werden hören und weitergeben“.⁴³⁵ Walther Taube aus Weißenfels veröffentlichte einen Artikel „Ueber Homöopathie“, in dem Kent erwähnt wurde, als „einer unserer besten amerikanischen Homöopathen“, der sagte, „er wolle lieber unter betrunkenen Indianern sitzen, die einen Schwertertanz aufführen, als einem Homöopathen in die Hände fallen, der falsch mit sogenannten

⁴³¹ Schmidt, P. (1923), 27.

⁴³² Schmidt, P. (1923), 23-33.

⁴³³ Gladwin [o.J.].

⁴³⁴ Erlach (2009), 100-102.

⁴³⁵ Leeser (1924), 1-2.

„Hochpotenzen“ arbeitet“.⁴³⁶ Kent stand noch immer in erster Linie für die Verwendung von Hochpotenzen.

Zur Zeit der Weimarer Republik gab es verstärkt Reformbewegungen und eine Rückbesinnung auf eine natürliche Lebensweise und ganzheitliches Denken, was sich in der Lebensreformbewegung mit Vegetarismus, Nacktkörperkultur und Gymnastik ausdrückte. Die Laienverbände trugen zu einer Ausbreitung der Homöopathie bei. Ebenfalls 1925 findet sich eine wichtige Buchbesprechung in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie*: „E. Schlegel: *Samuel Hahnemanns Ordnung der Heilkunde*“.⁴³⁷ Emil Schlegel veröffentlichte in diesem Buch einen ausführlichen Kommentar zur 6. Auflage des *Organons* und „in sehr glücklicher Weise verflucht er die eigenen Auslegungen mit denen J.T. Kents nach dessen ‚Homöopathic Philosophy‘ und bringt dadurch zugleich diese Gedanken des hervorragenden amerikanischen Homöopathen einem hoffentlich großen deutschen Leserkreis nahe. [...] Gerade weil jetzt durch die allgemeinere Ausbreitung der Homöopathie eine Verflachung ihrer Gedanken droht, ist es von besonderem Wert, wenn als Gegengewicht treuer Anschluss an Hahnemann (nicht Orthodoxie als Starrheit) die Tiefe und Eigenart der homöopathischen Methode betont“.⁴³⁸ Dieser Kommentar Otto Leesers (1888-1964) ist von besonderer Bedeutung, denn anscheinend waren nicht alle klinischen Homöopathen gleichzeitig auch Kentgegner. Leser, der Arzt im Behelfskrankenhaus und später im Robert-Bosch-Krankenhaus war, scheint sich hier von manchem seiner Kollegen zu unterscheiden.

Im Nachlass Pierre Schmidts fand sich dieses außerordentliche Werk, das Schlegel persönlich Pierre Schmidt schenkte: „*Herrn Pierre Schmidt. Hochachtungsvoll der Verfasser*“.⁴³⁹ Die beiden schienen durch die gemeinsame Verehrung Kents zeitlebens verbunden, was sich auch durch im Nachlass Schmidts befindliche Briefe Schlegels an Schmidt andeutet. Dieses kleine Werk ist umso bedeutender, da es zu dieser Zeit in Deutschland noch keine Veröffentlichung des Kent'schen Werkes *Lectures on homoeopathic philosophy* (kurz *Kents Philosophy* genannt) gab.

Im Februarheft 1926 der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* findet sich bei der Darstellung eines Besuches des Londoner homöopathischen Krankenhauses wieder ein Hinweis auf Kent: „In der Mittelwahl wurde der große Kent oft eingehend zu Rate gezogen, manchmal unter Anlegen eines Symptomenschemas für den vorliegenden Fall“.⁴⁴⁰ Auch zehn Jahre nach Kents Tod galt er in deutschen homöopathischen Zeitschriften noch als der „große“ Kent.

In einem weiteren Heft des Jahrgangs 1926 berichtete ein anderer Arzt von seinem Besuch im Londoner Spital und auch er erwähnte Kent in seinem Artikel im Zusammenhang mit der unterschiedlichen Art der Mittelfindung im dortigen Krankenhaus. Zum einen gab es die Anhänger Robert E. Dudgeons: John J. Drysdale und Richard Hughes, die bei der Mittelwahl großen Wert auf eine Organspezifität legten, und „dem gegenüber stehen die Schüler Kents, die Puristen, die Vertreter der reinen Lehre des Meisters. Vor mehreren Jahren sind eine Anzahl der englischen Kollegen nach Chicago gegangen, um bei Kent zu lernen und sie sind zurückgekehrt als überzeugte Anhänger seiner Therapie. Zu dieser Gruppe gehören mit die besten Mittelkenner unter den

⁴³⁶ Taube (1924), 49-53.

⁴³⁷ Leser (1925), 482.

⁴³⁸ Leser (1925), 482.

⁴³⁹ Persönlicher handschriftlicher Eintrag Schlegels in: Schlegel, E. (1925).

⁴⁴⁰ Stemmer (1926), 75.

jüngeren, gehört auch der Präsident des homöopathischen Ärztevereins, der Leibarzt des Prinzen, Dr. Weir“.⁴⁴¹ Es wird deutlich, dass die der Naturwissenschaft verbundenen Ärzte Kent als Puristen, als Fanatiker abstempelten und seiner Methode „keine Aussicht gaben, eine gangbare Methode zu werden, ihre Lehr- und Lernbarkeit ist enorm viel schwieriger und zeitraubender als die andere; sie muß besonders Begabten vorbehalten bleiben, die vielleicht allerdings imstande sind, damit gelegentlich die imposantesten Heilungen zu erzielen“.⁴⁴² Einerseits schien Kent also verschroben, erstarrt und zu extrem. Andererseits hielt man seine Methode nur für besonders Begabte geeignet.

Im Jahre 1926 erschien eine homöopathische Zeitschrift mit dem Namen *Neue homöopathische Zeitung* und folgendem Zusatz unter ihrem Titel: *Monatsschrift zur Erhaltung und Förderung der reinen Homöopathie Samuel Hahnemanns. Organ homöopathischer Volksvereine*.⁴⁴³ Das war ein verheißungsvoller Name. Die kleine Zeitschrift sah sich als Kämpfer einer gesünderen Lebensweise. Vegetarismus und Alkoholabstinenz schrieb sie sich ebenso auf die Fahnen wie Hahnemann'sche Homöopathie. Doch über Kent wurde nichts geschrieben. Vielleicht weil es eine Zeitschrift der Laienbewegung war.

Fritz Donner (1896-1979) soll hier ausführlicher besprochen werden, da er in den 20er und 30er Jahren viel über Kent bzw. die amerikanische Homöopathie veröffentlichte. Er wurde als Sohn eines homöopathischen Arztes in Stuttgart geboren. Die Eltern starben früh und er wuchs unter weiblichen Verwandten auf. Nach dem Studium kam er zunächst zu Alfons Stiegele ins Robert-Bosch-Krankenhaus, siedelte 1931 nach Berlin über, wo er in der homöopathischen Universitätsklinik unter Ernst Bastanier arbeitete. Von 1936 bis 1945 leitete er die homöopathische Abteilung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses in Berlin. Danach arbeitete er als ärztlicher Direktor am Behring-Krankenhaus und war der Schulmedizin zugewandt. Er gehörte zum Kreis jener, die für das Reichsgesundheitsamt ab 1935 die wissenschaftliche Prüfung der Homöopathie führten bzw. Einblick in die Prüfungen hatten.⁴⁴⁴

In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* blieb es einige Jahre sehr ruhig um Kent. Man fand weder eine Erwähnung seines Namens noch einen Artikel von ihm. Erst 1927 wurde ein Artikel Donners mit dem Titel „*Homoeopathica Americana*“ publiziert.⁴⁴⁵ Schon in den ersten Sätzen wurde deutlich, wohin die Reise gehen sollte: „*Nachdem Balzli über die französische Homöopathie mehrfach berichtet hat, möchte ich es unternehmen, einiges Unbekannte über Amerika zu bringen. Es sind erfreulicherweise dort die unwissenschaftlichen Hochpotenzler und Symptomendecker auf dem absteigenden Ast*“.⁴⁴⁶ Es scheint, als ob er im Krieg mit den Hochpotenzlern stand. Es zeugt von wenig Toleranz, sich über den Schaden anderer zu freuen. Donner mokierte sich darin über eine veraltete *Materia Medica*, zitierte einen amerikanischen Homöopathen, der sagte, dass Vorlesungen zu halten, die auf den Lehren von 1824 basieren, „*Selbstmord*“ sei. Das *Organon* und andere ältere Schriften seien nur von historischem Interesse.⁴⁴⁷

⁴⁴¹ Gerlach (1926), 386-387.

⁴⁴² Gerlach (1926), 386-387.

⁴⁴³ *Neue Homöopathische Zeitung* (1926), Titelblatt.

⁴⁴⁴ Schroers (2006), 26-27; Ritter (1979), 163-165; Lucae (1998), 203.

⁴⁴⁵ Donner (1927a), 104-110.

⁴⁴⁶ Donner (1927a), 104.

⁴⁴⁷ Donner (1927a), 108.

In einem weiteren Artikel Donners von 1927, in dem es um die kritische Betrachtung von Arzneiprüfungen ging, fand sich erstmals wieder etwas über Kent, doch diesmal ausgesprochen negativ: „Eine der übelsten homöopathischen Schulen war das ‚Hering Medical College‘ in Chicago. Die Arzneimittellehre wurde dort von James Tyler Kent und H.C. Allen gelehrt. Die kritischen Homöopathen haben sich mit der von dort stammenden sog. Kentschen Richtung nicht verständigen können; es wird immer bedauert, daß Kent das Fortschreiten der medizinischen Erkenntnis in seinen Arbeiten nicht berücksichtigt hat. Wenn man jedoch weiß, daß Kent nach 12 monatlichem Studium in den siebziger Jahren des vorigen Jahrhunderts von einer eklektischen Medizinschule sein Dokortdiplom bekommen hatte, dann ist ja schließlich alles klar“.⁴⁴⁸ Die Kürze der Studiendauer war zu Kents Studienzeiten nicht ganz unüblich. Nicht alle Mediziner studierten zu dieser Zeit in den USA mehrere Jahre. Donner war ein erklärter Naturwissenschaftler. Arzneimittelprüfungen an Tieren, Untersuchungen der Pathologie und ausschließliche Verwendung von Tiefpotenzen waren für ihn Standard.

Seit dem Tod Kents 1916 wurde kaum noch etwas von ihm veröffentlicht. Erst im Jahre 1927 wurde in einer Übersetzung Martin Schlegels wieder ein *Materia-Medica*-Beitrag Kents (Opium) publiziert.⁴⁴⁹ Im gleichen Jahr erschien ein Bericht über die Tagung des sächsisch-anhaltinischen Vereins, wo Fritz Donner einen Vortrag über die drei Richtungen der Homöopathie hielt. Der Autor Walther Taube brachte einen interessanten Kommentar über den Vortrag Donners: „Donner beleuchtet die drei Richtungen der Homöopathie: Die pathologisch-anatomische, auch naturwissenschaftlich-kritische genannt; die zweite, die mit Leitsymptomen arbeitet; und die dritte, die in der Totalität der Symptome ihre Führungslinie sieht. Er zeigt Auswüchse der Symptomdeckerei und demonstriert einen mechanischen Kasten, mit dem man in Amerika Homöopathie treibt. Seine Ausführungen zeigen, daß er eigentlich nur die erstgenannte Richtung kennt und teilweise beherrscht, während er von den beiden anderen entweder nur amerikanische Berichte gelesen hat oder die praktischen Ausführungen in einer derartigen Verwässerung, dass man eigentlich überhaupt nicht mehr von Homöopathie oder ärztlicher Kunst dabei sprechen kann“.⁴⁵⁰ Im Folgenden des Berichtes scheinen sich auch noch andere gegen die Ausführungen Donners gewendet zu haben: „In seinem Schlußwort sagt Oemisch, [...] Homöopathie ist eine Kunst, die sich auf Wissenschaft stützt. Er empfiehlt allen das genaue Studium des ‚Kent‘. Was Kollege Donner berichtet habe, sei ein Zerrbild der sogenannten Kent’schen Schule“.⁴⁵¹ Die Negativpropaganda Donners trug dazu bei, dass Kent nicht in Vergessenheit geriet und immer wieder zum Mittelpunkt der Diskussion wurde.

In einem Artikel von 1927 über den 9. internationalen homöopathischen Kongress in London wurde offenbar, dass der *Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte* zu dieser Zeit nur 250 Mitglieder hatte, während die württembergischen Laienvereine 20.000 Mitglieder zählten. Allerdings gab es einige Krankenhäuser, etwa eine Poliklinik in Leipzig, das Stuttgarter homöopathische Krankenhaus, in München ein kleines Krankenhaus und zwei Polikliniken in Berlin.⁴⁵² Im Zusammenhang mit dem Kongress fiel immer wieder Kents Name, z.B. werde das Londoner Krankenhaus nach „den Kent-Grundsätzen geleitet“ und in Bezug auf die Homöopathie in England

⁴⁴⁸ Donner (1927b), 162.

⁴⁴⁹ Kent (1927), 154-159.

⁴⁵⁰ Taube (1927), 526-527.

⁴⁵¹ Taube (1927), 528.

⁴⁵² Friedländer (1927), 305-313.

heißt es: „*Kent genießt bei vielen Homöopathen großes Ansehen, er ist das Haupt einer besonderen Richtung, die mit dem ‚Repertorium‘ die Mittelwahl vornimmt*“.⁴⁵³

Donner veröffentlichte im Folgenden weitere Artikel über die amerikanische Homöopathiegeschichte, in denen er nicht müde wurde, sich über die schlechte Ausbildung der Hochpotenzler zu mokieren und deren Wunderheilungen auf deren mangelnde Diagnosefähigkeit zurückzuführen: „*Man lese nur ältere Jahrgänge der Zeitschriften der Kentianer, um zu sehen, mit welcher bodenlosen Oberflächlichkeit man dort Diagnosen angenommen und Heilungen behauptet hat, ohne auch nur die geringsten Beweise sowohl für die Richtigkeit der Diagnose als auch für die Bezeichnung ‚Heilung‘ gesucht zu haben*“.⁴⁵⁴ Hans Wapler als Herausgeber stellte dem Artikel eine Anmerkung voraus, die in ihrer Schärfe kaum zu übertreffen ist: „*Nicht die Homöopathie ist drüben [USA, A.d.V.] zusammengebrochen, sondern es sind dort nur die phantastischen, wissenschaftlich mangelhaft vorgebildeten Überhahnemannianer unter den Schlitten gekommen, wie das ja nicht anders zu erwarten war*“.⁴⁵⁵ In einer Fortführung der Artikelserie „*Homoeopathica Americana*“ veröffentlichte Donner seine Definition des Wortes Kentianismus und beschäftigte sich in diesem Artikel ausgesprochen intensiv mit der Geschichte und einer persönlichen Bewertung des Kentianismus. Seine Definition lautete: „*Unter Kentianismus verstehe ich eine Richtung in der Homöopathie, für welche alle Ansichten Hahnemanns und Kents unumstößliche Wahrheiten bedeuten und die, unter Mißachtung all der Ergebnisse der seit den Tagen Hahnemanns weiter fortgeschrittenen Forschung, die Homöopathie genau so auszuüben sucht, wie dies Hahnemann und seine ihm blind folgenden Nachfolger taten*“.⁴⁵⁶

Donner publizierte in dem genannten Artikel auch eine Kurzbiographie Kents. Außerdem beleuchtete er die Ausbildung der Studenten an den homöopathischen Colleges und zeigte frappierende Missstände auf. Daraus schloss Donner, dass die Kent'sche Homöopathie nichts taugen könne, da alle Schüler Kents, inklusive Kent selbst, nur an miserablen Schulen studiert hätten. Dies ist allerdings ein fragwürdiger Umkehrschluss. Die Wogen um Kent waren emotionaler Natur und lassen nur wenig Objektivität spürbar werden. Seine Befürworter verehrten ihn, und seine Gegner verteuflten ihn. Doch zweifelsohne beschäftigte er die Gemüter.

In Donners Artikel „*Ein kleines Rechenexempel*“ versuchte er auszurechnen, dass Hochpotenzen zeitlich gar nicht hergestellt werden können und auch da schon Lug und Trug zu Gange sein müsse.⁴⁵⁷ Donner habe wohl mit einem Berliner Kollegen über die Herstellung der Hochpotenzen gesprochen, und der Kollege habe gemeint, „*dass ich mit Bekanntgabe der von Kentianern in Amerika angewandten 500millionsten Potenz noch nicht den Vogel abgeschossen hätte, da hierzulande ein Kollege sogar die milliardste Potenz anwende*“.⁴⁵⁸

Die Reaktionen des Leserpublikums auf die Fülle kritischer Artikel Donners ließen nicht auf sich warten. Zum einen gab es eine lobende Reaktion von Ernst Bastanier, dem Schriftleiter der

⁴⁵³ Friedländer (1927), 305-313.

⁴⁵⁴ Donner (1928a), 31-61.

⁴⁵⁵ Wapler (1928), 31.

⁴⁵⁶ Donner (1928a), 148-170.

⁴⁵⁷ Donner (1928b), 210-211.

⁴⁵⁸ Donner (1928b), 210-211.

Deutschen Homöopathischen Zeitschrift, der dankbar war für die Aufklärung durch Donner.⁴⁵⁹ Zum anderen war da ein humorvoller Brief, an Donner gerichtet von Martin Schlegel, einem Sohn Emil Schlegels: „Übrigens sind auch Sie nicht ganz unbelastet: Ihr Vater, sonst ein Freund starker Dosen, empfiehlt gegen Schrumpfniere ausdrücklich Plumbum 30. Und Stauffer, den Sie doch für Fortgeschrittene empfehlen, versteigt sich gar zur 100.000. Potenz! [...] Ich schließe mit der Hoffnung, Sie werden nun dem vielen Donner auch den Regen folgen lassen, damit es nicht nach der alten Bauernregel gehe: Donnert's überm kahlen Wald, Kommt der Sommer nit so bald. Ihr Kollege von der andern Richtung, Martin Schlegel“.⁴⁶⁰

Ein weiterer interessanter Leserbrief kam von Walther Taube aus Weißenfels unter dem Titel „Ein noch kleineres Rechenexempel“: „Man braucht derartige Berechnungen überhaupt nicht, um die deutsche Homöopathie von dem Kollegen zu ‚bereinigen‘, der angeblich die milliardste Potenz verordnet. Was not tut, ist ernsthafte Beschäftigung mit der Arzneimittellehre. Ehe man über ‚Kentianismus‘ urteilt, sollte man Kents *Materia Medica* gründlich studieren. Die Potenzfrage wird darin kaum erwähnt. Wer Hahnemanns Werk und den Geist der Heilkunst überhaupt erfaßt hat, der weiß, daß für jeden ernsthaft Arbeitenden und ehrlich Denkenden darin Platz ist“.⁴⁶¹ Die Homöopathie war mehr denn je in zwei Lager zerstritten. Jede Seite war apodiktisch von ihrer Wahrheit überzeugt. Kent hatte nur auf ein paar wenige Homöopathen in Deutschland Einfluss, die sich nach seinem Vorbild an höhere Potenzen trauten und seine Arzneimittellehre zu Rate zogen, die allerdings bis dahin nur in Englisch erschienen war.

Da trat Pierre Schmidt auf dem internationalen Ligakongress 1928 in Stuttgart auf den Plan mit folgendem Vortrag: „Die Homöopathie als Wissenschaft und Heilmethode“.⁴⁶² Er begann den Vortrag mit einem Zitat von Horaz: „Das Vorurteil ist härter und unzerstörbarer als Bronze und Marmor“. Schmidt hatte ein strenges europäisches medizinisches Examen gemacht und legte großen Wert auf Wissenschaftlichkeit, wie er dies auch in seinem Vortrag deutlich zu machen versuchte. Und um den Gegnern gleich den Wind aus den Segeln zu nehmen, wurden drei Fälle aus der Tierarzneikunde vorgestellt, wo Suggestion von vorne herein ausgeschlossen sei. In einem Falle war in einer Schweinezuchterei der Schweinerotlauf ausgebrochen und eine Autopsie eines verendeten Tieres vorgenommen worden. Schmidt gab als Experiment Belladonna C200 und Aconit C200, eigenhändig hergestellt, und alle damit behandelten Tiere wurden geheilt. Dies war im Jahre 1928. Schmidt wurde im Verlauf seines Lebens einer der populärsten Lehrer im deutsch- und französischsprachigen Raum.

Ende 1928 erschien in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* eine Mitteilung zum Repertorium Kents. Willy Erbe hatte begonnen, das Repertorium Kents ins Deutsche zu übertragen, und nun suchte man Interessenten für das Werk, um es drucken zu können.⁴⁶³ Auch Heinrich Meng machte 1929 in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* Werbung für das neue Repertorium. Doch es sollte bis zum Jahre 1937 dauern, bis das Repertorium in deutscher Sprache veröffentlicht wurde.

⁴⁵⁹ Bastanier (1928), 126-128.

⁴⁶⁰ Schlegel, M. (1928), 299-301.

⁴⁶¹ Taube (1928), 301-302.

⁴⁶² Schmidt, P. (1928), 417-429.

⁴⁶³ N.N. (1928), 574-575.

Fritz Donner ließ mit seiner Kritik an der „dynamischen“ Richtung in der Homöopathie nicht locker und in einem weiteren Artikel ging er 1929 gegen die Kent'schen Hochpotenzler vor, die er allesamt für schlechte Diagnostiker und Scharlatane hielt: *„Man kann ja wohl sagen, dass die Krankheit in der Astralebene geheilt worden sei, aber derartige Phantastereien sagen ja weiter gar nichts, da die Patienten in der physischen Ebene eben gestorben sind“*.⁴⁶⁴ Er machte leider nur Andeutungen und nannte keine konkreten Namen, so dass sich nicht sagen lässt, von wem er spricht. Anscheinend schloss er von einigen Fällen, die er wohl von besagten Kollegen übernommen hatte, auf die ganze Homöopathie nach Kent.

In einem Artikel über Sepia äußerte sich ein anderer Arzt über Kent, was hier kurz Erwähnung finden soll: *„Der von manchem unserer Freunde so arg mitgenommene Amerikaner Kent umreißt die Gestalt des Sepiamenschen in wenigen Worten“*.⁴⁶⁵ Dies scheint sich auf die harsche Kritik aus dem Lager Donners zu beziehen. Im Jahre 1929 machten einige amerikanische Ärzte eine Rundreise durch Europa, zuerst nach England und anschließend nach Deutschland und Österreich. Anlässlich dieses Besuches gab es viele Festlichkeiten und einige Berichte in den homöopathischen Zeitschriften. Von besonderem Interesse ist ein Artikel Benno Schilskys über den Besuch der Amerikaner bei den Briten. Denn die amerikanischen Homöopathen waren Vertreter der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung, die durch Laborversuche vor allem auch am Tier versuchten, der Homöopathie in Amerika wieder auf die Sprünge zu helfen. *„Wie jeder andere Universitätspharmakologe geht Boyd ins Laboratorium, vergiftet Tiere, schlachtet sie und berichtet über die gefundenen Organveränderungen. Dadurch hat er es aber von vornherein mit den Engländern verdorben. [...] Ist bei uns das Epitheton ‚Kentianer‘ in mancher Augen ein Minderwertigkeitsurteil, so gilt es dort als Ehrentitel“*.⁴⁶⁶

In der Ära vor der nationalsozialistischen Machtergreifung stützte sich die Homöopathie in Deutschland vor allem auf Laien. Es gab wenige homöopathische Ärzte. Der Zentralverein zählte etwas mehr als 200 Mitglieder. Dagegen fanden sich 1930 im Dachverband *Reichsbund für Homöopathie und Gesundheitspflege* 348 Vereine mit 38.200 Mitgliedern.⁴⁶⁷ Bertram Karrasch geht sogar so weit, die Anhängerschaft der volksheilkundlichen Medizin auf sechs bis sieben Millionen zu schätzen.⁴⁶⁸ Die Volksheilverbände wurden durch die Nationalsozialisten zur Reichsarbeitsgemeinschaft zusammengefasst, und was nicht dazu passte, wurde aufgelöst.⁴⁶⁹ Zu dieser Zeit scheint die Homöopathie in Deutschland vor allem durch Laien und Heilpraktiker getragen worden zu sein. Kents Einfluss sank in den Jahren vor dem Zweiten Weltkrieg auf ein Minimum. Es gab nur noch wenige Hahnemannianer und davon nur ein Häufchen Ärzte, die hinsichtlich Arzneimittelverordnung, Repertorium und Theorie unter Kents Einfluss standen.

Durch den mutigen Artikel August Biers in der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* war das Klima in Deutschland weniger homöopathiefreundlich. Es war sogar ein Lehrauftrag in Berlin eingerichtet worden. Die naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen hatten aber die Oberhand.

⁴⁶⁴ Donner (1929), 128-149.

⁴⁶⁵ Schilsky (1929), 273-275.

⁴⁶⁶ Schilsky (1930), 17-18.

⁴⁶⁷ Wischner (2004), 56.

⁴⁶⁸ Karrasch (1998), 2.

⁴⁶⁹ Karrasch (1998), 2.

Da und dort traute sich ein Arzt, etwas über Kents Lehren zu sagen, aber das erweckte sogleich den Eindruck, dass dies für denjenigen nicht leicht war und er sich damit in ein gefährliches Fahrwasser begeben konnte. Friedrich Gisevius sprach über das Simillimum und berief sich dabei auf Kent: „Wenn ich nun weiter zu dem Thema den viel verlästerten Kent sprechen lasse, so bin ich mir der Gefahr meines Unterfangens bewußt“.⁴⁷⁰

Im Jahre 1932 ging Donner noch einmal scharf gegen Kent vor: „Das Überwuchern der sog. ‚reinen Hahnemannschen Homöopathie‘, die besonders in Kent und seinem engeren Kreis ihren Höhepunkt erreichte, hat die sachlich wissenschaftliche Arbeit an der Homöopathie auf Jahrzehnte hinaus verzögert. [...] Wo sind die Leute, die es ernsthaft und ehrlich unternommen haben, diese Phantasiegebilde auszumerzen?“⁴⁷¹ Wieder ging Jahr auf Jahr und Kent schien endgültig vergessen, als 1936 lautbar wurde, dass bald das Kent'sche Repertorium herausgegeben werden solle. Reinhard Oemisch veröffentlichte in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie*, die den Kentianern gewogen war, einen langen Artikel über das Repertorium und seinen Gebrauch in der Praxis (s. Kap. 6.3). Er war ein überzeugter Kentanhänger.⁴⁷²

1937 erschien Kents *Repertorium* im Hippokrates Verlag in der Übersetzung von Willy Erbe. Allerdings fand das Werk eine nahezu vernichtende Kritik unter den naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen (s. Kap. 6.3).

In den Jahren vor dem Zweiten Weltkrieg hörte man kaum noch etwas über Kent. 1938 gab es den einen oder anderen Hinweis auf das oben genannte Repertorium. 1939 veröffentlichte Hans Wapler einen Artikel über die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* und ihren Werdegang als Sprachrohr der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung. Wapler schien maßgeblich daran beteiligt gewesen zu sein: „Es vergingen noch 7 Jahre, ehe ich mich ans Werk machen konnte, die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* zum unabhängigen Sprachrohr der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung auszugestalten“.⁴⁷³ Um dies zu erreichen, habe er bestimmte Maßnahmen ergriffen: „Ich schaltete grundsätzlich alles das aus, was bei der von uns angestrebten Nachprüfung durch die Schule nach meinen Erfahrungen nicht Stich hielt: Erstens, alle Krankengeschichten mit Berichten über Heilung mit Hochpotenzen. Zweitens, alle Berichte über Prüfungen der Arzneien am Gesunden, die mit Infinitesimalgaben angestellt waren. Auch die Verfechter der Psoratheorie kamen nicht zu Wort“.⁴⁷⁴ Unter Homöopathen beider Lager gab es immer wieder dieses Reinigen, Bereinigen, Ausschalten, das Kämpfen ums Recht haben. Auch die Hinwendung zum Nationalsozialismus vor allem in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* muss genannt werden. Wapler qualifizierte die Freud'sche Psychoanalyse als „jüdische Seelenfolter“ ab.⁴⁷⁵ In den *Homöopathischen Monatsblättern* der *Hahnemannia*, dem württembergischen Laienverband, fand sich um 1939 eine deutliche Verherrlichung Hitlers und des Krieges: „Großdeutschland! Ein Volk! Ein Reich! Ein Führer!“⁴⁷⁶ Nach Ausbruch des Krieges wurde die Meinung vertreten, der Krieg sei

⁴⁷⁰ Gisevius (1931), 124-126.

⁴⁷¹ Donner (1932), 325-340.

⁴⁷² Oemisch (1936), 8-11.

⁴⁷³ Wapler (1939), 10.

⁴⁷⁴ Wapler (1939), 11.

⁴⁷⁵ Wapler (1943), 10.

⁴⁷⁶ Wolf (1939a), 1.

nicht von Hitler ausgegangen, sondern man habe dem „*deutschen Volk einen Krieg*“ aufgezwungen, den dieses nicht gewollt habe, und „*Der Führer hat gerufen - wir folgen*“.⁴⁷⁷

1940 fand sich in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* ein Artikel Oswald Schlegels, des Sohnes von Emil Schlegel, mit dem Titel: „*Das wissenschaftliche Denken und die sog. Richtungen in der Homöopathie*“.⁴⁷⁸ Er ging auf den Streit um die Hochpotenzen ein und versuchte, einen Weg zu finden, wie Hoch- und Tiefpotenzler sich gegenseitig respektieren könnten. Er zitierte Bier: „*Es ist also doch etwas an der Homöopathie; entscheiden zu wollen, wie viel daran ist, wäre vermessen von mir; dazu müsste ich eine größere Erfahrung darüber besitzen. Ich glaube aber, behaupten zu können, dass viel an ihr ist, wir sehr viel aus ihr lernen können und es nicht angeht, dass die Schulmedizin sie weiter totschweigt oder verächtlich auf sie herabsieht*“.⁴⁷⁹

Die *Deutsche Zeitschrift für Homöopathie* und die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* erschienen noch bis 1944, dann wurde kriegsbedingt ihr Erscheinen eingestellt.

⁴⁷⁷ Wolf (1939b), 145-146.

⁴⁷⁸ Schlegel, O. (1939), 168-177.

⁴⁷⁹ Schlegel, O. (1939), 177.

5 Die Homöopathie in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg bis 1986 und die Rezeption J.T. Kents

5.1 Die Homöopathie in Deutschland

Die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* erschien erst 1948 wieder und im Juni 1949 formierte sich der *Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte* neu. Interessant sind dazu die einleitenden Worte der Herausgeber Edwin Scheidegger, Alfons Stiegele und Hans Wapler: „*Der Kurs der Zeitschrift, sich unbeirrt von jeglichen politischen Strömungen ganz neutral in den Dienst der reinen und angewandten Wissenschaft zu stellen, soll auch in Zukunft beibehalten werden*“.⁴⁸⁰ Von „*auch in Zukunft*“ konnte dabei keine Rede sein, denn in der Vergangenheit war die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* keineswegs neutral geblieben, wie im letzten Kapitel gezeigt wurde.

Unermüdlich schuf der kleine Kreis der Homöopathen wieder eine neue Basis der Homöopathie, doch eine kritische Auseinandersetzung mit der Zeit des Nationalsozialismus erfolgte nicht. In einem Rückblick, der erst 1981 erfolgte, wurde die erste Zeit nach dem Krieg folgendermaßen beschrieben: „*Was ich ansonsten bei den damaligen Kollegen an Homöopathie vorfand, war der Rest eines Eintopfes einer Neuen Deutschen Heilkunde der 30er Jahre, sie verdiente bestenfalls das Prädikat gut gemeint*“.⁴⁸¹ Der Autor, Ernst Schmeer, habe im September 1956 ein Seminar bei Adolf Voegeli (1898-1993) besucht, wo erstmals die heute als selbstverständlich angesehenen Grundsätze besprochen wurden: „*Fallaufnahme*“, „*Wertigkeit der Symptome*“, „*Hierarchisierung*“, „*Repertorisieren*“.⁴⁸² Das Seminar sei wegweisend für die Homöopathie nach dem Zweiten Weltkrieg geworden: „*Dieses Herbstseminar 1956 in Freiburg ist nicht nur für mich persönlich bedeutsam geworden. Es muß auch in der Geschichte der Homöopathie festgehalten werden: Hier hat die Renaissance der klassischen Homöopathie in Deutschland als eine neue Bewegung begonnen, merkwürdigerweise über den Umweg Amerika-Schweiz*“.⁴⁸³ Voegeli war während seiner eigenen homöopathischen Studien in London am Royal Homoeopathic Hospital mit den Lehren der klassischen Homöopathie und den Lehren Kents näher in Kontakt gekommen.⁴⁸⁴

Durch die Entdeckung des Penicillins, das von den Alliierten während des Krieges bei Verwundeten erfolgreich eingesetzt wurde und das in der Bevölkerung als Wundermedizin galt, wurde eine neue Ära in der Medizin eingeläutet. Dies ging auch an der Homöopathie nicht unbemerkt vorüber. So schrieb Robert Schnütgen, Mitherausgeber der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*, im Jahre 1949: „*Da müssen wir uns die Gewissensfrage vorlegen: erreichen wir mit unseren Mitteln dasselbe Resultat, können wir mit diesen neuesten Mitteln in Konkurrenz treten? Darum ist es das Erste, worüber sich ein jeder von uns klar sein muß: die Homöopathie nicht da anzuwenden, wo sie nicht anwendbar ist und wo andere Methoden erfolgreicher sind als wir*“.⁴⁸⁵

⁴⁸⁰ Scheidegger, Stiegele, Wapler (1948), 1.

⁴⁸¹ Schmeer (1981), 171.

⁴⁸² Schmeer (1981), 172.

⁴⁸³ Schmeer (1981), 172.

⁴⁸⁴ Schroers (2006), 153-154.

⁴⁸⁵ Schnütgen (1949), 7.

Bedeutsam war, dass durch die Teilung Deutschlands in verschiedene Zonen es in der östliche Zone nicht erlaubt war, neue Verbände oder Vereine zu gründen, was den Aufbau der Homöopathie nach dem Krieg erschwerte. Die *Deutsche Homöopathische Monatsschrift* entstand 1950 als offizielles Organ des deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte mit dem Ziel, jede Richtung, „gleich ob sie Tief- oder Hochpotenzen vertritt“, zu Wort kommen zu lassen. Vor allem sollte „aus der Praxis für die Praxis“ berichtet werden. Die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* sollte „nebenbei“ bestehen bleiben, als wissenschaftliches Blatt.⁴⁸⁶ Faltin sieht als wesentlichen Grund für das Überleben der Homöopathie in den letzten 200 Jahren „die Beliebtheit bei den Patienten“, was ab 1960 zu einem „Aufschwung“ der Homöopathie geführt habe.⁴⁸⁷ Über die Homöopathie in der Bundesrepublik Deutschland schrieb Hans Ritter in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* von 1971.⁴⁸⁸ Er malte ein düsteres Bild des Niedergangs der Kliniken, der Verschärfung des Konfliktes in der Ausbildung und Lehre der Homöopathie. Die naturwissenschaftlich-kritische Richtung sei im *Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte* in der Minderzahl, während der „sich ausbreitende Kentianismus“ in „allen Ländern, in denen er geübt wird, zum definitiven Stillstand und damit zum Rückgang der Homöopathie geführt“ hat. Die „schwerste Belastung“ sei für ihn das Beibehalten der Hochpotenzen, die Einglasmethode bei der Produktion und die Psoralehre.⁴⁸⁹

Nach dem Zweiten Weltkrieg hielt Karl Kötschau von 1946 bis 1949 zweimal jährlich homöopathische Kurse am Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhaus (RBK). Als der emigrierte Otto Leuser zurück nach Deutschland kam, übernahm dieser erneut die Leitung des Stuttgarter RBK und bildete in vierteljährlichen Kursen von 1949 bis 1955 ca. 600 homöopathische Ärzte aus.⁴⁹⁰ Jedoch kam es durch „einen persönlichen Zusammenstoß von Otto Leuser mit der Leitung der Firma Bosch zu der Trennung“.⁴⁹¹ Es kam zu Konflikten zwischen Hans Walz und Leuser, denn für Walz war Leuser zu sehr klassischer Homöopath, der zu wenige klinische Homöopathen ausgebildet hätte. Man wollte in Fragen der Personalauswahl die Kompetenzen Leusers beschneiden, wodurch es zu einem nicht wieder gut zu machenden Zerwürfnis kam. Leuser kehrte wieder nach London zurück.⁴⁹²

Die Größen der Vorkriegszeit waren zum Teil gestorben (Wapler 1951, Bastanier 1953), in den Ruhestand getreten (Stiegele 1946) oder hatten sich von der Homöopathie distanziert (Donner, Kötschau). Nach dem Weggang Leusers übernahm Hans Ritter die Leitung des Robert-Bosch-Krankenhauses. Er war ebenfalls Vertreter der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung.⁴⁹³ Nach dem Zweiten Weltkrieg sind unter den homöopathischen Krankenhäusern Deutschlands vor allem die Homöopathisch-biologische Klinik in Bremen (1936-1969), das Krankenhaus für Naturheilweisen (Name seit 1968, früher unter dem Namen Homöopathisches Spital) in München

⁴⁸⁶ Schnütgen (1950), 2.

⁴⁸⁷ Faltin (2002), 342.

⁴⁸⁸ Ritter (1971), 97-107.

⁴⁸⁹ Ritter (1971), 100.

⁴⁹⁰ Schmidt (2001), 191; Wischner (2004), 69.

⁴⁹¹ Stübler (1988), 200.

⁴⁹² Faltin (2002), 224-228.

⁴⁹³ Schmidt, J.M. (2001), 191.

(1859 bis heute) und das Robert-Bosch-Krankenhaus (homöopathisch 1940 bis 1973) in Stuttgart zu nennen. Darunter war das RBK möglicherweise das wichtigste von den Dreien.

Bedingt durch fehlende Nachweise in der Homöopathie-Forschung des Robert-Bosch-Krankenhauses, akuten Mangel an homöopathischem Nachwuchs, Veränderung des Patientengutes (viele hochakute Fälle), das Erstarken der Schulmedizin nach dem Zweiten Weltkrieg und die Querelen des Robert-Bosch-Krankenhauses mit dem zunehmend der klassischen Homöopathie aufgeschlossenen *Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte* setzten sich im Vorstand des RBK die kritischen Stimmen durch, so dass die Homöopathie schon 1956 aus den inneren Abteilungen des Krankenhauses und 1973 gänzlich aus dem RBK verschwand. Entscheidend für den Niedergang der Homöopathie in fast allen Bereichen des von Robert Bosch bestimmten Werkes war sein eigener Rat, die Lehre Hahnemanns zwar zu fördern, doch nicht „penibel an seinen [Hahnemanns, A.d.V.] *Richtlinien zu hängen, wenn neue Erkenntnisse eine Änderung notwendig machen sollten*“.⁴⁹⁴ So wurde immerhin durch Gründung des Medizinisch-biologischen Instituts und der Medizingeschichtlichen Forschungsstelle im Jahr 1967 ein Erhaltungsinteresse an der Forschung und Lehre symbolisiert. Klinische homöopathische Forschung erfolgte zwar nicht mehr, doch die historische Forschung konnte bis heute ausgebaut werden.⁴⁹⁵ Faltin resümiert, dass das „*Scheitern der Homöopathie am RBK also seine Ursache auch in der Spaltung der Homöopathie in verschiedene medizinische Richtungen*“ und in „*homöopathieimmanente[n] Probleme[n]*“ mit einem „*vollständigen Fehlschlag der Forschung und die damit verbundene Unmöglichkeit, eine seriöse Wissenschaftlichkeit zu vertreten*“, hatte.⁴⁹⁶

Heinz Schoeler (1905-1973) hatte die Schriftleitung der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* von 1939 bis 1972, außerdem war er Vorsitzender des *Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte* von 1960 bis 1963. Die Leipziger Homöopathische Poliklinik war seine hauptsächliche Wirkstätte, die er jedoch durch den sich entwickelnden Kalten Krieg verließ, um nach Karlsruhe umzuziehen. Julius Mezger (1891-1976) war Oberarzt am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart von 1949 bis 1958, leitete viele Arzneimittelprüfungen und gab die *Gesichtete homöopathische Arzneilehre* heraus.⁴⁹⁷

Die Hahnemann-treue Homöopathie, deren Vertreter durch den Krieg und das Alter fast allesamt verschwunden waren, bekam in den 50er Jahren unvermutet neuen Aufwind aus dem Nachbarland Schweiz. Adolf Voegeli (1898-1993) lehrte ab 1956 Homöopathie in Freiburg, München, Darmstadt, Frankfurt, Mainz und Bochum mit Teilnehmerzahlen zwischen 100 und 140 Ärzten.⁴⁹⁸ In seinen Kursen unterrichtete er die Fallaufnahme, die Wertigkeit der Symptome, die Hierarchisierung und die Repertorisation, was zu dieser Zeit ein absolutes Novum war.⁴⁹⁹ Auch veranstaltete er, ähnlich wie Pierre Schmidt, sogenannte Wandertreffen, wo er mit seinen Schülern die Homöopathie in angenehmer Umgebung besprach.⁵⁰⁰ Sein Buch *Heilkunst in neuer Sicht*

⁴⁹⁴ Faltin (2002), 337.

⁴⁹⁵ Faltin (2002), 335-343.

⁴⁹⁶ Faltin (2002), 341.

⁴⁹⁷ Schroers (2006), 96-97, 128-129.

⁴⁹⁸ Berndt (1959), 162.

⁴⁹⁹ Schmeer (1981), 170-172.

⁵⁰⁰ Dinges (2007), S10.

erschien 1955. Laut Martin Dinges kann es als „*grundlegendes Manifest der entstehenden klassischen Homöopathie*“ bezeichnet werden.⁵⁰¹ Voegeli schilderte in seinem Buch auch die verschiedenen Potenzen, darunter die Q-Potenzen.⁵⁰²

1956 begann der *Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte* unter der Leitung von Werner Buchmann, Gerhard Köhler und Hans-Jürgen Schramm mit den sogenannten Bad Brückenauer Kursen, wo zahlreiche homöopathische Ärzte ausgebildet wurden. Es gab viele neue Bestrebungen, Ärzte in Homöopathie auszubilden. Bis Mitte der 50er Jahre war dies jedoch sehr uneinheitlich geregelt. Die Zusatzbezeichnung Homöopathie ging auf die Berufs- und Facharztverordnung aus dem Jahre 1937 zurück. Danach musste man lediglich „*eine genügende Ausbildung in der Homöopathie nachweisen können*“.⁵⁰³

Auf dem Deutschen Ärztetag von 1956 wurden die Richtlinien für die Ausbildung der Zusatzbezeichnung Homöopathie geregelt: „*Danach durften Ärzte auf dem Arztschild die Zusatzbezeichnung führen, wenn sie erstens entweder eine mindestens 18monatige theoretische und praktische Beschäftigung mit dem homöopathischen Heilverfahren unter Anleitung eines anerkannten homöopathischen Arztes oder wahlweise eine halbjährige Assistenzarztstätigkeit an einem Krankenhaus mit anerkannter homöopathischer Leitung absolviert hatten und wenn sie zweitens an drei anerkannten Fortbildungskursen oder an einem vierteljährigen Lehrgang in der Homöopathie teilgenommen hatten*“.⁵⁰⁴ Lange Zeit waren die vierteljährlichen Kurse im Robert-Bosch-Krankenhaus federführend für die homöopathische Ausbildung in Deutschland. Die Kurse des *Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte* in Bad Brückenau begannen im Jahre 1956 und lösten ab 1973 die Kurse am Robert-Bosch-Krankenhaus gänzlich ab.⁵⁰⁵

Die Geschichte begann sich zu wiederholen. Wie schon Alexander von Villers 1891 das *Archiv der Homöopathie* gegründet hatte, um sich von der noch immer naturwissenschaftlich-kritisch orientierten *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* abzugrenzen und ein eigenes Veröffentlichungsorgan zu haben, wurde 1957 die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* gegründet und herausgegeben. Zu den wichtigsten Mitgründern und Herausgebern gehörten Mathias Dorcsi (1923-2001) aus Wien, Hedwig Imhäuser (1903-1988), Jost Künzli von Fimmelsberg (1915-1992) aus St. Gallen, Karl von Petzinger (1903-1996), Hanns Rabe (1890-1959), Benno Schilsky (1896-1971) und Karl-Joachim Zinke (1909-1986). Im Geleitwort wurde darauf hingewiesen, dass wer sich sogenannter Sammelmittel bediene, nicht das Recht hat, „*sich als Homöopath zu bezeichnen*“, und wer nur auf ein einzelnes Symptom hin verordne, „*handelt nicht im Sinne Hahnemanns*“. Da aber diese Art, Homöopathie auszuüben, noch sehr verbreitet sei, sei das die „*Ursache sowohl für eine Entfremdung untereinander, als auch für die Entfernung von denjenigen, die sich streng an die Hahnemannschen Vorschriften halten und sich auch ernsthaft um die Klärung der Hochpotenzwirkung bemühen*“. Die Zusammenlegung homöopathischer Zeitschriften sei zwar wünschenswert gewesen, jedoch an der „*Spaltung des*

⁵⁰¹ Dinges (2007), S8.

⁵⁰² Schmidt, J.M. (1993b), 229.

⁵⁰³ Faltin (2002), 183.

⁵⁰⁴ Faltin (2002), 183.

⁵⁰⁵ Faltin (2002), 183-197.

homöopathischen Bewusstseins innerhalb der Schüler Hahnemanns“ gescheitert.⁵⁰⁶ Die neue Zeitschrift wurde nicht als Versuch der Spaltung gesehen, sondern als Möglichkeit, die Hahnemann'sche Homöopathie neu zu beleben. Das Stichwort: „Klassische Homöopathie“ hat wohl der niederländische Arzt Bakker aus Arnheim während einer Sitzungspause in Bad Kissingen geprägt. Es wurde vom Verleger Karl F. Haug aufgegriffen und fand Eingang im Namen der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*.⁵⁰⁷ Doch war auch bei der ersten Übersetzung des Kent'schen *Repertoriums* (1937) schon der Begriff verwendet worden.⁵⁰⁸

Zur Verbreitung der Kent'schen Homöopathie trug auch der Schweizer Arzt Rudolf Karl Flury (1903-1977) bei, der mit seinem Kollegen Alexander Hänni ab 1959 am homöopathischen Krankenhaus in Höllriegelskreuth in München Repertorisationen abhielt. Flury war einer der Ersten, der 1942/43 die Q-Potenzen in der 6. Ausgabe des *Organons* von Hahnemann entdeckte und herstellte. Im gleichen Zeitraum bzw. wenige Jahre später folgten Jost Künzli und Pierre Schmidt mit eigens hergestellten Potenzen und Anwendungen am Patienten.⁵⁰⁹ Pierre Schmidt unterrichtete deutsche Ärzte bei sich in Genf. Über seinen Schüler Jost Künzli von Fimmelsberg (1915-1992) wurde die Kent'sche Philosophie, Arzneimittellehre und vor allem Repertorisation ab 1957 sporadisch in Deutschland und regelmäßig ab 1971 zunächst in Frankfurt und von 1973 bis 1986 in Spiekeroog gelehrt. Die Spiekerooger Wochen wurden zur wichtigen Keimzelle für die Ausbildung klassischer Homöopathen in Deutschland. Im Kursbuch Homöopathie erläutert Lucae den Einfluss der amerikanischen (Kent'schen) Homöopathie durch Pierre Schmidt und Künzli.⁵¹⁰

Dario Spinedi beschreibt in einem Interview, wie wichtig Kent für Künzli gewesen sei: „*Später, als er [Künzli, A.d.V.] Pierre Schmidt begegnet ist, war er vom ersten Tag an begeistert, vor allem durch die Lektüre von J.T. Kent. Hierin erkannte er, was wahre Homöopathie ist. Er war von der ersten Seite bis zur letzten von der Theorie zur Homöopathie [Kent' Philosophy, A.d.V.] von Kent überzeugt und er übernahm die Kentsche Schule für sich in seine Praxis, um Kent ernsthaft zu überprüfen*“.⁵¹¹ Spinedi zitiert aus einem Brief, den Künzli an einen deutschen Kollegen geschrieben hat, nachdem dieser ihn bat, etwas über sein Lebenswerk zu sagen: „*Schreiben Sie, dass ich das Repertorisieren im deutschen Sprachraum eingeführt habe. Das kannte niemand. Das Repertorisieren hat dann andere Dinge nach sich gezogen wie bessere Anamnesetechnik, Wertung der Symptome, genaue und bessere Dosierungsvorschriften. Dann, dass ich den Fragebogen nach Kent eingeführt habe. Auch so etwas war vorher unbekannt. Später kamen dann auch andere mit ihren persönlichen Fragebögen. Da wurde dann auch wieder übertrieben, die Fragebogentechnik sollte nie schematisch gehandhabt werden. Dass ich als Erster Kurse über die Theorie der Homöopathie gehalten habe.[...] Und ich glaube, ich habe eine gewisse Hahnemann-Renaissance eingeleitet*“.⁵¹²

⁵⁰⁶ Rabe (1957), 2.

⁵⁰⁷ Berndt (1959), 161.

⁵⁰⁸ Wischner (2004), 72.

⁵⁰⁹ Schmidt, J.M. (1993b), 229 f.; Schmidt, J.M. (1994b), 45f.; Erlach (2009), 90-91.

⁵¹⁰ Teut, Dahler, Lucae, Koch (2008), 305-306.

⁵¹¹ Spinedi (2010), 50.

⁵¹² Spinedi (2010), 54.

Weitere wichtige Vertreter der klassischen Richtung waren Georg von Keller (1919-2003), der zusammen mit Jost Künzli Kents *Repertorium* neu übersetzte und herausgab, Horst Barthel (1922-2008) und Will Klunker (1923-2002). Barthel gab das dreibändige *Synthetische Repertorium* heraus und rekrutierte ebenfalls viele Schüler. Otto Eichelberger (1918-2005) aus München hatte bei Adolf Voegeli und Pierre Schmidt gelernt. Seine Rundbriefe hatten zeitweise 1.200 (!) Abonnenten. Lehraufträge für Homöopathie gab es ab 1981.⁵¹³

Die Zusatzbezeichnung „homöopathischer Arzt“ gab es bereits seit 1937. Als Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ wurde sie von der Bundesärztekammer nach anerkannter Weiterbildung seit 1956 verliehen. Die Inhalte der Weiterbildung waren weniger anspruchsvoll, als dies bisher am Stuttgarter Krankenhaus der Fall war, was zu Differenzen führte.⁵¹⁴ Der *Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte* bestand seit 1829 (ältester deutscher medizinischer Verein) und zählt heute ca. 3.500 Mitglieder.⁵¹⁵

Der Ausdruck „klassische Homöopathie“ ist heute ein feststehender Begriff, der sich ab den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts durchzusetzen begann. Die jüngeren Homöopathen werden eine naturwissenschaftlich-kritische Richtung kaum noch kennen. Martin Dinges nennt diesen Erfolg des Etiketts „klassische Homöopathie“ die „*Geschichte der Sieger*“.⁵¹⁶ Matthias Wischner bezeichnet den Untergang der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung als logische Folge in Zeiten „*schulmedizinischen Triumphs*“, als die Homöopathie von einer Anerkennung durch die Schulmedizin weit entfernt war und sich eher durch Etablierung einer Gegenbewegung auszeichnen konnte.⁵¹⁷

Ab den 70er Jahren konnte sich die Homöopathie – unter dem Einfluss eines wachsenden ökologischen und alternativen Bewusstseins in der Bevölkerung – einer zunehmenden Beliebtheit erfreuen. Besonders durch die Entwicklung computergestützter Repertorisationsprogramme wurde das Repertorisieren leichter und schneller. Auch das Engagement herausragender Homöopathiepersönlichkeiten trug zum Erstarken der Homöopathie nach 1970 bei. Georgos Vithoukas (geb. 1932) gründete 1970 die *Athenian School of Homoeopathic Medicine*, „*die sich zu einer Keimzelle der Homöopathie-Renaissance entwickelte*“.⁵¹⁸ Er lehrte klassische Homöopathie und erweiterte die Theorie um eigene Ideen⁵¹⁹, bildete zahlreiche Homöopathen aller Welt aus, die inzwischen selbst Lehrer wurden, und bekam 1996 den alternativen Nobelpreis.

Dieser Aufschwung gipfelte in der Eröffnung zweier Institute in den 80er Jahren. Das *August-Weihe-Institut* wurde von Manfred von Ungern-Sternberg und Gotthard Behnisch in Detmold eröffnet (1984), und in Celle wurde das *Niedersächsische Institut für homöopathische Medizin* gegründet (1986), das 1987 um eine Akademie zur Fortbildung erweitert wurde. Weitere

⁵¹³ Schmidt, J.M. (2001), 191.

⁵¹⁴ Wischner (2004), 70.

⁵¹⁵ Email von Christoph Trapp vom Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte am 13.01.14: „*Hallo Frau Kron, der DZVhÄ hat rund 3.500 Mitglieder*“.

⁵¹⁶ Dinges (2007), S6.

⁵¹⁷ Wischner (2004), 72.

⁵¹⁸ Wischner (2004), 77.

⁵¹⁹ Vithoukas (1989).

Ausbreitung fand die Homöopathie durch eine zunehmende Zahl von Vorlesungen über Homöopathie an den Universitäten (Aufnahme der Homöopathie in den Gegenstandskatalog der ärztlichen Prüfung im Jahre 1993) und die Gründung von homöopathischen Arbeitskreisen an Universitäten unter dem Dachverband der Carstens-Stiftung („Wilseder Forum“).⁵²⁰

Während die Homöopathie innerhalb der Ärzteschaft eher ein stiefmütterliches Dasein führt, erfreut sie sich bei Laien (Selbstbehandlung) und bei Heilpraktikern größerer Beliebtheit. Der Laienverein *Hahnemannia* zählt heute über 5.000 Mitglieder und auch der 1993 gegründete *Bundesverband Patienten für Homöopathie* findet bei Patienten großen Anklang. Der Verein *Natur und Medizin der Karl und Veronika Carstens Stiftung* trug viel zur Erforschung und Ausbildung der Homöopathie bei und hat ca. 29.000 Mitglieder (Stand 2014).⁵²¹ Die ausbleibenden positiven Studien zur Wirkung der Homöopathie, die spärliche Grundlagenforschung und die Entwicklung zahlreicher homöopathischer Schulen lassen eine weitere Ausbreitung der Homöopathie jedoch nur im kleinen Rahmen zu.⁵²²

5.2 Rezeption J.T. Kents von 1945 bis 1960

Die Rezeption Kent'scher Lehren und Werke begann nach dem Krieg zunächst sehr langsam. Erst mit der Gründung der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 1957 kam es zu regelmäßigen Artikeln und Erwähnungen von Kent.

Jost Künzli von Fimmelsberg (1915-1992), Homöopath aus St. Gallen/Schweiz, beantwortete 1950 im Kleingedruckten der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* eine Frage eines Kollegen aus dem Fragekasten und flocht darin unter anderem die Dosenlehre, die Hierarchisierung, die Repertorisation und die Beobachtung nach der Gabe ein (s. Kap. 6.1).⁵²³

Im Jahre 1951 fand sich die Übersetzung eines französischen Artikels von Maurice Fortier-Bernoville über die neueren Bestrebungen in der Homöopathie. Darin erwähnte er Kent mit folgenden Worten: „*Der Amerikaner Kent, bedeutender Führer einer Schule, begründete eine allzu strenge Philosophie und systematisiert nach starren Gesetzen die homöopathische Therapie*“.⁵²⁴ Er unterschied die „Unicisten“ von den „Modernisten“. Die Unicisten wurden in der Bewertung jedoch polemisch charakterisiert.⁵²⁵ Der ironische Unterton ist deutlich herauszuhören. Noch immer focht

⁵²⁰ Schmidt, J.M. (2001), 191; Wischner (2004), 78.

⁵²¹ Email vom 27.01.14: „*Sehr geehrte Frau Kron, die aktuelle Zahl der Mitglieder bei Natur und Medizin e.V. ist 29.000. Mit Freundlichen Grüßen. Dorothee Schimpf*“.

⁵²² Dinges, Schüppel (1996), 11-26; Wischner (2004), 76-82.

⁵²³ Künzli (1950), 43-44.

⁵²⁴ Fortier-Bernoville (1951), 126.

⁵²⁵ Fortier-Bernoville (1951), 127-128. „*Sie bilden eine mächtige und sehr einheitliche Partei in der Hahnemannschen Welt und behaupten, die einzigen wahren Schüler Hahnemanns zu sein. Es sind dies die äußerst Gewissenhaften, die jedem Kranken nur ein Mittel verordnen und allgemein in sehr hoher Verdünnung. Sie lassen dies Mittel 2, 3, 6 Monate oder noch länger wirken und wiederholen es nur mit unendlichen Vorbehalten. Im allgemeinen geben sie selbst ihren Kranken das Mittel mit, ohne ihnen zu sagen, was das Päckchen Pulver, das nach der Beratung ausgehändigt wird, enthält. [...] Übrigens wird der Kranke sehr oft geheilt (Ob durch das Mittel oder die psychotherapeutische Einwirkung, wäre zu entscheiden. A. d. Schriftleitung), denn er hat es mit einem äußerst gewissenhaften Arzt zu tun. Das Unangenehme an dieser Methode ist nur, dass sie so langsam arbeitet; man braucht 1 Jahr, um einen Kranken zu bessern, den moderne Homöopathen unserer französisch-schweizerischen Schule in 3 bis 4 Monaten heilen würden*“.

man den Kampf aus, wer die „richtige“ Homöopathie mache. Besonders die Anmerkung der Schriftleitung zeigt, dass die Verantwortlichen der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* jede Wirkung einer Hochpotenz eher der Suggestionskraft bzw. der psychotherapeutischen Wirkung als dem homöopathischen Mittel zuschrieben. Besonders mangelnde Diagnostik warf man den Unicisten vor. Der Führer der unicistischen Schule sei Kent gewesen. Allerdings zählte Fortier-Bernoville die amerikanischen Unicisten „zweifellos zu den besten amerikanischen Homöopathen“.⁵²⁶ Die Lage in Deutschland gab der Autor folgendermaßen wieder: „In Deutschland stehen einander verschiedene Schulen gegenüber, die Berliner, Stuttgarter und Leipziger. Fast alle deutschen Homöopathen verwenden nur tiefe Potenzen, aber man benutzt verschiedene Mischungen unserer Heilmittel. Andere geben jeweils nur ein Mittel. Manche sind ausgesprochene Traditionalisten, treue Schüler der Hahnemannschen Lehre und lehnen jede Neuerung in der Homöopathie ab“.⁵²⁷

In der Besprechung homöopathischer Artikel internationaler Zeitschriften erschien der Name Kent ab 1954 gehäuft. Zur Philosophie Kents folgte eine ausführliche Besprechung einer Artikelfolge in der französischen Zeitschrift *Actes de la Societe Rhodanienne d'homeopathie* von Jacques Baur.⁵²⁸ In der Juniausgabe der *Deutschen Homöopathischen Monatsschrift* erschien 1955 ein Artikel mit dem Titel „J.T. Kents Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre“⁵²⁹, worin Hans Kritzler-Kosch eine Einführung in die Technik des Repertorisierens gab (s. Kap. 6.3). Über wahlanzeigende Symptome schrieb, mit mehrfacher Erwähnung Kents und seines Repertoriums, 1956 auch Benno Schilsky.⁵³⁰ In dem Artikel „Repertorisierung von Stuhlbildern“ wurden eindringlich Rubriken besprochen und die sogenannte Eliminations-Methode erklärt.⁵³¹

Die Bundesrepublik Deutschland befand sich in der Zeit des deutschen Wirtschaftswunders, war demokratisch geworden, neuen Ideen aufgeschlossen und aufstrebend. Die sozialen Bedingungen der Bevölkerung besserten sich zunehmend. Die Zahl der homöopathischen Ärzte war klein, doch die Homöopathie und die beiden zerstrittenen Gruppen hatten ihre Existenz über den Zweiten Weltkrieg hinaus retten können.

Jost Künzli veröffentlichte in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* einige Artikel zu allgemeinen Themen, in denen Kent keine spezielle Erwähnung fand. In dieser Zeit arbeitete er sehr viel mit Q-Potenzen. Ligakongresse wurden wieder abgehalten, auf denen Pierre Schmidt selten fehlte. Sein Einfluss auf die homöopathische Welt war dadurch groß. Künzli veröffentlichte 1956 einen Artikel über Q-Potenzen in der *Deutschen Homöopathischen Monatsschrift*, der von Robert Schnütgen sehr kritisch rezensiert wurde. An dieser Stelle zeigte sich – gemäß dem aktuellen Wort von Bruce Lipton (amerikanischer Biologe): „Es gibt sechs Milliarden menschliche Versionen der Wirklichkeit auf diesem Planeten, die alle als Wahrheit angesehen werden“⁵³² –, wie unterschiedlich diese beiden Ärzte den gleichen historischen Vorfall in Hahnemann's Biographie

⁵²⁶ Fortier-Bernoville (1951), 130.

⁵²⁷ Fortier-Bernoville (1951), 132.

⁵²⁸ Baur (1955), 329-330.

⁵²⁹ Kritzler-Kosch (1955), 241-261.

⁵³⁰ Schilsky (1956), 377-384.

⁵³¹ Lodispoto (1956), 393-396.

⁵³² Jacobsen (2008), 59.

beurteilen konnten. Künzli war voll des Lobes: „*Auch aus einem andern Grund aber sind die Fälle und überhaupt die Quinquagintamillesimalpotenzen erwähnenswert: Zeigen sie doch den noch im hohen Alter von fast 90 Jahren so regen Geist Hahnemanns*“.⁵³³ Schnütgen dagegen glaubte, dass Hahnemann durch die Heirat mit der „*nicht mal 40 jährigen*“ Melanie bewies, dass er an „*Altersschwachsinn*“ leide und somit sein „*kritisches Urteil verloren*“ habe.⁵³⁴ Dieser kurze Auszug mag exemplarisch zeigen, dass das Thema der Hochpotenzen weiter mit intensiven Emotionen beladen war. Die Potenzfrage, sowohl was die Hochpotenzen Kents als auch die Hahnemann'schen Q-Potenzen betraf, war ein sehr häufiger Diskussionspunkt, sowohl in den Zeitschriften als auch auf Kongressen.

Das Erscheinen der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* beförderte die Ausbreitung der klassischen Homöopathie. 1958 veröffentlichte Adolf Voegeli einen Artikel über die Art des Repertorisierens (s. Kap. 6.3: Repertorium). Im Verlauf des Jahres 1958 erfolgte in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* eine positive Buchbesprechung der ersten vollständig übersetzten Arzneimittellehre Kents. Die Diskussion um die Hochpotenzen riss nicht ab. Künzli versuchte, durch die Veröffentlichung eines Artikels mit drei Fallbeispielen deutlich zu machen, wie Hochpotenzen wirken können.⁵³⁵ Alberto Lodispoto war engagiert bezüglich des *Repertoriums* und veröffentlichte eine „*Studie über die Rubrik Mind im Kentschen Repertorium*“ (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁵³⁶ In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* wurde 1958 ein Artikel von W. Lindeman über den relativen Wert der Symptome und das Repertorium Kents, erschienen im *Journal of the American Institute of Homeopathy*, besprochen.⁵³⁷ In der *Schweizerischen Zeitschrift für Homöopathie* erschienen 1958 ein Artikel von Rudolf Flury über das *Repertorium* und die Klinik, ein Artikel von Alexander Hänni über die Bewertung der Symptome im Sinne Kents und ein Artikel über die homöopathische Verschlimmerung von Pierre Schmidt. Alle drei wurden in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* besprochen.⁵³⁸ Das Thema des Repertorisierens wurde in den nächsten Jahren immer wichtiger. In Seminaren wurde das Repertorisieren gelehrt. Noch vor der neuen Übersetzung des *Repertoriums* erschien im Jahr 1959 ein Artikel von Margaret Tyler und John Weir über das Repertorisieren.⁵³⁹

Heinz Zulla veröffentlichte in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 1959 einen Auszug aus Kents *Lectures on homoeopathic philosophy*, über die Beobachtungen Kents nach der Arzneimittelgabe. Dabei übersetzte er nicht das ganze Kapitel, sondern nur die für ihn wichtigsten Auszüge daraus. In seiner Einleitung nannte er Kent die Spitze der strengen Nachfolger Hahnemanns.⁵⁴⁰ Dietrich Berndt schrieb in seinem Artikel „*Warum Klassische Homöopathie?*“ über die großen Repertorien. Er erwähnte William Boericke und Clemens von Bönninghausen und

⁵³³ Künzli (1956), 461.

⁵³⁴ Schnütgen (1956), 563.

⁵³⁵ Künzli (1958), 97-115.

⁵³⁶ Lodispoto (1958), 134-137, 235-240; Lodispoto (1959), 34-37.

⁵³⁷ N.N. (1958a), 194-195.

⁵³⁸ N.N. (1958b), 504-506.

⁵³⁹ Tyler, Weir (1959), 49-64.

⁵⁴⁰ Zulla (1959), 144-147.

lobte Kent „*unter allen geistigen Nachfahren Hahnemanns*“ als den „*hervorragendsten Mann*“.⁵⁴¹ Ende 1959 fand sich eine Erwähnung Kents in einem Artikel von James Stephenson über die homöopathische Krebsbehandlung. Kent habe in seiner homöopathischen *Arzneimittellehre* geschrieben, dass er bei Krebs keine Heilung für möglich halte, was sich auch in der geringen Anzahl von Repertoriumsrubriken niederschläge.⁵⁴²

Im Jahre 1960 erschien die neue Übersetzung des Kent'schen Repertoriums von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. Heinz Schoeler rezensierte das Werk in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*. Dabei gab es lobende Worte für Keller und Künzli: „*Man muß ihnen für diese Arbeit ein gutes Zeugnis ausstellen; denn es ist ihnen offensichtlich gut gelungen*“.⁵⁴³ Dass die Übersetzung nicht ganz ohne Auseinandersetzungen von statten ging, lässt ein Interview mit Keller viele Jahre später erahnen. Darin äußerte Keller, dass der „*alte Haug*“ ihn überredet habe, die Arbeit am Repertorium zu beginnen, aber Pierre Schmidt habe ihn „*gängeln wollen*“ und ihm gesagt, wie er das zu machen habe.⁵⁴⁴

Zur besseren Ausbildung neuer Homöopathen publizierte die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* eine fortlaufende Serie mit dem Titel „*Homöopathisches Kolleg für Anfänger*“. Darin wurde empfohlen, die Arzneimittel in Kents Arzneimittelbildern nachzulesen.⁵⁴⁵ Außerdem solle man bei Tuberkulose vorsichtig mit Hochpotenzen sein. Adolf Voegeli veröffentlichte fortlaufende Repertorisationsübungen und begann 1960 mit der Publikation bestimmter Rheumafälle, mit der Möglichkeit, ihm die erarbeiteten Lösungen zu schicken.⁵⁴⁶

Die Herausgeber der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* waren sehr an der Ausbildung neuer Homöopathen in klassischer Homöopathie interessiert. So erschienen viele Artikel zur grundlegenden Theorie der Homöopathie und zum Erlernen der praktischen Homöopathie mittels Repertorium. Jost Künzli schrieb über die Q-Potenzen und ihre Anwendung einen Artikel mit dem Hinweis, dass man auch Q-Potenzen absetzen müsse, wenn Prüfungssymptome aufträten, was auch Kent (allerdings für C-Potenzen) gelehrt habe.⁵⁴⁷ Außerdem begann auch er, ähnlich wie schon Voegeli, Fälle zu publizieren, die von den Lesern der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* gelöst werden sollten. Allerdings sei es ohne das Kent-Repertorium unmöglich, das richtige Mittel zu finden.⁵⁴⁸ In dem grundlegenden Artikel über die Kunst des Befragens, den Pierre Schmidt als Vortrag schon 1932 vor der *Britischen Homöopathischen Gesellschaft* gehalten hatte, der nun übersetzt und 1960 in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* veröffentlicht wurde, ließ Schmidt auch die Theorie Hahnemanns und Kents sprechen. Die Vermeidung direkter, suggestiver und optionaler Fragen, das genaue Erlernen der *Materia Medica* und die Wichtigkeit der Theorie

⁵⁴¹ Berndt (1959), 165.

⁵⁴² Stephenson (1959), 273-283.

⁵⁴³ Schoeler (1960), 476.

⁵⁴⁴ Keller (2003), 123.

⁵⁴⁵ Zinke (1960a), 37.

⁵⁴⁶ Voegeli (1960), 39.

⁵⁴⁷ Künzli (1960b), 56.

⁵⁴⁸ Künzli (1960c), 141. „*Deshalb appelliere ich mit der Frage: ‚Welches ist das passende Mittel?‘ nur an Kent-Besitzer*“.

von Kent waren Grundvoraussetzungen.⁵⁴⁹ Bezüglich der Hierarchisierung (hier Klassifizierung) der Symptome zitierte Schmidt wieder Kent mit den Kapiteln 32 und 33 der *Philosophy*. Außerdem seien von den Schüler Kents zahlreiche Klassifizierungen aufgestellt worden (Grimmer, Gladwin, Green, Loos, Tyler, u.a.), die sich im Grunde alle ähnelten. Zuerst kämen die Geistes Symptome, dann die Allgemeinsymptome, dann Verlangen, Abneigungen, Sexualsympptome (die allerdings niemals in der ersten Anamnese erfragt werden sollten), Schlaf, Träume und am Schluss die lokalen Symptome. Jedoch erschien ihm diese Hierarchisierung nur theoretisch als das Beste, praktisch sei sie es nicht.⁵⁵⁰ Pierre Schmidt hatte die Hierarchisierung genauer ausformuliert. Die Auflösung des ersten Falles von Künzli zeigte diese Veränderung auf. In den einleitenden Worten zitierte er jedoch Hahnemann und Kent als Autoritäten, die er zu Rate ziehe.⁵⁵¹

In der letzten Ausgabe der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* von 1960 erschien eine Rezension von Kents *Repertorium*, herausgegeben von Keller und Künzli, mit lobenden Worten.⁵⁵²

5.3 Rezeption J.T. Kents von 1961 bis 1970

Olga von Ungern-Sternberg veröffentlichte 1961 einen Artikel in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* über den Schlaf. Darin erwähnte sie folgenden Satz, der unterstreichen soll, wie schnell es zur Normalität wurde, das Kent'sche Repertorium zu konsultieren: „*Ein Blick in den KENT zeigt die Fülle der Mittel, die Schlafstörungen im Arzneibild haben*“.⁵⁵³

Die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* publizierte erneut einen grundlegenden Artikel zur Fallaufnahme in der Homöopathie von William Gutman. Darin behandelte er die Themen Beobachtung, Befragung, Niederschrift der Symptome, Modalitäten der Symptome, Fragen für die Aufnahme der Krankengeschichte, körperliche und Laboratoriumsuntersuchung und die Auswertung der Symptome. Beim Kapitel Auswertung der Symptome bezog sich Gutman ausdrücklich auf Kent.⁵⁵⁴ Adolf Voegeli führte die Repertorisationsaufgaben auch im Jahre 1961 in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* weiter.⁵⁵⁵ Es wurde auch ausführlich von seinem „*Seminar für klassische Homöopathie*“ berichtet, das er in Frankfurt gehalten hatte und bei dem 100 Teilnehmer anwesend waren.

Künzli übersetzte einen Auszug aus einem Kent'schen Arzneimittelbild, mit einer Erläuterung, was homöopathische Pädiatrie sei.⁵⁵⁶ Interessant ist ein Artikel Matthias Dorcsis über LM-Potenzen, in dem er darauf hinwies, dass die Entwicklung der Hochpotenzen mit der Fluxionsmethode durch

⁵⁴⁹ Schmidt, P. (1960), 164. „Jedermann sollte mit der meisterhaften Darstellung, die uns Kent in der 23.-26. Vorlesung in der ‚Homoeopathic Philosophy‘ gibt, gut vertraut sein“.

⁵⁵⁰ Schmidt, P. (1960), 165.

⁵⁵¹ Künzli (1960d), 186. „Wenn man repertorisieren will, muß man zuerst die Symptome nach den Anweisungen Hahnemanns und Kents klassifizieren, wobei jedes Symptom auf seinen Wert und seine Bedeutung abgewogen werden soll“.

⁵⁵² Zinke (1960b), 292-293.

⁵⁵³ Ungern-Sternberg, O. (1961), 260.

⁵⁵⁴ Gutman (1961), 11-28.

⁵⁵⁵ Voegeli (1961), 35-36.

⁵⁵⁶ Kent (1961), 145-146.

Korsakoff und Kent entwickelt wurde und dass die Verwendung derselben und auch des Repertoriums nur durch die Kent'sche *Philosophy* verständlich würde, weswegen er sich eine Veröffentlichung der *Philosophy* im Haug Verlag wünsche.⁵⁵⁷ Wie stark Dorcis Interesse an Kent war, zeigt folgendes Zitat: „*Es bleibt aber mein Wunsch, die KENT'sche Methode in einem Krankenhaus erleben und bestätigt finden zu können*“.⁵⁵⁸

Die Feindschaft der beiden Richtungen in der Homöopathie gegeneinander ließ nicht nach. Nach Erstarken der klassischen Homöopathie wurde von dieser Seite die naturwissenschaftlich-kritische Richtung ebenso herabgewürdigt, wie dies vorher umgekehrt der Fall gewesen war. Pierre Schmidt veröffentlichte 1961 einen Artikel über die drei Arten homöopathischer Dynamisation. Darin wertete er das Stuttgarter Krankenhaus ab und betonte, die Lehren Hahnemanns und Kents seien genau zu befolgen.⁵⁵⁹ Er warb für die Lektüre von Kents *Philosophy*, am besten in englischer Sprache, doch wenn möglich auch in französischer Sprache, da er selbst das Werk um viele Kommentare erweitert habe. Bei der Weiterempfehlung von für ihn wichtigen Arzneimittellehren nannte er Dewey, Kent, Clarke, Nash, Hering und Allen. Darunter sei die *Materia Medica* von Kent die Beste. Das Repertorium Kents benutze er täglich und öffne es mehr als 30mal am Tag. Kents Methode der Mittelgabe und die Verwendung hoher Potenzen verteidigte er ausdrücklich.⁵⁶⁰ Pierre Schmidt erläuterte als einer der Ersten, worin genau die Methode Kents bestünde: „*Die Methode KENTS besteht darin, nur eine einzige Gabe eines natürlich gut gewählten Mittels, eben das Simillimum, zu geben. In akuten Fällen gibt man die 30. oder 200., die man natürlich je nach Akutheit des Falles wiederholen kann. Bei chronisch Kranken mit sehr weit fortgeschrittenem pathologischen Befund beginnt man jedoch nur mit einer 30. oder 200... Immer aber, in jedem Falle, verabreicht man nur eine einzige Gabe, um die Wirkung in jeder Hinsicht überblicken zu können. Eine 10.000. Potenz repetiert man kaum vor 5 Wochen. In meiner Übersetzung der ‚Philosophy‘ KENTS habe ich übrigens die Einzelheiten dieser Technik und die ‚Kentsche Skala‘, die sich folgendermaßen darstellt: 30, 200, M, XM, LM, CM, DM, MM, genau erläutert*“.⁵⁶¹ Auffallend ist, dass Kent, soweit dies in den bisherigen Recherchen zugänglich war, nirgendwo die Kent'sche Skala und die Mindestwirkdauern publiziert hat. Es lässt sich also fragen, ob Pierre Schmidt diese Skala von den Schülern Kents erfahren hat.

Im 5. Heft 1961 der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* fand eine schriftliche Auseinandersetzung zwischen Eberhard Sievers und Jost Künzli bezüglich des Repetierens homöopathischer Mittel statt. Sievers hatte einen Artikel zur Verwendung von Hochpotenzen in der

⁵⁵⁷ Dorcsi (1961), 148.

⁵⁵⁸ Dorcsi (1961), 149.

⁵⁵⁹ Schmidt, P. (1961), 206. „*Die STIEGELE'sche Schule in Stuttgart kann man, wiewohl sie auch ihre guten Seiten hat, im Ganzen leider doch nur als primitiv bezeichnen. Einen echten wirklichen Fortschritt der Lehre Hahnemanns stellt erst die Arbeit KENTS dar. KENT ist in Wahrheit der einzige Nachfolger Hahnemanns. Es ist wichtig, das neue Erwachen zur wahren Homöopathie, der Homöopathie HAHNEMANN'S und KENTS, in den Ländern deutscher Zunge in der richtigen Weise zu fördern; die Erfolge werden dann die des Robert-Bosch-Krankenhauses weit überflügeln. Übrigens war die Praxis am Robert-Bosch-Krankenhaus nichts anderes als eine Behandlung nach allopathischer Diagnose mit homöopathischen Mitteln*“.

⁵⁶⁰ Schmidt, P. (1961), 211. „*Sicherlich konnte HAHNEMANN nicht alles wissen. Und KENT, der die Methode der hohen Dynamisation begründete, hat damit eine Methode geschaffen, die praktisch so einfach und unkompliziert in ihrer Anwendung ist und andererseits so ausgezeichnete Resultate ergibt, dass man die Q-Potenzen nur in ausgesprochenen Ausnahmefällen zu verordnen braucht, wo die KENT'sche Methode nicht anwendbar ist oder versagt. Ich für meinen Teil brauche die Q-Potenz vielleicht zwei- oder dreimal im Jahr*“.

⁵⁶¹ Schmidt, P. (1961), 211.

Praxis publiziert.⁵⁶² Künzli zitierte Kent als wichtige Autorität, der sich gegen das häufige Repetieren ausgesprochen habe. Das ständige Wiederholen könne den Patienten schädigen und bei Hypersensiblen sogar ein vollständiges Arzneibild hervorrufen. Eine Ausnahme seien lediglich akute, lebensgefährliche Erkrankungen, wo das Mittel unter Umständen häufiger gegeben werden dürfe, wobei sich die Repetition immer nach der Reaktion des Patienten zu richten habe. Und Künzli, der meist zurückhaltend auftrat, fand hier drastische Worte, um seine Meinung zu untermauern: *„Wenn Sie sagen, dass Sie unter Tausenden von Fällen nie gesehen haben, dass häufige Gaben nach der Plusmethode geschadet hätten, so beweist das nichts. Es gibt auch ‚Homöopathen‘, die nie eine homöopathische Verschlimmerung gesehen haben, obwohl diese heute statistisch gesichert ist. Es gibt eben viele schlechte Verschreiber, die nie das Simillimum treffen – und viele unsorgfältige Beobachter“*.⁵⁶³

In der letzten Ausgabe der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* von 1961 publizierte K.C. Mittal einen Artikel über korrigierte Fehler im persönlichen Repertorium Kents (das er später gestohlen hat)⁵⁶⁴, der im Kapitel über das Repertorium nähere Besprechung fand.⁵⁶⁵ Außerdem gab Eberhard Sievers eine abschließende Stellungnahme zum Thema der Weiterverschüttelung der Hochpotenzen: *„Vielleicht darf ich wiederholen, dass KENT die Weiterverschüttelung (Plusmethode) nicht gekannt hat. Wenn er also von häufig wiederholten Gaben spricht, dann meint er offenbar die wiederholte Gabe der gleichen, unabgeänderten Potenz. Wir wissen alle, daß dies außerordentlich schädlich ist. Für die Behauptung, dass die Plusmethode nicht mehr von den Q-Potenzen getrennt werden dürfe, fehlt der Beweis“*.⁵⁶⁶

Die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* berichtete über Kent deutlich seltener als die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*. 1962 fand sich eine kurze Erwähnung, dass Kent einer der bekanntesten Autoren der Homöopathie sei, und ein Auszug über verschiedene Schwindelrubriken in Kents Repertorium.⁵⁶⁷ Pierre Schmidt hielt auf dem 26. Internationalen homöopathischen Kongress einen Vortrag über den *„sogenannten Kentismus und das tatsächliche therapeutische Vorgehen Kents“*. Darin sprach sich Schmidt gegen eine Kategorisierung Kents aus.⁵⁶⁸

Die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* publizierte 1962 eine Artikelserie über einen ausführlichen Fragebogen Kents, den er wohl für Patienten, die weit entfernt wohnten, entworfen

⁵⁶² Sievers (1961a), 78ff.

⁵⁶³ Künzli (1961), 237.

⁵⁶⁴ Klunker (1997), 4.

⁵⁶⁵ Mittal (1961), 272-273.

⁵⁶⁶ Sievers (1961b), 294.

⁵⁶⁷ Kerl (1962), 2-11.

⁵⁶⁸ Schmidt, P. (1962a), 709-710. *„Es ist nicht richtig, selbst in der zeitgenössischen homöopathischen Literatur, von Kentscher Methode, Kentismus, Kentianismus oder den Kentisten zu sprechen. Damit beweisen die Schreiber eindeutig, daß sie nicht wissen, worum und was es geht. Es handelt sich doch nicht um die Überbewertung einer Methode, nein. Kent hat die Erfahrungen Hahnemanns exakt fortgeführt. Man spricht doch auch nicht von einem Hahnemannismus. Kent war der größte Schüler Hahnemanns. Es wird eine Biographie von Kent veröffentlicht. Hierbei werden die Eigenschaften Kents geschildert: Außergewöhnliche Lehrbefähigung, umfangreiches Wissen, große ärztliche Fähigkeiten, berühmt gewordene Schriftstellertätigkeit, insgesamt ein echter Gelehrter. Der Redner hat viele Reisen zu Kent-Schülern gemacht und konnte danach in seiner Praxis mit der Methode von Kent weit bessere Behandlungsergebnisse erzielen. In 10 Punkten wird der persönliche Beitrag Kents zur homöopathischen Lehre abgehandelt“*.

hatte („*What the doctor needs to know or what the doctor needs to be told*“).⁵⁶⁹ Eine interessante Replik zum Artikel Mittals lieferte Keller. Dabei stellte er die Frage: „*Könnte nicht jemand noch einmal das Exemplar von Dr. Pierre Schmidt einsehen?*“ – was seltsam anmutet, denn warum fragte er Schmidt nicht persönlich danach? Kann man daraus schließen, dass Kellers Verhältnis zu Pierre Schmidt nicht gut war bzw. nicht mehr gut wurde? Könnte dies eine Bitte gewesen sein, ihm zu erlauben, das Repertorium einsehen zu dürfen?⁵⁷⁰ Wie aus einem späteren Artikel Kellers hervorgeht, habe Pierre Schmidt verhindert, dass Keller das Repertorium anders anordnen durfte, was zu Dissonanzen zwischen beiden geführt haben mag.⁵⁷¹

In einem weiteren Artikel Kellers, unter dem Titel „*Wertung der sogenannten kleinen Mittel bei der Repertorisation*“, erwähnte er, dass die Einstufung im Kent'schen Repertorium bei Kent von der Häufigkeit des Auftretens in Prüfungen abhängig sei.⁵⁷² Keller brachte in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* von 1962 einen Artikel über einen Vergleich der Methoden der Repertorisation nach Bönninghausen und Kent (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁵⁷³

Pierre Schmidt veröffentlichte 1962 – in der Übersetzung durch Künzli – eine Biographie Kents in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*.⁵⁷⁴ Diese Biographie ist ausführlicher als die Biographie, die später im Buch von Horst Barthel *Homöopathische Schätze von und mit Pierre Schmidt* veröffentlicht wurde.⁵⁷⁵ Sie ist in die Kurzbiographie im Kapitel 2 dieser Arbeit mit eingeflossen. Obwohl Schmidt Kent nicht persönlich gekannt hat, spürt man sehr deutlich, dass er durch seine Lehrer Frederica Gladwin und Alonzo Eugene Austin sehr geprägt wurde. Für ihn war Kent ein Meister unter den besten Homöopathen Amerikas und ein tugendhafter Mensch: „*Man sah ihn als einen der unbezweifelten Meister unter den fähigsten Homöopathen an, als einen der besten Repräsentanten der amerikanischen homöopathischen Schule. Er vereinigte in sich, was selten ist, in vorbildlicher Weise die Talente eines hervorragenden Pädagogen und eines unvergleichlichen Praktikers, demonstriert durch seine erstaunlichen Heilungen. Ein tiefes Verantwortungsbewusstsein in allem, was er unternahm, eine unparteiische Haltung, aus seinem aufrechten Wesen herausgeboren, waren die Kennzeichen dieses überlegenen Geistes*“.⁵⁷⁶ Die drei Hauptschlüssel zur praktischen Homöopathie habe Kent geliefert mit seiner *Philosophy*, der *Arzneimittellehre* und dem *Repertorium*. Pierre Schmidt erklärte, dass Kent und seine Schüler auch Selbstversuche gemacht hätten, um die Symptomatik der Mittel selbst zu prüfen. Die Wertschätzung sprach aus vielen seiner Worte: „*Alle seine Schüler wiederholten seit seinem Tode immer wieder, daß er ihr bevorzugter Lehrer, ihr echter Meister, ihr Inspirator, ihr Freund war*“.⁵⁷⁷ Er sei geliebt und von allen verehrt worden.

⁵⁶⁹ Kent (1962), 22-31, 84-92, 118-120, 242-249.

⁵⁷⁰ Keller (1962a), 31-32.

⁵⁷¹ Keller (2003), 123.

⁵⁷² Keller (1962b), 158-160.

⁵⁷³ Keller (1962c), 273-276.

⁵⁷⁴ Schmidt, P. (1962b), 278-293.

⁵⁷⁵ Barthel, H. (1994).

⁵⁷⁶ Schmidt, P. (1962b), 287.

⁵⁷⁷ Schmidt, P. (1962b), 291.

Verächtliche Töne kamen erneut im Jahre 1963 durch Veröffentlichung eines Briefes über „*die unglückliche Lage der natürlichen Heilmethoden in den USA*“.⁵⁷⁸ Die Staatsmedizin habe in den USA alle natürlichen Heilmethoden unterdrückt. Über die Homöopathie schrieb der Autor N. Rhodesius: „*Die Homöopathie erlitt ihren Todesstoß, als sie auf dem Stand der 20er Jahre stehen blieb, dem Kentianismus verfiel und trotzigerweise jegliche Verbindung mit dem Mutterland Deutschland aufgab. Da gibt es keine Möglichkeiten mehr, Nachfolger zu rekrutieren*“.⁵⁷⁹ Die Homöopathen Deutschlands sollten daraus lernen. Die Welt habe sich verändert. Man müsse die Homöopathie modernisieren und vereinfachen. Der schnelllebige Mensch warte keine acht Wochen darauf, bis der Homöopath endlich das richtige Einzelmittel gefunden habe. Es müssten bessere, schneller wirksame Mittel gefunden werden. Vor allem müsse man wirksame Kombinationen finden. Interessant ist die Tatsache, dass Kent in einem Atemzug mit dem Niedergang der Homöopathie genannt wurde. Dies mutet seltsam an, denn die amerikanische Homöopathie scheint zu Kents Zeiten nur wenig von ihm geprägt gewesen zu sein (s. Kap. 2.5).

Dieser Meinung schloss sich William Gutman an, der eine Erwiderung auf den Brief von Rhodesius schrieb. Als Auslöser am Niedergang der Homöopathie sei zunächst zu Beginn des Jahrhunderts die Reform Abraham Flexners zu nennen, die zur Schließung vieler Colleges, auch vieler homöopathischer, führte. Der Umstand, dass in den USA die meisten Universitäten privat durch Stiftungen finanziert waren, erschwerte die Erhaltung der Homöopathie. Zuletzt habe es nur noch zwei Colleges gegeben: das *New York Medical College* und das *Hahnemann College* in Philadelphia. Die homöopathischen Colleges hätten immer mehr allopathische Kollegen aufgenommen, die schließlich das Übergewicht bildeten. „*Diese Entwicklung und nicht der Kentianismus hat zum Rückgang der Homöopathie in den Vereinigten Staaten geführt. Wenn der Autor des Briefes davon spricht, daß der Kentianismus die Schuld trägt und daß in den vereinigten Staaten ,trotzigerweise jegliche Verbindung mit dem Mutterland (gemeint ist der Homöopathie) aufgegeben wurde‘, beweist er, daß er weder die Geschichte der Homöopathie im allgemeinen noch die derselben in den Vereinigten Staaten kennt*“.⁵⁸⁰ Gutman lobte die amerikanische homöopathische Literatur, etwa Timothy Field Allens und Constantine Herings zehnbändige Werke. Die meisten homöopathischen Arzneimittelpfahrungen nach Hahnemann seien in den USA durchgeführt worden. Kents Repertorium und seine „Vorlesungen“ beruhten hauptsächlich auf Herings *Guiding Symptoms*. Der Kentianismus sei nichts anderes als „*eine Exegese des ‚Organon‘ und damit eine Bekräftigung der reinen Homöopathie Hahnemanns*“.⁵⁸¹ Die reine Homöopathie habe über Amerika nach Europa, besonders nach England und in die Schweiz zurückgefunden. Damit deutete Gutman an, dass der Weg über diese Länder durch Kent-treue und damit Hahnemann-treue Homöopathen ging: Margaret Tyler, John Weir, Robert Gibson Miller aus England und Schottland und Pierre Schmidt und Jost Künzli aus der Schweiz.

Die Erwiderung der Erwiderung schrieb Wilhelm Schwarzhaupt aus Köln. Schwarzhaupt war eher ein Vertreter der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung. Der Austausch unter Kollegen war wieder eine Gelegenheit, den alten Streit zwischen der sogenannten reinen Homöopathie und der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung aufflammen zu lassen. Schwarzhaupt habe die USA bereist und auch mit Vertretern des *New York Medical College* gesprochen, die versicherten, dass

⁵⁷⁸ Rhodesius (1963), 101-103.

⁵⁷⁹ Rhodesius (1963), 101.

⁵⁸⁰ Gutmann (1963), 436; vgl. Schmidt, J.M. (1994a), 87-90; Schmidt, J.M. (2008), 196.

⁵⁸¹ Gutmann (1963), 436.

die Homöopathie an Bedeutung verloren habe, weil sie den Kontakt zur offiziellen Medizin brach liegen ließ und die Erkenntnisse der modernen Medizin ignorierte. „*Dieses nicht nur einmalige, sondern mehrfach geäußerte Urteil ist eine schwere Anklage gegen den Kentianismus, wie er in den USA weitestgehend geübt wird*“.⁵⁸² Nicht die „*äußeren Verhältnisse*“ seien die Ursache, sondern ausschließlich das „*Verhalten der Homöopathen in den USA, die in Kent und seiner Methode der Weisheit letzter Schluß sahen und noch sehen, wie es Gutman deutlich zum Ausdruck bringt*“.⁵⁸³ Der alte Streit über die Gründe für den Niedergang der Homöopathie in den USA flammte wieder auf (s. Kap. 2.5). Kent blieb dabei in „*aller Munde*“.

1963 schien ein Wandel vonstatten zu gehen. Man brachte in der ersten Ausgabe der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* einen Artikel über stationäre homöopathische Behandlung im Krankenhaus München-Höllriegelskreuth. Walther Zimmermann war eher ein Vertreter der pragmatischen Richtung, doch er erkannte die Entwicklung der Homöopathie in Richtung klassischer Homöopathie an. Er äußerte, dass „*Kent und seine Schule*“ für ihn besonders „*Richtungweisend werden*“.⁵⁸⁴

Künzli begann mit seinen Repertorisationkursen, wie eine Notiz von Max Tiedemann zeigt: „*Mit dem Kent bei Künzli in St. Gallen*“.⁵⁸⁵ In St. Gallen, dem Wohnsitz Künzlis, trafen sich 50 Ärzte zur Einführung in die Repertorisation. Künzli gab mehrere Fälle heraus, die von den anwesenden Teilnehmern mit ihrem „*Kent*“ (Repertorium) gelöst werden mussten.

Es folgte ein Artikel über die Immunisierung durch Hochpotenzen, in dem ein Auszug aus der *Philosophy Kents* erwähnt wurde. Kent schreibe, dass natürliche Immunisierung durch jahrelange Konstitutionsbehandlung erreichbar wäre. Pierre Schmidt wurde zitiert, der gemäß Alonzo Austin und Kent empfahl, Schröpfen mit Antimonium tartaricum anzuwenden und durch Gabe von Variolinum 200, M, und XM per os in 24-stündlichem Abstand eine Immunisierung herbeizuführen.⁵⁸⁶

Das Interesse der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* an Kent blieb lebhaft. Julius Mezger veröffentlichte einen Artikel über die „*Wertung der Symptome in Kent's Repertorium*“.⁵⁸⁷ Er begann seinen Artikel damit, dass mit der Herausgabe des Repertoriums im Jahre 1937 die „*Kentsche Auffassung über die Wahl des Arzneimittels*“ zum ersten Mal der Homöopathie in Deutschland gegenüber getreten sei. Wie schon gezeigt wurde (s. Kap. 3.2 und 4), gab es durchaus Bemühungen, dem Publikum die Kent'sche Sicht auf die Wahl des Mittels nahe zu bringen, und einige wenige arbeiteten wohl auch mit dem englischen Repertorium. Mezger monierte, dass die Herkunft der Mittel im *Repertorium* nicht geklärt sei, worauf er selbst begonnen habe, zu prüfen, woher die Symptome stammen könnten. Mezger habe versucht, sich bei Kentianern über diesen Umstand und die Wertung der Symptome im Repertorium zu informieren. Zum Thema der Herkunft der Symptome habe man ihm gesagt: „*Wohin werde man denn kommen, wenn man sogar den KENT in*

⁵⁸² Schwarzhaupt (1963), 438.

⁵⁸³ Schwarzhaupt (1963), 439.

⁵⁸⁴ Zimmermann (1963), 12.

⁵⁸⁵ Tiedemann (1963), 43.

⁵⁸⁶ Schepens (1963), 80.

⁵⁸⁷ Mezger (1963), 97-106.

*Zweifel ziehe“.*⁵⁸⁸ Und bezüglich der Wertung der Symptome solle er in Kents *Philosophy* nachlesen. Die Aussagen Kents in der *Philosophy* würden aber nicht mit der tatsächlichen Einstufung der Wertigkeitsgrade übereinstimmen.⁵⁸⁹

Bei diesen Diskussionen wurde anscheinend übersehen, dass Kents *Philosophy* aus stenografischen Mitschriften von Schülern besteht, dass Kent die Vorlesungen nicht als Buch geplant hatte und dass die Mitschriften in der Zeit um 1897 entstanden sein müssen, so dass sich die Einstellung Kents hierzu später noch ändern konnte. Eine Mitschrift konnte Fehler enthalten. Auch die Kennzeichnung der Herkunft der Repertoriumseinträge war zum einen nicht üblich, zum anderen hatte Kent das Repertorium ursprünglich nicht publizieren wollen und dies nur auf Drängen seiner Schüler getan. Bei den vielen Aufgaben, die Kent bewältigte (Dekan, Poliklinik, Praxis, Kongresse, Zeitschriftenherausgabe und vieles mehr), ist vorstellbar, dass es ihm weniger wichtig war, die genaue Herkunft jedes Symptoms zu deklarieren. Mezger schloss daraus, dass eine *„derart erstaunliche Unkenntnis über Herkunft der Symptome unserer Arzneimittelbilder und über das Verhältnis der Arzneiprüfungen zu den daraus abgeleiteten Arzneimittelbildern“* nur schwer mit dem Namen Kent in Verbindung gebracht werden könne.⁵⁹⁰ Diese Widersprüche sollten doch die Freunde Kents aufklären.

Georg von Keller antwortete darauf. Er zeigte, dass es schon bei Hahnemann, Hering und Bönninghausen üblich war, die klinische Erfahrung in die Wertigkeit mit einfließen zu lassen. Er zitierte aus dem Vorwort zu den *Guiding Symptoms*, dass Symptome, die mehrmals in Prüfungen erschienen, in den Zustand der *„Sicherheit“* (confirmation) kamen. Fand man im nächsten Schritt diese Symptome am Krankenbett und konnte diese Symptome im Zuge der Heilung aufheben, nannte er dies eine *„Bestätigung“* (verification). Wurde das Symptom wieder und wieder am Krankenbett bestätigt, wurde es als *„Leitsymptom“* (characteristic) bezeichnet.⁵⁹¹ Keller kam zu dem Schluss, dass es vor allem die klinisch bestätigten Symptome waren, die Eingang in die Wertigkeit fanden. Schon Hahnemann habe dies so gemacht, was er an verschiedenen Arzneimittelbildern zeigte. Keller führte weiter aus: *„Meines Erachtens muß man die Darlegungen, die Kent in seinen Vorlesungen über den Wert der Symptome in seinem Repertorium gibt, so verstehen. Ein Symptom, das bei nahezu allen Prüfern auftritt, gibt es nicht, wenn man unter Prüfern nur die eigentlichen Arzneimittelprüfer versteht. Sind nicht auch die Kranken, die ein Arzneimittel bekommen, unter gewissen Voraussetzungen im weiteren Sinne ‚Prüfer‘ dieses Mittels?“*⁵⁹²

Es folgte ein Artikel von Hans Laudenberg über Sulfur, der sich unter anderem auf die Darstellung Kents in seinen Arzneimittelbildern und im Repertorium bezog. Sein Resümee gipfelte in der Aussage: *„Hier bei Hahnemann-Kent liegt die Wahrheit. Alles oder nichts, entweder – oder,*

⁵⁸⁸ Mezger (1963), 98.

⁵⁸⁹ Mezger (1963), 106. *„1. Die im Kentschen Repertorium mit dem 1. Grad bezeichneten Symptome können keine solchen sein, die bei den AMP bei allen oder beinahe allen Prüfern aufgetreten sind, da es solche Symptome nicht gibt. 2. Unter den bei Kent mit dem 1. oder 2. Grad bezeichneten Symptomen sind zahlreiche, die sich nie bei AMP ergeben haben, also klinischer Herkunft sein müssen. Sie dürften also im Repertorium nur im 3. Grad erscheinen. 3. Der von Kent aufgestellte Wertigkeitsschlüssel kann also nicht mit der von Kent tatsächlich vorgenommenen Wertung übereinstimmen.“*

⁵⁹⁰ Mezger (1963), 106.

⁵⁹¹ Keller (1963a), 106-107.

⁵⁹² Keller (1963a), 108.

entweder Homöopathie oder nicht Homöopathie, entweder diese Hahnemann-Kentsche Homöopathie oder gar keine Homöopathie“. Kent habe die Differenzierung der Symptome und Mittel mit „*exzellenter Meisterschaft*“ beherrscht, man schieße nicht mehr mit Kanonen auf Spatzen, sondern wie Wilhelm Tell (vgl. Kap. 6.1) schieße man elegant den Apfel vom Kopf des Sohnes.⁵⁹³ „Über die Repertorisationsmethode nach v. Bönninghausen“ hieß ein weiterer Artikel Georg von Kellers zum Thema Repertorisation.⁵⁹⁴ Dazu mehr im Kap. 6.3.

Für zehn Schweizer Franken konnte man am Repertorisierkurs Künzlis in St. Gallen vom 9.-10.11.1963 mitmachen. Künzli bildete in den folgenden Jahren auch viele Homöopathen aus Deutschland aus.

In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* 1964 erschien ein Artikel Rudolf Fritschs über das homöopathische Schrifttum, in dem auch Kents Repertorium und seine Arzneimittellehre lobend erwähnt wurden.⁵⁹⁵

Das Thema „*Homöopathie in den USA*“, das schon 1963 diskutiert worden war, flammte 1964 erneut auf. William Gutman schrieb eine Bemerkung um der „*Gerechtigkeit*“ willen und um einige Ausführungen Wilhelm Schwarzaupts richtigzustellen. Gutman versuchte zu überzeugen, dass trotz des Bemühens der Homöopathen, mit wissenschaftlichen Arbeiten zur Homöopathie an der Universität Eingang zu finden, dieses Ansinnen von den Gegnern fallen gelassen wurde. Dies habe nichts mit dem Kentianismus zu tun. Außerdem sei Rhodesius kein Arzt, sondern Chiropraktiker.⁵⁹⁶

Schwarzaupt widersprach dem mit deutlichen Worten. Rhodesius sei approbierter Arzt und könne deswegen die Zustände in den USA beurteilen. Außerdem sei genau wegen nicht ausreichender Wissenschaftlichkeit die Homöopathie von den Universitäten verschwunden. „*Hier komme ich wieder auf den Kentianismus zurück. Er ist eben keine echte Wissenschaft, der die Homöopathie zu beweisen vermag. Wenn ein Mann wie Mezger und selbst ein Mann wie Prof. Mittal ganz schwerwiegende Fehler im ‚Kent‘ nachweisen können, dann muß man sich unbedingt nicht nur die Frage stellen, ist der Kent noch hinreichend zuverlässig genug für ein praktisches Arbeiten in der Homöopathie, sondern vor allen Dingen, wie steht es mit der weiteren wissenschaftlichen Zuverlässigkeit im Sinne Kents überhaupt?*“ Es sei eine Tatsache, dass die amerikanischen Homöopathen fast ausschließlich nach Kent arbeiten würden. Die Kentianer hätten somit die Pflicht, zu beweisen, dass „*Kents Lehre und Deutung der Homöopathie echte Wissenschaft*“ sei.⁵⁹⁷ Es hänge den Anhängern Kents nach, dass Kent zu seiner Zeit als Gegenthese zur Schulmedizin behauptete, die Zerstörung der Mikroben könne nicht die „innere Krankheit“ vernichten, und deutliche Worte für die Homöopathen fand in dem Sinne, dass für den Homöopathen die Sprache der Symptome ausreichend sei, um ein passendes Mittel zu finden.⁵⁹⁸ Kent versuchte, ganz im Hahnemann’schen Sinne sich alleinig auf die Sprache der Symptome zu verlassen, ohne allzu viel Wert auf die schulmedizinische Diagnostik zu legen.

⁵⁹³ Laudenberg (1963), 116.

⁵⁹⁴ Keller (1963b), 157-168.

⁵⁹⁵ Fritsch (1964), 28-39.

⁵⁹⁶ Gutman (1964), 348-349.

⁵⁹⁷ Schwarzaupt (1964), 349.

⁵⁹⁸ Kent (1979), 52. „*Allopaths are really taking the sequence for the consequence, thus leading to a false theory, the bacteria theory. You may destroy the bacteria and yet not destroy the disease*“.

Heute würde Kent das vielleicht anders betrachten. So wissen Homöopathen inzwischen, dass bei Krebs als Verlaufsparemeter die Labordiagnostik, die Sonographie und die CT-Diagnostik unschätzbare Anhaltspunkte für die Richtigkeit unseres Mittels liefern können. Der Wandel hat sich in vielerlei Hinsicht vollzogen. So hat sich in der Welt weitgehend die „klassische Homöopathie“ durchgesetzt, mit zahlreichen Variationsbreiten. Gleichwohl wird auf schulmedizinische Diagnostik, Zusammenarbeit und Forschung Wert gelegt, ohne dass sich das ausschließen muss. Die Forderung Schwarzhaupts scheint damit erfüllt zu sein.

Im Jahre 1964 erschien in unregelmäßigen Abständen eine Kolumne mit der Überschrift „*Wo findet sich im Kentschen Repertorium...?*“ So finde man z.B. die Mittel für das Krankheitsbild der Thrombose im Repertorium unter Extremitäten, Varicen, Phlegmasia alba dolens.⁵⁹⁹

Kent erhitzte fast zu jeder Zeit die Gemüter. Hahnemann, Bönninghausen, Hering, Lippe, Allen oder andere große Homöopathen erzeugten weniger Diskussionen als Kent, was sicherlich dazu beitrug, dass sein Bekanntheitsgrad stieg.

Julius Mezger stellte 1964 erneut die Wertung der Symptome und Georg von Kellers letzte Artikel zur Diskussion. Er hinterfragte die Bewertung der Symptome durch frühere Homöopathen. Dies heute noch zu vertreten, könne wohl niemand, der nicht „*sich und seine Patienten in Gefahr bringen will*“. Die Erfahrung, die in die Bewertung klinischer Symptome einfluss, sei auf jeden Fall subjektiv gewesen. Er erkenne zwar Kellers Arbeit an, aber er verstehe nicht, wie man einen Kranken, dem ein Arzneimittel gegeben wurde, als „*Prüfer unter gewissen Voraussetzungen*“ bezeichnen könne. Es habe von jeher zwei Arten von Homöopathen gegeben: Zum einen die gläubigen Homöopathen, die das „*Erfahrungsgut als unerschütterliche Wahrheit*“ hinnähmen und ebensolche gläubigen Patienten hätten. Die anderen Homöopathen seien sich der Fehlerhaftigkeit der Prüfungen, der Wertung der Symptome etc. bewusst, weshalb sie es als ihre Aufgabe sähen, alles zu hinterfragen und zu überprüfen.⁶⁰⁰

Eine Zusammenfassung über den Repertorisationskurs bei Künzli zeigte, wie über den schweizerischen Einfluss die praktische Anwendung des Repertoriums mehr und mehr üblich wurde.⁶⁰¹ Keller ergänzte eine Falldarstellung Künzlis mit einem Hinweis, dass Kent in seinem Repertorium concomittierende Symptome vernachlässigt habe, während sie bei Bönninghausen in vielen Fällen angeführt wurden. In Bogers Repertorium gebe es sowohl „heart symptoms“ und „palpitation“ als auch in Herings *Guidings Symptoms* unter Phosphor ein Symptom, das Schwindel und Herzklopfen verbinde.⁶⁰² Künzli erwiderte, dass ihn der Einwand Kellers freue (was bemerkenswert ist, denn durch die Auseinandersetzung zwischen Keller und Pierre Schmidt scheint es auch zwischen Keller und Künzli nicht immer gut gegangen zu sein) und dass er die Stelle im Hering kenne: „*Ich kenne die Stelle*“. Außerdem sei es bei den aufgezählten Mitteln im Boger fragwürdig, ob dies Prüfungssymptome oder Beobachtungen Bogers seien. „*Kent hat Boger vorgeworfen, eben nicht ganz stichhaltige Beobachtungen in seine Arbeiten aufgenommen zu haben. Ich möchte das auch zu obiger Rubrik hinzufügen*“.⁶⁰³

⁵⁹⁹ N.N. (1964a), 22.

⁶⁰⁰ Mezger (1964), 32-34.

⁶⁰¹ N.N. (1964a), 38.

⁶⁰² Keller (1964a), 74.

⁶⁰³ Künzli (1964a), 74.

Die Schriftleitung rief dazu auf, an der Verbesserung des Kent Repertoriums mitzuwirken. Klinische Begriffe wie Hypotonie, Hypertonie oder Föhnempfindlichkeit seien im Repertorium nicht abgebildet. Wer unter Mittelgabe eine Normalisierung des Blutdrucks beobachtet habe, sollte sich bei der Schriftleitung melden.⁶⁰⁴ 1964 erschien eine Rezension eines kleinen Buchs zum Kent'schen Fragebogen für weit entfernt lebende Patienten, die Kent brieflich um Rat fragten: „*Was der Arzt, um erfolgreich verordnen zu können, wissen muß*“. Rudolf Richwien beurteilte das Büchlein positiv, schließlich sei es von einem hervorragenden Arzt geschrieben.⁶⁰⁵ Auch Horst Barthel mischte sich in die Diskussion um die Wertung der Symptome, die nicht abzureißen schien: „*Seit den Beobachtungen von Hering bis Kent ist es möglich, aus der Arzneiwirkung am Kranken auf den Arznei Charakter zu schließen*“.⁶⁰⁶

Im Anschluss an diesen Artikel veröffentlichte Keller einen Artikel über die Leitsymptome und ihre Entstehung. Es sei ein Irrtum, anzunehmen, dass die *Materia Medica* alleine auf den Arzneiprüfungen aufgebaut sei. Seiner Meinung nach ergäbe sich der „relative Wert“ der Symptome nie aus der Prüfung, sondern erst durch die „*wiederholte Anwendung am Krankenbett, deren Ergebnisse und die somit erfolgte Bestätigung der Symptome*“ decken den unterschiedlichen Wert auf, egal ob das Symptom bei einem oder mehreren Prüfern aufgetreten sei. Sogar Hahnemann habe bei der Erstellung der Leitsymptome diejenigen Symptome hervorgehoben, die sich am Krankenbett bewährt hätten. Kent habe sich dieser Richtung angeschlossen und die Wertung der Symptome in Bezug auf die Bewährung des Mittels beim Kranken ins Repertorium übernommen. Keller betonte erneut, dass man beachten müsse, dass Kents *Philosophy* eine stenographische Mitschrift sei und nicht eine Definition der Wertgrade im Repertorium. Die Mitschriften seien Vorlesungen vor Anfängern gewesen, denen er das schwierige System der Wertung vielleicht nicht genauer darlegen wollte.⁶⁰⁷

Eine kurze Diskussion zwischen Keller und Künzli über das Sulfursymptom „Lachen im Schlaf“ erschien im letzten Band der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* von 1964. Man sollte dem Symptom eine höhere Wertigkeit geben, fand Keller, da sowohl Allen als auch Hering es höher gewertet hätten. Arzneimittelprüfungen seien nicht ausreichend, man müsse immer auch klinisch überprüfen.⁶⁰⁸

Im Rückblick und Ausblick zum Jahresanfang 1965 bemerkte Heinz Schoeler, dass Julius Mezger und Otto Leiser den Beweis erbracht hätten, dass das Repertorium Kents voller Fehler sei und somit nicht als verlässlich betrachtet werden könne.⁶⁰⁹ Lobende Worte fand Hans Ortloff in der Buchbesprechung zum homöopathischen Fragebogen Kents, der von Joachim Zinke übersetzt worden war.⁶¹⁰ In den Berichten über internationale Referate anderer homöopathischer Zeitschriften wurden mehrere Artikel erwähnt, in denen Kent kritisch beurteilt wurde. So wurde ein Artikel einer französischen Zeitschrift zitiert, in dem der Autor die Meinung vertrat, Kent habe nicht viel zur

⁶⁰⁴ N.N. (1964b), 93.

⁶⁰⁵ Richwien (1964), 91-92.

⁶⁰⁶ Barthel, H. (1964), 126-127.

⁶⁰⁷ Keller (1964b), 127-129.

⁶⁰⁸ Keller (1964c), 268; Künzli (1964b), 268.

⁶⁰⁹ Schoeler (1965), 3.

⁶¹⁰ Ortloff (1965), 94-95.

Verbreitung der Homöopathie beigetragen und durch die Kentianer sei manches „in Verruf geraten“. ⁶¹¹ Aus Chile folgte ein Referat, in dem Kent und Dunham beschuldigt wurden, mit Härte und Intoleranz eine strenge Linie vertreten zu haben, was zum Niedergang der Homöopathie in Amerika geführt habe. ⁶¹²

Im November erfolgte in St. Gallen der 4. Repertorisierkurs Künzlis. ⁶¹³ In der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* von 1965 wurde der Kurs lobend erwähnt. ⁶¹⁴ Martin Stübler erwähnte Kent in seinem Artikel über die Gliederung der Arzneimittelbilder. Kent habe einen künstlerischen, „immer wieder andere Wege einschlagenden Geist“, seine „Arzneimittelbilder“ seien als Vorlesungen gehalten worden. Kent sei in einem gewissen Grade Hahnemann gefolgt. Stübler, der unter dem Einfluss der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung stand, bemühte sich offensichtlich um eine neutrale Position Kent gegenüber. ⁶¹⁵ Interessanterweise kam von Künzli auch eine kritische Anmerkung zu Kents Arzneimittelbildern: „Für den Anfänger scheint mir das am leichtesten Eingängliche schon die Art zu sein, die Kent in seinen Arzneimittelbildern gibt. Man lernt da, ohne zu merken wie. Die Gefahr bei solchen Arzneimittelbilder ist nur, daß ein Mittel nicht in allen seinen Facetten genügend beleuchtet wird, sondern daß bloß eine Seite hervorsteht“. ⁶¹⁶ Otto Eichelberger lobte das Kent'sche Repertorium als das Beste und Umfassendste. Pierre Schmidt benutze es seit 47 Jahren und lerne noch jeden Tag etwas Neues dazu. ⁶¹⁷

Künzli beendete 1966 die Veröffentlichung seiner zu lösenden Fälle nach dem Kent'schen Repertorium. ⁶¹⁸ Er begann mit einer kleinen Kolumne zur Aufsuchung bestimmter Symptome im Kent'schen Repertorium. ⁶¹⁹ Auch die Einladung zum nächsten Repertorisierkurs in St. Gallen sollte nicht fehlen. ⁶²⁰ Da Kents *Philosophy*, also seine Vorlesung zur Theorie der Homöopathie, noch nicht in übersetzter Buchform vorlag, begann die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* mit der Veröffentlichung des Werkes. Dabei handelte es sich um die Übersetzung der französischen Ausgabe durch Künzli. Die französische Ausgabe war von Pierre Schmidt ins Französische übersetzt und mit Anmerkungen versehen worden. ⁶²¹

In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* wurde auch 1967 wieder für den Repertorisierkurs Künzlis geworben. ⁶²² Zum Stand der Homöopathie in Deutschland berichtete Kurt Hochstetter, dass es schon 1.100 Mitglieder des *Deutschen Zentralvereines homöopathischer Ärzte* gebe sowie sechs

⁶¹¹ Frey (1965), 286.

⁶¹² Marzetti (1965), 334.

⁶¹³ Künzli (1965), 343.

⁶¹⁴ N.N. (1965), 41.

⁶¹⁵ Stübler (1966), 74.

⁶¹⁶ Künzli (1966d), 313-314.

⁶¹⁷ Eichelberger (1966), 152.

⁶¹⁸ Künzli (1966a), 24.

⁶¹⁹ Künzli (1966b), 183-184.

⁶²⁰ Künzli (1966c), X [zwischen 188-189].

⁶²¹ Kent (1966), 263-276.

⁶²² Künzli (1967a), 288.

homöopathische Krankenhäuser, unter denen das Robert-Bosch-Krankenhaus das Größte sei. In Absprache mit der Bundesärztekammer seien die Bedingungen für die Führung des Titels „Homöopathischer Arzt“ festgelegt worden.⁶²³

1967 erschien in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* der zweite Teil von Kents Vorlesungen.⁶²⁴ Textkritisch muss festgehalten werden, dass Pierre Schmidt (bzw. Künzli bei der Übersetzung der französischen Ausgabe) Textstellen wegließ und zum Teil Anmerkungen machte, ohne speziell darauf hinzuweisen. Eine textkritische Ausgabe der Kent'schen *Philosophy* ist noch nicht erfolgt. Allerdings muss man aus therapeutischer Sicht hinzufügen, dass die Ergänzungen Pierre Schmidts wichtig für den Praktiker sein können. Die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* veröffentlichte fünf Teile aus Kents Vorlesungen im Jahre 1967.

Georg Wünstel (1921-1992) stellte seinen Artikel „*Kritik und Unzufriedenheit*“ zur Diskussion. Er sei unzufrieden mit der gegenwärtigen Lage der Homöopathie. Dazu gehören die alten Arzneimittellehren, die den Anfänger eher abschrecken würden, und die unzeitgemäße Übersetzung des Kent-Repertoriums. Zwar habe der „Kent“ einen unschätzbaren Wert, aber er müsse überarbeitet und vereinfacht werden.⁶²⁵ Wünstel wurde 1969 Geschäftsführer des *Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte* und versuchte, die Organisation zu strukturieren und neue Projekte voranzutreiben. Er wurde später Sachverständiger im Bundestagsausschuss für Arzneimittelrecht und hielt ab 1979 Vorlesungen an der Universität Heidelberg.⁶²⁶

Horst Barthel regte ebenfalls eine Überarbeitung des Kent'schen Repertoriums an, jedoch nicht im obigen Sinne, sondern er schlug vor, andere Repertorien in den Kent zu integrieren und diese genau zu zitieren. In seinem Artikel über die Graviditäts- und Puerperalpsychose griff er auf die Repertorien von Bönninghausen, Boericke, Jahr, Hering-Knerr, Stauffer und eben Kent zurück.⁶²⁷ Otto Eichelberger schrieb einen Artikel über die Erhebung der Anamnese, in dem er Kent zitierte, der einmal gesagt haben soll, dass auf 100 Homöopathen nur einer komme, der eine gute Anamnese machen könne. Auch gehe ja alles auf Hahnemann zurück, und nur wenige hätten ihn verstanden. Kent gehöre zu diesen wenigen. Seine Vorlesungen über Homöopathie seien sehr zu empfehlen.⁶²⁸

Der alljährliche Repertorisierkurs Künzlis wurde im dritten Heft der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* angekündigt. Die Kursgebühr betrug weiterhin 20 Schweizer Franken. Es waren nur Ärzte zugelassen.⁶²⁹ Martin Stübler skizzierte die Lage und Entwicklung der Homöopathie in Deutschland, die sich seit dem Kriegsende langsam, aber deutlich verändert habe. Vor dem Krieg seien Stiegele in Stuttgart, Wapler in Leipzig und die homöopathischen Lehrer Schlegel, Stauffer und Dahlke wichtig gewesen. Nach dem Krieg seien die Schüler Pierre Schmidts in Deutschland tätig geworden: Voegeli, dessen Kurs reich besucht gewesen sei, Pahud mit Kursen in Österreich und Süddeutschland, Flury und Hänni in der Schweiz, Dorcsi in Wien. Man solle sich ein

⁶²³ Hochstetter (1967), 412.

⁶²⁴ Kent (1967), 66-74, 123-130, 166-179, 226-236, 269-278.

⁶²⁵ Wünstel (1967), 75-84.

⁶²⁶ Willi (2003), 14-16.

⁶²⁷ Barthel, H. (1967), 110-113.

⁶²⁸ Eichelberger (1967), 114-122, 150-164.

⁶²⁹ Künzli (1967b), 143.

umfassendes Bild der verschiedenen Richtungen der Homöopathie machen, ohne sektiererisch zu werden.⁶³⁰

In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* des Jahres 1968 fand sich nur wenig zur Rezeption Kents. Einzig eine Rezension eines Artikels von Gibson Miller in einer belgischen Zeitschrift, in der Kent als Klassiker bezeichnet wurde, dessen Ansichten zwar manchmal spekulativ und umstritten wären, die sich jedoch als gültig durchgesetzt hätten.⁶³¹ Kents Vorlesungen über Homöopathie wurden auch im Jahre 1968 in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* weitergeführt.⁶³² Interessant ist ein Artikel Emil Rehms über das persönliche Kent'sche Repertorium Emil Schlegels, dass er von dessen Sohn Oswald Schlegel geschenkt bekam. Darin finden sich handschriftliche Anmerkungen Schlegels mit Mittelergänzungen.⁶³³ Kent wurde in praktisch jedem Heft der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* von 1968 in irgendeiner Form besprochen. Theodor Ensinger fertigte einen Index aller Unterdrückungsrubriken im Kent.⁶³⁴ Künzli besprach den Artikel Rehms. „*Bringt jemand Nachträge zum ‚Kent‘, so lohnt es sich immer, etwas vorsichtig zu sein. So auch hier. Viele Sachen, die da stehen, sind ja schon im ‚Kent‘ drin, nur unter etwas anderen Stichworten*“. ⁶³⁵ Künzli zeigte nun anhand einiger Beispiele aus Rehms Artikel, wie die Mittel doch an anderer Stelle im ‚Kent‘ schon vorhanden seien. Gegen Schlegel wolle er sich keinesfalls richten, denn der sei eine „*großartige Persönlichkeit*“ gewesen. Doch man solle vorsichtig sein und nicht irgendetwas in das Repertorium nehmen, das nicht geprüft sei. Man müsse streng wissenschaftlich vorgehen. Ein Hinweis auf den 7. Repertorisierkurs bei Künzli durfte auch 1968 nicht fehlen.⁶³⁶

Pierre Schmidt lobte das Repertorium Kents in seinem Artikel über die Behandlung akuter und chronischer Fälle. Es sei ein kostbares Buch mit mehr als 2.000 Seiten.⁶³⁷ Kent sei bezüglich der Behandlung chronischer Fälle wegführend gewesen. Man solle sich auf fünf hauptsächliche Merkmale konzentrieren: die geistigen Symptome, die am wichtigsten seien, die Allgemeinsymptome, Verlangen und Abneigungen, Schlafsymptome und die sexuellen Symptome. Kent habe besonderen Wert auf die Frage nach der Reaktion auf Kälte und Hitze gelegt.⁶³⁸ Tröstlich für Anfänger in der Homöopathie mag sein, dass ein erfahrener Homöopath wie Pierre Schmidt in seinem Artikel erwähnte, dass er zu Beginn seiner Karriere 40 Stunden für einen Fall gebraucht habe. „*Das Nachahmen von Hahnemann und Kent sind für Sie absolut gleichbedeutend mit dem Erzielen bester therapeutischer Erfolge*“. ⁶³⁹ Horst Barthel veröffentlichte einen Artikel über die Frage, ob Repertorien die Symptome optimal ordneten.⁶⁴⁰

⁶³⁰ Stübler (1967), 165-166.

⁶³¹ Séror (1968), 321-322.

⁶³² Kent (1968), 23-31, 71-85, 125-134, 176-181, 225-233, 278-285.

⁶³³ Rehm (1968), 69-70.

⁶³⁴ Ensinger (1968), 122-125.

⁶³⁵ Künzli (1968a), 175.

⁶³⁶ Künzli (1968b), 191.

⁶³⁷ Schmidt, P. (1968), 194.

⁶³⁸ Schmidt, P. (1968), 198.

⁶³⁹ Schmidt, P. (1968), 211.

⁶⁴⁰ Barthel, H. (1968), 212-224.

Im Heft 6 der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* folgte eine Ankündigung, dass die Zeitschrift ab 1969 *Acta Homoeopathica* heißen solle und das Zentralorgan der *Liga medicorum homoeopathica internationalis* sein werde. Damit verbunden solle sie auch teurer werden.⁶⁴¹ Das Repertorisieren und die nötigen Voraussetzungen dazu besprach Otto Eichelberger in einem Artikel mit dem Titel „*Similefindung durch Repertorisation*“.⁶⁴² Die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* nannte sich nur vorübergehend von 1969 bis 1971 *Acta Homoeopathica*.

Im Jahre 1969 fanden sich keine nennenswerten Erwähnungen oder Diskussionen in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*. Jost Künzli veröffentlichte einen Artikel über Hahnemanns Repertorien, in dem er den Vorschlag einer Einteilung von Hahnemann mit der existierenden Einteilung im Kent verglich. Das Kent'sche Repertorium sei das beste existierende Repertorium.⁶⁴³ Will Klunker korrigierte einige Fehler in der neuen Ausgabe des Kent'schen Repertoriums.⁶⁴⁴ Auch Georg von Keller beschäftigte sich weiter mit dem Kent'schen Repertorium. Anhand eines Falles zeigte er, dass bei bestimmten Patienten, die bestimmter Arzneimittel bedürften, diese nicht mit dem Repertorium gefunden werden konnten. Kent habe eben nur bestätigte Symptome verwendet, eine vollständige Einarbeitung aller Prüfungssymptome sei nicht erfolgt, weswegen unbekanntere Mittel eben nicht zu finden seien. Nur wer sein Leben lang studiere und möglichst alle Arzneimittelbilder kenne, habe eine Chance, „*befriedigende Ergebnisse*“ zu erzielen.⁶⁴⁵ In einer Mitteilung wurde darauf hingewiesen, dass ca. 7.000 Ärzte in Deutschland homöopathische Mittel verordnen würden. Außerdem wurde für den 17. Einführungskurs am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart geworben.⁶⁴⁶ Auch Horst Barthel beschäftigte die Erweiterung des Kent'schen Repertoriums. Anhand des Symptoms „*Qual, Pein, qualvolle Angst*“ zeigte er notwendige Veränderungen auf. Vor allem wies er auf die baldige Herausgabe seines dreibändigen Werkes *Synthetisches Repertorium der Gemüts- und Allgemeinsymptome* hin.⁶⁴⁷ Unter den wichtigen Neuerscheinungen wurde die zweite und verbesserte Auflage der Vorlesungen Kents in Französisch genannt.⁶⁴⁸

1970 fand sich in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* ein Hinweis auf Kents Arzneimittelbilder in Bezug auf Gelsemium, dessen Darstellung durch Kent etwas „*bläss*“ sei, obwohl er es im Repertorium reichlich erwähnt habe.⁶⁴⁹ Hans Leers berichtete über seine Entwicklung eines Repertoriums in Form einer Lochkartei. Es sei im Wesentlichen auf dem Kent'schen Repertorium aufgebaut.⁶⁵⁰ Zur Besprechung der Psychosen und ihrer Abbildung in Kents Repertorium brachte Horst Barthel einen Beitrag in der *Acta Homoeopathica (Zeitschrift für*

⁶⁴¹ Zinke (1968), 241-242.

⁶⁴² Eichelberger (1968), 256-278.

⁶⁴³ Künzli (1969), 12.

⁶⁴⁴ Klunker (1969), 127.

⁶⁴⁵ Keller (1969), 177-180.

⁶⁴⁶ Zinke (1969), 190.

⁶⁴⁷ Barthel, H. (1969), 203-211.

⁶⁴⁸ N.N. (1969), 267.

⁶⁴⁹ Ritter (1970), 481.

⁶⁵⁰ Leers (1970a), 18-23.

Klassische Homöopathie).⁶⁵¹ Das Thema Repertorium blieb weiterhin spannend und wurde immer wieder besprochen. Dass es von praktischem Wert sei, wurde von Seiten klassischer Homöopathen immer wieder zu beweisen versucht. Kurt-Hermann Illing veröffentlichte einen kurzen Fall, den er mit Indigo behandelt hatte. Dieses Mittel habe er nur durch das Repertorium Kents finden können. Das Verschwinden des Symptoms beweise die Zuverlässigkeit des Werkes.⁶⁵² Auf der Atterseetagung von Matthias Dorcsi war ein Tagungspunkt die „*Methode nach Kent*“. Kent stand in diesen Jahren im Zentrum der Aufmerksamkeit der meisten Lehrer in Deutschland.⁶⁵³

Theodor Ensinger brachte einen Fall eines Freundes, bei dem dieser bewährte Mittel ohne Erfolg versucht hatte. Erst der Griff zu Kents Repertorium habe die Lösung gebracht. Zwar sei ihm das Mittel fremd gewesen, doch es habe gewirkt. Ensinger lobte Kent: „*Gelobt sei Kent!*“ und „*Aber wir haben als nächsten Stichhaltigen den Kent. Nun sehen wir aus dieser banalen Zahnschmerzaffäre, wie zuverlässig unser Kent ist, nicht nur in seiner Charakterisierung in den Arzneimittelbildern, sondern auch in seiner Wertstufenbezeichnung der Mittel im Repertorium. Wir wollen ihm vertrauen, wenn auch unser Kopf es manchmal besser wissen will, dem Meister, der uns ein ungeheuer wertvolles Werk hinterlassen hat*“.⁶⁵⁴ Echte Hahnemann'sche Homöopathie, zur Überzeugung der Patienten von der Richtigkeit der Lehre Hahnemanns, könne man durch „*Kent, Pierre Schmidt und viele andere große Homöopathen*“ lernen, meinte Joachim Zinke.⁶⁵⁵

Die Serie der Artikel über Kent riss nicht ab. Otto Eichelberger veröffentlichte den Artikel „*Die Problematik der Repertorisation und der sogenannte Kentianismus*“ (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁶⁵⁶ Eine kuriose Anmerkung zu dem Artikel von Hans Leers über das Repertorium in Lochkartenform brachte ein Leser.⁶⁵⁷

Der bayerische Landesverband für Homöopathie veranstaltete im Oktober 1970 eine Tagung im Hotel Bayerischer Hof in München mit Pierre Schmidt. Themen waren Unterschiede allopathischer und homöopathischer Praxis, Hierarchisierung der Symptome und Verletzungen.⁶⁵⁸ Interessant war auch Hilmar Deichmanns Bericht aus seiner vollen Kassenpraxis. Er benutze noch das englische Kent-Repertorium aus dem Jahre 1924 und arbeite ganz homöopathisch, ohne Allopathie.⁶⁵⁹ Hans

⁶⁵¹ Barthel, H. (1970), 23-27.

⁶⁵² Illing (1970), 31-32.

⁶⁵³ Dorcsi (1970), 46.

⁶⁵⁴ Ensinger (1970), 115-116.

⁶⁵⁵ Zinke (1970), 146.

⁶⁵⁶ Eichelberger (1970), 150-167.

⁶⁵⁷ Pelz (1970), 187. „*Da dies Repertorium [in Lochkartenform, A.d.V.] noch nicht erhältlich ist und eine Selbsterstellung eine ungeheure Arbeit bedeutet, möchte ich darauf aufmerksam machen, daß man auch mit zwei Ausgaben des Kent recht gut und relativ zeitsparend repertorisieren kann. Aus der einen Ausgabe des Kent trennt man fein säuberlich die Blätter heraus. Das wichtigste Symptom des Falles sucht man in dem einen Kent auf. Die übrigen Symptomrubriken nimmt man aus den losen Blättern, die man auf einem freien Tisch ausbreitet. Die in Frage kommenden Symptomrubriken markiert man sich mit einem Halma- oder Dominostein oder ähnlich. Dieses Verfahren geht wesentlich schneller, als wenn man die in Frage kommenden Symptomrubriken herausschreibt*“.

⁶⁵⁸ Zinke (1970), 189.

⁶⁵⁹ Deichmann (1970), 215-224.

Leers warb nochmals in Form eines Artikels über akute Neuritis für seine Lochkartei.⁶⁶⁰ Kurios klingt der nächste Artikel. Wilhelm Witzel veröffentlichte eine kurze Abhandlung über Tief- und Hochpotenzen und vertrat die Meinung, dass die Entscheidung darüber dem homöopathischen Arzt in die Wiege gelegt sei. Kräftig gebaute, starke Ärzte würden mehr zu Tiefpotenzen tendieren, und kleine, zierliche Leute mit blasser Gesichtsfarbe würden eher Hochpotenzen geben.⁶⁶¹

5.4 Rezeption J.T. Kents von 1971 bis 1980

Zur Lage der Homöopathie in der Bundesrepublik Deutschland gab ein Artikel Hans Ritters Auskunft.⁶⁶² Er erwähnte die Hoffnungen, die man sich nach den Veröffentlichungen August Biers und dem klinischen Wirken Alfons Stiegeles gemacht hatte, worauf viele negative Veränderungen gefolgt seien. Der Bericht Fritz Donners über die wissenschaftliche Überprüfung der Homöopathie sei verschollen, aber doch laut mündlichen Berichten negativ ausgefallen. Das Robert-Bosch-Krankenhaus, die klinische Abteilung von Schlütz in Bremen und die Klinik Vogts und Brukers gingen der Homöopathie verloren. Das Krankenhaus in München wurde nach seiner Verlegung nach Harlaching verstärkt in der Naturheilkunde tätig. Eine poliklinische Ausbildung der Ärzte in Homöopathie sei durch den Verlust der Kliniken in Berlin, Leipzig und Stuttgart im Krieg nicht mehr möglich gewesen. Die Ausbildung erfolge in 8-Tage-Kursen des *Deutschen Zentralvereines homöopathischer Ärzte*, sei nur theoretisch und nicht ausreichend. Die Mitgliederzahlen des *Deutschen Zentralvereines homöopathischer Ärzte* seien im Rückgang begriffen. Die naturwissenschaftlich-kritische Richtung sei in der Minderzahl, die „klassisch doktrinäre Richtung“ in der Mehrzahl, was den Kentianismus zur Folge habe. „Die Konsequenz hieraus ist der sich ausbreitende Kentianismus. Dieser hat bisher in allen Ländern, in denen er ausgeübt wird, zum definitiven Stillstand und damit Rückgang der Homöopathie geführt“.⁶⁶³

Die Homöopathie spiele in der Weltmedizin kaum eine Rolle. Der Ähnlichkeitssatz sei in seiner alten Form nicht tragbar und nicht zu beweisen. Die Arzneimittellehren seien alt und zu ausführlich. Das Potenzproblem sei bisher ungelöst und für den Schüler nicht nachvollziehbar. Das Schlimmste aber sei das Festhalten an Hochpotenzen und der Psoralehre Hahnemanns. Schüler sollten mit diesen Diskrepanzen nicht gleich zu Beginn belastet werden. Ritter kritisierte, dass in den „Sonderkurse[n] der 3 Schweizer Einzelgänger Voegeli, Flury und Pierre Schmidt“ dies noch weiter unkritisch gelehrt werde.⁶⁶⁴ In der homöopathischen Literatur sei es nicht besser.

Ritter malte ein düsteres Bild der Homöopathie in Deutschland. Sogar wer der Homöopathie „übel wolle, halte sich an die klassische Richtung“. Auch die homöopathische Pharmazie sei im Rückgang, die Firmen Schwabe und Madaus hätten die Produktion auf die DHU (Deutsche Homöopathie Union) übertragen.⁶⁶⁵ Als Ausblick und Vorschlag für die Zukunft riet er, sich in den Ausbildungskursen zu beschränken: „Sehr vorteilhaft wäre es, wenn man sich dazu entschließen

⁶⁶⁰ Leers (1970b), 233-235.

⁶⁶¹ Witzel (1970), 235-236.

⁶⁶² Ritter (1971), 97-107.

⁶⁶³ Ritter (1971), 100.

⁶⁶⁴ Ritter (1971), 101.

⁶⁶⁵ Ritter (1971), 101.

könnte, Hoch- oder gar LM-Potenzen, Antipsorica, Nosoden und vor allem den Kentianismus fortzulassen. Sie gehören nun einmal nicht in Einführungskurse, wenn man nicht bloß Sonderlinge, sondern die kritischen Köpfe der Teilnehmer für die Sache gewinnen will. Bei klarer Einsicht und gutem Willen müßte sich einiges erreichen lassen, und sei es unter Ausschaltung einzelner völlig uneinsichtiger und damit ungeeigneter Dozenten“.⁶⁶⁶

Dies klang allerdings nach Gleichschaltung und Beschneidung therapeutischer Vielfalt und Freiheit. Die Spaltung innerhalb der Homöopathie war keineswegs vorbei. Für Ritter führte der sich verbreitende Kentianismus zur Symptomendeckerei, was einem modernen Arzt nicht würdig sei. Wissenschaftliches Arbeiten und ein Nachprüfen der Arzneimittel im Doppelblindversuch seien unumgänglich. Gegen Ende des Artikels fügte er hinzu, dass „vor allem schwülstige Bekenntnisse zum Hahnemannismus und Kentianismus zu unseren ‚ärgsten Feinden‘ im Sinne Waplers gehören“.⁶⁶⁷ Dies könnte man als ein letztes Aufbäumen der unterlegenen naturwissenschaftlich-kritischen Richtung sehen oder als das unverbesserliche Streiten unter Homöopathen. Die Beurteilung des Kentianismus als Ursache für den Niedergang der Homöopathie hielt sich seit Fritz Donner in den 20er Jahren bis zu Hans Ritter Anfang der 70er Jahre des 20. Jahrhunderts.

Zu Beginn des neuen Jahrzehnts scheinen sich viele Gemüter Gedanken über den Fortgang und Zustand der Homöopathie gemacht zu haben. Karl Petzinger zitierte Fritz Donner und seine Ausführungen über die Homöopathiegeschichte der USA, die im Kapitel 3 besprochen wurde. Petzinger sah im Gegensatz zu Ritter die Gefahr für die Homöopathie nicht in der klassischen Richtung, sondern in dem Aufgeben des Simile-Prinzips und dem zu starken Angleichen an die Schulmedizin. Er plädierte für Einigkeit, da eine weitere Zersplitterung der Homöopathie nur schaden könne. Die Förderung des Nachwuchses sei eine der wichtigsten Aufgaben.⁶⁶⁸ Im zweiten Heft ging Joachim Zinke nochmals auf die Frage ein, warum die Homöopathie in Deutschland nicht die Verbreitung finde, die ihrer würdig sei. Zum einen bekomme die moderne Schulmedizin in den Medien viel Raum, während die Homöopathie eher stiefmütterlich behandelt werde. Zum anderen seien die wenigen homöopathischen Ärzte oft nur mangelhaft ausgebildet und gäben nach einer kurzen Versuchsphase die Homöopathie wieder auf. Er warb für den Besuch von Seminaren und Kongressen.⁶⁶⁹

Interessant ist die Besprechung der Problematik der Repertorisation⁶⁷⁰ durch Julius Mezger (1891-1976), der ein großer Homöopathielehrer war und eine „gesichtete“ Arzneimittellehre schrieb, mit Einarbeitung neuer von ihm geprüfter Mittel. Er arbeitete lange als Oberarzt am Robert-Bosch-Krankenhaus. Er gilt als Verfechter der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung.⁶⁷¹

Im Heft 5 der *Acta Homoeopathica* kündigte der Haug Verlag das Zurückkehren zum alten Namen der Zeitschrift an. Der Versuch, eine internationale Zeitschrift zu schaffen, sei auf eine zu geringe Motivation gestoßen, so dass die Zeitschrift statt *Acta Homoeopathica* wieder *Zeitschrift für*

⁶⁶⁶ Ritter (1971), 104.

⁶⁶⁷ Ritter (1971), 106.

⁶⁶⁸ Petzinger (1971), 7-13.

⁶⁶⁹ Zinke (1971), 49-50.

⁶⁷⁰ Mezger (1971), 74-76.

⁶⁷¹ Schroers (2006), 96-97.

Klassische Homöopathie heißen solle.⁶⁷² Hans Ritter veröffentlichte einen Artikel zur Frage des Repertorisierens in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* 1972.⁶⁷³

Eine neue Auflage des Kent'schen Repertoriums wurde in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* rezensiert. Es sei ein unerlässliches Basiswerk, schrieb Heinz Schoeler.⁶⁷⁴ Gerhard Risch hatte neben Hans Leers auch ein Lochkartensystem des Kent'schen Repertoriums entwickelt, für welches er in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* Werbung machte.⁶⁷⁵ Künzli berichtete über seinen 10. Repertorisiertkurs, der diesmal in Frankfurt am Main stattfand.⁶⁷⁶

Interessant ist Künzlis Kommentar, der sich wohl auf die letzten Veröffentlichungen Mezgers und Ritters zum Kent'schen Repertorium bezieht: „*In der letzten Zeit hieß es, das Kentsche Repertorium enthalte viel unnützen Symptomenballast aus unsicheren Quellen. Wer so urteilt, zeigt damit nur, daß er absolut keine oder nur eine winzige Ahnung davon hat, was die amerikanischen homöopathischen Ärzte in der Glanzzeit der Homöopathie in den Vereinigten Staaten, in den Jahren der Hering, der Lippe, der Guernseys, der Dunham, der Wesselhoeft, der Allens, der Kent etc. um die Jahrhundertwende, an klinischer Erfahrung angehäuft haben*“.⁶⁷⁷ Die amerikanische Homöopathie von damals sei den Europäern von heute noch immer weit voraus. Statt zu kritisieren, solle man lieber studieren.

Künzli, der eher zurückhaltend in seinen Äußerungen war, zeigte in diesem Artikel, wie unverständlich ihm die Ablehnung des praktischen Arbeitswerkzeugs Repertorium war. Man hat den Eindruck, jahrzehntelang habe sich die Diskussion um Kent nicht im Geringsten fortbewegt.

Adolf Voegeli widmete dem gleichen Thema seinen Artikel „*Homöopathie und Homöopathie*“.⁶⁷⁸ Darin ging er auf die Ausführungen Ritters ein. Zum einen halte er Ritter für einen tugendhaften Mann, könne mit ihm in der Sache jedoch in keinem Punkt übereinstimmen. Er könne nicht begreifen, warum sich diese Homöopathen, „*Herr Prof. Ritter steht gewiß nicht allein da*“, vor der medizinische Fakultät „*so klein und häßlich fühlen, daß sie zu allem Ja und Amen sagen, was von jener Seite kommt und höchstens ein ganz bescheidenes Plätzchen für das Aschenbrödel Homöopathie untertänigst zu verlangen wagen?*“⁶⁷⁹ Voegeli kritisierte den Beitrag Georg Wünstels von 1971, ohne seinen Namen zu nennen. Er verehere Kent, und das Repertorium sei das wichtigste Werkzeug eines Homöopathen.⁶⁸⁰

Martin Stübler veröffentlichte in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* von 1973 eine Besprechung des *Lehrbuchs der Homöopathie* von Otto Leiser. Darin beschrieb er auch die

⁶⁷² N.N. (1971), 183-185.

⁶⁷³ Ritter (1972), 193-200.

⁶⁷⁴ Schoeler (1972), 285-286.

⁶⁷⁵ Risch (1972a), 43.

⁶⁷⁶ Künzli (1972), 88-89.

⁶⁷⁷ Künzli (1972), 89.

⁶⁷⁸ Voegeli (1972), 107-118.

⁶⁷⁹ Voegeli (1972), 113.

⁶⁸⁰ Voegeli (1972), 117.

geschichtliche Entwicklung der Spaltung der Homöopathie in die klassische und naturwissenschaftlich-kritische Richtung. Unter dem Einfluss Kents und Constantine Herings sei in Nordamerika der Kentismus entstanden, der Amerika, England und die Schweiz beherrsche und sich nach dem Zweiten Weltkrieg auch in Deutschland ausbreite.⁶⁸¹ Der Artikel Hans Ritters über das Repertorisieren⁶⁸² wurde erneut von Manfred von Ungern-Sternberg zur Diskussion gestellt.⁶⁸³

In einem Artikel Otto Eichelbergers über § 7 und § 153 des *Organons* erwähnt dieser Emil Schlegels Ansicht zu Kent. Emil Schlegel habe ein Büchlein mit dem Titel *Samuel Hahnemanns Ordnung der Heilkunde* geschrieben. Kent schließe sich direkt den Kernsätzen Hahnemanns an. Auch Schlegels Kommentar zur Person Kents sei interessant. Er lobte Kents seltene Intuition, sein logisches Denken und seine Ordnungsliebe. Schlegel äußerte, dass er selbst in der Praxis gerade in der Krebsbehandlung oft andere Wege als Kent eingeschlagen habe.⁶⁸⁴ Eine kleine Ironie konnte sich auch Manfred von Ungern-Sternberg nicht verkneifen, wenn er in einem Artikel über Ignatia schrieb: „*Schauen wir in den Kent, in das als verzapft verschriene Repertorium*“.⁶⁸⁵

Das Thema der Gegensätze in der Homöopathie fand keine Ruhe. Hans Ritter schrieb eine Replik⁶⁸⁶ auf Voegelis Artikel „*Homöopathie und Homöopathie*“.⁶⁸⁷ Die Gegensätze seien so alt wie die Homöopathie selbst, und zu Hahnemanns Zeiten seien auch viele nicht bereit gewesen, ihm in allen Dingen zu folgen. Wie schon in den 20er Jahren kritisiert wurde, dass die klassische Richtung in den USA den Niedergang der Homöopathie verursacht habe, so wiederhole sich dies auch jetzt wieder. Die klassischen Koryphäen hätten den Zugang zur praktischen Ausübung der allgemeinen Medizin verloren, und in hochakuten Krankheiten würden doch auch von den Klassikern Antibiotika verordnet werden.⁶⁸⁸ Adolf Voegeli erlaubte sich eine Schlussbemerkung, in der er den Unterschied der Gegensätze erklärte und auf die Erscheinung seines neuen Buches hinwies.⁶⁸⁹

Viele Homöopathen fühlten sich verärgert von Ritters Artikel. Will Klunker schrieb einen Beitrag mit dem Titel „*Über die statistischen Grundlagen von Ritters Methodenkritik*“.⁶⁹⁰ Der Kommentar Ritters auf diesen Artikel folgte wenig später.⁶⁹¹ Beide warfen sich Unkenntnis der Sache und unsachliche Argumentation vor, wodurch sie sich in ihrer Kritik ähneln. Es folgte eine Schlussbetrachtung von Klunker.⁶⁹² Man fragt sich, wer würde wohl das letzte Wort behalten? Ungern-Sternberg mischte sich in das Geschehen und veröffentlichte einen Artikel zur Frage des

⁶⁸¹ Stübler (1973), 68-72.

⁶⁸² Ritter (1972), 193-200.

⁶⁸³ Ungern-Sternberg, M. (1973b), 216-221.

⁶⁸⁴ Eichelberger (1973), 10-11.

⁶⁸⁵ Ungern-Sternberg, M. (1973b), 28.

⁶⁸⁶ Ritter (1973a), 38-43.

⁶⁸⁷ Voegeli (1972), 107-118.

⁶⁸⁸ Ritter (1973), 38-43.

⁶⁸⁹ Voegeli (1973), 46-47.

⁶⁹⁰ Klunker (1973), 68-72.

⁶⁹¹ Ritter (1973b), 238-242.

⁶⁹² Klunker (1974), 40-43.

Repertorisierens, indem er Ritter zunächst als integren und gründlichen Menschen beschrieb, um ihn dann bezüglich der Potenzfrage und einiger anderer Dinge zu korrigieren.⁶⁹³ In der Fallaufnahme käme es gerade auf die Befragung und Auswahl der auffallenden Symptome an, die im Kent'schen Repertorium nachgeschlagen werden sollten. Auch die Herabwürdigung Kents durch andere Homöopathen könne er kaum verstehen: „*Was soll es, daß Kent eine Ausbildung hatte, die anscheinend denkbar schlecht gewesen sein soll, es mag ja sogar stimmen, was Donner alles über seinen Werdegang geschrieben hat, ich habe es leider nicht gelesen. In den Widmungen seiner Schüler in den Lectures on Homoeopathic Philosophy steht es anders, da wird er überschwänglich prometheus-like gefeiert (am besten wird über diese Frage wohl Pierre Schmidt unterrichtet sein). Schiller war Mediziner und las Geschichte in Jena – hatte er eine Ausbildung? Kann ein überragender oder zumindest außergewöhnlicher Geist sich nicht weiterentwickeln?*“⁶⁹⁴ An Kent schieden sich die Gemüter, und das sollte so bleiben.

Nach fünf Jahren Pause wurden Kents Vorlesungen zur Theorie der Homöopathie weiter veröffentlicht.⁶⁹⁵ Künzli brachte den kleinen Fragebogen nach Kent heraus, den er empfahl, sich auszuschneiden und aufzubewahren.⁶⁹⁶ Ungeachtet aller Kritik wurden viele Seminare abgehalten, deren Theorie auf Kents *Philosophy* aufbaute. Das zeigt etwa die Besprechung des Seminars auf Spiekeroog, das sich in den 70er Jahren großer Beliebtheit erfreute. „*James Tyler Kent war es, der das Rüstzeug der Homöopathie modernen medizinischen Anschauungen zugänglich gemacht hat, so fußte auch der theoretische Teil des Seminars auf seinen Vorlesungen*“.⁶⁹⁷ Ein ausführlicher Kommentar zum Seminar auf Spiekeroog kam 1974 von Hilmar Deichmann, der das Seminar als „*Markstein*“ in der Homöopathie sah und Künzli lobte, Kents *Lectures of Philosophy* übersetzt und in Spiekeroog aus der Taufe gehoben zu haben.⁶⁹⁸ Den Gebrauch des Repertoriums thematisierte ein Artikel von Joachim Zinke.⁶⁹⁹

Einen Rückblick auf die letzten vier Jahrzehnte Homöopathie wagte Heinz Schoeler im Artikel „*Wer blieb und was bleibt?*“ Darin erzählte er, wie er selbst zur Homöopathie kam, und erwähnte nebenbei: „*Wer bei Wapler und Stiegele gelernt hatte, bedurfte später nicht des stumpfsinnigen Repertorisierens, von dem beide nicht viel hielten und dessen sie sich auch nie bedienten*“.⁷⁰⁰ Die Lager waren gespalten, jeder hielt sich für besser als die Anderen. Der Artikel ist ein wichtiges Fundstück der Homöopathiegeschichte. Es geht um die Leipziger Homöopathische Poliklinik, in der alle ehrenamtlich arbeiteten, die Vorlesungen vor dem Zweiten Weltkriege, die von knapp 200 Studenten besucht wurden, von denen viele sich an homöopathischen Arzneimittelpfprüfungen beteiligten. Die Beschreibung der Zerstörung des Krankenhauses durch einen Bombenangriff und das kleine Museum mit Erinnerungsstücken aus Hahnemanns Hinterlassenschaft lassen erahnen, wie viel diese Menschen für dieses Krankenhaus in Leipzig getan hatten. Schoeler wurde als Militärarzt eingezogen und nahm seine Arbeit nach dem Krieg wieder auf. Nach dem Krieg hätten

⁶⁹³ Ungern-Sternberg, M. (1973a), 216-221.

⁶⁹⁴ Ungern-Sternberg, M. (1973a), 219.

⁶⁹⁵ Kent (1973), 79-88, 184-194.

⁶⁹⁶ Künzli (1973), 291-292.

⁶⁹⁷ Ungern-Sternberg, M. (1973c), 293-294.

⁶⁹⁸ Deichmann (1974), 43-45.

⁶⁹⁹ Zinke (1974), 55-62.

⁷⁰⁰ Schoeler (1974), 3.

sich im neugegründeten *Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte* fast 1.000 Kollegen zusammengefunden. Interessant ist die Mitteilung, dass die Firmen Schwabe und Madaus, die beide aus dem Osten in den Westen übergesiedelt waren, zusammen am 28.10.1961 die Deutsche Homöopathie-Union (DHU) gründeten. Die Firma Madaus stieg jedoch 1969 wieder aus dem Unternehmen aus.⁷⁰¹

Fritz Donner meldete sich 1974 ebenfalls zu Wort, mit anstehenden Jubiläen in den Jahren 1976 und 1979.⁷⁰² 1876 habe es den ersten ärztlichen internationalen Kongress auf der Welt gegeben. Von Constantin Hering initiiert, habe der Kongress in Philadelphia stattgefunden. Aus diesen damals alle fünf Jahre stattfindenden Kongressen entstand nach dem ersten Weltkrieg die Liga mit jährlichen Weltkongressen für Homöopathie [1876 Homoeopathic Convention, 1912 Homoeopathic Council, 1925 Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis, A.d.V].

Schon beim ersten Kongress 1876 habe sich eine kleine Gruppe organontreuer Homöopathen in Herings Wohnung getroffen, darunter Hering, Skinner, Dunham, Wells, und beschlossen, die Zahl der Ärzte festzustellen, die in Europa und Amerika streng nach Hahnemann behandelten. Es seien ca. 100 Namen festgestellt worden, die zur *Loyal Legion* ernannt worden seien, die Namensliste sei in der Zeitschrift *Medical Advance* erschienen. Aus den Mitgliedern der *Loyal Legion* sei die *International Hahnemannian Association* gegründet worden. In verschiedenen Städten hätten sich Hahnemann-Clubs gebildet, um die reine Homöopathie zu verbreiten. Aber diese hätten nicht viel Anklang gefunden, so dass die Mitgliederzahl sehr gering gewesen sei.

Am Beispiel Chicagos erläuterte Fritz Donner, wie schon in früheren Artikeln, dass die Homöopathen durch ihre Zersplitterung in einer Stadt, wie hier Chicago, fünf Colleges gegründet hätten, von dem keines auf Dauer Bestand hatte, und dies zur Schwächung der Homöopathie beigetragen habe. James Tyler Kent sei nach Verhandlungen ebenfalls an eines der Colleges berufen worden. Die Anzahl der Studenten sei gering gewesen, 60 insgesamt. Fritz Donner äußerte sich kritisch über den Inhalt der Ausbildung.⁷⁰³ Kent sei während des Ersten Weltkrieges gestorben, Emil Schlegel habe 1916 als Sterbejahr genannt. Donner scheinen die Nachrufe in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* und in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* entgangen zu sein.

Die Laudatio zu Pierre Schmidts 80. Geburtstag⁷⁰⁴ soll kurz erwähnt werden, da Schmidt maßgeblich zur Verbreitung Kent'scher Lehren und Werke beigetragen hat. Jost Künzli beschrieb das große Wissen Schmidts, seine Generosität, seine unschätzbare Bibliothek und seine Offenheit für alle Bereiche der Medizin. Von längeren Aufenthalten bei ihm habe er bleibende Eindrücke behalten: „*Die langen Abende, nach des Tages Arbeit, mit Repertorisieren, Fallbesprechen, dem Durchnehmen von Kapiteln aus Kents Vorlesungen über Homöopathie und mit Arzneimittellehre, das Assistieren bei Fallaufnahme und seine Demonstrationen seltener, klinischer, iridologischer oder anderer Phänomene bleiben jedem, der das Glück hatte, daran teilzunehmen,*

⁷⁰¹ Schoeler (1974), 1-13, 51-58, 106-111; Schoeler (1975), 89-97, 133-136, 178-186.

⁷⁰² Donner (1974), 66-72.

⁷⁰³ Donner (1974), 70. „Nun, das wird doch wohl niemanden meiner Leser überraschen! Die Idee, um die Jahrhundertwende Ärzte auszubilden, denen in therapeutischer Hinsicht nur die Homöotherapie aus der Zeit Hahnemanns gelehrt wurde und all das, was seit Hahnemann an arzneitherapeutischen Möglichkeiten erfunden worden ist, in den Vorlesungen nicht gebracht werden durfte, ist doch als eine vollkommene Fehlkonstruktion zu bezeichnen“.

⁷⁰⁴ Künzli (1974), 93-95; Flury (1974), 95-100; Baur (1974), 100-104.

unvergeßlich“.⁷⁰⁵ Es folgten viele Falldarstellungen, die Pierre Schmidt in dankbarer Verehrung gewidmet waren. Man spürt den großen Respekt und die Liebe, die die Schüler für ihren Lehrer hatten.

Zur Hierarchisierung in der Homöopathie brachte Horst Barthel einen grundlegenden Artikel.⁷⁰⁶ An erster Stelle stünden die auffallenden Symptome, darin folge er den Vorlesungen Kents und der Aufstellung Künzlis: *„Auffallende Symptome ohne Modalitäten: Trost verschlechtert. Neigung zum Selbstmord mit Todesfurcht. Erträgt Leiden, sogar Gewalttaten, ohne sich zu beklagen. Besonderheit durch Modalitäten: Traurige Musik bessert. Traurigkeit bis zur Depression. Träume von Toten bei Linkslage. Nachts vermehrt Mensesblutungen. Besonderheit durch Lokalisation: Varizen im Rachen. Links- oder rechtsseitige Ovarialzyste. Schweiß der nicht bedeckten Körperteile im Schlaf. Fehlen von zu erwartenden Symptomen: Verlangen nach Gesellschaft, doch Furcht vor Menschen. Durstlosigkeit bei Fieber. Fehlender Masernausschlag. Alternierende Symptome: Gemütssymptome wechseln mit körperlichen. Widerspruchsvolle und abwechselnde Allgemeinsymptome. Asthma abwechselnd mit Hautausschlägen. Auffallende Begleitsymptome: Sehstörungen vor Kopfschmerzen. Blasses Gesicht oder kalte Füße bei Fieber. Quälende, wiederkehrende, oder beständige Gefühle oder Träume: Gefühl, zwei Willen zu haben. Furcht, vergiftet zu werden. Träume vom Stuhlgang*“.⁷⁰⁷

An zweiter Stelle kämen direkt die Geistes- und Gemütssymptome. Nach Kent seien die Gemütssymptome der Schlüssel zur Person. Zuerst kämen die existentiellen Gemütssymptome (Neigung zum Suizid oder Mord, Abneigung gegen die eigene Familie und die Kinder, Grausamkeit und Boshaftigkeit), dann die kausalen Gemütssymptome (Beschwerden infolge von...), die allgemeinen Gemütssymptome und die Geistes-Symptome (Bewusstseins-, Denk- und Gedächtnisstörungen). An dritter Stelle der Hierarchisierung folgten die Allgemeinsymptome, die den ganzen Menschen betreffen, unter denen er auch die kausalen Symptome hinzufügte, die in anderen Hierarchisierungen die vierte Stelle einnahmen. Barthel beschrieb, dass er auch mit dem Boger-Bönninghausen-Repertorium arbeite.

Die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* ließ einen Vortrag von Kurt-Hermann Illing über das Hierarchisieren folgen.⁷⁰⁸ Die Anamnese solle nach den Regeln von Hahnemann und Kent erhoben werden, nur dann könne der zweite Schritt, das Hierarchisieren, nach ebenso strengen Regeln folgen. Ebenso wie für Horst Barthel waren für ihn die Aufnahme der Gesamtheit aller Symptome (Organon § 7) und dann das Herausarbeiten der auffallenden Symptome (Organon § 153) wichtig.⁷⁰⁹ Auffallend sei ein Symptom durch seine Eigenart (z.B. geschwächter Patient besser durch Anstrengung, wie bei Sepia), seine Modalität (Hunger um 11 Uhr, wie bei Sulfur), seine Lokalisation (Riss in der Unterlippe, wie bei Nat.mur.), as-if-Symptome, den Beginn und das Ende (plötzlich wie bei Belladonna), die Periodizität (jeder 10. Tag wie bei Lachesis), die Kombination gegensätzlicher Symptome (Patient muss pressen trotz weichem Stuhl, wie bei Psorinum) und das Fehlen eines zu erwartenden Symptoms (durstlos im Fieber, wie bei Pulsatilla). An zweiter Stelle folgten, wie bei Horst Barthel, die Gemütssymptome (Organon § 213 und § 217). Die

⁷⁰⁵ Künzli (1974), 94.

⁷⁰⁶ Barthel, H. (1974), 251-255.

⁷⁰⁷ Barthel, H. (1974), 252-253.

⁷⁰⁸ Illing (1974), 256-258.

⁷⁰⁹ Illing (1974), 256-257.

Allgemeinsymptome (generalities) folgten an dritter Stelle (der Patient sagt: „ich habe...“ oder „mir ist...“). Im Prinzip umfasst dies alles, was man im Kent'schen Repertorium unter „Generalities“ finde. Anders als Barthel fügte Illing noch weitere Punkte in der Hierarchisierung hinzu, an vierter Stelle die Causa (Folge von Traumen, Kummer, Durchnässung, etc.), an fünfter Stelle die Begleitsymptome (eigenartige Symptome, die ein Leiden begleiten, z.B. Migräne mit Aufstoßen) und an sechster Stelle die Lokalsymptome.

Hans Ritter ließ es sich auch 1975 in einem Beitrag über Lachesis nicht nehmen, Kent zu kritisieren: „Wie gewöhnlich läßt Kent auch bei Lachesis seiner Phantasie freien Lauf“ und „was mag er bei der schon von Hering inaugurierten Symptomenschwemme alles in sein Repertorium aufgenommen haben!“⁷¹⁰ Aufgrund seiner Prüfungen schlug er vor, man solle aus den bisherigen Arzneimittelbildern 90% der Modalitäten herausstreichen, denn in den klinischen Nachprüfungen hätten sich diese nicht bestätigt.⁷¹¹

Zur Besprechung der Weltsituation veröffentlichte Lieselotte Clemens einen Artikel in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*.⁷¹² Der Rückgang der Homöopathie in den USA sei je nach Autor unterschiedlich in seiner Ursache gesehen worden. Für Wilhelm Schwarzhaupt lag es vor allem am mangelnden Kontakt der Homöopathen zur offiziellen Medizin, wie dies für Hering und Kent bezeichnend gewesen sei. William Gutman führte dies weniger auf den Kentianismus als auf die Reformen an den Universitäten im Allgemeinen zurück.

Artur Brauns Buchbesprechung von Barthels und Klunkers *Synthetischem Repertorium* fiel lobend aus (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁷¹³ In einem Artikel von Eugenio Candegabe über Silicea folgte eine Reise quer durch das Kent'sche Repertorium, welches großartig sei. Er wolle eine neue vergleichende Materia Medica mithilfe des Repertoriums herausbringen.⁷¹⁴ Auch Jost Künzli veröffentlichte eine Rezension des *Synthetischen Repertoriums* von Horst Barthel und Will Klunker, nicht ohne bei der Besprechung Kent zu loben. Kent habe seine persönliche Erfahrung in sein *Repertorium* einfließen lassen, um es zum Werk seines Lebens zu machen. Künzli nannte das *Synthetische Repertorium* ein Superrepertorium, das ihm gute Dienste leiste.⁷¹⁵ Das Thema Repertorium beschäftigte die Homöopathen in diesen Jahren sehr. Jacques Baur, der bekannte Schüler Pierre Schmidts, publizierte einen Artikel über „das Repertorium in der homöopathischen Praxis“ (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁷¹⁶

Über den Wert der Symptome schrieb Georg von Keller einen Artikel, in dem auch Kent nicht fehlen durfte.⁷¹⁷ Er zitierte aus den *Transactions of the American Institute of Homeopathy*, wo von vielen Homöopathen die Frage diskutiert wurde, ob und wie die Materia Medica zu straffen und Symptome zu streichen seien. Timothy Field Allen sprach sich gegen eine Streichung von

⁷¹⁰ Ritter (1975), 140.

⁷¹¹ Ritter (1975), 136-147.

⁷¹² Clemens (1975), 148-162.

⁷¹³ Braun (1975), 168-171.

⁷¹⁴ Candegabe (1975), 178-187.

⁷¹⁵ Künzli (1975), 216.

⁷¹⁶ Baur (1975), 230-239.

⁷¹⁷ Keller (1976), 133-139.

Symptomen aus. Im Gegenteil müsse man „jede noch so kleine Beobachtung aufheben“. Die Definition eines vollständigen Symptoms beschrieb er wie folgt: „Es muß erstens einen Ort, zweitens eine Empfindung oder Funktion und drittens eine Bedingung der Besserung oder Verschlechterung (Modalität) haben, erst alle 3 kombiniert stellen ein vollständiges Symptom dar“.⁷¹⁸ Man müsse die zehn Bände sogar auf hundert Bände erweitern. Der Begriff des vollständigen Symptoms stamme ursprünglich von Constantine Hering, und den Ansatz, die Symptome derart zu vervollständigen, habe es in Anfängen schon bei Hahnemann (*Organon* § 86) gegeben. Das Kent'sche Repertorium berücksichtige die Forderung nach einem vollständigen Symptom in seinem Aufbau. Kent hebe in seiner *Philosophy* die Allgemein- und psychischen Symptome deswegen hervor, um den Begriff „charakteristisch“ zu klären. Man müsse herausfinden, was einen Fall vom anderen unterscheide. Zur Auswertung benutze man das Repertorium, das nur Inhaltsverzeichnis zur *Materia Medica* sei. Die Wertgrade im Repertorium würden nur etwas über die statistische Häufigkeit aussagen. Eine Diskussion über die Wertgrade sei auch im Kent'schen Sinne überflüssig.⁷¹⁹

Theodor Ensinger publizierte einen Leitfaden zu Kents Repertorium und schrieb einen Artikel darüber in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁷²⁰ In der letzten Ausgabe des 20. Bandes der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* fand sich 1976 erneut der kleine Fragebogen nach Kent, publiziert vom Schriftleiter unter den Mitteilungen.⁷²¹

Dem sehr kontroversen Thema der Miasmen widmete sich Singh Kumar 1977 in einem Artikel in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*. Kent habe das Drogenmiasma erschaffen, „das ebenfalls ein erworbenes Miasma ist, unter dem gewisse empfindliche Persönlichkeiten nach zu häufiger Wiederholung von Medizingaben leiden. Beide Doktoren Hering (er und sie) sowie Frau Clara Louise Kent ‚litten‘ unter Lachesis. Die Ersten infolge ihrer Prüfungen und die Letztere infolge unnötiger, zu früher Wiederholung der Medizingabe“.⁷²² In einem anderen Artikel monierte M. Solvey, dass Kent in seinen Werken den Nosoden zu wenig Beachtung geschenkt habe. Die Aussage Kents, dass „Krebs die Folge einer unterdrückten Psora sei“, fand der Autor bestätigt. Beschreibungen Kents über Carcinotin gäbe es nur in den *Lesser Writings* von Kent.⁷²³

Hahnemanns *Organon* war regelmäßig ein beliebtes Thema. Manfred von Ungern-Sternberg publizierte einen Grundlagenartikel über „Hahnemanns *Organon* in aktueller Sicht“, in dem Kent Erwähnung fand. Zur Beurteilung des Verlaufs nach Mittelgabe seien dringend die zwölf Reaktionen, die Kent gefunden habe, zu studieren.⁷²⁴ Das Kent'sche Repertorium wurde auch 1977 wieder Thema mit der Frage, ob der „Wust der Symptome“ im Repertorium wirklich zu reduzieren sei.⁷²⁵

⁷¹⁸ Keller (1976), 133.

⁷¹⁹ Keller (1976), 133-139.

⁷²⁰ Ensinger (1976), 190-193.

⁷²¹ Deichmann (1976), 259-260.

⁷²² Kumar (1977), 5.

⁷²³ Solvey (1977), 12.

⁷²⁴ Ungern-Sternberg, M. (1977), 58.

⁷²⁵ Berlin (1977), 100-101.

Kent wurde häufig mit Hahnemann in einem Atemzug genannt, so auch in einer Buchbesprechung über Hahnemann: „Das wahre Erbe der genialen Geistigkeit Hahnemanns wanderte von Deutschland nach Amerika aus, wo es unter vielen großen Könnern in J.T. Kent und seinem Schülerkreis sein nun nach Deutschland zurückflutendes Erbe wurde“.⁷²⁶ Die Rezension des Ritter'schen Werkes fällt im Vergleich dazu eher kritisch aus. Das Buch entspreche dem „traurigen Resignieren eines müden alten Mannes“.⁷²⁷ Eine wichtige Erläuterung der §§ 153 und 154 des *Organons* folgte von Künzli. Er schloss mit dem Hinweis, dass er versucht habe, den Lesern „das nahe zu bringen, was unsere großen Meister Jahr; Hering und Kent uns zu den §§ 153 und 154 gelehrt haben“.⁷²⁸ Für viele der klassischen Homöopathen war Kent ein Meister und es gab fast keinen Artikel, in dem sie ihn nicht erwähnten.

Einige Themen kamen in regelmäßigen Abständen zur Diskussion. Vor allem die Hochpotenzen erregten die Gemüter. Kurt Hochstetter publizierte eine Zusammenfassung über Hochpotenzen in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*.⁷²⁹ Kent habe in einem Brief an Boericke und Tafel erwähnt, dass Thomas Skinner die einzige exakte Hochpotenzmaschine gebaut habe. Hochstetter habe mehrere Arzneimittelhersteller in aller Welt besucht. Ehrhart und Karl in den USA beispielsweise produzierten die sogenannten „Kent'schen Potenzen“ (XM, LM, CM) im Kent'schen Dynamisator (ein von Kent entwickeltes Gerät zur Herstellung von Hochpotenzen).⁷³⁰ Viele Potenzen würden im Einglasverfahren, zum Teil sogar bis zur C1.000 hergestellt. Eine kurze Randnotiz in einem Artikel von Keller über *Cocculus* erscheint interessant: „Diese Fallberichte [ausgesucht nach den auffallenden Symptomen des Kranken. A.d.V.] nahmen erst wieder zu, als die Welle des Hahnemannismus, die mit Hering nach Amerika hinübergeflutet war, in den ersten 50 Jahren dieses Jahrhunderts mit Kent zurückflutete; jetzt scheint es so zu sein, als sei von dieser Flut in Amerika kaum mehr etwas übrig, während sie hier wieder im Steigen begriffen ist“.⁷³¹ In jedem dieser Artikel ist erkennbar, wie sich die Entwicklung der Homöopathie in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg deutlich in Richtung Hahnemann und Kent verändert hat. Es gab Grundlagenkurse, die Ausbildungsrichtlinien wurden festgelegt, und überall sprossen Kurse zu klassischer Homöopathie aus dem Boden. Die Artikel in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* wurden den Hahnemannianern gegenüber freundlicher, und viele „Klassische“ veröffentlichten Artikel darin.

Zur Theorie der Homöopathie in Bezug auf Kent publizierte Ravi Roy einen interessanten Artikel (s. Kap. 6.1: Theorie).⁷³² Das Repertorium blieb ein Dauerbrenner als Thema der deutschen homöopathischen Zeitschriften. Es folgte ein Artikel Kents aus dem Jahre 1914 in deutscher Übersetzung zum Thema Entstehung und Aufbau des Repertoriums (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁷³³

⁷²⁶ N.N. (1977), 130.

⁷²⁷ N.N. (1977), 130.

⁷²⁸ Künzli (1977), 202-206.

⁷²⁹ Hochstetter (1978), 49-59.

⁷³⁰ Hochstetter (1978), 52-53

⁷³¹ Keller (1978a), 229

⁷³² Roy (1978), 48-54.

⁷³³ Kent (1978a), 55-57.

Eine Neuauflage der anscheinend vergriffenen Arzneimittelbilder Kents ließ lobende Töne über das Werk folgen: „*Ein echtes Werk im Sinne Hahnemanns. Nicht für Zweifler, die damit doch nichts ausrichten können*“.⁷³⁴ Kritisch und nachdenklich waren immer wieder die Artikel Georg von Kellers, der die Literatur studierte und hinterfragte. In einem Artikel über *Lac caninum* beschrieb er Kents Äußerung, dass Allgemeinsymptome, die auf den ganzen Menschen bezogen werden könnten, die nicht nur an einer Körperstelle auftreten, wertvoller und wichtiger seien als Partikularsymptome.⁷³⁵ Viele Schüler hätten das anders interpretiert, in dem Sinne, dass Allgemeinsymptome vom Patienten berichtet werden mit „ich fühle mich besser“ oder ähnlichem. Keller glaubte jedoch, dass ein Allgemeinsymptom sich auf alle Organe des Körpers beziehe, auf den ganzen Körper. Nicht alles trete freilich bei einem einzelnen Prüfer auf, sondern nur in der „*Zusammenschau aller Prüfer können wir beim Studium des Mittels feststellen, daß das Symptom überall auftritt, in allen Organen, nicht nur vereinzelt, auf einen Ort oder ein Organ beschränkt*“.⁷³⁶ In einer Übersetzung von Klaus-Henning Gypser erschien in der letzten Nummer der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* des Jahres 1978 ein Artikel Kents: „*Arzneien, die zu pathologischen Gewebsveränderungen Beziehung haben*“.⁷³⁷

Martin Stübler (1915-1989) kann man als Brückenbauer zwischen der naturwissenschaftlich-kritischen und der klassischen Homöopathie bezeichnen. Ausgebildet im Robert-Bosch-Krankenhaus unter Erich Unseld und Otto Leiser, war er von 1974 bis 1985 zusammen mit Heinz Kleindienst leitender Arzt in der Waldhausklinik in Deuringen bei Augsburg. Seine Einstellung zur Homöopathie lässt sich an seinem Artikel über „*Arzneimittelprüfungen am gesunden Menschen*“ erkennen.⁷³⁸ Zu Rate zog er dabei Hahnemann, Kent, Mezger, Pierre Schmidt und Herbert Unger. Auffallend in der Beschreibung der einzelnen Ansichten zum Thema Arzneiprüfungen ist, dass Stübler nicht polarisierend schrieb, sondern den Status quo der einzelnen Autoren von Prüfungen wiedergab.

Georg von Kellers zitierte in einem Artikel Kent und dessen Meinung bezüglich der Allgemeinsymptome und des hohen Wertes der Absonderungen eines Patienten.⁷³⁹ Im Nekrolog Fritz Donners besprach Hans Ritter ausführlich die kritische Einstellung Donners zu Kent: „*Unvermeidlich gelangte er immer wieder zu Kent, dessen Werdegang und Arbeiten. Kents medizinische Kenntnisse müssen nach seinen Feststellungen primitiv gewesen sein, wie übrigens damals auch die vieler amerikanischer allopathischer Ärzte*“. Auch das Thema der Arzneimittelprüfungen mit Hochpotenzen habe Donner kritisiert. Doch die Aussagen über das Repertorium lassen angesichts der Fülle der Arbeiten in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* und in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* unter der auffallend starken Verwendung des Repertoriums Fragen über die folgende Aussage Ritters aufkommen: „*Kein Wunder, dass Donner sich daraufhin viel mit dem Repertorium befasste und nicht selten die Schale seines Spotts über den darin enthaltenen ‚thesaurierten Unsinn‘ ergoß*“.⁷⁴⁰ Gerade in der damaligen Zeit, in der die

⁷³⁴ Deichmann (1978), 127.

⁷³⁵ Keller (1978b), 198-203.

⁷³⁶ Keller (1978b), 202.

⁷³⁷ Kent (1978b), 243-245.

⁷³⁸ Stübler (1979), 2-9.

⁷³⁹ Keller (1979a), 45-53.

⁷⁴⁰ Ritter (1979), 163.

moderne Homöopathie „ganz dem Kentianismus verfallen“ war, fand Ritter es wichtig, auf Donners Kritik hinzuweisen.⁷⁴¹

Georg von Keller ließ nicht locker, die Unterschiede in der Arzneifindung zwischen Hahnemannianern und „Spezifikern“, hier im Falle des Arzneimittels Chelidonium,⁷⁴² zu deuten. Dabei ging er ausführlich auf die Arbeit Johann Gottfried Rademachers ein, der versucht hatte, krankheitsspezifische Mittel zu finden. Chelidonium sei ein Lebermittel. Der Unterschied zwischen Rademacher und Hahnemann sei groß, doch „in der Praxis sind wir doch die Erben beider“. In der Zusammenfassung schlug er eine Brücke zwischen Hahnemannianern und den Spezifikern. In manchen Fällen, wo die Leber beteiligt sei, komme man auf den Gedanken, Chelidonium zu verwenden. Dies sei jedoch „nur ein Notbehelf“. So oft es möglich sei, könne man die Fälle mit den Prüfungssymptomen vergleichen, um zu einer größeren Kenntnis der Einzelmittel zu kommen.⁷⁴³

Mehr und mehr wurde Kents Name mit dem der Unicisten verbunden. Dachte man an klassische Homöopathie, fiel sogleich auch Kents Name. Artur Braun veröffentlichte einen Artikel zu Rudolf Flurys Entdeckung der 50.000er Potenzen in der 6. Ausgabe des *Organons*. Der Hinweis, dass die amerikanischen Homöopathen, allen voran Hering und Kent, mit dieser 6. Ausgabe nicht konfrontiert worden waren, macht deutlich, wie in Deutschland Kent mehr und mehr eine außerordentliche Stellung bekam. Die Einzeldosis als Mittel der Wahl bei chronischen Krankheiten werde von „Unicisten und Kentianern“ nach der 5. Ausgabe des *Organons* treu befolgt. Am Ende des Artikels folgte der Hinweis, dass Julius Mezger sich kurz vor seinem Tode Braun gegenüber positiv über das Riechen an Hochpotenzen sowohl der Dezimal- als auch der Centesimalskala geäußert habe.⁷⁴⁴

Im Anschluss an diesen Artikel folgte die Übersetzung einer Veröffentlichung Margaret Tylers über Kents Repertorium.⁷⁴⁵ Kents Repertorium sei ein Labyrinth, und ohne Faden könne man nicht herausfinden (s. Kap. 6.3: Repertorium). Jost Künzli, Max Tiedemann und Manfred von Ungern-Sternberg trugen mit der 6. Spiekerooger Woche 1978 wieder zu einer Verbreitung Kent'scher Lehren bei.⁷⁴⁶ Frederica Gladwin, eine Schülerin Kents, hatte ebenfalls einen Artikel über die Verwendung des Repertoriums geschrieben, der wenig später in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* erschien (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁷⁴⁷ Die Artikel über das Kent'sche Repertorium rissen nicht ab. Hans Leers publizierte eine Notiz über die Wichtigkeit der Einarbeitung aller Symptome aus Kents Arzneimittellehre ins Repertorium, da Kents Repertorium nicht vollständig

⁷⁴¹ Ritter (1979), 163-165.

⁷⁴² Keller (1979b), 217-227.

⁷⁴³ Keller (1979b), 226-227.

⁷⁴⁴ Braun (1979a), 1-7.

⁷⁴⁵ Tyler (1979), 7-20, 64-72.

⁷⁴⁶ Ungern-Sternberg, M. (1979), 37.

⁷⁴⁷ Gladwin (1979), 120-122.

⁷⁴⁸ Leers (1979), 123-124.

sei.⁷⁴⁸ Die Herausgabe des 2. Bandes des *Synthetischen Repertoriums* von Horst Barthel wurde positiv rezensiert.⁷⁴⁹

5.5 Rezeption J.T. Kents von 1980 bis 1986

Georg von Keller publizierte einen Vortrag über *Lilium tigrinum* und den Wert der Symptome, in dem er nochmals auf Kents Art der Hierarchisation und auf die Wertgrade einging.⁷⁵⁰ Er stellte dabei in Frage, ob Kent in der Praxis immer nach folgendem Schema vorgegangen sei: zuerst Gemütssymptome, dann Allgemeinsymptome, Modalitäten, Körperfunktionen und zuletzt Lokalsymptome. Kent habe in einer Diskussion einmal erwähnt, dass er sich zum Repertorisieren stets die auffallenden Symptome herausuche und damit repertorisiere. Kleine Keynotes sollten einen nicht dazu veranlassen, das dazu passende Mittel einfach zu geben, sondern das Arzneimittelbild genau zu studieren und zu überprüfen, ob das Mittel im vorliegenden Falle in Frage kommen könne.⁷⁵¹ Das Repertorisieren reiche nicht aus, um einen Fall zu lösen. Man müsse die Arzneimittellehre kennen. Kent habe Recht, wenn er in seinen Vorlesungen zunächst die Geistes- und Gemütssymptome und dann die Allgemeinsymptome als besonders wertvoll bezeichne.⁷⁵²

Interessant ist dabei ein Zitat eines Schülers von Kent, Frank Kraft, der eine Begebenheit aus seiner Zeit an der Hochschule beschrieb.⁷⁵³ Es folgte ein weiterer Artikel Kellers, diesmal über *Coccus cacti* und das Repertorisieren (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁷⁵⁴ Die Kent'sche Fallanalyse ließ Keller nicht los. In einem weiteren Artikel nahm er sich noch einmal der Allgemein- und Teilsymptome an.⁷⁵⁵

⁷⁴⁹ Braun (1979b), 167-168; Deichmann (1979), 254.

⁷⁵⁰ Keller (1980a), 49-64.

⁷⁵¹ Keller (1980a), 50.

⁷⁵² Keller (1980a), 62.

⁷⁵³ Keller (1980a), 62-63. „[...] Ich erinnere mich noch an den allerletzten Fall, den ich zusammen mit meinem Zimmergenossen, Dr. C.O. Boyce, einem Experten beim Repertorisieren, vom Professor [Kent, A.d.V] bekam. Wir analysierten den Fall aufs Genaueste, wir beachteten alle Vorschriften und Regeln und schrieben alles ganz genau auf, damit ich vielleicht noch in letzter Minute meine bornierte Skepsis in Glauben verwandeln möge. Der quantitative Wert der Symptome und der Arzneien wurde genau berechnet, wir brachten ein ganzes Wochenende mit dem Fall zu. Schließlich hatten wir das Ergebnis, Calcium carbonicum kam heraus mit der Wertziffer 36, die übrigen Arzneien der *Materia Medica* fielen dagegen weit ab, bis hinunter zu Thuja mit der Wertziffer 2. Jetzt also, wenn irgendetwas daran sein sollte am mathematischen Wert der Symptome, an der Häufigkeit, mit der ein Arzneimittel bei einem Fall auftaucht – und das ist doch wohl der Grund dafür, dass man Symptome und Arzneimittel mit Wertziffern versieht – musste Calcium carbonicum das Simillimum sein. [...] Aber nein! Als wir am Montag unsere Aufgabe dem Professor vorzeigten und ihm stolz das Ergebnis Calcium carbonicum präsentierten, überflog er kurz die Repertorisationsliste, las den Brief, lachte, und sagte, das Mittel sei natürlich Thuja. Als wir dumme Gesichter machten, suchte er in der kurzen Heringschen Arzneimittellehre Thuja auf und zeigte uns, dass der allerdings merkwürdige Harnröhrenausfluss, der im Brief erwähnt wurde, ein führendes, charakteristisches Thujasymptom war, das alle anderen Symptome weit in den Schatten stellte. Ich fragte ihn dann, wozu dann eigentlich diese tagelange harte Arbeit und diese seitenlange Repertorisationslisten und Zahlenreihen gut sein sollten, wenn er in ein paar Minuten das Mittel auf Grund eines simplen Keynote-Symptoms finden konnte? Seine Antwort war: Sie müssen ihre *Materia Medica* studieren, für jedes Arzneimittel den roten Faden finden und ihn bei ihren Fällen anwenden. Erst dann können Sie das Repertorium vernünftig gebrauchen“. Vgl. Kap. 5.5, S. 138, Anm. 842.

⁷⁵⁴ Keller (1980b), 150-159.

⁷⁵⁵ Keller (1980c), 193-204.

Im Jahre 1980 veröffentlichte Artur Braun einen Artikel über den *Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte*, in dem er Kent als den „nächsten großen Lehrer“ nach Hahnemann bezeichnete, durch den die klassische Homöopathie zurück ins Vaterland gekommen sei. Das Erbe der großen amerikanischen Homöopathen habe Pierre Schmidt nach Europa gebracht.⁷⁵⁶ Über die Vollständigkeit des Kent'schen Repertoriums fanden sich auch 1980 wieder einige Artikel und Anmerkungen. So schrieb Hans Leers über die nicht eingetragenen Symptome von Medhorinum, die er in Kents wieder herausgegebener Arzneimittellehre entdeckt und in seine Lochkarten übertragen habe.⁷⁵⁷ Um sich die Arbeit mit dem Repertorium zu erleichtern, hatte Rudolf Flury Lochkarten geschaffen, die in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* besprochen wurden.⁷⁵⁸

Ein Verzeichnis auslösender Ursachen und Folgekrankheiten nach Kent publizierte Otto Englisch in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*.⁷⁵⁹ Über das berühmte Spiekerooger Seminar für klassische Homöopathie wurde ausführlich berichtet.⁷⁶⁰ In Anlehnung an Hahnemann wurde die Methode abgekürzt mit HNH (Homöopathie nach Hahnemann). Künzli warb für das gründliche Studium des *Organons* mithilfe der Theorie von Kent (*Kents Philosophy*). Die Bedeutung der Beobachtung des Patienten, z.B. seines Gesichtes, wurde hervorgehoben. Schon Kent habe über die Wichtigkeit des Augenausdrucks geschrieben.⁷⁶¹ Die Hierarchisation sei das „Zentralstück der HNH-Methode“, das von Künzli ausgeführt worden sei. Wilhelm Weber legte – zur Abgrenzung von mangelhafter Homöopathie – acht Gebote vor, die ein guter Homöopath beherzigen müsse.⁷⁶²

Das Buch Kents über die *Theorie der Homöopathie* wurde 1980 vollständig herausgegeben und von Hilmar Deichmann positiv rezensiert.⁷⁶³ Aus den Vorlesungen von Kent zur *Theorie der Homöopathie* wurde das Kapitel über die homöopathische Verschlimmerung publiziert.⁷⁶⁴ 1980 erschien auch eine Neuauflage des Erbe-Kent von 1937, als wörtliche Übersetzung des englischen Originals. „Jeder, der mit seinem ‚Kent‘ eingearbeitet ist, schwört auf sein Verfahren“.⁷⁶⁵ In das Jahr 1980 fiel auch die Herausgabe einer neuen homöopathischen Zeitschrift durch Mathias Dorcsi, die ebenfalls im Haug Verlag erschien: die *Documenta Homoeopathica*.

In einem Abriss über die Geschichte der Homöopathie in Deutschland sah auch Martin Stübler das Erstarken der „klassischen Richtung der Homöopathie, zum Teil des Kentismus“, durch die

⁷⁵⁶ Braun (1980), 5.

⁷⁵⁷ Leers (1980), 20-21.

⁷⁵⁸ Deichmann (1980a), 22-24.

⁷⁵⁹ Englisch (1980), 79-84.

⁷⁶⁰ Weber (1980), 85-88.

⁷⁶¹ Weber (1980), 86.

⁷⁶² Weber (1980), 87. „1. Die klinische Diagnose ist niemals ausreichende Grundlage der Verordnung. 2. Nur die Gesamtheit der Symptome eines Kranken gibt das wahranzeigende Krankheitsbild. 3. Die Erstellung der Similebeziehung setzt ein exaktes und ausführliches Untersuchungsprotokoll voraus. 4. Das methodisch sicher gewählte Heilmittel wird in seiner Wirkung durch jede andere Medikation beeinträchtigt. Wichtige, nicht absetzbare Substitutionsmittel bleiben seltene Ausnahme. 5. Jede schematisch programmierte Verordnungsfolge ist falsch. 6. Jede Mischung von 2 und mehr Medikamenten ist widersinnig. 7. Die Gabe eines Medikamentes und seine Wiederholung ist genau bestimmt. 8. Jede Willkür und Intuition ist der Lehre Hahnemanns (HNH) fremd“.

⁷⁶³ Deichmann (1980b), 92.

⁷⁶⁴ Kent (1980b), 247-257.

⁷⁶⁵ Deichmann (1980c), 280-281.

„Schweizer Freunde“ ausgelöst. Dabei nannte er namentlich Pahud, Pierre Schmidt, Flury, Hänni, Künzli und Voegeli. Otto Eichelberger habe dies aufgenommen und in Bayern zur Verbreitung gebracht.⁷⁶⁶ Martin Stübler berichtete über die Homöopathie in Frankreich und hob dabei Pierre Schmidt und seine Lyoner Schule hervor. Pierre Schmidt habe durch sein Charisma die Kent'sche Richtung in Frankreich zur Verbreitung gebracht.⁷⁶⁷ In seinem Beitrag über die Homöopathie im englischen Sprachraum sprach sich Stübler deutlich für Kents Lehren aus: „*James Tylor [sic!] Kent war eine Art unentbehrliche Ergänzung von Samuel Hahnemann. War Samuel Hahnemann ein Empiriker, der sich vor allem auf exakteste Beobachtung und geschickte Behandlung und Experimentierkunst stützte, so war Kent ein Denker, der das große Material der homöopathischen Materia Medica und ihrer Behandlungsmethoden in ein System brachte. Das System von Kent hat sich hauptsächlich in Nord- und Südamerika, später auch in der Schweiz, vor allem aber in Indien viele Anhänger erworben. Seit dem Ende des 2. Weltkrieges ist es auch in Deutschland bekannt und erfreut sich zunehmender Beliebtheit*“.⁷⁶⁸ Doch in der Zusammenfassung betonte er, dass der Kontakt zur Wissenschaft erhalten bleiben müsse, um aus den Fehlern der Vergangenheit zu lernen. Wenn man streng nach Hahnemann lehre und sich in eine „Art von Isolierung“ begeben, so tue man sich nichts Gutes: „*Die Isolierung in einer Art von Getto bewirkt leicht eine bestimmte Sorte von Fanatismus, welche dann auf die modernen, sich in unserer Zeit entwickelnden Strömungen abstoßend wirkt. In diese Richtung belehren uns die Vorgänge in der Schweiz, wo lauter bedeutende alte homöopathische Lehrer ohne Nachwuchs sitzen. Der Zusammenbruch in den USA muß uns sehr zu denken geben*“.⁷⁶⁹ Stübler schlug die Brücke zwischen Wissenschaft und klassischer Homöopathie. Das System Kents habe sich „in der Praxis 1.000fach bewährt“ und müsse in die „zukünftige Gestalt der homöopathischen Medizin“ integriert werden. Dabei sei die Wiener Schule weiter gegangen. Sie habe den Kontakt zur Schulmedizin bis heute erhalten.⁷⁷⁰

Auch im Jahre 1981 ließ das Thema des Repertorisierens die Gemüter nicht los. Kent blieb umstritten. Paul Mössinger publizierte einen Artikel zum Thema Homöopathie heute und bezog sich auf Julius Mezgers Kritik am Repertorium, das nicht fehlerfrei die Arzneimittelprüfungen wiedergebe. Der Fortschritt von Hahnemann zu Kent sei kein „aufmerksames redliches Beobachten in der sinnlich wahrnehmbaren Natur, sondern ein Hinübergleiten in Bücherweisheit, Bücherauslegekunst und damit in Scholastik und Erstarrung“.⁷⁷¹ Doch dabei sollte es nicht bleiben. Diese Entwicklung sei eben in den USA für den Untergang der Homöopathie verantwortlich. Und Mössinger ging so weit, zu sagen, dass alle zukünftigen Krankenhäuser „am Kent zwangsläufig scheitern“ müssten.⁷⁷² Horst Barthel antwortete auf diesen Artikel mit einer Replik. Kent habe außer den Prüfungssymptomen auch die Behandlungsergebnisse für sein Repertorium verwendet. Außerdem sei für den Niedergang der Homöopathie eher das Fehlen solcher Lehrer wie Kent maßgeblich. Das Ausbleiben solcher Nachfolger und die wirtschaftliche Depression habe das Geld versiegen lassen. Klassischer Homöopath sei man durch die Orientierung am Similesatz und am

⁷⁶⁶ Stübler (1980), 27.

⁷⁶⁷ Stübler (1980), 33.

⁷⁶⁸ Stübler (1980), 35.

⁷⁶⁹ Stübler (1980), 37.

⁷⁷⁰ Stübler (1980), 37-38.

⁷⁷¹ Mössinger (1981a), 20-21.

⁷⁷² Mössinger (1981a), 21.

Organon.⁷⁷³ Mössingers Stellungnahme folgte prompt. Er versuchte, einen Streit zu vermeiden und ging kaum inhaltlich auf Horst Barthels Ausführungen ein, sondern blieb bei allgemeineren Äußerungen über Philosophie und Medizin und das richtige Verständnis Immanuel Kants.⁷⁷⁴

Auch die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* ließ einen Artikel über das Kent'sche Repertorium folgen (vgl. den Artikel „*Beiträge zur jüngsten Editionsfrage des Kent'schen Repertoriums*“ von Will Klunker im Kap. 6.3: Repertorium).⁷⁷⁵ Eine Rezension der *Neuen Arzneimittelbilder Kents* (erschienen im Jahr 1980) erfolgte durch Künzli. Man müsse ein Mittel eine Woche oder länger studieren, es „*von allen Seiten her*“ durchnehmen und danach kenne man es „*wenigstens etwas*“.⁷⁷⁶ Ein Hinweis darauf, dass Künzli erheblich zur Verbreitung Kent'scher Lehren beitrug, erfolgte in der Besprechung seines Geburtstages durch Will Klunker. Künzli sei an seinem 65. Geburtstag am 10.10.1980 nach Weidenkam (Starnberger See) gereist, um dort am Abend einen Vortrag über die zweite Verschreibung zu halten. „*Als Lehrer klassischer Homöopathie höchsten Ranges steht er heute im Zenit, unauffällig, fast lautlos und von weitreichender Präsenz zugleich. Seine Repertorisationen in St. Gallen sind ein Geheimtip für Kenner, Spiekeroog wurde durch ihn zu einem Zentrum klassischer Ausbildung, das sich wachsendes Interesse erfreut*“.⁷⁷⁷

Es folgte ein Artikel Elisabeth Wright-Hubbards über homöopathische Philosophie, worin auch Kents Beobachtungen nach Mittelgabe und das Hering'sche Gesetz ausführlich besprochen wurden.⁷⁷⁸ Einen Artikel über die Homöopathie in den USA veröffentlichte 1981 Künzli. Die Homöopathie sei in den USA – nach ihrem Niedergang vor dem Ersten Weltkrieg – noch immer recht still. Mancher der älteren Ärzte erinnere sich noch an die frühere Blütezeit. Sogar Henry Kissinger erzähle, dass „*er als Kind mit Aconit, Belladonna etc. aufgewachsen sei*“.⁷⁷⁹

Neuer Wind käme von George Vithoulkas und Bill Gray, die in den USA Ärzte unterrichteten. Sie trügen dazu bei, die Homöopathie dort bekannter zu machen. Das aus diesen Kursen hervorgegangene *Pacific College of Naturopathic Medicine* strebe eine universitäre Ausbildung zum homöopathischen Arzt an, was Künzli aber in Frage stellte, da ein solches Institut niemals den gleichen Standard wie ein schulmedizinisches College bieten könne. Man solle lieber ein Postgraduierten-Studium anbieten. Besonders kritisch sah Künzli die Betonung der Gemütssymptome: „*Vithoulkas stellt zu sehr auf die Geistes- und Gemütssymptome und die Psychologisierung ab. Die Schüler grübeln da an den Geistes- und Gemütssymptomen der Patienten herum wie die Psychologen und machen sich dann einen gewöhnlich sehr hypothetischen Vers*“. Die Gedankengänge „*dieser Psychologisierung*“ seien kaum nachvollziehbar.⁷⁸⁰ Die Beurteilung des Verlaufs nur nach dem psychischen Zustand vorzunehmen, sei unwissenschaftlich. Ein Hypertoner, der nach einer solchen Behandlung zwar fröhlich sei, aber weiterhin hohen Blutdruck habe, mache diese Therapie unglaubwürdig. Auch eine Essenz in einem Mittel zu finden,

⁷⁷³ Barthel, H. (1981), 197-203.

⁷⁷⁴ Mössinger (1981b), 203-204.

⁷⁷⁵ Klunker (1981a), 14-22, 73-76.

⁷⁷⁶ Künzli (1981a), 44.

⁷⁷⁷ Klunker (1981b), 45.

⁷⁷⁸ Wright-Hubbard (1981), 106-110.

⁷⁷⁹ Künzli (1981b), 211.

⁷⁸⁰ Künzli (1981b), 211.

sei äußerst fragwürdig. So führe Vithoukas als Essenz für Lycopodium Feigheit an. Jeder Kenner der *Materia Medica* wisse aber, dass man damit an 90% aller Lycopodium-Fälle vorbei therapiere.⁷⁸¹

In einem Nachruf auf Margerie Blackie, die Leibärztin der britischen Königin gewesen war, wurde erwähnt, dass sie stets Kent als bedeutendsten Homöopathen nach Hahnemann sah.⁷⁸² Zum Thema der auffallenderen und absonderlichen Symptome im Sinne des § 153 von Hahnemanns *Organon* erschienen in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* mehrere Artikel. In der Veröffentlichung Ramanlal Patels wurde Kents Einteilung dieser Symptome besprochen.⁷⁸³ „*Kent ist der Autor, der am weitesten den Gebrauch von § 153 und 154 entwickelt hat. Er hat uns gezeigt, daß man die seltsamen Symptome wählen muß, um die Individuen zu unterscheiden. Er sagt uns: Nehmt die Keynotes des Falles, aber seht, daß die Allgemeinsymptome nicht dazu im Widerspruch stehen; wenn sie es nämlich sind, dann bessert man nur einige Symptome*“.⁷⁸⁴ Im Editorial des vierten Heftes der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* von 1982 besprach Will Klunker eine Gruppe aus Nîmes in Frankreich (Groupe Mercurius), die sich zur Aufgabe gemacht hatte, „*delikate*“ Rubriken zu untersuchen und dabei herauszufinden, „*was im Kent damals für Kent eine Rubrik besagt hat*“. Dies gehe nur in der Rückschau auf die Originalquellen. Denn die Eifersucht eines Mittels in der Rubrik Eifersucht sei ja schließlich nicht die Eifersucht eines anderen Mittels.⁷⁸⁵ Am Ende der Zeitschrift wird in der Rubrik Buchbesprechung ein Werk erwähnt, das sich als Hilfe für den Erbe-Kent erweisen sollte: „*Arzneifindung in Kent's Repertorium*“.⁷⁸⁶ 1982 veröffentlichte Klaus-Henning Gypser in einer von ihm herausgegebenen Zeitschrift (*Aude Sapere*) einen Artikel von Alexander von Villers über die Kent'sche *Postgraduate School of Homoeopathics*. Dieser Artikel stammt aus dem *Archiv für Homöopathie* von 1896 und wurde im Kapitel 3.2 besprochen.⁷⁸⁷ Weiter besprach Gypser die Neuherausgabe des Erbe-Kent positiv. Erbe sei der einzige deutsche Schüler Kents gewesen und dürfe besonders bei heiklen Übersetzungsfragen als kompetent angesehen werden.⁷⁸⁸

Im Februar 1982 erschien erstmals das *Deutsche Journal für Homöopathie*. Herausgeber war Michael Barthel, ein Sohn Horst Barthels. Das Journal war ein Meilenstein der klassischen Homöopathie, mit einer starken Rückbesinnung auf die früheren Lehrer. Inhaltlich wurde das Heft in die Bereiche Theorie der Homöopathie, *Materia Medica*, Kasuistiken und Vermischtes gegliedert.

Künzli publizierte darin einen Artikel über die Säulen der Homöopathie, indem er sich ausführlich auf Hahnemann, Hering, Rummel, Bönninghausen und Kent stützte. Den besten homöopathischen Fragebogen habe Kent geschrieben. Überhaupt finde man bei Kent sehr viel Wichtiges.⁷⁸⁹ Die

⁷⁸¹ Künzli (1981b), 211-212.

⁷⁸² Künzli (1982a), 85.

⁷⁸³ Patel (1982), 94-98.

⁷⁸⁴ Patel (1982), 98.

⁷⁸⁵ Klunker (1982a), 133-134.

⁷⁸⁶ Klunker (1982b), 261-262.

⁷⁸⁷ Villers (1982), 22-24.

⁷⁸⁸ Gypser (1982), 43-44.

⁷⁸⁹ Künzli (1982b), 4-8, 51-55.

Veröffentlichung Kent'scher Arzneimittelbilder war der neuen Zeitschrift ein Anliegen. Man begann mit „*Natrium sulphuricum und Sykosis*“.⁷⁹⁰

Manfred von Ungern-Sternberg publizierte einen Artikel, der den Lesern helfen sollte, Arzneimittelsymptome im Kent'schen Repertorium zu finden: „*Kenntnisse durch KENT-Nüsse*“ (diese Serie erfolgte in regelmäßigen Abständen und soll hier keine weitere Erwähnung finden).⁷⁹¹ Aus dem *Journal of Homeopathics* erfolgte die Übersetzung des Arzneimittelbildes Natrum sulph.⁷⁹² und verschiedener Kasuistiken von Kent: „*Ektropion*“⁷⁹³, „*Ein Fall von Blutung aus dem Rectum*“⁷⁹⁴, „*Diabetes mellitus, geheilt mit Phosphor*“⁷⁹⁵ und „*Fall einer epileptiformen Hysterie*“.⁷⁹⁶ Das Abdrucken Kent'scher Kasuistiken scheint dem Herausgeber des *Deutschen Journals für Homöopathie* ein wichtiges Anliegen gewesen zu sein. Auch war die Beschäftigung mit der Theorie der Homöopathie von Kent'scher Philosophie durchdrungen. Stets wurden die Fälle hierarchisiert und die Rubriken im Kent angegeben. Im Verlauf wurde lange genug abgewartet, bevor ein Mittel wiederholt wurde.

In einer Anmerkung zu einem Vortrag eines Kollegen Kents aus dem Jahre 1886 fand sich der Hinweis, dass Kent auch Pferde behandelte.⁷⁹⁷ Er behandelte innerhalb eines Jahres wohl an die 40-50 Pferde und besuchte die Ställe oft. Er „*schaue nach den Pferden und nehme keine Bezahlung*“, da er ein Pferdeliebhaber sei.⁷⁹⁸

Georg von Keller, der häufig über Kent schrieb, veröffentlichte auch im *Deutschen Journal für Homöopathie* einen Artikel, der sich mit Kent beschäftigte.⁷⁹⁹ Kent habe in seinem Leben zwei Zeitschriften persönlich herausgegeben, von 1897 bis 1900 das *Journal of Homoeopathics* und von 1912 bis 1915 *The Homoeopathician* [A.d.V.: die Zeitschrift wurde bis zum Tode Kents im Juni 1916 herausgegeben]. Kasuistiken und manche Artikel seien auch in dem Buch *New Remedies* im Jahre 1926 von Ehrhart und Karl in Chicago publiziert worden. Keller fasst seine Meinung über Kent folgendermaßen zusammen: „*Beschäftigt man sich mit seinen Schriften, bemerkt man sehr bald, daß er vor allem Lehrer und Redner war, daß er durch seine Persönlichkeit im Hörsaal mehr gewirkt haben muß, als durch seine schriftlichen Mitteilungen. Auch entsteht häufig der Eindruck, daß manches, was unter seinem Namen veröffentlicht wurde, von anderen nach nicht immer stenographisch einwandfreien Vortragsnotizen niedergeschrieben worden ist. Jedenfalls lassen sich so manche Widersprüche und Missverständnisse erklären, die bei der Lektüre seiner Artikel auffallen und entstehen können*“.⁸⁰⁰ In diesem Artikel versuchte Keller erneut die Klärung der

⁷⁹⁰ Kent (1982a), 67-73.

⁷⁹¹ Ungern-Sternberg, M. (1982), 74-78, 164-168, 285-289; Ungern-Sternberg, M. (1983), 30-35.

⁷⁹² Kent (1982b), 104-105.

⁷⁹³ Kent (1982c), 106-107.

⁷⁹⁴ Kent (1982d), 110.

⁷⁹⁵ Kent (1982e), 188.

⁷⁹⁶ Kent (1982f), 295-300.

⁷⁹⁷ Kent (1982g), 319-321.

⁷⁹⁸ Kent (1982g), 320.

⁷⁹⁹ Keller (1982), 302-306.

⁸⁰⁰ Keller (1982), 302.

Bedeutung und Bewertung der Allgemeinsymptome im Kent'schen Sinne. In einem Artikel über den Gebrauch des Repertoriums habe Kent sich geäußert, dass die Geistessymptome zuerst beachtet werden müssen. Die fünf bis zehn Arzneimittel, die übrig bleiben, sollten dann hinsichtlich der Allgemeinsymptome näher untersucht werden. Die verbleibenden Mittel sollten so mit den Lokalsymptomen abgeglichen und das ähnlichste Mittel herausgesucht werden. Keller habe mit dieser Ordnung schon immer in der Praxis Probleme gehabt. Die Auflösung der Widersprüche sah er in einem anderen Artikel Kents über die Art, wie die Materia Medica zu studieren sei. Kent habe sich damit gegen Richard Hughes gewandt, der damals die USA bereiste und danach trachtete, die Materia Medica zu „reinigen“ („von allen Symptomen, die nicht objektiv als Wirkung der betreffenden Substanz bewiesen werden konnten“).⁸⁰¹ Beim Studieren eines Arzneimittels sei es gut, zuerst alle Aussagen des Prüfers zu nehmen, die dieser über sich selbst als Ganzes ausgesprochen habe. Danach erst könne man die verschiedenen Teile des Körpers betrachten. Zuerst kämen die Allgemeinsymptome (generals), dann die Teilsymptome (particulars). In Kents Kasuistiken würden die Mittel zum Teil auch durch die Schlüsselsymptome gefunden. Die Frage sei, wieso Kent sich „angesichts solcher Fälle, die er ja selbst in seiner Zeitschrift veröffentlicht hat, sich in ungewöhnlich scharfer Form gegen Schlüsselsymptome“ ausgesprochen hat?⁸⁰² Kent meine damit wohl mehr das Studium der Arzneimittellehre. Kent sei doch in „erster Linie Lehrer, nicht Praktiker“ gewesen.⁸⁰³ Das ist eine gewichtige Aussage, denn gerade von seinen Schülern wurde Kent auch als Praktiker sehr gelobt. Als Lehrer habe er nicht nur Schlüsselsymptome, sondern die großen Linien geben wollen. Er habe nicht gewollt, dass man sich minimalistisch nur mit Keynotes zufrieden gäbe, sondern Arzneimittel als Ganzes studiere.

Kents Einstellung zur Gabe ähnlicher bzw. falscher Mittel führte Georg von Keller in einem Artikel über Causticum und die Reihenfolge der Arzneimittel aus: „Auch Kent sprach 1885 hiervon. Er sagte sinngemäß, daß es in solchen symptomarmen Fällen notwendig wird, die alten Symptome wieder hervorzulocken, und durch Gaben von Carbo vegetabilis, Sulfur, Calcium carbonicum, Psorinum, Lycopodium oder Sepia die Krankheit wieder richtig zu entwickeln“.⁸⁰⁴ In chronischen Fällen sei es oft nötig, mehrere Mittel bis zum Heilerfolg zu geben. Das Zitat von Adolph von Lippe nach einem Vortrag Kents ist dabei interessant: „Zu diesem Thema paßt noch eine Stelle aus der Diskussion, die nach Kents Vortrag ‚The second prescription‘ im Jahre 1888 stattgefunden hat. Wesselhoeft sagte damals folgendes: ‚Ich erinnere mich, daß ich Hering in der ersten Zeit meiner Praxis auf einen Fall von Geisteskrankheit hin ansprach, den ich mit Apis kuriert hatte und daß ich ihm sagte: ‚Diese Heilung wäre ohne Ihr Apis unmöglich gewesen‘. Lippe war dabei und widersprach: ‚Doch, sie wäre möglich gewesen, Sie hätten wahrscheinlich durch eine Zickzackkur mit Pulsatilla, Graphit und Sulfur das Gleiche erreicht‘“.⁸⁰⁵ Keller sprach sich in einem weiteren Artikel für das Studium der Quellen aus, denn das „Kentsche wie auch das Bogersche Repertorium“ seien in keiner Weise vollständig und erlauben keine Rückgriffe auf die Quellen.⁸⁰⁶

⁸⁰¹ Keller (1982), 302-306.

⁸⁰² Keller (1982), 304-305.

⁸⁰³ Keller (1982), 305.

⁸⁰⁴ Keller (1983a), 5.

⁸⁰⁵ Keller (1983a), 10.

⁸⁰⁶ Keller (1983b), 190.

In einem Artikel August Hollenbergs über die Bedeutung der Arbeiten Herbert Ungers für die Entwicklung der Homöopathie in Deutschland wurde auch auf die Bedeutung des Kent'schen Repertoriums eingegangen. Es sei das führende Werk. Auf dem Umweg über die Schweiz (Pierre Schmidt), durch die erste deutsche Übersetzung (Willy Erbe) und die Neuübersetzung 1960 durch Keller und Künzli hätten die deutschen homöopathischen Ärzte die neue Methode der Arzneimittelfindung erlernt.⁸⁰⁷

„Ist Kent die letzte Instanz oder die vorletzte?“ lautet der Titel eines Artikels Hugbald Volker Müllers in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* aus dem Jahre 1983. Müller habe Kent in früheren Jahren verspottet, ihn im Laufe der Jahre jedoch schätzen gelernt. Als Ergänzung zum Repertorium Kents nehme er das Knerr'sche *Repertory of Herings Guiding Symptoms* und Gentrys *The Concordance Repertory*, außerdem noch Wards *Unabridged Dictionary of Sensations*.⁸⁰⁸ Kents Rezeption riss nicht ab. Keller nahm sich erneut der Methoden der Repertorisation an (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁸⁰⁹

Es folgte die Übersetzung des Artikels von Elisabeth Wright-Hubbard über das Repertorisieren im *Deutschen Journal für Homöopathie*.⁸¹⁰ Das korrekte Repertorisieren war dem Verlag ein Anliegen. Der Artikel beschrieb den Aufbau und die Benutzung des Kent'schen Repertoriums, dazu im Vergleich das Repertorium von Clemens von Bönninghausen (s. Kap. 6.3: Repertorium). Einen weiteren Artikel zu einem Thema des Repertoriums publizierte Künzli. Er lenkte seine Aufmerksamkeit auf die kleingradigen Mittel im Repertorium (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁸¹¹ Das Thema Repertorisieren erwies sich als eine Art Dauerbrenner in den deutschen homöopathischen Journalen. Dabei durfte auch Kent als Autor nicht fehlen. Sein Artikel über die Benutzung des Repertoriums wurde von Charlotte Barthel übersetzt und im *Deutschen Journal für Homöopathie* veröffentlicht (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁸¹²

Die Zeitschrift *Aude Sapere* brachte Diskussionsbemerkungen Kents zum Thema *Magnetis polus australis* gegen eingewachsene Zehennägel⁸¹³ und seine Behandlung von Pferden.⁸¹⁴ Ein Brief Kents an Royal Elmore Swift Hayes über die Skinner'schen Potenzen wurde ebenfalls abgedruckt.⁸¹⁵

Auch 1984 war es wieder Georg von Keller, der auf Kent aufmerksam machte. Er publizierte einen Artikel über Thuja, Lachesis und den Begriff der Ähnlichkeit.⁸¹⁶ Bei der näheren Untersuchung fiel ihm auf, dass Kent von Thuja nur wenige Gemütssymptome aus der verwendeten Literatur über die

⁸⁰⁷ Hollenberg (1983), 230.

⁸⁰⁸ Müller, H.V. (1983), 223-225.

⁸⁰⁹ Keller (1983c), 226-231.

⁸¹⁰ Wright-Hubbard (1983), 66-72.

⁸¹¹ Künzli (1983), 106-111.

⁸¹² Kent (1983a), 250-253.

⁸¹³ Kent (1983b), 2.

⁸¹⁴ Kent (1983b), 3.

⁸¹⁵ Kent (1983c), 21-22.

⁸¹⁶ Keller (1984a), 133-141.

Thujaprfung ins Repertorium übertragen habe. Kent habe wohl die *Materia Medica* stark minimieren müssen, um den Rahmen für sein Repertorium halten zu können. Man müsse sich eben damit abfinden, dass die Rubriken Sammelbegriffe darstellen und man, um sich gründlich zu informieren, die Heilungs- und Prüfungsberichte lesen müsse. Außerdem sei das Repertorium keine Lektüre für Anfänger, sondern für Praktiker. „*Kent hat, wenn er seinen Schülern Aufgaben in mechanischer Repertorisation gab, vorher und nebenher mit denselben Schülern einen Intensivkurs in Arzneimittellehre durchgeführt, die Schüler hatten bereits mehr als Grundkenntnisse auf diesem Gebiet, ehe sie im Gebrauch des Repertoriums unterrichtet wurden*“.⁸¹⁷

Keller beschäftigte sich weiter intensiv mit Kent, wie dies im nächsten Artikel „*Das Einzelsymptom*“ zu erkennen ist. Über den Gebrauch der Repertorien habe ein Schüler Kents einen Artikel im *Journal of Homoeopathics* veröffentlicht. Frederick S. Keith beschrieb darin die tödliche Gefährlichkeit der Verwendung von Keynote-Verschreibungen. Keller glaubte nicht, dass Kent das so formuliert hätte. Kent habe in Philadelphia meist Ärzte ausgebildet (in der sogenannten *Postgraduate School*), denen das schnelle Diagnosen-Suchen abgewöhnt werden musste. Um den Schülern bewusst zu machen, was bei einem Arzneimittel wichtig sei, habe er eine Hierarchie aufgestellt. Aus einem Kent-Artikel in der *Medical Advance* könne man diese Wertordnung lesen. Zuerst kämen Liebe und Hass, Zu- und Abneigungen, Fähigkeiten, die zum logischen Denken gehören, Symptome des Gedächtnisses und anschließend die körperlichen Symptome, die sich auf den ganzen Menschen beziehen (und nicht auf seine Teile). Dabei sei es im Unterricht zunächst um eine Methode des Studiums der Arzneimittel und noch nicht der Auffindung des richtigen Mittels im Repertorium gegangen. Keller hielt die Verurteilung der Schlüsselsymptome in dieser Heftigkeit durch den Kentschüler Keith für ein Missverständnis, das in diesem Zusammenhang entstanden sei. Es sei noch nicht um die Arbeit am Krankenbett gegangen, sondern um das Studium der Mittel. In anderen Artikeln habe Kent selbst geschrieben, dass ein Lokalsymptom zum Schlüsselsymptom geworden sei.⁸¹⁸

In der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* veröffentlichte Georg von Keller einen Artikel, in dem er Kents Lehre besprach und einen Exkurs in die Geschichte der Homöopathie machte: „*Kent, Fincke und die homöopathische Behandlung der Tuberkulose*“.⁸¹⁹ Der Artikel enthält eine Erwiderung auf eine Anmerkung Michael Barthels, die er im *Deutschen Journal für Homöopathie* veröffentlicht hatte: „*Der Aufsatz enthält eine Entgegnung auf eine Veröffentlichung im Deutschen Journal für Homöopathie von Michael Barthel. Eine ähnliche Entgegnung wurde in Form eines kurzen Leserbriefes ihm zur Verfügung gestellt, jedoch von ihm nicht akzeptiert*“.⁸²⁰ Hintergrund war ein Artikel Edward Rushmores, in dessen Anschluss eine Diskussion zwischen Kent, Fincke und anderen Ärzten über die Frage der homöopathischen Potenzwahl bei Tuberkulose stattfand.⁸²¹ Diese Stellungnahme Kellers ließ tief blicken. Warum veröffentlichte Keller nicht mehr im *Deutschen Journal für Homöopathie*? Gab es hinter den Kulissen Auseinandersetzungen, die der Leser nur anhand solch kurzer Anmerkungen erahnen konnte? Keller erklärte, dass die *International Hahnemannian Association* im Jahre 1880 von Hahnemannianern gegründet worden sei. Zu den ersten Mitgliedern zählten Adolph von Lippe und Bernhardt Fincke, später auch Kent. Bei einer

⁸¹⁷ Keller (1984a), 140.

⁸¹⁸ Keller (1984b), 177-184.

⁸¹⁹ Keller (1984c), 16-19.

⁸²⁰ Keller (1984c), 19.

⁸²¹ Rushmore (1982), 154-160.

Jahressitzung der *International Hahnemannian Association* trug Rushmore einen Fall von Schwindsucht vor, der rege Diskussion unter den Teilnehmern auslöste. Einige Homöopathen vertraten die Ansicht, dass Phosphor in einem Fall von Schwindsucht den Patienten töten könne. John Henry Clarke und Fincke widersprachen. Man müsse doch das angezeigte Mittel geben. Fincke schlug am Ende vor, das Mittel bei negativer Wirkung häufiger zu geben, da er bei Hahnemann gelesen habe, dass die wiederholte Gabe eines Mittels bei einer Arzneimittelpfung die Symptome, die durch die vorhergehende Gabe verursacht wurden, wieder wegnehme. Dies veranlasste Michael Barthel zu der Anmerkung: „*Mit diesen Bemerkungen beweist Fincke, daß er Hahnemann und Kent nicht verstanden hat*“.⁸²² Daraufhin veröffentlichte Keller den oben genannten Artikel in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*. Fincke hatte die Diskussion an den Punkt gebracht, dass der Grund für die schlechte Wirkung des Phosphors vielleicht dessen Potenzhöhe war. Wenn eine niedrigere Potenz gegeben worden wäre, wären die Patienten vielleicht nicht gestorben. Keller zitierte Kent aus einem anderen Artikel, da Kent wohl Ähnliches wie Fincke erfahren habe. Man dürfe nicht vergessen, dass Kent zum Zeitpunkt der Diskussion elf Jahre Homöopath war und Fincke bereits 36 Jahre.

Anmerkungen zu dieser Veröffentlichung Rushmores folgten von Jost Künzli, Theo Raspe, Gerhardus Lang und Michael Barthel, worauf Georg von Keller ebenfalls auf diesen Artikel einging, da man seinen Leserbrief nicht gedruckt hatte. Barthel habe in einer Anmerkung [die sich leider im Original nicht finden ließ, A.d.V.] gesagt: „*Man sieht an der Diskussion, daß Fincke nur als Hersteller homöopathischer Medikamente, nicht aber als homöopathischer Arzt für die Nachwelt eine gewisse Bedeutung besaß*“.⁸²³ Die Diskussion wurde heftig geführt. So zitierte Keller Kent aus seiner Eröffnungsrede als gewählter Präsident der Jahressitzung von 1887: „*Es war nicht umsonst, daß unsere ältesten und geschätzten Mitglieder das American Institute verlassen und diese Association gebildet haben, es ist auch wahr, daß wir von der jungen Generation der Association nicht aus selbstsüchtigen Gründen beigetreten sind. War es nicht Zeit, daß die wahren Männer sich aufrafften und für die geliebte Wissenschaft etwas taten? Hatten sie nicht gehört, wie alle Prinzipien Hahnemanns, die die Erfahrung als wahr bewiesen hatte, mit Füßen getreten und verachtet wurden? Kurz gesagt, sind nicht alle wahren Homöopathen aus dem Institut vertrieben worden? Damals wie heute ist die homöopathische Schule in zwei Parteien aufgespalten, in eine, die eklektische Methoden praktiziert, und in die andere, die die Prinzipien und die Praxis von Hahnemann, von Groß, von Bönninghausen und von Hering vertritt. - In der Geschichte des American Institute können wir eine Warnung sehen. In den ersten Jahren bestand das Institut aus fähigen und treuen Männern. Aber allmählich gelang es immer mehr Eklektikern, sich in die Mitgliedschaft einzuschleichen und siehe da, bald war das ganze Institut eklektisch. Lassen Sie uns deshalb vorsichtig sein, welche Mitglieder wir aufnehmen. Nicht große Mitgliederzahlen brauchen wir, sondern Männer der Wahrheit und der Zielstrebigkeit*“.⁸²⁴ Kent zeigte schon in dieser frühen Zeit, wie wichtig es ihm war, klassische Homöopathie im Sinne Hahnemanns zu fördern und die Organisation lieber klein zu halten.

Dem Thema des Kent'schen Repertoriums, seiner Neubearbeitung und deutschen Übersetzung nahm sich Will Klunker an.⁸²⁵ Darin erklärte Klunker die historische Entwicklung zwischen Keller,

⁸²² Barthel, M. (1982), 160.

⁸²³ Keller (1984c), 18.

⁸²⁴ Keller (1984c), 19.

⁸²⁵ Klunker (1984a), 28-33.

Künzli und ihm. Klunker wollte Künzlis Hahnemannnachträge im neuen Repertorium sehen, doch die Einarbeitung schien zu aufwendig. Der neue „Kent“ sollte als Grundlage für ein zukünftiges Computerprogramm (s. Kap. 6.3) dienen. Auch Keller nahm sich erneut der Themen der Entstehung des Kent-Repertoriums und der scheinbaren Ablehnung Bönninghausens durch Kent an.⁸²⁶

Von Jost Künzli wurde ein interessanter Leserbrief zum Artikel Kellers über Kent und Fincke an die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* gesandt.⁸²⁷ Da der Leserbrief wegen seiner Brisanz und Schärfe von Interesse ist, soll er als Ganzes wiedergegeben werden: „*Wenn jemand daher kommt und mir sagt, man dürfte Phos. bei cavernöser TBC ohne weiteres geben, man müsse nur aufpassen auf geeigneten Potenzgrad und geeignete Repetition, – und das etwa war die Quintessenz der Finckeschen Diskussionsbemerkung, so ist so jemand in meinen Augen erledigt, mag er Fincke heißen oder wie auch immer. Und mag er weiße Haare haben oder nicht. Und wenn Kent einen Standpunkt vertritt, mit seiner Riesenerfahrung als Klinik- und Poliklinikchef, so ist das für mich etwas ganz anderes, als was ein praktischer Arzt sagt, von dem man eigentlich nicht mehr weiß, als daß er einen Potenzierapparat erdacht hat. Was ich oben über Phosphor sage, ist meine Erfahrung, nicht Hypothese vom grünen Tisch. Überhaupt ist Phos. ein Mittel, mit welchem man bei bestimmten Krankheitszuständen aufpassen muß. Wer unter den Lesern eröffnet die Diskussion über diese Frage mit einem praktischen Beispiel?*“⁸²⁸

Am 22. Juli 1984 feierte Pierre Schmidt seinen 90. Geburtstag. Dies nahm die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* zum Anlass, ihm ein Heft zu widmen und einige seiner Schüler zu Wort kommen zu lassen. Will Klunker schrieb im Editorial, dass die Homöopathie seit Schmidts Jugend als Flamme in ihm brannte. Auf den Spuren Hahnemanns sei Schmidt durch Europa gereist und habe schließlich den „*Geist Hahnemanns aus den Händen Kents*“ erhalten. Ohne die Pionierleistung Schmidts wäre die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* nicht so bald in Deutschland erschienen.⁸²⁹

„*Ist eine Revision von Kents Repertory notwendig?*“ hieß ein weiterer Artikel, der um das Thema des Kent'schen Repertoriums kreiste.⁸³⁰ Will Klunker nahm sich darin einer grundlegenden Revision des Repertoriums an, um seine strukturellen Schwächen zu überwinden und das Werk für die Praxis noch brauchbarer zu machen (s. Kap. 6.3: Repertorium).

Über den relativen Wert der Symptome schrieb Georg von Keller in der letzten Ausgabe der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* von 1984.⁸³¹ Bezüglich Kents ablehnender Meinung zu den Einzelsymptomen (Key-notes) sehe man bei genauerer Schau, dass er damit nicht wahlanzeigende, differenzierte, vollständige Symptome beim Patienten gemeint haben könne, sondern vielmehr gewöhnliche, undifferenzierte pathognomonische Symptome der Krankheitsbilder. Im Gegensatz zu Bönninghausens Taschenbuch sei ja gerade das von Constantine Lippe begonnene, von Edmund Jennings Lee ausgearbeitete und von Kent herausgegebene Repertorium auf Einzelsymptome

⁸²⁶ Keller (1984d), 68-76.

⁸²⁷ Künzli (1984), 85.

⁸²⁸ Künzli (1984), 85.

⁸²⁹ Klunker (1984b), 133-135.

⁸³⁰ Klunker (1984c), 197-203.

⁸³¹ Keller (1984e), 224-231.

spezialisiert. Kent habe bekanntlich dafür geworben, vollständige Symptome zu finden und ins Repertorium zu integrieren. Der Begriff Allgemeinsymptome werde nicht einheitlich gebraucht. Kent müsse in seinen Äußerungen immer als Lehrer gesehen werden, der seinen Schülern etwas Bestimmtes beibringen wollte: was zu einem Arzneimittelbild gehöre, welche Modalitäten typisch für eine Arznei seien und welche man sich unbedingt merken müsse. *„Der relative Wert der Symptome ist verschieden, je nachdem man einen Einzelfall oder ein Arzneimittel betrachtet. Studiert man ein Arzneimittel, haben die Symptome den höchsten Wert, die überall vorkommen, die man immer wieder antrifft bei vielen Patienten, die dieses Mittel brauchen, an vielen verschiedenen Orten und in vielen verschiedenen Zusammenhängen. Das ist, was Kent mit Allgemeinsymptome bezeichnete, die Symptome des ganzen Menschen, das Innerste des Patienten. - Betrachtet man aber einen einzelnen Patienten mit dem Ziel, für ihn ein Arzneimittel zu finden, tritt eine andere Wertordnung in Kraft. Hier geht es nicht mehr darum, in erster Linie Modalitäten (oder Empfindungen) zu suchen, die sich auf den ganzen Körper beziehen, sondern hier suchen wir nach der größten Ähnlichkeit mit einem zunächst unbekanntem Arzneimittel. Um dieses Arzneimittel auffinden zu können, brauchen wir seltene, einmalige, eigenartige Symptome“*. Keller wollte mit dem Artikel zum Ausdruck bringen, dass der allgemeine Glaube, dass Allgemeinsymptome für die Mittelwahl hochwertiger seien als Lokalsymptome, nur für das Erlernen des Arzneimittels wichtig sei. Am Beispiel von *Rhus tox.*, dessen Mittelbild sich durch die speziellen allgemeinen Modalitäten einprägen, erläuterte Keller das genauer. Wenn man auf die Symptomatik des Patienten blicke, trete eine andere Wertordnung ins Bild, *„nämlich die Höherwertigkeit der besonderen Symptome“*.⁸³²

Im *Deutschen Journal für Homöopathie* wurden Tuberkulosefälle Kents veröffentlicht.⁸³³ Kent plädierte hier für die Behandlung schwerer oder sogar aussichtsloser Fälle. Ein *Silicea*-Fall Kents folgte im nächsten Heft.⁸³⁴ Im letzten Band des *Deutschen Journal für Homöopathie* im Jahre 1984 wurde ein Fall W.S. Gees veröffentlicht, in dessen Anschluss Kent einige Anmerkungen brachte.⁸³⁵ Zur Frage, wie man schneller zum Mittel komme, schrieb Kent, man solle den Fall sorgfältig durchstudieren. Er arbeite jeden Fall schriftlich durch. Außerdem trage er seine Bücher immer bei sich.⁸³⁶ Im Anschluss wurde ein Artikel Kents über heilbare pathologische Zustände veröffentlicht. Darin machte er Angaben zu den in Frage kommenden Heilmitteln bei pathologischen Zuständen.⁸³⁷

Adolf Voegeli berichtete über Arzneimittellehren und Repertorien. Arzneimittellehren stellen Auszüge aus Protokollen der Arzneimittelprüfungen dar. Repertorien seien Auszüge aus den Arzneimittellehren, *„in welchen die Krankheitssymptome mit ihren zugehörigen Mitteln in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt“* seien. Repertorien müsse man durch eigene Erfahrungen ergänzen und berichtigen.⁸³⁸

⁸³² Keller (1984e), 229.

⁸³³ Kent (1984b), 179-181.

⁸³⁴ Kent (1984c), 236.

⁸³⁵ Gee (1984), 314-320.

⁸³⁶ Kent (1984d), 318-319.

⁸³⁷ Kent (1984e), 321.

⁸³⁸ Voegeli (1984), 322-326.

Über das Verhältnis zu den Arzneimittelbildern berichtete Martin Stübler im Jahre 1985 in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*. Hier wurde Kent als bedeutender Lehrer bezeichnet.⁸³⁹ Zur Arzneifindung in Kents Repertorium fand sich eine kurze Buchbesprechung einer Hilfe zum Erbe-Kent (Repertorium von Kent, übersetzt von Willy Erbe).⁸⁴⁰ Die Arbeit sei verdienstvoll und erleichtere die Arbeit mit dem Erbe-Kent, der ja zum Teil altertümliche Ausdrücke in der Übersetzung benutze.

Ein Artikel von Lukas Fäh über Homöotherapie und tradierten Arzneyschatz monierte 1985 ein „*Absinken der Homöopathie auf das Niveau einer Heilpraktikermedizin*“ durch die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Heilpraktikern. Es sei ein Fehler, sich von der Hochschulmedizin abzuwenden und die Grundlagen Hahnemanns nicht zu beachten. Beim Nichtarzte würde die Therapie zum „*schematischen Decken erfaßter, ohne Diagnostik nicht wertbarer Symptome, wozu Repertorien und Computer geradezu verleiten*“ würden. Außerdem erstaune es nicht, dass „*gerade unkritische Homöotherapeuten - Kentscher Prägung - Pirkiens Vorgehen begrüßt und unterstützt haben, nicht zuletzt auch Klunker*“. Schon früher hätten Homöopathen die Arzneimitteldiagnose in den Mittelpunkt gestellt und die moderne Medizin vernachlässigt, was „*mit ein Grund für den Niedergang der Homöotherapie Kentscher Prägung in den USA*“ gewesen sei.⁸⁴¹ Die Idee, dass Kent etwas mit dem Niedergang der Homöopathie in den USA zu tun haben müsse, hielt sich hartnäckig, und Schuldige wurden in allen Richtungen gesucht.

Es scheint, als ob sich in fast jedem Artikel Georg von Kellers ein Hinweis auf Kent finden müsse. Keller schien Kent aufs Genaueste studiert zu haben und hat ihn in seinen Artikeln immer wieder ins Spiel gebracht. Sein Artikel über Thuja lässt auch einen Schüler Kents, Frank Kraft, über Kents Methode, das Repertorisieren zu unterrichten, sprechen: „*Ich hatte das Glück, im Beginn meiner medizinischen Laufbahn zu Füßen eines Meisters homöopathischer Therapie zu sitzen, ich meine James Tyler Kent, damals in St. Louis, heute in Philadelphia. Damals versuchte ich, den Gebrauch des Repertoriums beim Analysieren komplizierter, chronischer Fälle zu lernen, Fälle die schon bei allen guten Ärzten gewesen waren, und die an Professor Kent brieflich gerichtet waren, damit er sie löse. Er pflegte uns Studenten die Briefe zu geben, wir mußten sie ausführlich ausarbeiten mit dem Repertorium, um die Technik des Repertorisierens zu lernen*“.⁸⁴² Für Keller war dieser Anfängerunterricht Kents ein Beispiel für klares Lernen in der Homöopathie. Er selbst schrieb, dass man auch nach 40 Jahren in der Homöopathie immer noch Anfänger sei und zwar jedes Mal, wenn man an einen neuen Fall herangehe.⁸⁴³

„*Über Potenzwahl und homöopathische Arzneipotenzierung*“ lautete der Titel eines Artikels von Pierre Schmidt.⁸⁴⁴ Kent sei entgegen der landläufigen Meinung kein ausschließlicher Hochpotenzverordnung gewesen, sondern er verwendete alle Potenzen, von der Urtinktur bis zu den Höchstpotenzen. Aufgrund der langen Erfahrung habe er aber den Hochpotenzen die Präferenz erteilt. Kent sei ein systematisch arbeitender Mensch gewesen, der eine Skala in der Behandlung

⁸³⁹ Stübler (1985), 57-61.

⁸⁴⁰ Gebhardt (1985), 131.

⁸⁴¹ Fäh (1985), 198-199.

⁸⁴² Keller (1985a), 235. Vgl. Kap. 5.5, S.126, Anm. 753.

⁸⁴³ Keller (1985a), 236.

⁸⁴⁴ Schmidt, P. (1985), 4-13.

aufgestellt habe: „Wie seither auch durch Kents Schüler bestätigt wurde, ergab die Einhaltung folgender Abstände die besten Resultate: 30, 200, M, XM, LM, CM, DM, MM“.⁸⁴⁵

In der Kent'schen *Philosophy* fand sich kein Hinweis auf die sogenannte Kent'sche Skala, jedoch in Zeitschriftenartikeln äußerte sich Kent diesbezüglich eindeutig: „Every physician should have at command the 30th, 200th, 1m, 10m, 50m, cm, dm and mm potencies made carefully on the centesimal scale. From the 30th to the 10m will be found those curative powers most useful in very sensitive women and children; from the 10m to the mm ordinary chronic diseases in persons not so sensitive are all useful. In acute diseases the 1m and 10m are most useful. In the sensitive women and children, it is well to give the 30th or 200th at first, permitting it to act as long as it will cause the patient to improve in a general way, after which the 1m may be used in similar manner. After improvement with that ceases, the 10m may be required. In persons suffering from chronic sickness and not so sensitive, the 10m may first be used and continued without change so long as improvement lasts; then the 50m will act precisely in the same manner, and should be used so long as the patient makes progress towards health; then the cm may be used in the same manner, and the dm and mm in succession“.⁸⁴⁶ Und an anderer Stelle heißt es: „After long observation in the range of potencies, going up and going down, I have settled upon the octaves in the series of degrees as - 30th, 200th, 1m, 10m, 50m, cm, dm, and mm“.⁸⁴⁷ Wenn man das Simillimum gefunden habe, solle man die Potenzreihen anwenden: „Whenever the simillimum is found, the remedy will act curatively in a series of potencies“.⁸⁴⁸ Wenn das Mittel nicht ganz passend sei, wirke es oft nur in ein oder zwei Potenzen und dann gäbe es einen Wechsel der Symptome: „If the remedy is only partially similar, it will act in only one or two potencies; then the symptoms will change and a new remedy will be demanded“.⁸⁴⁹

Auch Martin Bündner kam zu diesem Ergebnis: „Bei chronischen Erkrankungen verordnete Kent zunehmend weniger häufig niedrige Hochpotenzen, dafür immer öfter die der Kentschen Skala zugehörigen Potenzstufen, was dafür spricht, daß die Kentsche Skala tatsächlich aus der Erprobung und Erfahrung am Krankenbett heraus entstanden ist“.⁸⁵⁰ Kent habe auch die durchschnittliche Wirkungsdauer der Potenzen angegeben. Pierre Schmidt gab genaue Angaben der Mindestwirkdauer: „Nach vielen Jahren hat Kent die durchschnittliche Wirkungsdauer seiner Hochpotenzen, deren Ablauf vor jeder Wiederholung einer Gabe zu respektieren ist, definieren können. Diese beträgt für eine 200 = 3 bis 4 Wochen, M = mindestens 4 Wochen, XM = 5 Wochen, LM = 50 Tage, CM = 3 Monate, DM = 6 Monate, MM = 1 Jahr. Diese Zahlen sind natürlich annäherungsweise zu verstehen, aber alle Schüler Kents haben sich von ihrem vorzüglichen Wert überzeugen können. Nicht in jedem Fall erweist sich eine Gabenwiederholung vor Ablauf dieser Zeit als passend, aber dann stets nur in Verbindung mit der anderen goldenen Regel, daß keine Wiederholung vor Ende der fortschreitenden Besserung erfolgen dürfe“.⁸⁵¹ Dies konnte leider weder im Original der Kent'schen *Philosophy* noch in den Zeitschriftenartikeln Kents gefunden

⁸⁴⁵ Schmidt, P. (1985), 10.

⁸⁴⁶ Kent (1912a), 38-39. Vgl. auch Kent (1912b), 62-65.

⁸⁴⁷ Kent (1912c), 77-80.

⁸⁴⁸ Kent (1912b), 65.

⁸⁴⁹ Kent (1912b), 65.

⁸⁵⁰ Bündner (2003), 112.

⁸⁵¹ Schmidt, P. (1985), 10.

werden. Pierre Schmidt hatte in der französischen Übersetzung ohne Kennzeichnung seiner Autorschaft die Kent'sche Skala und deren Dauer eingefügt. Bei der deutschen Übersetzung wurde dies beibehalten.

Auf der Suche nach einer Angabe von Kent fiel ein Artikel über „*Series in Degrees*“ ins Auge. Darin sprach sich Kent für ein Aufsteigen auf der Skala aus. Dabei müsse man lange warten: „*Now I affirm that there are more striking effects of degrees as we go higher in the scale of potencies. I have observed many thousand times that all potencies act when the remedy is indicated; that any potency will act two or more doses at long intervalls; that then a change must be made; and my experience has led me to go upward in the scale, instead of downward*“.⁸⁵² Pierre Schmidt glaubte, dass Hahnemann die Ansichten Kents befürwortet hätte, wenn er ihn gekannt hätte. Man solle die *Materia Medica* durcharbeiten, das *Organon* und die *Philosophy* von Kent studieren.⁸⁵³ Auf dem Kongress der *International Hahnemannian Association* hatte sich Kent 1905 für ein individuelles Auswählen der Potenzen ausgesprochen: „*There is a wonderful latitude between the tinctures and the CM's and in my judgement the selection of the best potency is a matter of experience and observation and not as yet a matter of law. There is almost an endless field here for speculation and observation, ranging from the tinctures to the highest potencies, with the possibility of bringing out some useful rules for the guidance of others*“. Kent sprach sich für eine vorsichtige Vorgehensweise aus, da es immer wieder sensible Personen gäbe, die auf Hochpotenzen stark reagieren, so dass er bei diesen die C30 oder C200 gebe.⁸⁵⁴

„*Die zweite Verschreibung*“ lautet ein weiterer Artikel Georg von Kellers, analog dem Kapitel Kents in seiner *Philosophy*: „*The second prescription*“.⁸⁵⁵ Keller wies auf die Unterschiede zwischen Hahnemann und Kent hin. Wichtig scheint dabei zu sein, dass vordergründig Kent – im Gegensatz zu Hahnemann – glaubte, dass es bei falscher Wahl eines Arzneimittels zu negativen Wirkungen beim Patienten kommen könne und „*daß ein Versagen der ersten Verschreibung ein Zeichen dafür ist, daß die Krankheit des Patienten unheilbar sein wird*“.⁸⁵⁶ Hahnemann stattdessen gab in den §§ 162-184 klare Richtlinien für die Weiterführung der Kur, wenn infolge unvollkommener Arzneiwahl neue Symptome entstehen. Man müsse nur die neuen mit den alten Symptomen verbinden und ein entsprechendes Mittel auswählen. Dieser Widerspruch lasse sich durch die Tatsache erklären, dass Hahnemann seine Texte genauestens überarbeitete und grundlegende Werke schrieb, während Kent Vorlesungen vor Studenten und Ärzten hielt, die den Schülern Grundlagen der Homöopathie vermitteln sollten. Seine Aussagen seien nur dadurch verständlich, dass er seine Schüler vom Denken in Diagnosen entfernen und ihnen die Wichtigkeit einer genauen Arzneiwahl klar machen wollte. In der Praxis habe sich Kent an Hahnemanns Vorgaben gehalten und neue Symptome nach Mittelgabe benutzt, um ein besseres Mittel zu finden. In seiner Arzneimittellehre [die ebenfalls auf Vorlesungen beruht, A.d.V.] habe Kent durchaus gut passende Folgemittel genannt und die Hahnemann'sche Idee beschrieben, eine dem gegebenen Zustand entsprechende Arznei zu suchen. Kent habe stets versucht, seine Vorlesungen dem Stand seiner Schüler anzupassen, und für jeden Homöopathen komme nach Georg von Keller der Zeitpunkt, wo er die Angst vor den Folgen des falschen Mittels verliere und erkenne, dass auch die

⁸⁵² Kent (1912c), 77-80.

⁸⁵³ Schmidt, P. (1985), 13.

⁸⁵⁴ Kent (1905c) 47-52.

⁸⁵⁵ Kent (1926).

⁸⁵⁶ Keller (1985b), 48.

schlecht gewählte Arznei unter Umständen den Patienten der Heilung näher bringe. Die Beobachtungen Kents nach Mittelgabe seien kritisch zu betrachten. Man könne den künftigen Ablauf einer Krankheit nicht schematisch bestimmen. „Kents Bedeutung lag nicht zuletzt darin, daß er ein genialer Lehrer war, der Begeisterung wecken konnte. Er hat seine Schüler gerade durch solche Übertreibungen zum homöopathischen Denken und Handeln erzogen“.⁸⁵⁷ Keller versuchte, wie schon oft, scheinbare Gegensätze zu enträtseln und den verschiedenen Persönlichkeiten Kents und Hahnemanns gerecht zu werden.

1985 erschien in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* ein Artikel Rajan Sankarans in englischer Sprache über den Wert und die Anwendung des Repertoriums.⁸⁵⁸ Bezüglich der Rezeption des Kent'schen Repertoriums äußerte sich Sankaran dergestalt, dass Kents Repertorium das Maximum an „*particular symptoms*“ gebe. Kein Repertorium sei vollständig, jedes habe Vor- und Nachteile.

Ein weiterer Artikel über Repertorien wurde von Georg von Keller publiziert.⁸⁵⁹ Darin verglich er die alten Repertorien Clemens von Bönninghausens und Georg Jahrs mit heutigen Repertorien. Klaus-Henning Gypser schloss sich in einem Aufsatz über Bönninghausens *Therapeutisches Taschenbuch* als Quelle der Generalities in Kents Repertorium dem Artikel von Keller an (s. Kap. 6.3: Repertorium).⁸⁶⁰ Keller ließ nicht locker, auf die Ursachen von Fehlern bei der Entstehung homöopathischer Werke aufmerksam zu machen. Sein Artikel über ein unbekanntes Ignatia-Symptom enthält eine Fülle von historischem Material zur Geschichte homöopathischer Werke.⁸⁶¹ Die deutschen Autoren konnten stets auf Hahnemanns Symptomensammlungen in Deutsch zurückgreifen, während die amerikanischen Autoren, wie Edmund Jennings Lee und Kent, für die Erstellung eines Repertoriums auf Übersetzungen angewiesen waren. Kent habe die Übersetzung von Charles Hempel verwendet, die bekanntermaßen fehlerhaft gewesen sei. Hempel habe eigenmächtig Hahnemanns Werk verändert und übersetzt. Dies sei erst später nachgewiesen worden. Hempels Übersetzung fußte außerdem auf einer älteren Auflage der *Reinen Arzneimittellehre* Hahnemanns, was den Amerikanern die neuesten Erkenntnisse Hahnemanns vorenthielt. Hering hatte bei der Übersetzung eines Werkes von Georg Jahr durch Hempel dies erst spät gemerkt, war er doch von Hempel zu einem lobenden Vorwort gebeten worden. Keller vermutete, dass die amerikanische homöopathische Literatur in den Händen von einflussreichen Verlegern lag, die „*keinerlei Kritik an ihren gewinnbringenden Veröffentlichungen zuließen*“.⁸⁶² Keller zeigte nun anhand eines Symptoms einer Patientin, dass er das Heilmittel Ignatia im Kent'schen Repertorium hätte finden können, wenn Hempel sich auf die dritte Auflage der *Reinen Arzneimittellehre* bezogen und diese übersetzt hätte, so dass Lee und Kent das Symptom ins Repertorium hätten aufnehmen können. Anhand des Bönninghausen-Repertoriums wäre Ignatia auffindbar gewesen.⁸⁶³

⁸⁵⁷ Keller (1985b), 53.

⁸⁵⁸ Sankaran, R. (1985), 156-163.

⁸⁵⁹ Keller (1985c), 203-211.

⁸⁶⁰ Gypser (1985), 223-227.

⁸⁶¹ Keller (1985d), 228-233.

⁸⁶² Keller (1985d), 229.

⁸⁶³ Keller (1985d), 231.

Hela Michot-Dietrich nahm sich der Spuren der Ahnen von James Tyler Kent in einem spannenden Beitrag an.⁸⁶⁴ Michot versuchte, einen Stammbaum Kents zu erstellen und Licht in die Herkunft Kents zu bringen. Ihr Artikel wurde bereits in die Biographie Kents im Kapitel 2.4 eingearbeitet.

Horst Barthel nahm sich im *Deutschen Journal für Homöopathie* des Themas des Wertes der Symptome pathologischer Gewebsveränderungen an.⁸⁶⁵ Dies stand Aussagen in der Kent'schen *Philosophy* entgegen, wonach nicht auf die Veränderungen in der Pathologie hin verschrieben wurde.⁸⁶⁶ Auf einem Ligakongress habe Barthel einen Artikel Kents aus späterer Zeit erhalten, der im August 1912 im Editorial des *The Homoeopathician* veröffentlicht worden war.⁸⁶⁷ Das Editorial kann sowohl von Kent als auch von Julia C. Loos oder von beiden geschrieben worden sein. Dies wurde nicht vermerkt. Gleichwohl dürfte die Aussage des Artikels Kents Meinung in seiner Spätphase widerspiegeln. Barthel könne die Bemerkung Kents, dass bei Gewebeeränderungen, bis hin zum Karzinom, die persönlichen Zeichen des Patienten verschwunden seien, bestätigen. „*If the symptoms that preceded this condition can be learned and considered together with the later results of disorder – the pathological tissue – it may be possible to select a remedy that is sufficiently related to both the patient and his pathology, to effect a cure of both, provided always that the reaction and vitality of the patient are sufficient to permit the resolution*“.⁸⁶⁸ Gegen Ende des Artikels folgt der wichtige Satz: „*The physician should select a remedy for the patient similar to the condition of the ultimate disorder. This is totally different from prescribing on the pathology alone, or seeking a specific for the name of the ultimate, regardless of the patient*“.⁸⁶⁹ Durch den Reaktionsmangel des Organismus, so Barthel weiter, müsse man das Arzneimittel auch nach den pathologischen Gewebsveränderungen wählen [siehe auch Hahnemanns *Organon*⁸⁷⁰ §§ 172 ff., A.d.V.], was er an einer Erkrankung seiner eigenen Person deutlich machte.⁸⁷¹

Künzli veröffentlichte den kleinen Fragebogen nach Kent, der eine Kurzfassung des Kent'schen Interrogatoriums darstellt (siehe Kents „*What the Doctor needs to know*“).⁸⁷² In den Leitlinien des *Berliner Vereins homöopathischer Ärzte* zum Erlernen der klassischen Homöopathie wurde 1985 als Kursinhalt genannt: „*Die Lektüre des Organon soll durch die Kommentare Kents ergänzt werden*“ und „*Lektüre und Studium der Chronischen Krankheiten (Hahnemann) und parallel dazu der Kommentar Kents*“.⁸⁷³ Die Kent'sche Theorie war ein Grundbaustein in der Ausbildung zum homöopathischen Arzt geworden.

⁸⁶⁴ Michot-Dietrich (1985), 236-245.

⁸⁶⁵ Barthel, H. (1985), 2-4.

⁸⁶⁶ Kent (1985a), 10-11, 62-63.

⁸⁶⁷ Kent, Loos (1912), 67-68.

⁸⁶⁸ Kent, Loos (1912), 67.

⁸⁶⁹ Kent, Loos (1912), 68.

⁸⁷⁰ Hahnemann (1999), 167 ff.

⁸⁷¹ Barthel, H. (1985a), 2-4.

⁸⁷² Künzli (1985a), 118-119.

⁸⁷³ N.N. (1985), 200-201.

Ein kurzer Fall Kents über eine „*Uterine Hämorrhagie*“ wurde im *Deutschen Journal für Homöopathie* veröffentlicht, bei dem Calcium carbonicum den Fall heilte. Kent gab zweimal die XM und zweimal die CM.⁸⁷⁴

Wie stark Jost Künzli von Fimmelsberg zur Verbreitung der Kent'schen Lehren beigetragen hat, erhellt der Artikel Michael Barthels „*Mein lieber Lehrer Künzli*“ zum 70. Geburtstag Künzlis.⁸⁷⁵ Künzli habe ein Jahr lang bei Pierre Schmidt gelernt, der selbst Schüler von Alonzo Austin war (direkter Schüler Kents). Künzli habe ab 1950 Kurse zunächst in St. Gallen, später in Frankfurt über Hierarchisation und Repertorisation abgehalten. „*Insbesondere das Repertorisieren konnte damals niemand in Deutschland. Künzli's Verdienst ist es, daß die klassische Homöopathie nach Kent in Deutschland verbreitet wurde und eine so große Anhängerschaft gefunden hat*“.⁸⁷⁶ Künzli habe dann in Zürich mit den Züricher Vorlesungen begonnen. Deren Publikation könne Kents *Philosophy* ablösen. Künzlis Lebenswerk seien die Nachträge im *Repertorium Generale*, deshalb habe Künzli sich auf seinen Schreibtisch eine Karte gestellt mit der Erinnerung: „*Erst das Repertorium Generale und sonst nichts*“. Die Homöopathie nach Kent „*sei doch eine so schöne Methode, die verbreitet werden muß*“, und Künzli sei ein Garant dafür, dass es möglich sei, diese klassische Homöopathie anzuwenden.⁸⁷⁷

Auch Manfred von Ungern-Sternberg schrieb ein Grußwort.⁸⁷⁸ Durch sein Engagement holte er Künzli nach Deutschland zur Spiekerooger Woche. „*Gerade rechtzeitig zum Beginn der 1. Spiekerooger Woche war seine Übersetzung von Kents Vorlesungen ‚Zur Theorie der Homöopathie‘ fertig geworden. Das Buch hatte er zusammen mit Pierre Schmidt zuvor ins Französische übertragen. Wohlgemerkt, er identifiziert sich nicht mit diesem Buch; er sagt, er ist 70 Jahre alt, aber er unterrichtet nach einigen ausgewählten Kapiteln: Die Fallaufnahme, die wahlanzeigenden Symptome und deren Gewichtung, die Psoratheorie, Sykosis und Syphilis – und die zweite Verordnung. Da ist es interessant, ihn zu erleben. Er verteilt Aufgaben, er läßt die Kursteilnehmer es selber tun – und kennzeichnend für ihn, diesen feinfühligen, taktvollen Menschen, ist es, wie er die Korrekturen selber finden läßt. Unter seiner Ägide wird jeder Beitrag eines Kursteilnehmers wertvoll, auch wenn er falsch war, weil alle daran lernen, den Weg zur Korrektur zu verfolgen. Er fragt. Er fragt einfach, was andere dazu denken – und dann fragt er, was Hahnemann dazu geschrieben hat, dieser beste Garant unserer Methode*“.⁸⁷⁹

Kents Arzneimittelbild Acidum nitricum, das seinerzeit im *Journal of Homoeopathics* veröffentlicht worden war, wurde im *Deutschen Journal für Homöopathie* in Übersetzung herausgebracht.⁸⁸⁰ Darin äußerte sich Kent darüber, dass man ein Arzneimittel erst dann richtig verstehe, wenn man es studiert und angewandt habe.

⁸⁷⁴ Kent (1985b), 266.

⁸⁷⁵ Barthel, M. (1985), 308-310.

⁸⁷⁶ Barthel, M. (1985), 309. Vgl. Spinedi (2010), 47-54.

⁸⁷⁷ Barthel, M. (1985), 309.

⁸⁷⁸ Ungern-Sternberg, M. (1985), 313-314.

⁸⁷⁹ Ungern-Sternberg, M. (1985), 313.

⁸⁸⁰ Kent (1985c), 349-353.

„Über den Wert eingradiger Mittel“ lautet der Titel eines Artikels von Künzli.⁸⁸¹ Er hatte diesen Artikel schon 1983 im *Deutschen Journal für Homöopathie* publiziert.⁸⁸² Allerdings hatte er ihn nun gründlich überarbeitet, Textpassagen entfernt oder geändert und andere Fälle als Beispiel verwendet (s. Kap. 6.3: Repertorium).

Georg von Keller war unermüdlich. 1986 publizierte er einen Artikel über Belladonna und die Reinigung der Arzneimittellehre, in dem es auch um Kent ging.⁸⁸³ Auch die Geschichte der Homöopathie fand in seinen Ausführungen Raum. „Vor dem Zweiten Weltkrieg gehörten nahezu alle deutschen Homöopathen dieser Richtung an, die die Homöopathie Hahnemanns kritisierte und etwas Besseres an ihre Stelle setzen wollte“.⁸⁸⁴ Erst nach dem Krieg sei es zu einer Stärkung der Hahnemannianer in Deutschland gekommen. Er habe mit Julius Mezger in Gesprächen und Briefen den Zustand der Arzneimittellehre besprochen. Mezger monierte, dass die Arzneimittellehren nicht zwischen in einer Arzneimittelprüfung gewonnenen Symptomen und durch erfolgreiche Behandlung von Krankheiten gewonnenen Symptomen unterscheiden würden.

Bakteriologie und Homöopathie waren Gegenstand eines Artikels aus England.⁸⁸⁵ Der Autor kritisierte an Kent, dass er Hahnemanns Werke nicht genau gelesen habe. Hahnemann habe sich schon früh für die Entstehung von Krankheiten interessiert und geglaubt, dass lebende Organismen bestimmte Krankheiten auslösen können. Kent habe dies bekanntlich ganz anders gesehen. „Der Behauptung Kents, daß Hahnemann keine Bakterien-Theorie, keine Bakteriologie akzeptiert habe, ist damit der Boden entzogen. Es läßt sich unzweideutig erkennen, ob Hahnemann für oder gegen die Bakterien war. Man muß wohl annehmen, daß Kent die Werke Hahnemanns nicht gründlich gelesen hat; andernfalls hätte er Hahnemanns Lehre nicht so verfälschen, nicht so verdrehen können“.⁸⁸⁶ Kent habe selbstüberheblich die Entwicklung der Bakteriologie abgelehnt. Kents Auffassungen diesbezüglich lassen sich weitgehend aus der Philosophie Swedenborgs erklären. Dies könnte Gegenstand einer anderen Arbeit sein.

Die Gradeinteilung in Kents Repertorium blieb ein „heißes Eisen“ und Gegenstand der Diskussion. Klaus-Henning Gypser publizierte einen Artikel zur Problematik des höchsten Grades im Kent'schen Repertorium.⁸⁸⁷ „Im einzelnen bemerkt Kent zu den Graden, daß der erste, höchste das Auftreten von Symptomen bei allen oder fast allen Prüfern, ferner die Bestätigung bei Nachprüfungen und die wiederholte klinische Verifikation über Jahre zur Voraussetzung hat, der zweite, mittlere das Erscheinen bei einer geringeren Anzahl von Prüfern, die Bestätigung durch Nachprüfungen und gelegentliche klinische Verifikationen, der dritte, niedrigste ein vereinzelt Vorkommen, ohne Bestätigung durch Nachprüfungen, auch eventuell mit klinischer Verifikation, oder die rein klinische Beobachtung“.⁸⁸⁸ Wie schon besprochen, kehrte Künzli diese Einteilung um. Der höchste Grad wurde der dritte und der niedrigste der erste Grad. Gypser untersuchte die

⁸⁸¹ Künzli (1985b), 360-365.

⁸⁸² Künzli (1983), 106-111.

⁸⁸³ Keller (1986a), 3-14.

⁸⁸⁴ Keller (1986a), 6.

⁸⁸⁵ Hehr (1986), 141-148.

⁸⁸⁶ Hehr (1986), 144.

⁸⁸⁷ Gypser (1986a), 151-156.

⁸⁸⁸ Gypser (1986a), 151.

Aussagen Kents zum höchsten Grad genauer. Dabei verglich er die Quellen mit den Aussagen Kents zu Apis und Pulsatilla. Im Ergebnis hielt er die Aussagen Kents für „grundfalsch“. Seine Materia-Medica-Kenntnisse seien neu zu überdenken. Kent habe wohl seiner „Phantasie freien Lauf“ gelassen.⁸⁸⁹ Dies zeige bis heute Auswirkungen, wie man anhand der Weitergabe dieser falschen Information durch Künzli sehen könne. Gypser kritisiert vor allem die Einführung in das deutsche Kent-Repertorium, wo im Vorwort diese falschen Aussagen weitergegeben worden seien.⁸⁹⁰

Eine erneute Kritik an dem üblichen Vorgehen zur Mittelwahl wurde von Gypser wenig später veröffentlicht.⁸⁹¹ Ein Repertorium sei zwar im Prinzip die Umkehrung der Materia Medica, aber „1. sind alle Repertorien unvollständig, 2. fehlerhaft, 3. geben sie höchst selten Symptome, sondern vielmehr Stichworte, unter denen die verschiedenartigsten Symptome zusammengefasst sind, wieder. Damit sind die Repertorien schon prinzipiell überfordert, wenn man mit ihnen das Simile bestimmen oder gar ‚belegen‘ will“.⁸⁹² Ein Repertorium könne höchstens auf in Frage kommende Mittel hinweisen, danach müsse man die Arzneimittellehren studieren, wobei er empfahl, sich den Quellen (*Reine Arzneimittellehre* und *Die Chronischen Krankheiten* von Hahnemann, *Reine Arzneimittellehre* von Hartlaub und Trinks und Herings *Guiding Symptoms*) und nicht verkürzten Zusammenfassungen (Boger, Kent, Nash, Stauffer) zuzuwenden. Dies sei früher üblich gewesen. „Heute dagegen wird in grotesker Weise der ausschließlichen Repertorisation gehuldigt, wie die immer zahlreicher werdenden Kurse der Repertorisateure – worunter ich diejenigen verstehe, die bei der Arzneiwahl das Quellenstudium vernachlässigen – zeigen“. Schließlich heißt es noch kritischer: „Festzuhalten bleibt, daß die Repertorisateure somit keine echten Homöopathen sind“.⁸⁹³

Georg von Keller blieb bei seinem Vorgehen, eine Mittelbesprechung mit einem theoretischen Thema zu verknüpfen, und publizierte den Artikel „*Staphisagria und die Rangordnung der Symptome*“ im letzten Heft der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* von 1986.⁸⁹⁴ Die Hierarchisation Kents, in der die Gemütsymptome zuerst und die Lokalsymptome zuletzt kämen, beziehe sich nicht auf die Mittelwahl beim einzelnen Patienten, sondern eher auf theoretische Überlegungen, die von Swedenborg beeinflusst sein könnten (s. Kap. 6.1).⁸⁹⁵

In einem Leserbrief zu Artikeln von Gypser und Keller kommentierte Gerhardus Lang das Vorgehen Kellers als glaubhaft und wahrhaftig. Die deutlichen Worte Gypser über das Repertorisieren seien begrüßenswert, doch noch mehr die milden und weisen Worte Kellers. Erst komme die Arzneimittellehre, der Patient und dann erst das Repertorium.⁸⁹⁶

⁸⁸⁹ Gypser (1986a), 152-154.

⁸⁹⁰ Gypser (1986a), 154.

⁸⁹¹ Gypser (1986a), 167-168.

⁸⁹² Gypser (1986a), 167.

⁸⁹³ Gypser (1986a), 168.

⁸⁹⁴ Keller (1986b), 221-227.

⁸⁹⁵ Keller (1986b), 222.

⁸⁹⁶ Lang (1986), 257-258.

Otto Eichelberger warb in einem Artikel für die kritische Auseinandersetzung mit Computerrepertorien.⁸⁹⁷ Das Potenzieren sollte ein Thema in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* im Jahr 1986 sein. Pichiah Sankaran beschäftigte sich damit in einem Artikel.⁸⁹⁸ In der Geschichte der Homöopathie habe es zu verschiedenen Zeiten Tief- und Hochpotenzler gegeben. Richard Hughes war ein eifriger Verfechter der Tiefpotenzen, im Gegensatz zu Kent, der Hochpotenzverschreiber gewesen sei. „Kent hat nicht nur die mittleren und hohen Potenzen herausgestellt, er war zugleich der Lehrer für eine Generation von Hochpotenzlern. Durch seine Studien kamen in England die Hochpotenzen in Mode, wo bisher unter dem Einfluß von Richard Hughes nur Tiefpotenzen angewandt worden waren“.⁸⁹⁹

Im Artikel „*Wind of change from Chicago*“ von Frank Bodman wurde diese These untermauert. Für fast 40 Jahre habe Hughes die englische Homöopathie dominiert. Nachdem einige Homöopathen Unterricht bei Kent und James Henry Allen am *Hering College* genommen hatten, breiteten sich die neuen Ideen auch in England aus. Margaret Tyler schuf eine Stiftung, die Ärzte zu Kent nach Amerika schicken sollte. Über Tyler und John Weir kam der neue Wind nach England.⁹⁰⁰

Eine interessante Anmerkung zu Kents Einfluss auf die Homöopathie machte Klaus-Henning Gypser in einem Leserbrief: „*Der Homöopathie hat es schon einmal sehr geschadet, nämlich als Kent, beeinflusst durch seine dritte Frau, ins Lager der Swedenborgianer konvertierte und fortan in seinen Vorlesungen die Homöopathie aus dem Blickwinkel des neu angeeigneten Weltbildes betrachtete, wovon sie sich bis auf den heutigen Tag nicht erholt hat, umweltanschauliche Gesichtspunkte mit der ausschließlich praktischen auf die Heilung des Einzelnen ausgerichteten homöopathischen Therapieweise zu verknüpfen*“.⁹⁰¹ Gypser betrachtete Kent zunehmend kritisch.

Wie man bei der Repertorisation mit großen Rubriken umgehen solle, erläuterte R. Eisenmann in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*.⁹⁰² Kents Empfehlung hierzu wurde allerdings ohne Quellenangabe zitiert. Das *Deutsche Journal für Homöopathie* brachte regelmäßig Fallveröffentlichungen Kents, so auch im Jahr 1986 die Behandlung eines grippalen Infektes mit Arsen in Hochpotenz.⁹⁰³ Werbung für die Spiekerooger Woche war seit Beginn der Zeitschrift beibehalten worden, so auch zum 17. Mal im Jahr 1986. Das Duo Manfred von Ungern-Sternberg und Jost Künzli von Fimmelsberg halfen weiterhin bei der Ausbildung klassischer Homöopathen.⁹⁰⁴

Ein Artikel Kents zur Antidot-Methode wurde im *Deutschen Journal für Homöopathie* publiziert. Die Idee, eine Rhus-, Mercurius- oder sonstige Vergiftung mit dem gleich lautenden homöopathischen Mittel zu behandeln, verwarf Kent als nicht Hahnemann entsprechend. Die einzig sichere Methode sei die Fallaufnahme nach Hahnemann. „*Hahnemann lehrt nirgends, was wir*

⁸⁹⁷ Eichelberger (1986), 4-17.

⁸⁹⁸ Sankaran, P. (1986), 58-69.

⁸⁹⁹ Sankaran, P. (1986), 62.

⁹⁰⁰ Bodman (1980), 40-43.

⁹⁰¹ Gypser (1986c), 127.

⁹⁰² Eisenmann (1986), 160-162.

⁹⁰³ Kent (1986a), 70.

⁹⁰⁴ N.N. (1986a), 95.

*gegen Medikamente verschreiben sollen, sondern nur für den Patienten, nirgends lehrt er, daß wir Medikamente für Krankheiten geben, sondern für den Patienten“.*⁹⁰⁵

Die Werbung des O-Verlages für Kents *Repertorium Generale* war zugleich ein Plädoyer für die Kent'sche Methode: *„Die Repertorisation nach der Kent'schen Schule ist die Grundlage der klassischen Homöopathie. Durch sie wird ein unsicheres Meinen zu einem sicheren Wissen“.*⁹⁰⁶

Rolf Janert veröffentlichte eine Zusammenfassung der Ausführungen Künzlis auf der 17. Spiekerooger Woche. Die Themen waren die homöopathische Verschlimmerung, Überempfindlichkeit, Reaktion auf die erste Gabe und therapeutische Konsequenzen aus den Reaktionen nach Mittelgabe, wie sie Kent unterschieden hatte.⁹⁰⁷ Repertorisationskurse wurden von verschiedenen Homöopathen angeboten. Horst Barthel soll nicht unerwähnt bleiben, der im *Deutschen Journal für Homöopathie* seinen 12. und 13. Repertorisationskurs ankündigte.⁹⁰⁸ Drei kleinere Fälle zu den Themen Epitheliom, Hämophilie und Pharyngitis, die von Kent erfolgreich mit Lachesis behandelt wurden, erschienen in Übersetzung im *Deutschen Journal für Homöopathie*.⁹⁰⁹

Wie stark der Einfluss Kents auf Jost Künzli gewesen sein muss, erhellt ein Artikel Dario Spinedis in den *Documenta Homoeopathica* aus dem Jahre 1992 (aufgrund seiner Bedeutung soll dieser Artikel hinzugenommen werden, auch wenn er außerhalb des Beobachtungszeitraumes liegt).⁹¹⁰ Künzli sei durch seinen Lehrer Pierre Schmidt auf Kent gestoßen und habe alles einer kritischen praxisbezogenen Prüfung unterzogen. In einem Brief zog Künzli das Resümée, dass er selbst derjenige gewesen sei, der das Repertorium und das Repertorisieren in den deutschen Sprachraum eingeführt habe. Auch sei er der Erste gewesen, der einen Anamnese-Fragebogen nach Kent bekannt gemacht habe, und der Erste, der Seminare über die Theorie der Homöopathie (hauptsächlich an Hahnemann und Kent angelehnt) gehalten habe. *„Zusammen mit seinem Lehrer Pierre Schmidt hat Künzli den Kentianismus nach Europa getragen und hier auf dem Kontinent verbreitet. Ich denke man kann zurecht sagen: Durch das Wirken dieser beiden Ärzte wurde die Homöopathie in Europa völlig umgekrempelt“.*⁹¹¹

In einem späteren Interview wurde Spinedi befragt, was Künzli ihm bedeutet habe, worauf er antwortete, dass Künzli sein homöopathisches Leitbild gewesen sei. Künzlis Wissen sei riesig gewesen. *„Als er starb, hatte ich das Gefühl, die Hälfte vom Meer des homöopathischen Wissens ist mit seinem Tod von der Erde weggegangen. Man konnte ihn fragen, was man wollte, er hatte auf alles eine Antwort. Aber nicht so eine schnelle Antwort, sondern etwas Tiefes, das nachwirkte“.* Künzli habe definiert, was eine homöopathische Schule ausmache und wie wichtig es sei, dass die Schüler einen Lehrer haben, an dem sie sich orientieren und von dem sie lernen können. *„Es braucht eine gewisse Anzahl von Schülern, die bestrebt sind, sich dem Ideal ihres Lehrers zu nähern*

⁹⁰⁵ Kent (1986b), 111-112.

⁹⁰⁶ N.N. (1986b), 158.

⁹⁰⁷ Janert (1986), 207-216.

⁹⁰⁸ Barthel, H. (1986), 345.

⁹⁰⁹ Kent (1986c), 369-370.

⁹¹⁰ Spinedi (1992), 1-14.

⁹¹¹ Spinedi (1992), 11-12.

und das Gelernte in der Praxis umzusetzen. Der Kontakt zum Lehrer und dessen supervisorisches Wirken muss gegeben sein und die Schüler halten untereinander Kontakt, um sich gegenseitig Anregungen und Hilfe zu geben im Sinne einer kollegialen Intersivision“.⁹¹²

⁹¹² Spinedi (2010), 53-54.

6 Rezeptionsgeschichte der Kent'schen Schriften in Deutschland

6.1 Kents Theorie der Homöopathie

Die Theorie der Homöopathie beruht auf empirischen Beobachtungen bei der Behandlung kranker Menschen. Samuel Hahnemann als Urvater der Homöopathie schrieb das *Organon der Heilkunst, Die chronischen Krankheiten* und die *Reine Arzneimittellehre*.

1897 wurde in der *Zeitschrift des Berliner Vereins für Homöopathie* eine Zusammenfassung der homöopathischen Theorie publiziert: „Drei Säulen tragen das Gebäude unserer Lehre.

1. *Das ‚Similia similibus curantur‘, als der Mittelpunkt des Ganzen.*
2. *Die Arzneiprüfung am Gesunden, als die Prämisse von Nr. I.*
3. *Die Dosenlehre, als die Folgerung aus Nr. I“.*⁹¹³

James Tyler Kent bezog sich zeitlebens auf Hahnemann, nahm diese Säulen ebenfalls als Grundpfeiler und erweiterte die Lehre gemäß seiner eigenen Erfahrungen. In seinen *Lectures on homeopathic philosophy* besprach er die Untersuchung des Kranken, Methoden der Fallaufnahme, des Fallstudiums, der Bewertung der Symptome (Hierarchisierung), der Auswahl des Heilmittels, Methoden zur Beurteilung des Fallverlaufs, die zweite Verschreibung, Reaktionen nach Mittelgabe und Führung des Patienten.⁹¹⁴ In Deutschland wurde die Theorie der Homöopathie vor dem Ersten Weltkrieg in den Zeitschriften eher stiefmütterlich behandelt. Doch bei genauerer Betrachtung findet man immer wieder Artikel zu diesem Thema. Man nahm die Lehren aus den USA an und übersetzte manchen Artikel der Amerikaner, die auf diesem Gebiet größere Fortschritte zu machen schienen.

Die Wahl des Heilmittels und die Gewichtung der Symptome sind Themen, die in der homöopathischen Theorie oft besprochen wurden und bis heute an Aktualität nichts eingebüßt haben. Ein Artikel dazu findet sich in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* vom November 1893. Timothy Field Allens Vortrag auf dem homöopathischen Weltkongress von 1876 in Philadelphia wurde übersetzt zu Grunde gelegt. Dieser Artikel soll hier näher erläutert werden, da er die verschiedenen Vorgehensweisen in der Mittelfindung zur Zeit um die Jahrhundertwende deutlich macht. Allen äußerte sich darin: „Die durch Hahnemann vorgeschriebene Methode der Mittelwahl verlangt, dass die Symptome der Arznei in Zahl und Charakter möglichst mit denen des Patienten übereinstimmen sollen“.⁹¹⁵ Hahnemanns § 7 aus dem *Organon*, der die Berücksichtigung der Gesamtheit der Symptome betont, kommt hier zum Ausdruck. Alle Symptome des Patienten müssen aufgeschrieben und bewertet werden. Es folgten drei Hilfsmethoden zur Auffindung des richtigen Heilmittels.

Allen unterschied die impressionistische Methode, die Wahl der Arznei nach charakteristischen Symptomen und die Wahl des Heilmittels nach den begleitenden Umständen (Bönninghausen-Methode). Die impressionistische Methode wurde folgendermaßen erklärt: „Jeder Arzt, der die Pathogenese einer Arznei studirt hat, behält mehr oder weniger klare und tiefe Eindrücke von den Eigenthümlichkeiten und dem Wirkungskreise der Arznei, Eindrücke unabhängig vom Einprägen

⁹¹³ Dahlke (1897), 333. Richtig müsste es heißen: „*Similia similibus curentur*“. Schmidt, J.M. (2010), 151 f.

⁹¹⁴ Kent (1979); Kent (1996).

⁹¹⁵ Hesse (1893), 145-148.

einzelner charakteristischer Symptome. So hinterlässt das Studium von Aconit einen bleibenden Eindruck von geistigen und körperlichen Störungen, von Ruhelosigkeit, manchmal mit tiefer Herzschwäche, [...] in allen Fällen ein Bild von Angst und Unruhe. [...] Dabei kommt es nicht so sehr darauf an, dass alle einzelnen Symptome der Arznei schon beobachtet sind, sondern mehr, dass die allgemeine Charakteristik der Arznei bei dem Kranken hervorsteht“.⁹¹⁶ Diese Methode war besonders wichtig in einer Zeit, wo die Verwendung von Repertorien in Deutschland noch wenig verbreitet war. Die zweite Methode, die Wahl der Arznei nach einzelnen charakteristischen Symptomen (keynotes) vernachlässigte die Berücksichtigung der Gesamtheit der Symptome und stütze sich auf wenige auffällige Symptome. Oft würden damit einzelne Symptome beseitigt, jedoch ohne Einfluss auf das chronische Leiden. Bei der dritten Methode, die auf Bönninghausen zurückgehe, hänge die Wahl des Mittels von den Begleitumständen ab. Man lege Wert auf „vollständige“ Symptome. Vollständige Symptome bestünden aus „einer Empfindung, der Localisirung dieser Empfindung und den begleitenden Umständen (Verschlimmerung und Besserung durch bestimmte Einflüsse)“.⁹¹⁷ Bei gewissen Arzneien wiederholen sich bestimmte Empfindungen (Stechen, Ziehen, Reissen), sie seien charakteristisch für diese Arznei. Die Lokalisierung dieser Empfindung bestehe bei manchen Arzneien typischerweise in bestimmten Körperregionen. Dasselbe gälte auch für die Begleitumstände. Timothy Field Allen sagte weiter dazu: „Die Arzneien haben ihre ganz bestimmten Zeiten und andere Bedingungen für Besserung und Verschlimmerung, und diese beziehen sich bei Arzneien wie bei Patienten nicht auf einzelne Empfindungen und deren Localisirung, sondern meist auf sämtliche. So werden bei einem Bryonia-Patienten sämtliche Beschwerden, einerlei an welchen Körpertheilen, durch Bewegung verschlimmert, die Lycopodium-Symptome treten um 4 Uhr Nachmittags auf, ganz gleich, ob es sich um Fieber, Magenbeschwerden oder Ischias handelt; der Nux vomica-Patient befindet sich in allem schlechter des Morgens und nach dem Essen, sämtliche Sulfur-Patienten leiden des Nachts mehr von ihren Beschwerden“.⁹¹⁸

Das Thema der Mittelwahl bewegte die Gemüter immer wieder. 1897 wurde in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* ein Artikel des amerikanischen Homöopathen Erastus E. Case veröffentlicht: „Über die homöopathische Mittelwahl“.⁹¹⁹ Case beschrieb verschiedene Wege zur Mittelwahl. Er betonte die Beachtung der auffälligen Symptome nach § 153 des *Organons*. Ebenfalls beschrieb er die Methode der Mittelwahl nach Leitsymptomen, wie sie besonders von Henry Newell Guernsey und Eugene Nash entwickelt worden seien. Er erwähnte die Bönninghausen-Methode und beschrieb sie in Kombination mit dem Yingling'schen Repertorium. Gegen Ende des Artikels zitierte er aus den Kent'schen *Vorlesungen zur Theorie der Homöopathie* und nannte Kent die „größte Autorität der Jetztzeit“.⁹²⁰ Die Ausführungen zur Mittelwahl werden später noch von Bedeutung sein, da sich Kent deutlich dazu äußerte und die eine oder andere Methode verurteilte. Auch griffen die Anhänger Kents in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg seine Theorie auf und lehrten das Thema der Mittelwahl in Seminaren und Büchern.

Hesse übersetzte mehrere Artikel aus der Zeitschrift *Medical Advance*. Er zitierte einen Kommentar Kents in einer Diskussion über die dort vorgetragenen Fälle. Dazu Hesse: „Der obige Fall stellt ein

⁹¹⁶ Hesse (1893), 145-148.

⁹¹⁷ Hesse (1893), 146.

⁹¹⁸ Hesse (1893), 146.

⁹¹⁹ Case (1897), 146-159.

⁹²⁰ Case (1897), 156.

*typisches Bild des Natr. muriat.-Fiebers dar und bietet zugleich eine schöne Illustration zur oben erwähnten Auseinandersetzung von Kent, dass bei der Mittelwahl nicht die allgemeinen, der diagnosticirten Krankheit angehörenden, sondern die speziellen, dem Einzelfall eigenthümlichen Symptome ins Auge gefasst werden müssen. H“.*⁹²¹ Homöopathen wie Hesse oder Alexander von Villers wurden schon vor der Jahrhundertwende von Kent beeinflusst. Hahnemann hatte als erster über die Verwendung der auffallenderen Symptome gesprochen. Kent folgte ihm und formulierte es noch deutlicher aus, zum Beispiel in den *Lectures on homoeopathic philosophy*: „*First he sees the disease in general as to its nature, and then when an individual has this disease this individual will present in his own peculiarities the peculiar features of that disease. The homoeopath is in the habit of studying the slightest shades of difference between patients, the little things that point to the remedy*“.⁹²² Und an anderer Stelle heißt es in diesem Buch: „*§ 153 is the one that teaches more particularly how the process of individualization or discrimination shall be carried out*“.⁹²³

Gewöhnliche, zur Krankheit gehörende Symptome seien laut Hahnemann und Kent von geringer Bedeutung. Wichtig seien Symptome, die nicht alle Patienten mit dieser Krankheit aufzeigen, Symptome, die auffallend, besonders und eigentümlich sind.

1899 wurde im *Archiv für Homöopathie* eine Zusammenfassung eines Kent-Artikels über die Theorie der Homöopathie publiziert. Der Artikel stammte aus dem *Journal of Homoeopathics*, Mai 1898, Lecture 10. Alexander von Villers zitierte daraus: „*Wer nicht aus einzelnen Symptomen sich eine Einheit des Mittels zu verschaffen weiß, der wird nie ein guter Homöopath. Ich habe viel vergleichende Materia medica früher gelernt und glaubte, damit sehr weise zu handeln, aber ich habe nun diese Lehrweise aufgegeben und studire jedes Mittel als eine Einheit, so wie ich auch jede Krankheit als eine Einheit studiren lasse. Wenn Sie eine Krankheit oder ein Mittel vollständig beherrschen, dann erst können Sie vergleichen. Denken Sie zunächst einmal an Masern als Masern und an Keuchhusten als Keuchhusten, und wenn Sie an die chronischen Krankheiten kommen, so stellen Sie alle Symptome fest, welche bei Syphilis, bei Sycosis und bei der Psora beobachtet worden sind. Dann sind Sie erst fertig, in das Studium der Materia Medica einzutreten, und dann erst werden Ihnen die Beziehungen mancher Mittel zu Miasmen akuter Art und die Beziehungen anderer Mittel zu chronischen Miasmen in die Augen springen. Dann fällt es Ihnen auf, dass ein bestimmtes Mittel das deutliche Bild der Masern bietet und ein anderes das des Keuchhustens, und so finden Sie dann auch Psora, Syphilis und Sycosis. Erst dann können Sie anfangen zu individualisiren, und von den individualisirten Symptomen aus kommen Sie erst zum Vergleichen. Das ist der klassische Weg, vorwärts zu gehen, und wenn der Arzt den verfolgt, so wird er weise und gelehrt und kann seine Materia medica mit wunderbarem Erfolge anwenden. Das war auch Hahnemanns Methode*“.⁹²⁴ Kent hielt sich an Hahnemann und ging über ihn hinaus. Für Villers war Kent sehr wichtig. Man sieht das an seinen zahlreichen Materia-Medica-Veröffentlichungen.

Im Artikel „*Croton tiglium*“⁹²⁵ griff Kent erneut das Thema der Arzneiwahl auf. Er schrieb: „*Das ist die allerschlimmste Art von Arzneiwahl, wenn man immer nur nach einzelnen Symptomen geht und infolge dessen das Bild immer ändert, ohne dieselbe [die Krankheit, A.d.V.] zu heilen. Wenn*

⁹²¹ Hesse (1891b), 41.

⁹²² Kent (1979), 37.

⁹²³ Kent (1979), 203.

⁹²⁴ Villers (1899), 30-32. Vgl. auch Kent (1979), 88.

⁹²⁵ Kent (1899a), 33-40.

also einer seine *Materia Medica* nicht kennt, so wird er bald das eine Mittel für die eine Symptomenreihe, bald das andere Mittel für eine andere anwenden, und dem Kranken wird dabei nicht geholfen, es geht ihm immer schlechter dabei“.⁹²⁶ Kent monierte hier die Arzneiwahl allein nach charakteristischen Symptomen (Keynotes), ohne Betrachtung der Gesamtheit, die immer zur Auswertung herangezogen werden müsse.⁹²⁷ Homöopathische Mittel könnten so einzelne Symptome zum Verschwinden bringen und unter Umständen zu einer Verschlechterung der Grundkrankheit führen.

Über Unterdrückung von Gelenkrheumatismus sprach Kent im Artikel „*Calmia latifolia*“, der 1899 im *Archiv für Homöopathie* veröffentlicht wurde.⁹²⁸ Kent beschrieb herumwandernde Masseure, die Salben und Tinkturen an Rheumakranke verkauften, welche danach oft an Herzleiden erkrankten. Er mahnte: „*Das grosse Publikum versteht immer noch nicht, welche Gefahr darin liegt, wenn man Symptome einfach wegwischt. Jede Beseitigung eines Symptomes, welche nicht Folge eines Heilprozesses ist, trägt böse Früchte auf den Zentren des menschlichen Körpers, vor allem auf Gehirn und Herz*“.⁹²⁹

Kent betonte diesen Punkt immer wieder. In einem anderen Artikel zum Arzneimittelbild *Ledum* weitete er diesen Gedanken aus: „*Wenn bei einer unheilbaren Krankheit innen alles möglichst in Ordnung ist, so sind die äusseren Erscheinungen um so schlechter, und wenn ein solcher Fall vorliegt, so muss man diese äusseren Erscheinungen als ein Ventil ansehen, welches für Erhaltung der Gesundheit nothwendig ist. Wenn daher unter der Einwirkung des passenden Mittels die äusseren Stellen, wie die Gelenke, mehr erkranken, so zeigt das, dass im Körper noch Ordnung ist, und wenn das Mittel in dieser Richtung wirkt, so unterbrechen Sie es nicht, versuchen Sie nicht etwas zu finden, was die äusseren Erscheinungen zurücktreibt. Wenn der Kranke sich nur im Ganzen immer wohler fühlt, so wird er auch die anscheinende Verschlimmerung der äusseren Erscheinungen überwinden, denn *Ledum* wirkt in dieser richtigen Weise*“.⁹³⁰ Nach Mittelgabe könne es an der Haut oder an weniger lebenswichtigen Stellen zu einer Verschlimmerung der Erkrankung kommen. Wenn es dem Patienten insgesamt besser gehe, müssen sich sowohl Arzt als auch Patient in Geduld üben, denn der Körper mache dann im „Inneren“ Ordnung. Kent wurde zum Spezialisten für Beobachtungen nach der Mittelgabe. In seinen *Lectures on Homoeopathic Philosophy* (Deutsche Ausgabe: *Zur Theorie der Homöopathie*) widmete er diesem Thema viele Seiten.⁹³¹

Kent war Befürworter von Einzelmitteln, das heißt, es wurde immer nur ein einziges homöopathisches Mittel gegeben. Dabei sollte das Mittel – von allen in Frage kommenden Mitteln – dem Patienten am ähnlichsten sein, das sogenannte *Simillimum*. Er verurteilte die gleichzeitige Gabe von zwei oder mehr Mitteln. Alexander von Villers brachte eine Zusammenfassung eines Artikels aus dem *Journal of Homoeopathics*, die er folgendermaßen einleitete: „*In den kleinen Bemerkungen, welche Kent in seinen Artikeln über homöopathische Fragen zu machen beliebt,*

⁹²⁶ Kent (1899a), 40.

⁹²⁷ Kent (1987e), 456. „*The totality is the complex of all that is morbid, not what is physiological, and must ever guide the physician in the selection of a remedy*“.

⁹²⁸ Kent (1899b), 65-71.

⁹²⁹ Kent (1899b), 70.

⁹³⁰ Kent (1899c), 102.

⁹³¹ Kent (1979), 224-241; Kent (1996), 372-398.

stehen auch folgende Sätze, die Denen beachtenswerth erscheinen sollten, welche Mittel im Wechsel zu geben lieben“.⁹³² Kent äußerte sich dazu folgendermaßen: „Bei Wechselmitteln kann nur folgendes vorkommen. Entweder ein Mittel deckt sich mit dem Krankheitsbilde, und dann brauchen Sie nicht zwei Mittel, oder alle beide decken sich nicht mit ihm, dann sind sie beide falsch. [...] In jedem Falle gibt es nur wenige Mittel, welche als Heilmittel herangezogen werden können, und von diesen ist nur eines das Simillimum“.⁹³³ Kent unterstellte den Homöopathen, die Wechselmittel gaben, ungenaue Beobachtung und ungenaue Kenntnis der Mittel. Die Idee des Simillimums ist ein wichtiger Gedanke in der Homöopathie. Bis heute wird dieser Gedanke von unterschiedlichen Homöopathieschulen kontrovers diskutiert. Kent hat maßgeblich diese Sicht der Dinge beeinflusst.

Kent äußerte sich im Artikel „Sabadilla“⁹³⁴ zum Thema Heuschnupfen und Würmer: „Es ist oft sehr leicht, das Heufieber auf kurze Zeit zu bessern und den Anfall in wenigen Tagen auszulöschen, aber die Behandlung selber erfordert Jahre. Erforderlich ist dabei eine Behandlung zwischen den Anfällen, und diese muss durchaus symptomatisch sein. Bei diesen Kranken überwiegen die Heufiebersymptome alle anderen, so dass man zu Zeiten des Anfalles keine anderen Symptome erkennen kann, und wenn man seine Aufmerksamkeit auf die freien Zeiten wendet, so erkennt man erst, dass der Patient überhaupt krank ist, und die beiden Zeiten zusammen ergeben erst das richtige Symptomenbild“.⁹³⁵ Hier befürwortete Kent, die Zusammenschau aller Symptome, auch die des Heufiebers, in Betracht zu ziehen. Heuschnupfen-Arzneien wie Sabadilla seien palliativ und zur Ausheilung bedürfe es tiefgreifender antipSORischer Mittel. Würmer hielt Kent für Parasiten, die nur so lange bleiben, wie der Mensch nicht gesund sei. In einem gesunden Organismus würden sie abgestoßen. „Sabadilla“ wurde auch in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* des folgenden Jahres übersetzt, jedoch stark gekürzt und in eigenwilliger Übersetzung.⁹³⁶

Im September 1899 trat ein weiterer Kenner und Verehrer Kents auf, um den deutschen Homöopathen die Kent'schen Lehren näher zu bringen. Emil Schlegel übersetzte und kommentierte einen Artikel des Kent-Schülers Robert Gibson Miller: „Eine Synopsis der homöopathischen Lehre“.⁹³⁷ Der Artikel soll im folgenden gekürzt wiedergegeben werden, da er im Großen und Ganzen die Linien der Kent'schen Theorie umreißt: „Das August-Heft des ‚Journal of Homoeopathics‘ bringt nach einer gewohnt meisterhaften Arzneimittelschilderung (Bufo) von Professor Kent eine kurze Zusammenfassung von dessen Erläuterungen zu Hahnemann's Organon, welche nun durch über 3 Jahrgänge des betr. Journals sich hinziehen und von einem Schüler Kent's, Dr. R. Gibson Miller in Glasgow, unter dem Titel ‚A Synopsis of Homoeopathic Philosophy‘ ausgezogen worden sind. Von dem hohen Werte aller Kent'schen Arbeiten seit lange durchdrungen“.⁹³⁸

Emil Schlegel sprach davon, dass er von den Kent'schen Arbeiten schon „lange durchdrungen“ sei. Einer der bedeutendsten deutschen Homöopathen um die Jahrhundertwende schloss sich also den

⁹³² Villers (1898b), 254.

⁹³³ Kent (1898h), 254.

⁹³⁴ Kent (1899h), 225-231.

⁹³⁵ Kent (1899h), 226.

⁹³⁶ Kent (1900a), 185-186.

⁹³⁷ Schlegel, E. (1900), 86-88, 104-107.

⁹³⁸ Schlegel, E. (1900), 86-87.

Kent'schen Lehren an, prüfte und ergänzte sie. Weiter hieß es: So „*habe ich den genannten Aufsatz für mich selbst noch bearbeitet und gekürzt; es dürfte die geehrten Leser der ‚Allg. homöopath. Zeitung‘ interessiren, wie Kent den Hahnemannschen Standpunkt noch heute festhält und in welcher bestimmter Weise die Anschauungen eines orthodoxen Homöopathen von bewährten Verdiensten sich auch jetzt noch von den Meinungen und Strömungen der heutigen Medizin abheben. [...]; so gereicht es mir zur Genugthuung, von einem der tüchtigsten wissenschaftlichen Vertreter jenseits des Oceans eine so ausgesprochene und wohldurchdachte Bestätigung dieser Auffassung zu erhalten. Professor Kent macht Schule, und es ist zu erwarten, dass seine Leistungen auch auf die deutsche Homöopathie einen praktischen und theoretischen Einfluss ausüben werden*“.⁹³⁹ Schlegels Weitblick ist bemerkenswert. Kent war bei weitem nicht der einzige amerikanische Homöopath, dessen Artikel in deutschen Journalen erschienen. Für Schlegel war jedoch klar, dass es mit Kent etwas Besonderes auf sich haben musste, dass er Hahnemanns Arbeit weiterführte.

Es folgte eine Ausführung Gibson Millers über die Behandlung akuter Krankheiten. Sie seien in sich begrenzt, man könne sie in jedem Stadium zum Stehen oder zur Heilung bringen, durch Gabe des Simillimums. Prophylaktisch könne man das epidemische Mittel geben. Träten während der chronischen Behandlung akute Infektionen dazwischen, so seien diese mit tieferen Potenzen zu behandeln, ausgenommen schwerste Fälle. Als nächstes folgte eine Besprechung der chronischen Krankheiten: „*Ihre Richtung, solange sie im Körper fortschreitet, ist von aussen nach innen, von unten nach oben*“.⁹⁴⁰ Im Umkehrschluss gehe Heilung von innen nach außen und von oben nach unten. Diese Beobachtung gehe im Grunde auf Hahnemann zurück, doch Hering war einer der Ersten, der diese Zusammenhänge deutlich aussprach. Kent nannte die Richtung, nach der Heilung sich vollziehe, Hering'sches Gesetz.⁹⁴¹

Gibson Miller unterschied drei chronische Zustände: „*1. ein einziges Miasma (,chronisches Miasma – Hahnemann‘), 2. zwei oder drei Miasmen, aber nur eines davon in Thätigkeit, 3. zwei oder drei bilden einen complicirten Zustand*“.⁹⁴² Interessant ist, wie Gibson Miller sich die Auflösung der chronischen Krankheiten im Sinne Kents und Hahnemanns dachte: „*Das gut angepasste Heilmittel trennt in solchen Fällen die Miasmen, und das activste derselben ist dann Gegenstand der Behandlung. Die Isopathica – Nosodes – dieser chronischen Zustände sind häufig von grossem Nutzen, um die Sachlage zu klären: Psorin, Syphilin, Medorrhin*“.⁹⁴³

Zur Totalität der Symptome, die schon häufig Thema war und sein würde, sagte Gibson Miller: „*Die Totalität der Symptome führt uns allein richtig in der Behandlung, doch ist es nutzlos, ein einziges Mittel für alle Symptome zu suchen, wenn mehr als ein chronisches Miasm thätig ist. Als Regel gilt aber, dass gewöhnlich nur ein Miasm activ ist. Jedes Mittel, welches den Patienten bessert, verursacht eine Vereinfachung und Trennung in dieser Hinsicht*“.⁹⁴⁴ Das heißt, er hielt die Idee, dass ein einziges Mittel für das ganze Leben eines Patienten ausreichen könnte, beim Auftreten mehrerer Miasmen für unwahrscheinlich. Gibson Miller gilt als einer der wichtigsten

⁹³⁹ Schlegel, E. (1900), 87.

⁹⁴⁰ Gibson Miller (1900), 87.

⁹⁴¹ Vgl. dazu: Schmidt, J.M. (1993a), 1088.

⁹⁴² Gibson Miller (1900), 87.

⁹⁴³ Gibson Miller (1900), 87.

⁹⁴⁴ Gibson Miller (1900), 87.

Schüler Kents. Das Manuskript dieses Artikels sei von Kent durchgesehen und ergänzt worden, schreibt Gibson Miller in einer Vorbemerkung.

Und weiter: *„Auswahl des Heilmittels. Symptome, welche dem Kranken, und nicht der Krankheit, eigenthümlich sind, müssen uns leiten: charakteristische Symptome“*.⁹⁴⁵ Und doch sprach sich Gibson Miller für die höhere Bewertung allgemeiner Symptome aus, die den ganzen Menschen betreffen. Allen voran stünden die Geistes- und Gemütssymptome. Zur Wirkung der Heilmittel besprach er die zwölf Kent'schen Beobachtungen nach Mittelgabe, die in den *Lectures on Homoeopathic Philosophy* von Kent nachzulesen seien.

Die Wiederholung des Mittels sei nicht zulässig, *„bis die Wirkung der vorangegangenen Dosis erschöpft ist“*.⁹⁴⁶ Gibson Miller erwähnte die „Hering'sche Regel“⁹⁴⁷, ohne sie ausdrücklich als solche zu benennen: *„Es kann angenommen werden, dass eine Arzneigabe solange wirkt, als alte Symptome zurückkehren, oder solange die Krankheitserscheinungen von innen nach aussen, von oben nach unten ihre Richtung nehmen. Viele Fälle werden durch zu häufige Wiederholung der Mittel verdorben. Ein acuter Fall mag 3 Tage abgewartet werden, wenn er keine Besserung mehr zeigt; mancher chronische 60 Tage!“*⁹⁴⁸ Gibson Miller sprach sich für eine häufigere Gabe palliativer Mittel bei unheilbaren Fällen aus, ohne über die C200 zu gehen. Emil Schlegel merkte dazu an, das sei *„eine Versuchung, die uns Europäern nicht so gefährlich werden wird, da wir doch ohnehin durchschnittlich nur ausnahmsweise über die 30. gehen. Ich möchte aber hier bemerken, dass die Regeln über Gabenwiederholung, welche auf Hahnemann zurückgehen, sich mir trefflich bewährt haben und zwar seit langer Zeit. Indessen dürfen wir uns erinnern, dass hier eine Art idealer Homöopathie durch das Simillimum in hoher Potenz gelehrt wird, ein Verfahren, welches nicht nur im Drang der alltäglichen Praxis, sondern auch gegenüber vielen schwer heilbaren Zuständen nicht in seiner Reinheit durchgeführt werden kann. Ich erinnere z.B. an die herrliche Heilwirkung von Calcarea phosphorica 6. oder Phellandrium 3., oder Apis 6. in geeigneten Fällen, welches Vorgehen eigentlich ausserhalb des Kent'schen Schemas liegt, gleichwohl aber ein gutes Recht hat, noch als homöopathische Methode im weiteren Sinn zu gelten“*.⁹⁴⁹ Es sollen an dieser Stelle besondere Textstellen hervorgehoben werden. Emil Schlegel hielt die Kent'sche Lehre für *„eine Art idealer Homöopathie“*, die nicht strikt durchgeführt werden könne. Schlegel war Praktiker. Für ihn stand die Besserung des Patienten an oberster Stelle, auch wenn dazu manchmal unkonventionelle, nicht Hahnemann-treue bzw. Kent-treue Methoden angewandt werden mussten.⁹⁵⁰

Die Fortsetzung des Artikels folgte zwei Wochen später. Folgende Themen wurden besprochen: das zweite Mittel, Potenz, Richtung der Symptome während der Kur, feindliche Mittel, Vorsichtsmassregeln, Arzneiprüfungen, Psora, Syphilis, Sykosis. Als abschließende Worte über Kent bemerkte Emil Schlegel: *„Es ist doch in hohem Grade interessant, dass ein so hervorragender Homöopath, wie Prof. Kent, welcher zugleich den Geist der modernen Medizin kennt und ein*

⁹⁴⁵ Gibson Miller (1900), 87.

⁹⁴⁶ Gibson Miller (1900), 88.

⁹⁴⁷ Vgl. dazu: Hering, Constantine (1867), 5.

⁹⁴⁸ Gibson Miller (1900), 88.

⁹⁴⁹ Gibson Miller (1900), 88.

⁹⁵⁰ Gibson Miller (1900), 86-88, 104-107.

trefflicher Dolmetscher früherer Anschauungen ist, im wesentlichen ganz auf Hahnemann'schem Standpunkte angetroffen wird“.⁹⁵¹

Nach Emil Schlegels Ausführungen über Kent hörte man viele Jahre nichts mehr über Kent'sche Theorie. Erst 1905 veröffentlichten Friedrich Gisevius und Willy Erbe in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* folgenden Artikel: *„Auszüge aus den Vorlesungen Kents über homöopathische Philosophie“*.⁹⁵² Darin wurden die ersten beiden Vorlesungen Kents (aus dem 1900 erschienenen Buch: *Lectures on Homoeopathic Philosophy*, deutsch: *Zur Theorie der Homöopathie*) in gekürzter Form und in Übersetzung vorgelegt. Die beiden Autoren schrieben über Kent: *„Die Vorlesungen über homöopathische Philosophie von Kent werden manches Kopfschütteln, manches Erstaunen erregen. Man wird den Verfasser derselben für einen Prokrustes erklären, der die Homöopathie nach der Seite der praktischen Medizin verstümmelte, nach der Seite der philosophischen Spekulation über Gebühr in die Länge dehnte. Es trifft hier beides nicht das Richtige. Sie wollen verstanden sein aus der unbegrenzten Hochachtung vor unserem Altmeister; man kann wohl sagen aus einer heißen Liebe zu ihm. Was Hahnemann in seinem Organon in kurzen Paragraphen scharf umrissen niederlegte, das studierte Kent mit eifrigem Bemühen Paragraph für Paragraph und wie er glaubte, dass Hahnemann diese Paragraphen in weiteren Erläuterungen ausgelegt haben würde, so schrieb er es hin. Er war sich dabei bewusst, dass manches bei dem neueren Stande der Medizin nicht mehr ganz annehmbar sein würde, und er wählte deshalb den Titel homöopathische ‚Philosophie‘. Aber auch praktische Winke enthält dieses Werk, dessen erste beide Vorlesungen im Auszug hier übersetzt folgen“*.⁹⁵³

Willy Erbe war der erste Übersetzer des Kent-Repertoriums. Er bezeichnete sich im Vorwort als einzigen deutschen Kent-Schüler. Dies ist ein Hinweis darauf, dass Erbe um die Jahrhundertwende bei Kent in Chicago studiert hatte und dann nach Deutschland zurückgekehrt war. Erbe beschrieb Kent so plastisch, wie jemand, der Kent sehr nahe gekommen sein muss. Man spürt das in den wenigen Worten, die er dem Artikel über die Theorie der Homöopathie nachgestellt hat. Erbe schätzte seine Zeitgenossen richtig ein. Die Kent'sche Theorie stieß nicht überall auf Gegenliebe. Besonders naturwissenschaftlich-kritische Homöopathen lehnten Kent ab.

1905 erschien ein weiterer Artikel Kents zur Theorie: *„Der Wert der Symptome nach Prof. Kent. Nach einer Vorlesung übersetzt von Dr. Willy Erbe – Berlin“*.⁹⁵⁴ Die Bewertung der Symptome ist ein zentraler Punkt in der Kent'schen Theorie und soll hier ausführlich erläutert werden. Nach der Fallaufnahme hat der Arzt eine Fülle von Symptomen, doch noch kein Mittel. Kent: *„Die Unkenntnis über den Wert der Symptome ist der Grund für die Erfolglosigkeit der Mehrzahl homöopathischer Ärzte bei einzelnen, schwierigen Krankheiten. Ich behaupte nicht, dass alles oder irgend etwas, was Sie aufgeschrieben haben, wertlos ist, aber es ist notwendig, die Symptome zu individualisieren und zu klassifizieren, den Wert der Symptome zu erkennen und, wenn eine Zahl von Mitteln in Frage kommt, zu entscheiden, welches Symptom ist wichtiger als ein anderes und welches ist das wichtigste von allen. Sie können nicht individualisieren, wenn Sie nicht wissen, was charakteristisch ist. Charakteristisch sind Erscheinungen, die jemand stutzig, nachdenklich*

⁹⁵¹ Schlegel, E. (1900), 107.

⁹⁵² Gisevius, Erbe (1905), 99-108.

⁹⁵³ Gisevius, Erbe (1905), 106.

⁹⁵⁴ Erbe (1905), 155-164; Kent (1979), 203-214.

machen“.⁹⁵⁵ Diese Hierarchisierung, wie dieser Vorgang heute genannt wird, beruht im Ursprung auf Paragraph 153 des *Organons* Hahnemanns. Jedes Symptom wird daraufhin untersucht, ob es ein allgemeines, lokales, gewöhnliches oder auffallendes Symptom ist.

Kent teilte die Symptome in allgemeine (general), gewöhnliche (common) und spezielle (particular) ein. Innerhalb dieser Einteilung gäbe es jeweils drei Grade, das heißt, man beurteile die Symptome in ihrer Wichtigkeit – im ersten, zweiten oder dritten Grad. Allgemeine Symptome seien Symptome, die der Patient „*von sich aussagt, (predicated of the patient himself)*“.⁹⁵⁶ Und: „*Wenn der Patient sagt: ‚ich bin durstig‘, so fühlt er den Durst zwar im Mund, aber sein ganzer Körper verlangt nach Wasser. Alles mit dem Anfang: ‚ich fühle‘ ist meistens allgemein*“.⁹⁵⁷ Macht der Patient Angaben zu einem bestimmten Organ, gehört das Symptom zu den „*Speziellen (Particulars)*“. Ein gewöhnliches Symptom findet man bei den pathognomonischen Symptomen. Alles, was typischerweise bei einer Krankheit zu erwarten ist, gehört in die Reihe der „*common symptoms*“. Gemüts- und Geistessymptome werden hier zu den allgemeinen Symptomen gezählt. Diese Hierarchie erfuhr im Laufe der Zeit durch die Nachfolger in der Kent'schen Tradition eine Umformung.

Die Symptome der Körperregionen (particulars) können in der Hierarchie aufsteigen, wenn ähnliche Symptome in allen Teilen des Körpers auftreten, denn dann spiegeln sie den ganzen Menschen wider. Sie gehören dann zu den allgemeinen (generals) Symptomen. Nachdem der Arzt alle Symptome des Patienten aufgenommen hat, wähle er die allgemeinen Symptome aus, die den ganzen Menschen betreffen, und vergleiche, welche Mittel diese Symptome haben. Meist blieben dann nur wenige Arzneimittel übrig, aus denen durch genaues Studium das beste Mittel für den Patienten gesucht werden könne.⁹⁵⁸

Kent unterteilte die Symptome in drei Grade: „*Allgemeinsymptome ersten Grades sind solche, die alle Prüfer oder die grösste Majorität gehabt haben*“. Und: „*Wenn die Prüfer berichten, dass Pulsatilla schlechter ist im warmen Zimmer, das wird bekräftigt durch andere Prüfer, und bestätigt durch Heilung am Krankenbett, so kommt der Pulsatilla für dieses Allgemeinsymptom der erste Grad zu*“.⁹⁵⁹ Den zweiten Grad definierte Kent folgendermaßen: „*Angenommen, wir haben Symptome, die nur wenige Prüfer gehabt haben, die später von einigen Nachprüfern bekräftigt und gelegentlich in der Praxis bestätigt sind, so haben diese Symptome nicht den Anspruch auf so eingehende Beachtung und rücken auf den zweiten Grad*“.⁹⁶⁰ Der dritte Grad berücksichtige Symptome eines Mittels, die nur von einem Prüfer hervorgebracht und in keiner Nachprüfung bestätigt wurden, jedoch durch die Heilung eines Kranken, der diese Symptome hatte, einen gewissen Wert erhalten.⁹⁶¹ Die Gradeinteilung spielt im Repertorium eine wichtige Rolle. Heutzutage ist der höchste Grad dort fettgedruckt, während der mittlere Grad in Kursivschrift und der niedrigste Grad in normaler Schrift steht. Die Bewertung hat sich heutzutage umgedreht, der

⁹⁵⁵ Kent (1905d), 155-156.

⁹⁵⁶ Erbe (1905), 158.

⁹⁵⁷ Erbe (1905), 158.

⁹⁵⁸ Kent (1905d), 160.

⁹⁵⁹ Kent (1905d), 163.

⁹⁶⁰ Kent (1905d), 164.

⁹⁶¹ Kent (1905d), 164.

dritte Grad wird heute als der höchste Grad bezeichnet, während der erste als unwichtigster Grad festgelegt wurde.

Emil Schlegel stellte 1906 einen weiteren Artikel Kents zur Theorie der Homöopathie vor: *„Aus Prof. J. T. Kents Beobachtungen über die Wahl der Potenz“*.⁹⁶² Kent beschrieb darin, dass alle Potenzen ihre Berechtigung hätten und bei sensiblen Menschen niedrigere Potenzen (C30 und C200) besser zur Anwendung kommen als hohe. Man solle die Mittel in langen Intervallen geben, bis die Wiederholung keine Wirkung mehr zeige. Wenn man sich des Simillimums sicher sei, gebe man es in höherer Potenz, bis zur höchsten hinauf. Sulphur sei als Zwischenmittel nicht so oft nötig, wenn das richtige Mittel in der richtigen Potenz gegeben werde. Durch Erfahrungen geprägt, schloss Kent die Diskussion mit den Worten: *„Ich bin nun vorsichtig genug, bei neuen Fällen eine nicht zu hohe Potenz zu gebrauchen“*.⁹⁶³

Wieder folgten einige Jahre, in denen wenig über die Kent'sche Theorie veröffentlicht wurde. Erst 1913 fanden sich im Anschluss an einen Kent'schen Artikel eher kritische Worte von Karl Dermitzel zum Thema der Mittelwahl und des Auswirkenlassens von Mitteln: *„Wenn nun auch die Anwendung der drüben vielgebrauchten Höchspotenzen bei den Lesern unserer Zeitschrift nicht allzu viel Anklang finden dürfte, ebenso wie das ziemlich mechanische Herausarbeiten des Heilmittels mit Hilfe des Repertoriums, so muß andererseits doch zugegeben werden, dass auf diese Weise die Mittelwahl sich erheblich einfacher gestalten kann, als bei einem Erfassen der Arzneien nach der Totalität der Symptome. Vor allem scheint aber bemerkenswert und sehr lehrreich das energische Festhalten an dem gewählten Mittel und die Ruhe, mit welcher die Verfasser die jedesmalige Gabe auswirken lassen. Dass aber andererseits gerade in dieser ruhigen Energie eine außerordentlich große suggestive Kraft liegt und auf den Patienten zur Wirkung gelangen kann, braucht wohl nur angedeutet zu werden“*.⁹⁶⁴ Es ist interessant, dass ausgerechnet ein Homöopath bei Erfolgen des homöopathischen Kollegen, der ganz anders arbeitet als er selbst, davon ausgeht, dass dies nicht an der Methode, sondern an der Suggestivkraft liegen müsse.

In eben dieses Horn blies auch Hans Wapler mit dem Artikel *„Gebührt den Individualisten oder den Wissenschaftlern die Führung in der Homöopathie?“*⁹⁶⁵ Wapler kritisierte die Hochpotenzler und nannte sie „Individualisten“, die durch ihre Dominanz im homöopathischen Schrifttum eine geachtete Stellung der Homöopathen unter den allopathischen Kollegen geradewegs verhinderten. Der springende Punkt sei nicht die Potenz, sondern *„es kommt darauf an, dass der betreffende Arzt die ihm oft selbst unbekannte Befähigung der persönlichen Beeinflussung seines Patienten bedingt. Eine Beeinflussung, die vielleicht nicht identisch, aber nahe verwandt ist, jedenfalls aus derselben Quelle fließt wie die zwar anerkannte, aber auch noch nicht gründlich erforschte und nicht jedem gegebene persönliche Beeinflussung durch Suggestion und Hypnose“*.⁹⁶⁶ Er äußerte die Meinung, dass Tiefpotenzen aufgrund ihrer Organspezifität, Hochpotenzen dagegen nur aufgrund der suggestiven Kraft des Behandlers wirken.

⁹⁶² Kent (1906a), 13-14. Vgl. Kent (1987a), 474.

⁹⁶³ Kent (1906a), 14.

⁹⁶⁴ Dermitzel (1913), 230.

⁹⁶⁵ Wapler (1914), 131-136.

⁹⁶⁶ Wapler (1914), 135.

Im Jahre 1916 veröffentlichte Meng in der *Berliner homöopathischen Zeitschrift* den Artikel: „*Aus Prof. Kents jüngst gehaltenen Vorlesungen über Homöopathie*“.⁹⁶⁷ In diesem Artikel, der schon 1914 in der Zeitschrift *The Homoeopathician* erschienen war, ging es um die Behandlung kranker Menschen und die Philosophie, die dazu nötig sei: „*Um aber einen Kranken zu heilen, muss man wahrnehmen, was im Körper in Unordnung ist, und das kann man nur feststellen, indem man die Erscheinungen der Unordnung genau untersucht*“.⁹⁶⁸ Im Labor könne dergleichen nicht gefunden werden. „*Die ersten Anfänge gestörter Lebensvorgänge werden weder in der Pathologie, noch im Laboratorium gefunden, nicht einmal durch den Gebrauch des Mikroskops. [...] In den Symptomen können wir klar die Ähnlichkeit jeder Krankheit und die Ähnlichkeit des Heilmittels für jeden Menschen sehen*“.⁹⁶⁹

Bis heute wird Kent vorgeworfen, er sei gegen die Untersuchung des Patienten gewesen⁹⁷⁰ und habe seine Arzneimittelwahl nur auf die psychischen Symptome gestützt. Dieser Vorwurf lässt sich bei genauem Studium all seiner Veröffentlichungen nicht halten.⁹⁷¹

Es finden sich Sätze von weitreichender Bedeutung, die viele Homöopathen beeinflusst haben: „*Der Pathologe betrachtet statt des Kranken die Krankheit, der Arzt betrachtet den Kranken und findet ihn in den Symptomen, die in seiner kranken Persönlichkeit zum Ausdruck kommen*“.⁹⁷² Im Verlauf des Artikels sprach Kent über das wichtige Thema der Dosierung: „*Ein verhängnisvoller Irrtum herrscht bei vielen: die Vermutung, dass die Vermehrung der Gabe sie homöopathischer macht. Es wird immer noch nicht klar verstanden, dass die Verdünnung ähnlich sein sollte der Ausdehnung der Veränderung, der Störung im Körperhaushalte. Ein Erhöhen des Grades der Potenz mag die Kur beschleunigen, aber oft vermehrt es die Verschlimmerung; ein Vermindern der Potenz vermindert das homöopathische Verhältnis, und wenn die Arznei an Menge vermehrt wird, so nimmt die Beziehung ab zwischen dem Ähnlichen und Unähnlichen, und daraus entsteht keine heilende Kraft*“.⁹⁷³

Ein falsches Mittel werde nicht dadurch homöopathisch, dass es häufiger gegeben werde. Der Potenzgrad solle dem Ausmaß der Erkrankung Rechnung tragen. Davon sprach er schon an anderer Stelle ausführlich. Menschen, die an lebenswichtigen Organen erkrankt sind, sollten das Mittel nicht über der C200 bekommen. Durch zu starke Erhöhung des Potenzgrades könne man eine Verschlimmerung auslösen, die dem Menschen großen Schaden zufügen könne. Ein Vermindern der Potenz könne die Homöopathizität vermindern („*diminishing the potency diminishes the*

⁹⁶⁷ Kent (1916a), 102-112; Kent (1914a), 3-9.

⁹⁶⁸ Kent (1916a), 104.

⁹⁶⁹ Kent (1916a), 105.

⁹⁷⁰ Methner (2010), 80. „*Er [Kent, A.d.V.] förderte die Auffassung, dass eine körperliche Untersuchung bei der Anamnese nicht so wichtig sei, da die geistigen Symptome primär sind*“.

⁹⁷¹ Kent (1987f), 477-479. „*It is urged by many that diagnosis and pathology must be carefully studied in order to know how to prescribe for the disease. The author joins in this appeal but he would put it in a different way. He would urge that all become acquainted with diagnosis and pathology in order not to prescribe for the disease. The study of pathology and diagnosis is of the highest importance*“ . „*The homoeopathic physician is one who knows pathology and diagnosis and knows how to examine a patient so as to bring out the symptoms that are general and particular and common*“.

⁹⁷² Kent (1916a), 108.

⁹⁷³ Kent (1916a), 108-109.

homoeopathicity“). In diesem theoretischen Artikel ging Kent noch auf den Gebrauch des Repertoriums ein und betonte, dass das Repertorium nur ein Hilfsmittel sei, das das Studium der *Materia Medica* nicht ersetzen könne, und es zur Arzneimittelfindung auch der Kunst bedürfe. „*Der künstlerische Verordner sieht viel bei der Prüfung, was im Repertorium nicht festgehalten werden kann, wo alles dem alphabetischen System aufgeopfert werden muss. Der künstlerische Verordner muss die Materia Medica lang und ernstlich studieren, um imstande zu sein, in seinem Geiste Krankbilder zu fixieren, die, wenn es nötig ist, die kranken Persönlichkeiten menschlicher Wesen ausfüllen*“.⁹⁷⁴

Nach dem Ersten Weltkrieg gewann Kent Einfluss durch Pierre Schmidt. Wie im Kapitel 4 dargelegt, hatte dieser auf seiner Studienreise durch die USA monatelang Unterricht bei Alonzo Austin und Frederica Gladwin erhalten. Schmidt erlernte dort den Gebrauch des Repertoriums und das Verständnis für die Kent'sche Philosophie. In einem Vortrag⁹⁷⁵, den er vor dem *Internationalen Homöopathischen Rat* am 21. September 1922 hielt und der in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* veröffentlicht wurde, fasste er dies zusammen: „*Ich kehrte von Amerika überglücklich zurück, denn ich kenne jetzt die Art, einen Fall ernstlich nach den unveränderlichen wissenschaftlichen Regeln zu studieren, den Weg, nach dem ich die Krankheit zu ergründen und das entsprechende Heilmittel zu finden habe, da ich jetzt verstehe, wie ich mich bei einer Verschlimmerung, einer zweiten Vorschrift, beim Studium des Repertoriums, der Palliativ-Kur, bezüglich der Arzneiverwandtschaften, der Dauer der Wirkung unserer Heilmittel usw. zu verhalten habe*“.⁹⁷⁶ Die Erläuterung dieser Grundsätze fand sich auch im Organon-Kommentar Emil Schlegels, der in sein Buch auch Kents Werk *Lectures on homoeopathic philosophy* einarbeitete und zum Teil kommentierte.⁹⁷⁷

Die Schulmedizin war dabei, nach den Ursachen der Krankheiten zu forschen. Man sah die Ursache allein in Bakterien, Kleinstlebewesen, etc. Schlegel war diesbezüglich anderer Meinung und zitierte Kent folgendermaßen: „*Die Lehre von den Krankheitsursachen muss so verstanden werden, dass eine Disposition zu Erkrankungen die Hauptursache darstellt*“. Dabei gehe es nicht um „*die vergebliche Jagd nach Ursachen, sondern die nach den Erscheinungen der Natur (Symptome) in Krankheiten steht dem Arzte wohl an, und besonders die Änderungen des Geisteslebens sind zu beobachten: Der Geist ist der Schlüssel zum Menschen*“.⁹⁷⁸

Dieser Punkt ist wichtig und hat die Theorie der Homöopathie auch in Deutschland nachhaltig beeinflusst. Deswegen soll Kent an dieser Stelle im Original gehört werden: „*To get at the real nature of the human economy, and to lead up from that to sickness, opens out a field for investigation in a most scientific way. Sickness can be learned by the study of the provings of drugs upon the healthy economy. Hahnemann made use of the information thus obtained when he stated that the mind is the key to the man*“.⁹⁷⁹ Kent veröffentlichte seine *Philosophy* (eine Sammlung seiner Vorlesungen als College-Professor) im Jahre 1900, und der Satz „*The mind is the key to the*

⁹⁷⁴ Kent (1916a), 111-112.

⁹⁷⁵ Schmidt, P. (1923), 23-33.

⁹⁷⁶ Schmidt, P. (1923), 32.

⁹⁷⁷ Schlegel, E. (1925).

⁹⁷⁸ Schlegel, E. (1925), 26.

⁹⁷⁹ Kent (1979), 24.

man” gibt bis heute Anlass zur Diskussion. Schlegel zitierte diesen Satz, ohne näher darauf einzugehen. Kent bezog sich dabei anscheinend auf die Organonparagrafen Hahnemanns über Geist- und Gemütssymptome (§§ 210-230).

Im Laufe seiner Entwicklung schrieb Kent darüber sehr differenziert, so dass es zweifelhaft ist, ob er nur die psychischen Symptome an die erste Stelle setzte. „*The success of prescribing depends upon the view taken of the totality of the symptoms*“ und „*we must be guided by the symptoms that are strange, rare, and peculiar*“.⁹⁸⁰ Dies schrieb er wenige Jahre vor seinem Tod. Der Gemützustand war für Kent für die Mittelwahl trotzdem wichtig. Es scheint, dass man ihn diesbezüglich oft fehlinterpretiert hat. Er selbst schrieb 1911, was er damit meinte: „*The loves and hates or the desires and aversions are the deepest mental symptoms; the desire to die; hates his own life; she hates her relations, her children and her husband, without cause and of whom she has always been fond; aversion to company; desire to be alone; self-love and hatred of the world, people and their rights. Where such symptoms are present, they are of the highest importance, and the repertory should be consulted so that it can be seen what remedy or remedies are known to have produced these symptoms*“.⁹⁸¹ Dabei ging es nicht um einzelne Psycho-Symptome, sondern den gesamten Gemützustand des Menschen.

Hahnemann sagte in den §§ 211ff. des *Organons*, dass „*bei homöopathischer Wahl eines Heilmittels der Gemüthszustand des Kranken oft am meisten den Ausschlag giebt*“, und „*auf dieses Haupt-Ingrediens aller Krankheiten, auf den veränderten Gemüths- und Geisteszustand, hat auch der Schöpfer der Heilpotenzen vorzüglich Rücksicht genommen*“.⁹⁸² Zu beachten ist hier die Wortwahl. Weder Hahnemann noch Kent sprechen davon, dass einzelne psychische Symptome zur Wahl des Mittels führen, sondern der Zustand. Hahnemann schreibt: „*So wird bei einem stillen, gleichförmig gelassenen Gemüthe, der Napellsturmhut selten oder nie eine weder schnelle noch dauerhafte Heilung bewirken, eben so wenig als die Krähenaugen bei einem milden, phlegmatischen, die Pulsatille bei einem frohen, heitern und hartnäckigen, oder die Ignazbohne bei einem unwandelbaren, weder zu Schreck noch zu Ärger geneigten Gemüthszustande*“.⁹⁸³ Die Homöopathie hat sich im Verlauf der letzten 20-30 Jahre noch weiter in viele Schulen gespalten. Dabei wurde zum Teil die Psyche als erstes und zum Teil einziges Auswahlkriterium für ein Heilmittel angenommen.

Ein weiterer kontroverser Punkt in der Theorie ist die wiederholte Gabe einer Arznei. Auch hierzu findet sich in dem Büchlein von Emil Schlegel ein Wort von Kent: „*Wiederholte Gaben desselben Mittels, nachdem zuerst Empfänglichkeit da war, treffen nicht mehr auf diese, wenn Reaktion eingetreten; daher werden sie schädlich*“.⁹⁸⁴ Viele Autoren beschreiben die Reaktionen, die ein unkontrolliertes Einnehmen homöopathischer Mittel auslösen kann. Schlegel ließ Kent ausführlich zu Wort kommen. Damit kam in die Theorielandschaft der deutschen Homöopathie ein weiteres Thema, das schon zu Lebzeiten Hahnemanns ein Stein des Anstoßes war: die Miasmenlehre. Nach Hahnemanns Tod wurde diese zum Teil als fragliches Hirngespinnst eines alten Mannes abgetan.

⁹⁸⁰ Kent (1987h), 642-643.

⁹⁸¹ Kent (1987i), 615.

⁹⁸² Hahnemann (1999), §§ 211, 212.

⁹⁸³ Hahnemann (1999), § 213.

⁹⁸⁴ Schlegel, E. (1925), 42.

Für Kent als Anhänger Hahnemanns war sie kein Hirngespinnst, sondern eine Frucht des Meisters, die es zu kosten galt. Neuere Autoren haben sich diesem Thema ausführlich angenommen.⁹⁸⁵ Schlegel fasste treulich Kents Auffassungen zum Krankenexamen, zu den geistigen Ursachen von Krankheit, der Definition eines homöopathischen Heilmittels, den Miasmen, der Untersuchung des Kranken, der Aufzeichnung des Krankheitsbildes und des Verlaufs, der Arzneimittelprüfung, dem Wert der Symptome, der homöopathischen Verschlimmerung und - ein Novum in Deutschland - der Prognose aus der Reaktion auf die erste Gabe und der zweiten Verschreibung, zusammen.

Hier fand sich 1925 auch eine Erwähnung des „Hering’schen Gesetzes“ in Deutschland: *„Das Mittel muss seine Heilbeziehung demonstrieren, wobei auch darauf zu achten ist, dass die Genesung in der wahren Richtung erfolgt: von oben nach unten, von innen nach außen und in der umgekehrten Ordnung der Symptomentwicklung“*.⁹⁸⁶ Schlegel ließ immer wieder seine eigene Ansicht zu den Theorien der beiden Meister einfließen und war nicht in allen Punkten ihrer Meinung. Hahnemann und Kent schienen sich einig, dass eine chronische Krankheit vom Kranken niemals alleine überwunden werden könne, während Schlegel dies nicht als ein *„unabänderliches Gesetz“* verstand. Durch *„Besserung der Ernährung und der Lebensführung, Erhöhung der persönlichen Aufmerksamkeit und Reinlichkeit, [...], Klima-, Diät- und Wasserkuren, Lichtkuren“* seien *„chronische Krankheiten, wie die Erfahrung lehrte, heilbar durch die Naturkräfte“*.⁹⁸⁷

Auch das schwierige Thema der Potenzierung wurde besprochen. Es mutet grotesk an, dass in Deutschland darüber gestritten wurde, ob man über die D23 (Loschmidt’sche Zahl als Grenze der Substanzhaltigkeit einer Verdünnung) hinaus potenzieren solle und ob damit noch eine Wirkung zu erzielen sei, während Kent mit Potenzen bis zur 13MM experimentierte. Emil Schlegel schrieb zwar: *„Ob hier in fast undenkbaren Höhen und Verdünnungen noch ein energetisches Fortschreiten möglich ist, darüber muss man Zweifel laut werden lassen“*. Doch etwas später lenkte er ein: *„Die Grenze nach oben kann keiner bestimmen. Wer – auch von homöopathischen Ärzten – mit an die Masse gebundenen Vorstellungen das Gebiet betritt, ist nicht befähigt, den höheren und höheren Wahrheiten beobachtend zu folgen, und man darf den Erfahrungen von Leuten nicht trauen, die solche Wahrheiten nicht kennen“*.⁹⁸⁸ Das waren starke Worte in einer Zeit, in der die alleinige Gläubigkeit an sicht- und messbare Phänomene an der Tagesordnung war.

Emil Schlegel wusste auch die Beobachtungen Kents nach der Mittelgabe zu würdigen: *„Die Beobachtungen, welche Kent mitteilt über die der Arzneigabe folgenden Zustände bei den Kranken, sind das Resultat ganz ungewöhnlicher Aufmerksamkeit, langen Wartens und Wachens“*.⁹⁸⁹ Schlegel kommentierte Kents Haltung zur seltenen Gabe der Heilmittel, die sich allerdings auf die 5. Ausgabe des *Organons* bezog (Kent starb 1916, die 6. Ausgabe erschien in den USA erst 1922): *„Überall werden wir das treue Geleite bemerken; bedauerlicherweise hat Kent das Erscheinen des Organon in der neuen Ausgabe nicht mehr erlebt. Er würde freudig bestärkt worden sein, in seiner Neigung zu den höchsten Potenzen; aber er hätte wahrscheinlich Abstand genommen, die täglichen*

⁹⁸⁵ Laborde, Risch (1998). Vgl. Zeitschrift für Klassische Homöopathie 57 (2013), Heft 4 mit dem Thema: Miasmen.

⁹⁸⁶ Schlegel, E. (1925), 80.

⁹⁸⁷ Schlegel, E. (1925), 46.

⁹⁸⁸ Schlegel, E. (1925), 88-89.

⁹⁸⁹ Schlegel, E. (1925), 89.

Wiederholungen solcher gutzuheißen“.⁹⁹⁰ Die Gabenlehre war seit jeher ein umstrittenes Thema. Hahnemann hat Zeit seines Lebens experimentiert und schwankte zwischen Einzelgaben, die er viele Wochen auswirken ließ, und häufigen, zum Teil täglichen Gaben von C-Potenzen – selbst nach der Q-Potenzentwicklung, wie aus den Krankenjournalen ersichtlich ist.⁹⁹¹ Diese Gegensätze in der Dosierungslehre setzten sich bis heute fort.

Interessant muten Emil Schlegels Ausführungen zu Kents Einfluss in Europa an, den er schon 1925 durch Pierre Schmidt eingeleitet sah: „*Wie bereits bemerkt, bildet der völlig orthodoxe J.T. Kent eine Ausnahme mit seiner schöpferischen Fortbildung der Hahnemannschen Lehre. Hoch- und Höchstpotenzen sind zwar auch sonst in Amerika aufgebracht und vertreten worden; die Kentsche Schule hat jedoch nicht viele moderne Vertreter; in Europa findet sich meines Wissens ein einziger ganz in solcher Theorie und Praxis lebender Schüler, Dr. Pierre Schmidt in Genf*“.⁹⁹² (Zum Einfluss Pierre Schmidts s. Kap. 4). Bisher ging man davon aus, dass die Entdeckung der neuen Potenzierungsart durch Pierre Schmidt, Rudolf Flury und Jost Künzli geschah, doch ist in Schlegels Büchlein in seinem Kommentar zum § 270 zu lesen: „*Weiterpotenzierung durch ein einziges Kügelchen, das seinerseits wieder aufgelöst wird und eine Grundlage bildet, Verhältnis wie 1:50.000 zu höheren Stufen fortzuschreiten. [...] Dieser wichtige Paragraph ist gegen früher technisch sehr bedeutungsvoll, muss aber in der Erfahrung geprüft werden*“.⁹⁹³ Sollte etwa Schlegel selbst die ersten Q-Potenzen hergestellt und getestet haben? Es wäre lohnend, in einer eigenen Forschungsarbeit darauf einzugehen.

Pierre Schmidt veröffentlichte nur wenige Artikel in deutschen Zeitschriften. Er lebte in seiner Anfangszeit in Genf und sprach muttersprachlich französisch. Doch ab und an fanden sich kleine Beiträge von ihm. Einen ganzen Artikel widmete er dem „Hering’schen Gesetz“, das er im Original nirgendwo bei Hering fand, sondern nur in der Kent’schen *Philosophy*: „*Constantin Hering gehört als erstem das Verdienst der Formulierung des Gesetzes der Verbreitungsrichtung der Symptome, nämlich: Von oben nach unten, von innen nach außen, vom wichtigeren Organ zum weniger bedeutenden, und in umgekehrter Ordnung ihres Auftretens. Ich habe das Original Herings nirgends gefunden. J.T. Kent in ‚Lectures of Homeopathic Philosophy‘ und ‚Lesser Writings‘ spricht von Hering und dem modus operandi des Heilungsprozesses*“.⁹⁹⁴ Das Originalzitat findet sich im Artikel „*Hahnemann’s Three Rules concerning the rank of symptoms*“ von Constantine Hering, der 1865 im *Hahnemannian Monthly* veröffentlicht wurde.⁹⁹⁵

Pierre Schmidt publizierte vor allen in französischsprachigen Zeitschriften Artikel über Homöopathie. Interessant ist ein Artikel über den Wert der Symptome aus dem Jahre 1934.⁹⁹⁶ Darin klassifizierte er die Symptome gemäß Kent in allgemeine („*Les symptômes du sens de la cénesthésie générale*“), spezielle („*Symptômes caractéristiques ou particuliers*) sowie lokale und gewöhnliche („*Les symptômes locaux ou communs*“) und unterteilte sie weiter.

⁹⁹⁰ Schlegel, E. (1925), 98-99.

⁹⁹¹ Handley (2001); Schuricht (2005), S54-S64; Fischbach-Sabel (2013), 116-127.

⁹⁹² Schlegel, E. (1925), 98-99.

⁹⁹³ Schlegel, E. (1925), 120-121.

⁹⁹⁴ Schmidt, P. (1930), 282-286.

⁹⁹⁵ Hering, Constantine (1865), 5. Vgl. Schmidt, J.M. (1993a), 1088, 1090.

⁹⁹⁶ Schmidt, P. (1934), 252-274.

Lange blieb es still bezüglich des Einflusses Kents auf die Homöopathie. Erst 1950 kam – über Pierre Schmidt als Schüler von Kentschülern und als Lehrer von Künzli – Kents Einfluss nach Deutschland zurück. In diesem Sinne antwortete Künzli auf eine Frage im Fragekasten des Jahres 1949 der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* und führte dazu einiges an homöopathischer Theorie aus.⁹⁹⁷

Hans Kritzler-Kosch veröffentlichte 1955 einen wichtigen Artikel zum Thema des Repertorisierens und Hierarchisierens, der hier ausführlicher behandelt werden soll, da er zu den Grundlagen Kents und seiner Auslegung hierzulande wesentlich beiträgt.⁹⁹⁸ Man solle nach der Fallaufnahme zunächst auf die linke Hälfte eines großen Blattes alle Symptome notieren, während man auf der rechten Seite die Symptome nach Zeit, Schmerzart, Modalitäten etc. differenziere. Man unterstreiche besonders bedeutsame Symptome und nummeriere sie nach dem Grad ihrer Wertigkeit. Organotrope Symptome stelle man zurück. Zur Erleichterung gebe man dem Kranken einen ausführlichen Fragebogen mit nach Hause. Anschließend vergleiche man die in Frage kommenden Arzneimittel in einer möglichst vollständigen Arzneimittellehre. Zur Aufteilung der Wertigkeit zitierte Kritzler-Kosch Frau Margaret Tyler, die ähnlich wie Kent die Symptome unterteilte in

- A: Allgemeinsymptome („generals“)
- B: Seltene, merkwürdige, sonderbare Symptome („rare, strange, peculiar symptoms“)
- C: Teilsymptome („particulars“)
- D: Gewöhnliche Symptome („commons“)

Zu A: Die allgemeinen Symptome betreffen den ganzen Menschen und seien am wichtigsten für die Arzneiwahl. Dabei fänden sich unter den Allgemeinsymptomen die seelischen Symptome („mentals“) an erster Stelle, die weiter unterteilt werden in „Symptome

- der Gemütsbewegung, des Willens und der Empfindung („emotions“, „will“, „hate“, „love“),
- der Intelligenz („understanding“) und
- der Erinnerungsfähigkeit („memory“).

Besonders wichtig seien die mentalen Symptome, die erst während der Erkrankung entstanden seien, d.h. die im gesunden Zustand nicht vorhanden waren. Bei nicht ausgeprägten seelischen Symptomen sei man besonders vorsichtig. Weiterhin seien unter den Allgemeinsymptomen die physischen Symptome sehr wichtig. Auch diese würden unterteilt in

- physische Neigungen und Abneigungen bezüglich des Sexuallebens und des Appetits,
- modalitäre Allgemeinreaktionen und
- Art der Ausscheidungen.

⁹⁹⁷ Künzli (1950), 43-44. „Das Repertorium von Kent, als wohl zuverlässigstes Werk, das existiert, hält [sic!] für betreffende Symptomatologie folgende Rubriken: [...]. Nun die anzuwendende Potenz: Ich selbst würde in Hinsicht auf das schon 4jährige Bestehen des ganzen sofort eine C1.000 oder 10.000 geben. Der Fragesteller kann sich vielleicht nicht dazu aufschwingen. Immerhin möchte ich ihm aber raten, nicht bei seinen D4 und 6 zu bleiben, sondern unbedingt höher zu geben. Die erforderliche Gabe: 1 Kügelchen der gewählten Potenz genügt. Damit vermeidet er einerseits etwaige allzu starke Reaktion – der Pat. hat doch einen Mitralfehler! Andererseits schadet er mit dieser kleinen Gabe auch nicht, falls das gewählte Mittel nicht das Simillimum ist. Diese eine Gabe von 1 Kügelchen nun genau auf ihre Wirkung beobachten – evt. neue Symptome usw. Tritt in etwa 14tägiger Beobachtungszeit kein günstiger Erfolg ein, so heißt dies nun noch nicht, daß das gewählte Mittel nicht das Simillimum sei: Eine neue Gabe von 1 Kügelchen aber von anderer Potenzhöhe muß noch versucht werden. Im allgemeinen gibt man nun noch höher als das erste Mal. Erfolgt auch wieder keine Reaktion, so ist auch noch ein dritter Versuch mit derselben Arznei mit nochmals anderer Potenz zu unternehmen. Die Empfindlichkeit ist eben manchmal auf eine ganz bestimmte Potenz maximal, nur approximativ aber gering. Es wird mich sehr interessieren, Weiteres über den Fall zu vernehmen“.

⁹⁹⁸ Kritzler-Kosch (1955), 241-261.

Zu B: Die sonderbaren Symptome entsprechen den sogenannten Schlüsselsymptomen und können sowohl bei den Allgemein- als auch bei den Teilsymptomen angetroffen werden. Dabei seien die sonderbaren Allgemeinsymptome wichtiger im Rang. Als Beispiel wurde die allgemeine Vorstellung des Arzneimittels Platin „alles sei kleiner als in Wirklichkeit“ als wertvoller erachtet als ein organverbundenes Gefühl wie „es krabbelt etwas im Magen“. Sonderbare Symptome ließen laut Kent häufig schlagartig das richtige Mittel finden, vorausgesetzt sie stünden nicht im Widerspruch zu den Allgemeinsymptomen.

Zu C: Teilsymptome betreffen nur einen Körperteil oder ein Organ und seien nur verwertbar mit deutlichen Modalitäten und charakteristischen Besonderheiten.

Zu D: Gewöhnliche Symptome (commons) könnten erst durch weitere Differenzierung verwertbar werden. Ohne Modalitäten seien sie wertlos. Beispiele für „aufgewertete“ gewöhnliche Symptome seien Durst auf kleine Mengen oder Durst nur während eines Fieberabfalls.

Eine vom Autor abgebildete Symptomtabelle bringt mehr Klarheit und lässt die Nähe zu späteren Symptomtabellen von Jost Künzli und Dario Spinedi erahnen:

- A. „Allgemeinsymptome“
 - I. *Psychische Allgemeinsymptome*
 1. *Veränderungen des Willens, des Charakters, der Empfindung; besonders wertvoll, wenn sie von dem normalen Verhalten abweichen (z.B. Bösigkeit bei sonst gutherzigen Menschen).*
 2. *Störungen der Intelligenz, des Bewusstseins (z.B. Sinnestäuschungen, Verfolgungswahn, religiöse Manie).*
 3. *Störungen des Gedächtnisses (z.B. verliert sich in wohlbekanntem Straßen; vergißt Eigennamen; empfindet eigene Wohnung als fremd).*
 - II. *Physische Allgemeinsymptome*
 1. *Allgemeine Perversionen (anomale Abneigung gegen Koitus, gegen bestimmte warme und kalte Speisen und Getränke oder anomales Verlangen nach denselben; bestimmte Appetit- und Durstmodifikationen allgemeiner Art wie „Schwäche beim Essen“).*
 2. *Reaktionen und Modalitäten bezüglich Wärme, Hitze, Kälte; zeitbestimmte Reaktionen; Reaktion auf Trockenheit, Feuchtigkeit, Elektrizität, Gewitter, Lage, Bewegung, Ruhe, Druck; prä-, inter-, postmenstruelle Reaktionen; Verschlimmerung und Besserung nach bestimmten Speisen und Getränken und anderes.*
 3. *Ausscheidungen (Art, Farbe, Konsistenz; heiß, kalt, milde, scharf, wundmachend).*
- B. *Seltsame, widerspruchsvolle, sonderbare Symptome*
 1. *Wertvoller, wenn den Patienten im allgemeinen betreffend (z.B. „will gefahren werden“)*
 2. *Weniger wertvoll, wenn nur einen Körperteil oder ein Organ betreffend (z.B. „Gefühl, als ob der Schädel aufklappe“).*

NB: Die B-Gruppe bildet den Übergang von den A- zu den C-Symptomen, da die B-Symptome sowohl allgemein als auch partiell sein können.
- C. *Teilsymptome*

Sie betreffen nur einen Körperteil oder ein Organ. Sie müssen stets genauer differenziert sein, wenn sie direkten Arzneiwahlwert haben sollen, und können nur durch eigenartige, auffällige oder widerspruchsvolle Modalitäten zu wertvollen B-Symptomen werden. Sie bieten vielfach nur Hinweise zu größeren Arzneigruppen und zu organ- und gewebespezifischen Mitteln.
- D. *Gewöhnliche Symptome*
 1. *Sie sind entweder durch einen pathologischen Prozeß bestimmt und dadurch erklärlich (z.B. Erbrechen bei Ileus, Metrorrhagie bei Uterusmyom).*
 2. *Sie sind bei sehr vielen Arzneimitteln zu finden und nur durch Differenzierung wertvoll. Ohne auffällige Modalitäten wertlos für das Aufsuchen im Repertorium“.⁹⁹⁹*

Dabei sei für Kent der Paragraph 153 des *Organons* der Wichtigste. Interessant ist, dass noch vor dem Einfluss von Rajan Sankaran, der die psychischen Symptome stärker ins Spiel brachte, Kritzler-Kosch 1955 schrieb: „Man benutze dasjenige Arzneimittel, das der Patient braucht, das

⁹⁹⁹ Kritzler-Kosch (1955), 252.

ihn seelisch und leiblich in seiner Gesamtindividualität darstellt, besonders das psychisch indizierte“.¹⁰⁰⁰ Dabei dürfe man nicht erwarten, dass bei Aufsuchung der Symptome im Repertorium alle Symptome, vor allem die Teilsymptome, durch das Mittel abgedeckt seien. Später folgte wieder die Betonung der psychischen Symptome: „Besteht ein führendes, markantes seelisches Symptom, so muß dieses auch bei den für weitere seelische Symptome gefundenen Mitteln vorhanden sein. Arzneimittel, die nicht unter der Rubrik des führenden seelischen Symptome stehen, kann man kurzerhand beiseitelassen, was die Auswahl des Arzneimittels sehr erleichtert“.¹⁰⁰¹

Heinz Zulla veröffentlichte in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 1959 einen Auszug aus der Kent'schen *Philosophy* über die berühmten Beobachtungen Kents nach der Mittelgabe.¹⁰⁰² Eine rege Diskussion fand über das Vorgehen nach der Anamnese statt. Die Wertung der Symptome nahm einen großen Raum in diesen ersten Jahren der neu erstarkten klassischen Homöopathie Anfang der 60er Jahre ein. So unterschied Joachim Zinke, bei der Suche nach dem Arzneimittel entweder nach der bis damals gängigen Methode „im Geiste die Arzneimittelbilder der einzelnen homöopathischen Heilmittel Revue passieren“ zu lassen und das Ähnlichste auszuwählen – oder aber den Griff zu einem Repertorium zu tun, unter denen Kents Repertorium das „umfangreichste und zugleich beste seiner Art“ sei.¹⁰⁰³

Künzli holte in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* in der Auflösung eines Falles etwas weiter aus und veränderte die Hierarchisierung gänzlich. Er setzte an die erste Stelle der Hierarchisierung die auffallenden Symptome (gemäß § 153 von Hahnemann), an die zweite Stelle gut beobachtete Geistes- und Gemütssymptome. Erst am dritten Platz standen die Allgemeinsymptome (Symptome, die den ganzen Menschen betreffen, nicht Organe oder Lokalisationen), an vierter Stelle die Ursache, an fünfter Stelle die Begleitsymptome und erst an letzter Stelle die Lokalsymptome.¹⁰⁰⁴ Damit unterschied er sich deutlich von der vorher genannten Einteilung von Margaret Tyler, wohl um der Überbewertung psychischer Symptome Einhalt zu gebieten.

William Gutman publizierte einen grundlegenden Artikel über die Fallaufnahme in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* im Jahre 1961. Darin betonte auch er, dass die Gemütssymptome bei der Arzneiwahl führend seien. Er lehrte ebenfalls die Auswertung der Symptome nach Kent.¹⁰⁰⁵ Der Artikel ging über 18 Seiten, und darin zitierte Gutman nur zwei Homöopathen, auf deren Lehren er sich bezog: Hahnemann und Kent. Es scheint, als ob von Jahr zu Jahr Kent eine immer größere Rolle in der Entwicklung der deutschen Homöopathie der 60er Jahre einnahm.

1962 erschien in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* eine Biographie von Kent, verfasst von Pierre Schmidt. Kents *Philosophy* wurde darin hoch gelobt. Schmidt erwähnte, dass er das Werk ins Französische übersetzt habe. Kent habe darin alle Organonparagrafen aufs Beste erklärt und mit

¹⁰⁰⁰ Kritzler-Kosch (1955), 249.

¹⁰⁰¹ Kritzler-Kosch (1955), 252.

¹⁰⁰² Zulla (1959), 144-147.

¹⁰⁰³ Zinke (1960), 85.

¹⁰⁰⁴ Künzli (1960d), 186-189.

¹⁰⁰⁵ Gutman (1961), 24.

seinem überlegenen Geist analysiert.¹⁰⁰⁶ Schmidt erwähnte zwei Dinge, die Kent seinen Schülern ans Herz gelegt haben soll, die er selbst von Frederica Gladwin und Alonzo Austin erlernt habe. Nach Gabe zweier oder dreier Verschreibungen ohne Erfolg solle man Placebo geben und geduldig den Fall aufs Gründlichste studieren: „*Sie müssen zu warten und zu beobachten wissen, und verlieren Sie nie den Kopf*“.¹⁰⁰⁷ Außerdem solle man genau wie Wilhem Tell einen zweiten Pfeil im Köcher haben, das heißt ein zweites Mittel in Reserve, mit dem man, falls das vermeintliche Simillimum doch nicht das richtige sei, ins Schwarze treffen könne.¹⁰⁰⁸

Zur Frage, wie oft von einem gegebenen Mittel die gleiche Potenz gegeben werden solle, äußerte sich Diwan Harish Chand 1975 in einem Artikel über die Durchführung der Behandlung. Er könne sich nicht der Kent'schen Methode anschließen, ein Mittel nur zweimal in der gleichen Potenz zu wiederholen. Man könne auch bei 3-5mal mit der gleichen Potenz Erfolg haben.¹⁰⁰⁹ Interessanterweise fand sich ein Originalartikel Kents von 1912, in dem er eine zwei- oder mehrmalige Gabe empfahl. Das könnte bedeuten, dass die Anweisung einer maximal zweimaligen Gabe vielleicht mehr auf Schüler Kents als auf Kent persönlich zurückgeht.¹⁰¹⁰

In Fragen der Theorie zog man immer häufiger die *Philosophy* Kents zu Rate. In einem Artikel in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* wurde aus der deutschen Übersetzung des Werkes zitiert. Das Thema der Unterdrückungen durch allopathische und andere Mittel und die daraus folgenden Verschiebungen der Krankheit wurden besprochen.¹⁰¹¹

Zur Bedeutung der klinischen Symptome veröffentlichte Ravi Roy einen Artikel, in dem er aus Kents *Philosophy* zitiert. Kent plädierte für die Ergänzung der Arzneimittelbilder durch Erfahrungen am Krankenbett, indem geheilte Symptome in die *Materia Medica* aufgenommen werden sollten.¹⁰¹²

Obwohl außerhalb des Betrachtungszeitraums liegend, soll der folgende Artikel Hans Zwemkes von 2010 wegen seiner Brisanz hier besprochen werden: „*Kents Lectures on Homoeopathic Philosophy – eine empfehlenswerte Einführung in die Homöopathie?*“¹⁰¹³ Zwemke berichtet zunächst über die Geschichte der *Theorie der Homöopathie* von Kent. Der erste Teil sei 1898, das ganze Buch 1900 herausgekommen. 1926 habe Sherwood die Theorie, um *Aphorismen* und *Lesser writings* ergänzt, herausgegeben. Die Quellenlage sei nicht ganz gesichert, doch man könne aufgrund des Inhalts davon ausgehen, dass dies Kent zugeschrieben werden könne. Eine textkritische Auseinandersetzung fehle allerdings bis heute. Die Übersetzung ins Französische durch Pierre Schmidt sei von diesem mit langen Ergänzungen versehen worden. Die Kent'sche Skala finde sich

¹⁰⁰⁶ Schmidt, P. (1962b), 287-288.

¹⁰⁰⁷ Schmidt, P. (1962b), 284-285.

¹⁰⁰⁸ Schmidt, P. (1962b), 285.

¹⁰⁰⁹ Chand (1975), 66.

¹⁰¹⁰ Kent (1987b), 675. „*I have observed many thousand times that all potencies act when the remedy is indicated; that any potency will act two or more doses at long intervals; that then a change must be made; and my experience has led me to go upward in the scale, instead of downward*“.

¹⁰¹¹ Demengeat (1977), 59-66.

¹⁰¹² Roy (1978), 48-49.

¹⁰¹³ Zwemke (2010), 190-197.

im Original nicht. Auch die Neuauflage der Künzliübersetzung der französischen Ausgabe sei nicht textkritisch bearbeitet worden. Eine Auseinandersetzung mit den religiösen Grundlagen des Kent'schen Weltbildes fehle gänzlich. Eine relativ textgetreue Übersetzung sei 1992 durch Max Tiedemann erfolgt. Zwemke stellt ausdrücklich in Frage, ob die Kent'sche *Philosophy* für Anfänger geeignet sei.

Kent habe die Homöopathie mit der Religion verbunden wie kein zweiter. Klassische Homöopathie nach Kent gelte noch immer als Qualitätsmerkmal. Dabei würden mehr die praktischen Anweisungen Kents ernst genommen, während der theoretische Überbau oft heruntergespielt oder übergangen werde. Es sei doch klar, dass Wissenschaft und Religion sich nicht vertragen können. Dass die Kent'sche *Theorie der Homöopathie* als Organonkommentar wirklich die beste Einführung in die Homöopathie sei, wage Zwemke zu bezweifeln: „*Dabei handelt es sich bei den Lectures in weiten Teilen um das ausgesprochen unwissenschaftliche Werk eines religiösen Eiferers, das in wesentlichen Punkten Hahnemanns Auffassungen verfälscht und revidiert, was in wichtigen Aufsätzen bereits Buschauer 1991 gezeigt hat. Warum also sollten wir dieses Buch in dieser Form immer noch weiter verbreiten?*“¹⁰¹⁴ Kent führe den Begriff der Seele zusätzlich zur Lebenskraft ein, was Hahnemann so nicht gemeint habe. Hahnemann habe Religion und Wissenschaft getrennt.

Zwemke versucht zu beweisen, dass Hahnemann mit dem § 9 und § 15 keine Einführung einer übersinnlichen seelischen Macht im Körper des Menschen beabsichtigte. Vielmehr sei die Lebenskraft nur als Metapher gedacht. Hahnemann habe damit von der Einheit des Organismus gesprochen, bei dessen Tod man vom Erlöschen der Lebenskraft und des Körpers ausgehen könnte. Kent sei hyperphysischen Spekulationen erlegen, die sich als Selbsttäuschung und Täuschung anderer herausstelle. „*Diese unangenehme Vermischung von Halbwahrheiten, religiösen Dogmen und moraltriefenden Vorurteilen ist es, die Kent über weite Strecken seines Werkes kennzeichnen. Es sind die Merkmale eines Predigers, dessen Welt sich aus Gut und Böse zusammensetzt*“.¹⁰¹⁵ Kent habe die Ursachen der Krankheiten ausschließlich im Innern, im falschen Denken und Willen gesehen, was ihn ebenfalls von Hahnemann unterscheide, der die von „*von außen gestörte Lebenskraft als Urheberin der Krankheitssymptome ansah*“.¹⁰¹⁶ Kent begreife die Psoralehre Hahnemanns nicht, wie dieser, als Theorie einer chronischen Infektionskrankheit, sondern als Folge der Ursünde des Menschen.

Therapeutische Konsequenzen habe dies in Hülle und Fülle. Denn Kent versuche den Menschen zur Bibeltreue und Gesetzestreue zu bewegen. Die Hierarchisierung sei eine Folge seiner fehlerhaften Betrachtung. Sogar den §-153-Symptomen nehme Kent die Bedeutung, indem es bei ihm gelte, das Allgemeine, das Seelische, das Wollen und Denken zu erfassen. „*Deswegen leugnet Kent auch die Wichtigkeit der pathologischen Körpersymptome, weil sie nur das Äußere, die Hülle des Menschen betreffen und für die Verschreibung daher völlig unwichtig seien*“.¹⁰¹⁷ Das Ideengut Kents habe jahrzehntelang einen verheerenden Einfluss auf die homöopathische Praxis gehabt, man brauche nicht – wie Kent – das Simillimum zu suchen, sondern solle es mit Hahnemann halten, der die chronische Krankheit doch selten mit einem Mittel geheilt habe. Dabei sei das endlose Ausfragen des Patienten, um seinen Kern zu erfassen, eher sinnlos. Die Homöopathie sei doch eine Methode

¹⁰¹⁴ Zwemke (2010), 191.

¹⁰¹⁵ Zwemke (2010), 194.

¹⁰¹⁶ Zwemke (2010), 195.

¹⁰¹⁷ Zwemke (2010), 196.

der Individualisierung und nicht der Verallgemeinerung und ideologisierender Arzneimittelbilder, wie Kent das ausgeführt habe und heute üblicherweise in Seminaren gelehrt werde. Kents *Lectures* seien deswegen nicht als beste Einführung in die Homöopathie anzupreisen oder als die „reine Lehre zu verkaufen; es ist grober Unfug und ein Bären dienst an der klassischen Homöopathie Hahnemanns!“¹⁰¹⁸

Zu ähnlichen Schlüssen kam im selben Jahr 2010 auch Roland Methner in einem Artikel der Zeitschrift *Homöopathie Konkret*.¹⁰¹⁹ Kent habe der Homöopathie religiöse und moralische Ansichten beigemischt, habe die Hierarchisierung maßgeblich geformt und die Idee des Konstitutionsmittels eingeführt. Durch seine Interpretation der Miasmenlehre habe er spätere Homöopathen stark beeinflusst. Er habe befürwortet, dass das homöopathische Mittel primär und die Lebensführung sekundär sei. Für Kent seien die körperliche Untersuchung nicht so wichtig, die geistigen Symptome dagegen primär gewesen. Durch seine synthetischen Mittel (*New Remedies*) habe er den Grundstein für Spekulationen in der Homöopathie (Scholten, Sankaran) gelegt. „Dass der Großteil von Kents Auffassungen ideologisch bzw. religiös motiviert ist, erkennt man auch daran, dass sich interessanterweise die meisten seiner Dogmen (s.o.) in seiner eigenen Praxis nicht oder nur sehr selten wiederfinden lassen“.¹⁰²⁰

Dazu lässt sich einwenden, dass Kents *Philosophy* Kents Meinung in der Zeit seines Übertritts zur New Church widerspiegelt, dass es Vorlesungen waren, die auch als „erzieherische“ Maßnahme für die jungen Studenten gedacht waren, und dass er in späteren Jahren in Zeitschriftenartikeln selten so dogmatisch und religiös auftrat. Aufgrund späterer Artikel und publizierter Fälle kann nicht davon ausgegangen werden, dass Kent gegen eine gründliche Untersuchung des Patienten war. Er unterschied zum Beispiel zwischen Temperament und dem „*mental state*“, etwa in dem Artikel mit dem Titel „*Temperaments*“, der 1904 und 1911 wiedergegeben wurde.¹⁰²¹ „*The mental state of the patient furnishes the most important and guiding symptoms, and has nothing to do with the temperament of this patient*“. So sei es ein Fehler, zu denken, Pulsatilla könne man nur blonden Mädchen geben oder Phosphor sei immer schlank und groß gewachsen. „*It is a bad habit to associate remedies with certain kinds of people except it be upon conditions that are morbid*“. Und bezüglich der Wahl des Mittels: „*A remedy can be selected only after a careful consideration of every morbid symptom in the case*“.¹⁰²²

Dem Vorwurf, Kent habe die Pathologie abgelehnt, widerspricht ein weiterer seiner Artikel mit dem Titel „*Representative Symptoms*“, in dem es heißt: „*The study of pathology and diagnosis is of the highest importance*“.¹⁰²³ Es scheint, als ob Kent immer wieder auf die stenographischen Mitschriften (der *Philosophy*) einer gewissen Epoche seines Schaffens reduziert würde. Es lohnt sich daher, alle seine Zeitschriftenbeiträge zu studieren, vor allem aus den späten Jahren. Der Wandel des Menschen Kent lässt sich am besten in einem Artikel von 1912 erkennen, wo er zwar

¹⁰¹⁸ Zwemke (2010), 197.

¹⁰¹⁹ Methner (2010), 73-85.

¹⁰²⁰ Methner (2010), 80.

¹⁰²¹ Kent (1987e), 456-457.

¹⁰²² Kent (1987e), 456-457.

¹⁰²³ Kent (1987f), 477-479.

auch philosophische bzw. humanistisch altruistische Gedanken äußert, aber der strenge Dogmatismus eher einer liebevollen Einstellung zum Leben gewichen ist: „*Truth will make man miserable or happy. Man is never happy except when working for others. Man is most miserable when doing most for himself, and misery is shown on the face. Behold the successful miser. He who has most is most miserable. The wise man is always happy. He has grown wise while loving, and is loved while acquiring knowledge. Peace, happiness and contentment are upon the face of all who live for the good of the human race*“.¹⁰²⁴

Francis Treuherz, der einen Beitrag zu den Ursprüngen der Kent'schen Theorie geliefert hat, sah ebenfalls den Einfluss Emanuel Swedenborgs auf Kent, kam aber zu anderen Schlüssen als Zwemke.¹⁰²⁵ „*In practice, the result of Kents scholarship is the strict application of the basic laws of Hahnemann: the law of Similars, the single remedy, and the minimum dose*“. Doch Kents Hierarchie der Symptome, „*the very construction of his intellectually rigorous repertory, is based on Swedenborgs notion of the soul, the mind, and the body*“.¹⁰²⁶ Treuherz sah, dass viele Kent zwar lasen, lehrten und verkauften, aber nicht wegen seiner geistigen Wurzeln, sondern eher, indem diese bewusst ignoriert wurden.¹⁰²⁷

Über Kent und Swedenborg schrieb auch Michael Carlston 1995 in der Zeitschrift *The American Homeopath*.¹⁰²⁸ Kentianismus sei nicht denkbar ohne Swedenborgianismus. Swedenborg betone die Liebe als wichtigste Basis der Existenz. Intelligenz sei weniger wichtig als Liebe. Diese Überzeugung teilte er wohl mit vielen Ärzten des 19. Jahrhunderts. Liebe sei das Herz jeder Heilung. Hans Burch Gram, William Boericke, Constantine Hering, William Holcombe, Ernest Farrington, Rudolph Tafel, William Wesselhoeft und James Ward seien Swedenborgianer gewesen. Kent habe von Swedenborg die Idee des Willens als Motor und des Verstehens als Kapitän übernommen. Carlston sieht das wachsende Interesse an Metaphysik in der westlichen Welt in Koinzidenz mit dem Wiedererstarken der Homöopathie. Die Homöopathen der Jetztzeit seien die Version des 20. Jahrhunderts von Swedenborgianern. „*I believe that our interest in mysticism and belief in spiritual well-being as the highest good are the preconditions for acceptance of Kentian homeopathy*“.¹⁰²⁹

Georg von Keller ergänzte die Rezeption Kents im Bereich der Theorie um einen Artikel über die Rangordnung der Symptome.¹⁰³⁰ Kent fordere einerseits, die Gemütssymptome bei der Auswahl des Arzneimittels an die erste Stelle zu setzen, andererseits betone er aber die Wichtigkeit der auffallenden und charakteristischen Symptome des Patienten. Bezüglich der Wertgrade im Repertorium habe Kent sich geirrt, als er schrieb, dass den höchsten Wertgrad die Symptome bekamen, die bei allen Prüfern aufgetreten seien. Richtiger sei die Einteilung Bönninghausens im *Systematisch Alphabetischen Repertorium* von 1833, in dem der niedrigste Grad für Symptome bestimmt sei, die nur in der Prüfung vorkamen, und der höchste Grad für Symptome, die wiederholt

¹⁰²⁴ Kent (1987g), 634.

¹⁰²⁵ Treuherz (2001), 10-38.

¹⁰²⁶ Treuherz (2001), 31.

¹⁰²⁷ Treuherz (2001), 32.

¹⁰²⁸ Carlston (1995), 97-99.

¹⁰²⁹ Carlston (1995), 98-99.

¹⁰³⁰ Keller (1986b), 221-227.

bei der Heilung von Patienten aufgetreten seien. Es sei anzunehmen, dass Kent damals der „*allgemein verbreiteten Meinung, daß Prüfungssymptome wertvoller als klinische Symptome seien*“, gefolgt sei. „*Diese Meinung stammt von Richard Hughes, der im Juni 1884 an der 37. Sitzung des American Institute of Homoeopathy in Deer Park und im Juni 1891 am 4. fünfjährigen Ligakongress in Atlantic City teilnahm und die amerikanischen Homöopathen stark beeindruckte. Hughes versuchte bekanntlich, die homöopathische Materia Medica von allen bei der Krankenbehandlung gewonnenen Symptomen zu reinigen, um sein Ziel, die öffentliche Anerkennung der Homöopathie durch die Schulmedizin, erreichen zu können*“.¹⁰³¹

Aber laut Julian Winston schien Kent nicht gut auf Hughes zu sprechen gewesen zu sein. In einem Brief an Tyrell in Kanada habe er Hughes als „*that skunk, Dicky Hughes*“ bezeichnet und geäußert, dass er bis zum Ende seiner Tage gegen ihn kämpfen wolle.¹⁰³² Zur Auffindung des Arzneimittels, konstatierte Keller, sei der Grad der Übereinstimmung zwischen Symptomen des Patienten und Symptomen des Patienten von besonderer Wichtigkeit. Man müsse ein Symptom des Patienten in höchstmöglicher Ähnlichkeit in der Materia Medica wiederfinden, um diesem Symptom einen hohen Wert zu geben. Man könne nicht per se nach einer Richterskala einen Wert verteilen.¹⁰³³ „*Das Erkennen und Aufnehmen der Patientensymptome ist der Kern der homöopathischen Tätigkeit. Alles, was die Aufmerksamkeit des Arztes auf die Äußerungen des Patienten behindern kann, hat beim Patientengespräch nichts zu suchen, dazu gehören alle praxisfremden Theorien, auch die über die Rangordnung der Symptome*“.¹⁰³⁴

6.2 Kents Materia Medica

Kents Stärke war es, Arzneimittelbilder lebhaft und anschaulich darzustellen. In Deutschland gab es schon früh erste Veröffentlichungen seiner Arzneimittelbilder (s. Kap. 3.1). In Kents Vorrede zur ersten Ausgabe der *Lectures on Homoeopathic Materia Medica*, die von Willy Erbe und Anna Maywald 1906 übersetzt wurde, erklärte Kent seine Vorgehensweise in der Darstellung der Arzneimittelbilder: „*Nicht 2 Mittel werden gleich studiert. Jedes stellt seine besonderen Anforderungen, um heraus zu bekommen, was an ihm charakteristisch ist. [...] Die zahlreichen Wiederholungen charakteristischer Symptome fordern vielleicht die Kritik heraus, aber die Erfahrung hat bewiesen, dass dies die einzige Möglichkeit ist, dem Anfänger einen bleibenden Besitz des Mittels zu verschaffen. Hahnemanns Materia medica pura, Herings Leitende Symptome und die Encyclopädie der Pure Materia medica sind mir bei diesen Studien von grossem Nutzen gewesen*“.¹⁰³⁵ Kent bot keine vollständigen Bilder, er konzentrierte sich auf die wichtigen und kennzeichnenden Symptome eines Arzneimittelbildes. Er forderte, zum Erlernen der Materia Medica zuerst das *Organon* zu beherrschen und Hilfe im Vergleich mit einem Repertorium zu suchen.

In der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* des Jahres 1905 wurde eine Einleitung zu dem Artikel Kents über das Arzneimittel Bryonia publiziert: „*Die vortrefflichen Vorlesungen werden den*

¹⁰³¹ Keller (1986b), 223.

¹⁰³² Winston (1999), 175.

¹⁰³³ Keller (1986b), 224.

¹⁰³⁴ Keller (1986b), 226.

¹⁰³⁵ Kent (1906b), 402.

*Lesern der Allg. Hom. Zeitg. in ihrer Eigenart am besten durch eine Probe, für die wir Bryonia gewählt haben, zum Studium empfohlen. Hervorragend ist vor allem das didaktische Geschick des Autors; mit plastischer Kunst entwickelt er die Genese und den ganzen Charakter einer Arzneikrankheit; die Analyse der Arzneysymptome dürften wir in keiner homöopathischen Arzneiwirkungslehre der Gegenwart mit solch vollendeter physiologischer Meisterschaft wieder finden“.*¹⁰³⁶ Kent war hier der Pionier der beschreibenden, das Arzneimittelbild malenden Materia Medica. Die Rezensionen waren meist positiv. Kent wurde als Meister, als Autor mit großen didaktischen Fähigkeiten und als besonderer Lehrer verehrt.

In einem Artikel über den Niedergang der Homöopathie in den USA fand sich 1909 ein weiteres Lob über Kent: *„Man sollte einen solchen Ausspruch in einem Lande, wo ein Hering, ein Lippe, ein Wesselhöft gelehrt haben, wo Tyler Kent noch heute seine auf das anschaulichste bis in die feinsten Züge ausgearbeiteten Arzneimittelbilder seinen Zuhörern vorzaubert, nicht für möglich halten“.*¹⁰³⁷ Kent stand für die Marke „reine hahnemannianische Homöopathie“. Er galt als Garant für einen soliden Unterricht. Der Autor des Artikels hob lobend hervor, dass es in England homöopathische Stipendien für junge Ärzte gäbe, die zu Kent geschickt würden, um später ihr Wissen in England weitergeben zu können.¹⁰³⁸

Im Jahre 1938 fand sich in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte* ein Artikel mit dem Titel: *„Konstitution und Kent“.*¹⁰³⁹ Darin wurde deutlich, dass es um die Jahrhundertwende ernsthafte Bestrebungen gab, eine Arzneimittellehre Kents herauszugeben. Besonders der sächsisch-anhaltinische Verein homöopathischer Ärzte unter Alexander von Villers strebte eine Herausgabe des Werkes an. Villers habe das Übersetzungsrecht besessen und publizierte in seinem Archiv viele Artikel über Arzneimittel. *„Wir sammelten sofort eine namhafte Summe. Wenn unser Wunsch trotzdem nicht in Erfüllung ging, so war daran die Tatsache schuld, dass damals eine Reihe von wichtigen Mitteln noch nicht erschienen war, die wir in unserer Sammlung nicht entbehren konnten. Dann starb Villers, und wir gaben unseren Plan schweren Herzens auf“.*¹⁰⁴⁰

Selbst der Bezug der amerikanischen Auflage, schrieb Reinhard Oemisch 1938, sei wegen *„Devisenschwierigkeiten vorläufig nur ein frommer Wunsch“.*¹⁰⁴¹ Oemisch scheint ein großer Freund der Kent'schen Werke gewesen zu sein. Er lobte die lebendige Darstellung der Materia Medica und bezeichnete Kent als *„Jünger Hahnemanns“.*¹⁰⁴²

Mehrere Jahre blieb es still bezüglich der Materia Medica von Kent. 1958 erschien erstmals die Übersetzung der Kent'schen Arzneimittellehre durch Edward Heits im Haug-Verlag. Die Buchbesprechung fiel positiv aus.¹⁰⁴³

¹⁰³⁶ Kent (1905a), 136-139.

¹⁰³⁷ Kluge (1909), 123.

¹⁰³⁸ Kluge (1909), 123-124.

¹⁰³⁹ Oemisch (1938), 21-23.

¹⁰⁴⁰ Oemisch (1938), 21.

¹⁰⁴¹ Oemisch (1938), 21.

¹⁰⁴² Oemisch (1938), 22.

¹⁰⁴³ Zulla (1958), 95. *„Genau wie das Repertorium gehören die Arzneimittelbilder Kents zum notwendigen Rüstzeug eines jeden, der erfolgreich Reine Klassische Homöopathie im Sinne Hahnemanns ausüben will“.*

Pierre Schmidt veröffentlichte 1962 eine Kent-Biographie in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*, in der auch die Arzneimittelbilder Kents lobend erwähnt wurden. Sie seien einzigartig, nicht analytisch, sondern synthetisch. 183 Hauptmittel der Homöopathie seien darin im meisterhafter Weise besprochen. Wenn er die Kent'sche Materia Medica mit denen von Eugene Nash oder John Henry Clarke vergleiche, seien jene nur mäßig im Resultat. Die Arzneimittelbilder von Kent seien lebendig, fast zu lebenden Persönlichkeiten geworden, kein „wirrer Symptomenhaufen“. ¹⁰⁴⁴

In einer Veröffentlichung über die Psychopathologie von Sepia wurde Kent 1975 erwähnt, mit einer Zusammenfassung aus seiner Materia Medica. ¹⁰⁴⁵

Stübler publizierte 1985 einen Artikel über das Verhältnis zu den Arzneimittelbildern. ¹⁰⁴⁶ Kent habe die ersten Arzneimittelbilder in seinen Vorlesungen veröffentlicht. Die Bilder beruhen auf stenographischen Mitschriften der Studenten Kents. Daher seien sie ein Zeitdokument. Kent hätte sie bei sorgfältiger Bearbeitung sicher in mancher Hinsicht verändert. ¹⁰⁴⁷

6.3 Kents Repertorium

Kent arbeitete in den 90er Jahren des 19. Jahrhunderts intensiv an seinem Repertorium (s. Kap. 2.4). 1897-1899 gab er sein Repertorium in zwölf Teilen heraus. In Deutschland wurde Kent zu dieser Zeit vor allem durch seine markante Darstellung homöopathischer Arzneimittelbilder bekannt.

Einzig Alexander von Villers nahm in seiner Zeitschrift *Archiv für Homöopathie* schon im Jahre 1897 Stellung zur Herausgabe des Repertoriums von Kent: „*Ein Repertorium von ganz besonderem Werthe soll veröffentlicht werden, wenn die Theilnahme der homöopathischen Welt gross genug ist, die Kosten der Herstellung zu decken. Professor Kent, dessen meisterhafte Darstellungen der Charakteristiken der Mittel und dessen eminente Mittelkenntnis ja auch meinen Lesern bekannt ist, hat für seinen eigenen Bedarf in den letzten 12 Jahren ein Repertorium der gesammten Materia Medica hergestellt. Bis jetzt sind vollkommen fertig: Kopf, [...]. Innerhalb 3 Jahren würde er mit dem Rest der Arbeit fertig sein. Dieses bedeutende Werk, das unter allen Umständen zu den ersten zu rechnen sein würde, welches wir haben – das geht aus Kents Arbeitsweise hervor –, soll nun gedruckt werden, wenn sich 400 Abonnenten finden, welche auf je 40 Druckseiten einen Dollar zahlen sollen*“. ¹⁰⁴⁸ Villers blieb für viele Jahre der Einzige, der sich darum bemühte, dieses Werk in Deutschland zu verbreiten. Sicherlich war die Sprachbarriere ein Hauptgrund für den mangelnden Absatz des Werkes in Deutschland. Immer noch stand das Erlernen der lateinischen und griechischen Sprache im Vordergrund an den Gymnasien. Gute Englischkenntnisse hatten nur wenige und die Verwendung des Repertoriums war für einen Ungeübten wie das Fliegen eines Flugzeugs ohne Ausbildung. Die meisten hätten wohl bald aufgegeben. So blieb das Repertorium für viele Jahre unbekannt in Deutschland.

¹⁰⁴⁴ Schmidt, P. (1962b), 288.

¹⁰⁴⁵ Barbancey (1975), 95.

¹⁰⁴⁶ Stübler (1985), 57-61.

¹⁰⁴⁷ Stübler (1985), 58.

¹⁰⁴⁸ Villers (1897b), 255-256.

Im Jahre 1913 fand sich eine Erwähnung des Kent'schen Repertoriums in einem Kommentar zu einem Kent'schen Artikel in der *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte*: „*Unter dem Titel The Homoepathician erscheint seit kurzem eine neue amerikanische Zeitschrift, deren Zweck, wie wohl uns aus obigen Übersetzungen hervorgeht, die Vertretung und Verbreitung des reinen Hahnemannismus in extremster Form zu sein scheint. Wenn nun auch die Anwendung der drüben vielgebrauchten Höchstpotenzen bei den Lesern unserer Zeitschrift nicht allzu viel Anklang finden dürfte, ebenso wie das ziemlich mechanische Herausarbeiten des Heilmittels mit Hilfe des Repertoriums, so muß andererseits doch zugegeben werden, dass auf diese Weise die Mittelwahl sich erheblich einfacher gestalten kann, als bei einem Erfassen der Arzneien nach der Totalität der Symptome*“.¹⁰⁴⁹ Kein anderes Repertorium, das in dieser Zeit in den USA verwendet wurde, hat in Deutschland so viel Resonanz in den Zeitschriften gefunden wie Kents Repertorium.

Kents Vorlesungen über die Theorie der Homöopathie wurden beispielsweise von Heinrich Meng aus Stuttgart in Ausschnitten übersetzt.¹⁰⁵⁰ Kents Standpunkt über den Gebrauch des Repertoriums und die Art des Repertorisierens sollte später in Deutschland sehr wichtig werden, doch zunächst wurde Kent dort nur zitiert: „*Da die Homöopathie Wissenschaft und auch Kunst umfasst, so muss das Studium des Repertoriums aus Wissenschaft und Kunst bestehen. Die wissenschaftliche Methode ist die mechanische: sie nimmt alle Symptome, schreibt alle zusammenstehenden Heilmittel mit ihren Wertzahlen heraus und rechnet am Ende alle angegebenen Zahlen zusammen. Es gibt auch eine künstlerische Methode, die das Mechanische beiseite läßt, diese ist besser; aber nicht alle sind gut genug vorbereitet, sie anzuwenden. [...] Die Symptome müssen einzeln beurteilt werden nach ihrem Wert als charakteristische, in Hinsicht auf den Patienten, sie müssen Revue passieren vor dem überlegenen Geist, damit er die bestimmen kann, die auffallend, selten und eigentümlich sind*“.¹⁰⁵¹ Hier schien Kent deutlich von Hahnemanns § 153 des *Organons* beeinflusst. Weiter betonte er auch die Verwendung mentaler und allgemeiner Symptome: „*Symptome, die berücksichtigt werden müssen, sind erstens die, die sich beziehen auf Neigungen und Abneigungen, Verlangen und Widerwillen, zweitens – die, die zum vernünftigen, sogenannten intellektuellen Geist gehören, drittens – die zum Gedächtnis gehören. [...] Die nächst wichtigen Symptome sind die, die verknüpft sind mit dem ganzen Menschen und seinem gesamten Körper, oder mit seinem Blut und seinen Säften: wie: Empfindlichkeit gegen Hitze, Kälte, Sturm, Bewegung, Ruhe, Nacht, Tag, Zeit*“.¹⁰⁵² Er betonte die Berücksichtigung der Modalitäten in Bezug auf einzelne Körperteile. So könne ein Mensch wärmeliebend sein und doch für seine Kopfschmerzen kalte Umschläge wollen.

Durch diese Art des Repertorisierens und Hierarchisierens, also des Bewertens der Symptome, war Kent wegweisend für die Homöopathie, wie sie heute auch in Deutschland gehandhabt wird. Kent distanzierte sich damit auch von Bönninghausen, der laut Kent von einer lokalen Modalität auf eine allgemeine, den Menschen als Ganzen betreffende, schloss. Kent schien dies anders zu werten. Beide waren auf ihre Art Pioniere und beide trugen ihren Teil zur Weiterentwicklung der Homöopathie bei. Beide sind aus ihrer eigenen Entwicklung im historischen Kontext zu verstehen. Eine Beurteilung der Lebensleistung Kents nur aufgrund einzelner Schriften aus einer bestimmten Periode wird dem Menschen Kent und seinem Werk nicht gerecht.

¹⁰⁴⁹ Dermitzel (1913), 230.

¹⁰⁵⁰ Kent (1916a), 102-112; Kent (1916b), 201-217.

¹⁰⁵¹ Kent (1916a), 102-112; Kent (1914a), 3-9.

¹⁰⁵² Kent (1916a), 102-112; Kent (1914a), 3-9.

Mehrere Jahre hörte man nichts mehr über das Kent'sche *Repertorium*. Im Jahre 1928 fand sich in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* eine Mitteilung dazu: „In englischer Sprache gibt es mehrere gute Repertorien, darunter als bedeutendstes das von Kent. Seit Jahrzehnten ist es der Wunsch zahlreicher deutscher Ärzte, eines der englischen Repertorien in deutscher Sprache zu besitzen. Nach mehrjähriger Vorarbeit soll nun der Plan der Kent'schen Repertoriumsübersetzung verwirklicht werden. Kent hat die objektiven und subjektiven Symptome und Allgemeinreaktionen in systematischer Übersicht untergebracht. Die deutsche Übersetzung stammt von Dr. Karl Erbe – Berlin; zur Benutzung des Repertoriums werden Beiträge von den englischen Autoren Borland, Tyler und Weir gebracht, Ärzte, die seit Jahrzehnten das Repertorium in Privat- und Krankenhauspraxis benützen; die Herausgabe mit Anmerkungen geschieht durch Dr. Heinrich Meng – Stuttgart. Der Übersetzung und Bearbeitung zu Grunde liegt die 3. Auflage des englischen Originaltextes, ergänzt durch Verbesserungen und Erweiterungen aus dem Nachlass von Kent. Der Verlag Lattmann & Meyer, Berlin SW. 11, Prinz-Albrecht-Straße 9 ist bereit, das Repertorium in billigen Einzellieferungen herauszugeben, falls hundert Exemplare durch die Subskription gesichert sind“.¹⁰⁵³

Anscheinend fanden sich nicht genügend Interessenten, denn die erste deutsche Übersetzung und Veröffentlichung des Kent'schen Reperoriums erschien erst 1937. Interessant ist der Zusatz, dass die 3. Auflage durch Verbesserungen und Erweiterungen aus dem Nachlass Kents bearbeitet wurde.¹⁰⁵⁴ Dazu musste Willy Erbe (der Name Karl scheint in der Mitteilung fälschlich angegeben zu sein) noch Kontakt zu Kents dritter Frau gehabt haben oder zu Pierre Schmidt, der eine handschriftliche Originalkorrektur Kents von Kentschülern erhalten hatte. Heinrich Meng, der das Werk herausgeben sollte, warb denn auch 1929 in der *Zeitschrift für das neue Repertorium*. Da Kent sehr umstritten war, versuchte Meng die Leser darauf aufmerksam zu machen, dass das Repertorium etwas anderes sei als Kents *Philosophy* oder Arzneimittellehre: „Die Diskussion über den Wert der *Materia Medica* Kents ist noch im Gang, auch über Kents einseitige Verwendung der Hochpotenzen und starke Bevorzugung subjektiver Symptome, damit hat aber sein Repertorium nichts zu tun“.¹⁰⁵⁵

Im Jahre 1936 veröffentlichte Reinhard Oemisch einen Artikel in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* mit dem Titel „Kent's *Repertorium*“.¹⁰⁵⁶ Aus diesem Artikel soll etwas ausführlicher zitiert werden, da er der Kritik, die ein Jahr später auf das Werk fallen sollte, schon voraus griff: „Bei der tatsächlich bestehenden Schwierigkeit, den rechten Weg gleich von vornherein einzuschlagen, der zur Beherrschung der homöopathischen Heilart führt, haben unsere Väter nun ein Hilfsmittel geschaffen, das besonders der Homöopathie eignet und das keine andere Heilmethode kennt. Das ist eine Zusammenstellung aller der Symptome, die bei den Prüfungen der einzelnen Arzneimittel am gesunden Menschen beobachtet wurden. Das erste Buch dieser Art war das im Jahre 1845 erschienene „*Therapeutische Taschenbuch für homöopathische Ärzte*“ von Bönninghausen, nach dem ich noch im ersten Jahrzehnte meiner Praxis gearbeitet habe. Es ist bezeichnend für den praktischen Wert dieses an und für sich trockenen Symptomenregisters, daß ein geistreicher Kollege einmal von ihm gesagt hat: es sei das homöopathischste Buch, das je geschrieben wurde. Seinem Gebrauche verdanken unzählige Kranke ihre Genesung von schwerer

¹⁰⁵³ N.N. (1928), 574-575.

¹⁰⁵⁴ N.N. (1928), 574-575.

¹⁰⁵⁵ Meng (1929), 178-181.

¹⁰⁵⁶ Oemisch (1936), 8-11.

*Krankheit, ja ihr Leben. Und dabei war es nicht einmal frei von teilweise erheblichen Fehlern, die man immer wieder auszumerzen suchte. Nach ihm sind noch eine Reihe von Repertorien erschienen, die natürlich alle mehr oder weniger brauchbar und umfangreich sind, ein sprechender Beweis dafür, wie groß das Bedürfnis war und ist. Das Beste unter ihnen ist unzweifelhaft das von dem während des Weltkrieges verstorbenen J.T. Kent in Chicago herausgegebene Repertory of the homöopathic Materia medica, das er noch vor seinem Tode auf den Stand des Tages gebracht hat. Mit bewundernswürdiger Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit hat er darin alles zusammengetragen, was an Mitteln geprüft und veröffentlicht war, und jedes einzelne Symptom auf seinen Wert hin abgewogen. Er selbst hat es als sein Lebenswerk bezeichnet. Auf seine Angaben kann man sich unbedingt verlassen. Ich bekenne freimütig, daß ich erst durch den Jahrzehnte langen Gebrauch dieses Buches gelernt habe, Kranke richtig homöopathisch und mit gutem Erfolge zu behandeln“.*¹⁰⁵⁷

Für Oemisch war das englische Repertorium Arbeitswerkzeug geworden, und er hatte anhand seiner eigenen Fallgeschichten dessen Wert für sich erkannt. Vor allem in schwierigen Fällen sei *„der Gebrauch eines Repertoriums einfach unumgänglich“*.¹⁰⁵⁸ Den späteren Vorwurf der Symptomendeckerei griff er auf. Das Repertorium sei ein Werk, in das man sich vertiefen müsse. Es brauche Zeit, sich damit vertraut zu machen. Die Symptome seien nicht alle gleich viel wert: *„Es ist von vornherein klar, dass die Symptome eines Kranken untereinander nicht gleichwertig sind. Darum handelt es sich beim Gebrauche eines Repertoriums durchaus nicht um ein kindlich-naives und mechanisch-sklavisches ‚Symptomendecken‘. Wer das annimmt, der hat von dem wahren Geiste der Homöopathie noch keinen Hauch verspürt“*.¹⁰⁵⁹ Oemisch schien über die Herausgabe des deutschen Repertoriums informiert gewesen zu sein. Er riet den Kollegen, dieses zu studieren und zu gebrauchen. *„Sie werden es niemals bereuen“*.¹⁰⁶⁰

1937 gab der Hippokrates-Verlag das Kent'sche Repertorium erstmals in deutscher Übersetzung heraus. Willy Erbe hatte es ins Deutsche übersetzt. In der Folge fanden sich vor allem kritische Stimmen. In der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* erschien ein kleiner Beitrag von Hans Ritter, der die alten Prüfungen, auf denen das Repertorium aufbaue, mit *„einer Unzahl von Fehlern und rein persönlichen Symptomen neurasthenischer und psychopathischer Prüfer belastet“* sah. Er gab ein vernichtendes Urteil über das Lebenswerk Kents ab: *„Trotz der Behauptung Kent's, eine kritische Auswahl getroffen zu haben, lehrt aber schon ein oberflächlicher Blick, daß fast alle Verzopftheiten und Absonderlichkeiten, an denen die Homöopathie jemals gekrankt hat, unbekümmert ihre Aufnahme in diesem Werk gefunden haben“*.¹⁰⁶¹ Wassily lobte 1937 in der Zeitschrift *Der Landarzt* das Kent'sche Repertorium als *„das ausführlichste Repertorium, das es in der homöopathischen Literatur gibt“*.¹⁰⁶²

Doch das war nur der Anfang. Ein weiteres negatives Urteil erschien in der ersten Ausgabe der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* von 1937. Fritz Donner rezensierte das Werk. Da er in

¹⁰⁵⁷ Oemisch (1936), 8-9.

¹⁰⁵⁸ Oemisch (1936), 9.

¹⁰⁵⁹ Oemisch (1936), 10.

¹⁰⁶⁰ Oemisch (1936), 11.

¹⁰⁶¹ Ritter (1937), 230.

¹⁰⁶² Wassily (1937), 207.

diesen Jahren einen großen Einfluss auf die Homöopathie in Deutschland hatte, sollen einige seiner Kommentare angeführt werden. Für ihn war die Kent'sche Richtung eine „*Fehlentwicklung des Ähnlichkeitsgedankens*“. Nach einer Diskussion über das Repertorium mit einer Kollegin habe er die beste Definition über die Kent'sche Richtung erhalten: „*Die Kollegin meinte nämlich: Ach, so! das ist also so, wie der kleine Moritz sich die Homöopathie denkt! Und in der Tat ist es so, die Kentianer haben immer aus der Not einer nicht genügenden Beherrschung der diagnostischen Technik eine Tugend gemacht und behauptet, daß der ‚wahre Homöopath‘, [...] sich gar nicht so sehr um die vorliegende Krankheit als solche zu kümmern brauche, da es nur notwendig wäre, daß er auf Grund der meist subjektiven und seelischen Symptome das für den betreffenden Fall passende Mittel herausfinde*“.¹⁰⁶³ Donner brachte in der Folge ein Behandlungsbeispiel aus *The Homoeopathician*, einer von Kent herausgegebenen Zeitschrift. Für die Arzneimittelfindung in besagtem Beispiel fand er harsche Worte: „*Da eine derartig geistlose, nach öden Schablonen getroffene Arzneifindung keinesfalls dem entspricht, was wir von einem deutschen Arzte homöotherapeutischer Richtung eigentlich erwarten, ist es durchaus begrüßenswert, daß der Verlag die versprochenen Kapitel über den praktischen Gebrauch des Repertoriums unter den Tisch fallen ließ. Denn er hätte damit der deutschen Homöopathie einen Schlag versetzt, der noch schlimmer gewesen wäre als der, den er durch die Herausgabe des Repertoriums ihr schon versetzt hat*“.¹⁰⁶⁴ Er bezweifelte die Stichhaltigkeit und kritisierte das Werk mit folgenden Worten: „*Im ganzen Werk finden sich demnach etwa 500.000 Mittelangaben unter den einzelnen Symptomen. Wenn 10.000 davon einigermaßen stichhaltig sind, dann wäre dies noch sehr hoch geschätzt. Wir haben also ein Repertorium vor uns, von dessen Inhalt höchstens 2 % einigermaßen diskutabel und sicher nur 0,5 % verlässlich sind*“.¹⁰⁶⁵

Die Ausführungen Donners waren von einer deutlichen emotionalen Beteiligung gekennzeichnet. Welche Rolle die Tatsache spielte, dass Kent Amerikaner und kein Deutscher war, lässt sich nicht mit Sicherheit sagen, doch Donner sprach immer wieder vom deutschen Arzt und der Homöopathie in Deutschland, was Ausdruck seiner Hinwendung zu Ideen des Nationalsozialismus sein könnte. Donner wurde emotional verurteilend und polemisch. In der nächsten Ausgabe der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* folgte eine Verunglimpfung des Repertoriums durch Ernst Bastanier und Fritz Donner, die sich des Symptoms Frohsinn im Kapitel Gemüt annahmen und es auf Fragwürdigkeiten hin untersuchten. Sie stellten die Frage, wie es möglich sein könne, „*dass ein Werk, das eine derartige ‚Thesaurierung‘ des hanebüchensten Blödsinns darstellt, in Deutschland – und noch dazu im gegenwärtigen, für die Weiterentwicklung der Homöopathie so bedeutungsvollen Augenblicke – herausgebracht wird?*“¹⁰⁶⁶ Wenn man bedenkt, dass Kents Repertorium die Grundlage aller heutigen Repertorien ist, dann muten auch die folgenden Sätze seltsam an: „*Denn noch nie seit Bestehen der Homöopathie ist in Deutschland ein u.E. für die ganze therapeutische Richtung blamableres Werk herausgekommen, als jetzt das Kentsche Repertorium*“.¹⁰⁶⁷ Soviel Polemik, soviel Hass gegen Kent wirkt fragwürdig und wird nicht allein durch die naturwissenschaftlich-kritische Richtung erklärt. „*Die kritische deutsche Homöopathie hat mit*

¹⁰⁶³ Donner (1937), 85.

¹⁰⁶⁴ Donner (1937), 86.

¹⁰⁶⁵ Donner (1937), 87.

¹⁰⁶⁶ Bastanier, Donner (1937), 130-135.

¹⁰⁶⁷ Bastanier, Donner (1937), 133.

*jener Fehlentwicklung des homöopathischen Gedankens ins naiv-dilettantische, wie sie uns im Kentianismus entgegentritt, nichts, aber auch gar nichts zu tun“.*¹⁰⁶⁸

Auch in der *Deutschen Zeitschrift für Homöopathie* erschien eine Besprechung des Kent'schen Repertoriums. Diese Besprechung wirkte wie eine Rechtfertigung gegenüber den Angriffen aus den anderen Zeitschriften. Kein Repertorium sei „vollkommen“. Der Hauptvorteil sei seine „Ausführlichkeit“, allerdings sei das Werk „unübersichtlich und breit“. Die Übersetzung leide an vielen „Flüchtigkeitsfehlern“, und eine Gebrauchsanweisung fehle gänzlich, solle aber wohl nachgeliefert werden.¹⁰⁶⁹ Wenig später kommentierte Benno Schilsky den Artikel Bastaniers und Donners in seinem Artikel „Streit um Kent“ und äußerte darin, dass er „als Praktiker der Aufregung, die seine Übersetzung ausgelöst hat, einigermaßen kopfschüttelnd gegenüber“ stehe und dass er selbst das Repertorium in der englischen Ausgabe seit 10 Jahren benutze. Kritik halte er für berechtigt, aber „sollte eine ruhige und sachliche Stellungnahme nicht genügen?“¹⁰⁷⁰ Auch sei an den von Donner bemängelten Rubriken wohl ein Übersetzungsfehler schuld sowie die Tatsache, dass es sich dabei sowieso um drittrangige Symptome handle.

Werner Grabert veröffentlichte eine Anmerkung zu dieser Diskussion in einem Artikel über die Gesamtheit der Symptome, in dem er beklagte, dass man aus der Donner'schen Darstellung ein „völlig falsches und verzerrtes Bild von dem Werke Kents“ bekomme. Er empfinde „das absichtlich Falsche der Donner'schen Darstellung“ als „so kraß, daß sogar Bastanier, der doch als Mitverantwortlicher zeichnet, sich gedrungen fühlt, in einer Anmerkung von dieser verzerrten Zeichnung abzurücken. Er sagt: ‚Für Außenstehende ist es vielleicht nötig zu bemerken, daß der Kent, außer der von Donner aufgezeigten Spreu natürlich auch die wertvollen Bestandteile der Hahnemann'schen Arzneiprüfungen enthält‘“.¹⁰⁷¹ Die Zitate verdeutlichen, in welchem Aufruhr und in welcher Spaltung sich die Homöopathie in Deutschland zu dieser Zeit befand. Der politische Hintergrund war die Annäherung der naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathie an den Nationalsozialismus vor Ausbruch des Zweiten Weltkrieges.

Willy Erbe verteidigte seine Übersetzung des Kent'schen Werkes nur indirekt in einem Artikel, in dem er auf die Vorzüge des Repertoriums einging und die Beachtung des Werkes durch andere bedeutende Homöopathen, wie William Boericke, betonte: „Nur durch das Studium des Repertoriums wird man zu dem durch diese drei Hauptcharakteristika indizierten Medikament gelangen“.¹⁰⁷² Später im Artikel wunderte er sich über die negative Bewertung des Repertoriums: „Oder ich helfe mir mit einem Repertorium, z.B. dem Kent'schen, das in der deutschen Übersetzung merkwürdigerweise eine schlechte Note bekommen hat. Die Benutzung des Repertoriums ist Geschmacksache, ist aber für die Praxis oft erforderlich, um einen therapeutischen Kernschuß zu landen“.¹⁰⁷³ In einem Artikel über die Kent'sche Arzneimittellehre befasste sich der Homöopath Reinhard Oemisch noch einmal mit dem Thema der Verunglimpfung des Repertoriums: „Wenn es [das Arzneimittelwerk Kents, A.d.V.] bekannter wäre, dann würden m.E. manche häßlichen

¹⁰⁶⁸ Bastanier, Donner (1937), 135.

¹⁰⁶⁹ Devrient (1937), 60-61.

¹⁰⁷⁰ Schilsky (1937), 191-192.

¹⁰⁷¹ Grabert (1937), 344.

¹⁰⁷² Erbe (1938), 7.

¹⁰⁷³ Erbe (1938), 9.

*Angriffe gegen das jetzt deutsch erschienene Repertorium wohl kaum erfolgt sein, die nur aus mangelndem Verständnis heraus einigermaßen erklärlich sind. Denn mit dem Repertorium weiß nur der etwas Rechtes anzufangen, der Kents Materia Medica studiert hat“.*¹⁰⁷⁴

Im Jahre 1951 war die Verwendung der Repertorien noch immer den scheinbaren Außenseitern der Homöopathie vorbehalten. Maurice Fortier-Bernoville schrieb über die Hahnemannianer, die inzwischen den Titel „Unizisten“ bekommen hatten: *„Der Arzt, der nicht die ganze Heilmittellehre auswendig kann, kann erst seine Verordnung treffen, nachdem er in Büchern, besonders den Repertorien, lange nachgeschlagen hat“.*¹⁰⁷⁵ Hans Kritzler-Kosch widmete 1955 dem Erlernen der Benutzung des Repertoriums bzw. der Technik der Repertorisation einen Artikel.¹⁰⁷⁶ Der Autor beschrieb klare Anweisungen zur Art der Repertorisation. Kent gäbe zwei Verfahren an: das systematische, mechanische und das kritische, künstlerische Verfahren. Bei Letzterem gehe man nach obiger Symptomtabelle vor. Die charakteristischen Symptome, darunter die psychischen, würden zuerst im Repertorium gesucht und nach den Graden im Repertorium bewertet. Er verdeutlichte dies exemplarisch an einem Fall, der Pulsatilla als Heilmittel erforderte. Zur Aufsuchung der Symptome im Repertorium wurde die Einteilung Kents kurz erläutert:

„Kents Repertorium besteht aus drei Hauptteilen:

- 1. Seelische Symptome („mentals“)*
- 2. Teilsymptome („particulars“)*
- 3. Allgemeinsymptome („generals“).*¹⁰⁷⁷

In diesem Zusammenhang ist es interessant, dass bei der erneuten Übersetzung des Repertoriums durch Georg von Keller dieser das Repertorium anders anordnen wollte, was bei Pierre Schmidt auf Unwillen gestoßen sei und dazu geführt habe, dass Jost Künzli Mitübersetzer wurde, da dieser bekannter gewesen sei.¹⁰⁷⁸ 1955 schrieb Kritzler-Kosch in dem genannten Artikel, dass ihm die Einteilung nicht ganz ersichtlich sei, aber Margaret Tyler *„diese Form der Einteilung als das Alpha und Omega des Werkes“* betrachte.¹⁰⁷⁹ Es ist anzunehmen, dass Pierre Schmidt als direkter Schüler von Alonzo Austin und Frederica Gladwin, die ihrerseits direkte Schüler von Kent waren, auf eine genaue Einhaltung der Reihenfolge im Kent'schen Original großen Wert legte. Als indirekter Schüler schien Schmidt damit seine Achtung vor dem Lehrer auszudrücken. Dass die Einteilung nicht immer sinnvoll war und später im *Synthesis* und im *Complete Repertory* geändert wurde, scheint verständlich zu sein. Doch zu dieser Zeit war eine Veränderung für Pierre Schmidt undenkbar. Eine Erläuterung des Aufbaus des Kent'schen Repertoriums erfolgte im Detail. Der Artikel von Kritzler-Kosch ist einzigartig und zeigt die Hinwendung zum Kent'schen Repertorium und zur Repertorisation schon in den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts, obwohl es noch keine Neuübersetzung des Erbe-Kent gab und dieser vergriffen war (verkauft waren laut diesem Artikel 1.000 Exemplare). Der homöopathische Kniff, verschiedene ähnliche Stichworte bei einem

¹⁰⁷⁴ Oemisch (1938), 21.

¹⁰⁷⁵ Fortier-Bernoville (1951), 128.

¹⁰⁷⁶ Kritzler-Kosch (1955), 241-261.

¹⁰⁷⁷ Kritzler-Kosch (1955), 255.

¹⁰⁷⁸ Keller (2003), 123. *„Bei der Übersetzung habe ich den ganzen Kent anders anordnen wollen, um ihn übersichtlicher zu machen. Das aber hat Pierre Schmidt verhindert, indem er zu Haug sagte, dass es so nicht ginge und dass ich den Kent genau wörtlich übersetzen müsse“.*

¹⁰⁷⁹ Kritzler-Kosch (1955), 255.

Symptom zu reparatorisieren, wurde als wichtige Technik beim Repertorisieren hervorgehoben.¹⁰⁸⁰ Kritzler-Kosch erkannte auch die Mängel des Werkes, was aber die Lebensleistung Kents nur geringfügig schmälere.¹⁰⁸¹ Schließlich habe Kent *„sein Repertorium nicht für den geschaffen, der einer Repertorisation skeptisch gegenüber steht“*.¹⁰⁸²

Mit dem Erscheinen der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* im Jahre 1957 folgten häufiger Artikel zum Thema Repertorium. So schlug Ernst Schmeer vor, gemeinsam an einer Überarbeitung des Repertoriums zu wirken.¹⁰⁸³ In der nachfolgenden Ausgabe veröffentlichte Adolf Voegeli den Artikel *„Wie sollen wir reparatorisieren?“*¹⁰⁸⁴ Darin erläuterte er, dass es beim Repertorisieren wichtig sei, die wahlanzeigenden Symptome zu eruieren, um nicht, wie es manche Kollegen täten, wahllos alle Symptome untereinander zu schreiben und alle zu reparatorisieren. Ähnlich wie Hans Kritzler-Kosch 1955 favorisierte er, erstens die Symptome zu suchen, *„welche nur wenigen Mitteln eigentümlich sind“* (z.B. hat die Rubrik „Übelkeit“ sehr viele Mittel, aber die Rubrik „Übelkeit durch Speisengeruch“ nur wenige), zweitens die psychischen Symptome besonders in Augenschein zu nehmen. Dabei betonte er, dass dies besonders schwierig sei, denn was der eine Homöopath als Geiz bezeichne, halte der Nächste bloß für Sparsamkeit. Daher sei es von größter Bedeutung, den Patienten durch geschicktes Fragen und Beobachten zu explorieren. Drittens nannte er von großer Bedeutung die Modalitäten [Was verbessert, was verschlechtert die Symptome bzw. den Menschen bei einer Erkrankung? A.d.V.]. Auch hier zeigte sich Übereinstimmung mit den vorherigen Artikeln. Das erste und das letzte Kapitel des Kent'schen Repertoriums seien die Wichtigsten. Werde jemand z.B. durch Kälte bei allem verschlimmert, außer bei Kopfweg, das durch Kälte gebessert werde, nehme man unter Generalities (Allgemeines) die Rubrik „Cold“ und führe diese mit der Rubrik „Head. Pain. Warm agg.“ zusammen – *„eine solche widerspruchsvolle Modalität ist äußerst bezeichnend, wenn sie vorhanden ist“*. Viertens berücksichtige man die charakteristischen Symptome der verschiedenen Organe. Grundsätzlich gelte: *„Je weniger Mittel, umso wichtiger ist die Rubrik“*.¹⁰⁸⁵

Auch Jost Künzli von Fimmelsberg war es ein Anliegen, das Kent'sche Repertorium gegen Anfeindungen zu verteidigen. Er versuchte, klar zu machen, dass Kent das Repertorium nicht für die Allgemeinheit geschrieben hatte, sondern dass es im Ursprung ein persönliches Nachschlagewerk für ihn war. Künzli schätzte Kent als hervorragenden Homöopathen und beurteilte ihn als einen Menschen, der das Repertorium nicht besser habe zusammenstellen können,

¹⁰⁸⁰ Kritzler-Kosch (1955), 257. *„Häufig muss man verschiedene ähnliche Stichworte nachschlagen, so z.B. bei Angst auch: Furcht, Ruhelosigkeit, Mutlosigkeit, Hoffnungslosigkeit, schreckliche Dinge, Auffahren im Schlaf, u.a. und diese Kombinationen durcharbeiten“*.

¹⁰⁸¹ Kritzler-Kosch (1955), 259-260. *„Viele Unzulänglichkeiten [...] liegen in dem überwältigenden Material mit seinen oft schwierig einzuordnenden Einzelheiten – schätzungsweise über 150.000! -, das Kent in seiner Einteilung bis in die kleinsten Symptome zu bewältigen hatte. Solche Mängel nehmen dem mühsamen aufopfernden Lebenswerk des hochverdienten amerikanischen Arztes nichts von dem bewundernswerten Charakter seiner großartigen Leistung“*.

¹⁰⁸² Kritzler-Kosch (1955), 260.

¹⁰⁸³ Schmeer (1958), 46-47.

¹⁰⁸⁴ Voegeli (1958), 51-61.

¹⁰⁸⁵ Voegeli (1958), 53.

da er zu einer Zeit lebte, als es weder Computer noch andere derartige Hilfsmittel gab.¹⁰⁸⁶ Künzli befürwortete die Arbeit mit dem Repertorium, hauptsächlich mit dem Kent, aber auch mit zwei oder drei anderen. Man solle mit dem komplettesten Repertorium arbeiten. Die Wertigkeiten wurden erläutert (im Repertorium gibt es fettgedruckte, kursivgedruckte und normalgedruckte Mittel, was ein Ausdruck der Wertigkeit der Symptome im Repertorium darstellt). Aus bisher ungeklärten Gründen scheint von Künzli eine Umkehr in der Zahlenreihenfolge der Wertigkeit vorgenommen worden zu sein.

In den *Lectures on Homeopathic Philosophy*, die eine stenographische Mitschrift der Schüler Kents sind, äußerte Kent, dass fettgedruckt der erste und höchste Grad sei und dass dieses Symptom dieses Mittels bei nahezu allen Prüfern aufgetreten sei.¹⁰⁸⁷ Künzli kehrte dies um und schrieb, dass die Fettgedruckten als dreiwertig (also höchster Grad), die Kursiven als zweiwertig und die einfach Gedruckten als einwertig zu bezeichnen seien. Ein wichtiger Punkt auch in späteren Veröffentlichungen zu diesem Thema ist die genaue Einteilung. Laut Kent stehe der erste Grad für Symptome eines Mittels, die bei nahezu allen Prüfern aufgetreten seien, der zweite Grad bei vielen, aber nicht allen, und der dritte, kleinste Grad bei Symptomen, die nur bei einzelnen Prüfern aufgetreten seien. Kent erläuterte dies noch genauer: Die höchste Wertigkeit habe ein Mittel erst, wenn seine Symptome bei Nachprüfungen erneut aufgetaucht und am Krankenbett verifiziert worden seien.¹⁰⁸⁸ Außerdem könnten Symptome aus dem zweiten Grad durch häufige klinische Bestätigung in den ersten (höchsten) Grad vorrücken. Die Quellen von Kents Repertorium seien laut Künzli: Constantine Lippe, Constantine Herings *Guiding Symptoms*, Georg Jahrs *Symptomenkodex*, Charles Hempel, Frederick Quin und Samuel Hahnemann. Klaus-Henning Gypser erwähnte dazu 1991, dass Kent die Graddefinition erst später nachgeliefert habe. „Diese entsprang einem Wunschdenken, denn nach welchen Gesichtspunkten diejenigen Autoren von Repertorien, die in das Kentsche eingegangen sind, ihre Gradbewertung vorgenommen hatten, wird von ihnen fast durchgängig verschwiegen“.¹⁰⁸⁹

Im gleichen Band fand sich ein Artikel Alberto Lodispotos mit dem Titel „*Studie über die Rubrik Mind in Kent's Repertory of Materia Medica*“.¹⁰⁹⁰ Darin betonte er, dass in verworrenen Fällen eine Repertorisation von großer Bedeutung für die Mittelfindung sei. Mehrfach wies er auf die Wichtigkeit der psychischen Symptome hin. Diese seien den funktionellen vorzuziehen.¹⁰⁹¹

¹⁰⁸⁶ Künzli (1958), 101. „Wenn wir so ein Symptom in Kents Repertorium nicht finden, müssen wir uns immer klar sein, dass es vom Autor auch gar nicht fürs Publikum zusammengestellt wurde, sondern nur zum Selbstgebrauch. Kent selbst hat gewiß für jedes mögliche und unmögliche Symptom gewusst, wo suchen – das Repertorium ist ja auch nach ganz bestimmten Gesichtspunkten aufgebaut, die man zuerst beherrschen muß, bevor man es nutzbringend anwenden kann. Zu dem Zweck werden ja in den angelsächsischen Ländern Repertoriumskurse abgehalten“.

¹⁰⁸⁷ Kent (1979), 213-214.

¹⁰⁸⁸ Kent (1979), 213. „When that symptom has been removed or cured by the remedy in the hands of a physician, it can be said to have been verified. So symptoms are (1) recorded, (2) confirmed by reproof, and (3) verified upon the sick. When several provers have observed that Puls. is worse in a warm room, and this is confirmed by other provers, and then verified by cure upon the sick, it immediately places Pulsatilla in the first grade of that general state“.

¹⁰⁸⁹ Gypser (1991), 42.

¹⁰⁹⁰ Lodispoto (1958), 134-137.

¹⁰⁹¹ Lodispoto (1958), 134-135. „Es ist allgemein bekannt, daß die psychischen Symptome in der Praxis der Repertorisation von besonderer Wichtigkeit für die Wahl des Heilmittels sind und einen ganz besonderen Wert haben. (...) Die psychischen und sensorischen Symptome bieten also eine Garantie der Sicherheit und Zuverlässigkeit. Sie entsprechen der richtigen ‚Pathogenesis‘ des Heilmittels. [...] Zwecks größerer Sicherheit und Zuverlässigkeit der psychischen Symptome wiederhole ich, daß in der Wahl der zu repertorisierenden oder zu beachtenden Symptome zur Individualisierung des Heilmittels die psychischen den funktionellen und organischen Symptomen vorzuziehen sind“.

Allerdings solle man vorsichtig bei der Auswahl sein. Die psychischen Symptome sollten nicht gewaltsam erfragt werden, sondern sich eher aus dem Arzt-Patienten-Kontakt ergeben. Es sollten sichere Symptome sein. Auch sei von Bedeutung, ob die psychischen Symptome einen Bezug zur aktuellen Erkrankung hätten. Man solle nicht solche psychischen Symptome in Betracht ziehen, die zum normalen Temperament des Patienten gehören. Interessanterweise glaubte er, dass die „*Geisteskranken*“ nur selten auf homöopathische Behandlung reagieren. Im Anschluss brachte er noch ausgewählte psychische Symptome aus Kents Repertorium in deutscher Übersetzung. Die Wertung der psychischen Symptome wird bis heute kontrovers diskutiert. Der zweite Teil des Artikels fand sich in der letzten Ausgabe des Bandes von 1958.¹⁰⁹² Lodispoto veröffentlichte noch weitere Teile in den folgenden Bänden der Ausgabe von 1959.¹⁰⁹³

Die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*, das Organ der klassischen Homöopathie, veröffentlichte 1959 einen Artikel von Margaret Tyler und John Weir über das Repertorisieren. Wieder ging es um die Wertigkeit bzw. Einstufung der Symptome. Sie bezogen sich in ihrer Unterteilung der Symptome in allgemeine (Kents generals) und Lokalsymptome (Kents particulars) ebenfalls auf Kent. Die Geistesymptome wurden unter den generals an die höchste Stelle gesetzt. Tyler und Weir ermutigten ihr Publikum, das Repertorium, besonders das Kapitel Gemüt, „*beständig durchzulesen, um alles, was darin vorkommt, genau zu beherrschen*“.¹⁰⁹⁴ Immer wieder wurde betont, dass es eine Kunst sei, das Repertorium zu benutzen. Man brauche „*Geschicklichkeit und Elastizität*“ genauso wie „*Verstand und Einfühlungsvermögen*“.¹⁰⁹⁵ Der Vorrang der Gemüts- und Allgemeinsymptome vor den Einzelsymptomen wurde hier noch einmal ausführlich behandelt. Das Ganze sei „*größer als seine Teile*“.¹⁰⁹⁶ Zur Unterscheidung wurde deutlich gemacht, dass der Patient bei Allgemeinsymptomen stets das Wort ICH benutze, statt MEIN, um auszudrücken, dass sich das Symptom auf ihn als Ganzes beziehe. Dabei widersprächen sich Allgemein- und Einzelsymptome des öfteren. Arsen sei insgesamt ein frostiges Mittel, das es gern warm habe, aber als Einzelsymptom würden Kopfschmerzen durch Kälte gebessert (hält den Kopf zum Fenster hinaus). Bei Lycopodium sei es genau anders herum. Es vertrage keine Wärme, werde bei Verdauungsstörungen jedoch durch warme Speisen und Getränke gebessert. Diese eigentümlichen Einzelsymptome seien von größter Wichtigkeit. Besonders bei Phosphor, der ein frostiges Mittel sei und dessen Magen besser durch kalte Getränke sei, müsse das besonders beachtet werden. Man müsse immer wieder kontrollieren, ob der Patient generell durch Wärme oder Kälte verschlimmert werde, und man solle einem kälteliebenden Menschen nicht Arsen oder Phosphor geben, um eine tiefgreifende Heilung zu erwarten. Interessant ist die Anmerkung, dass man das Mittel des Patienten in allen wichtigen Rubriken finden müsse.¹⁰⁹⁷ Dabei sei Repertoriumsarbeit niemals mechanisch, sondern nur ein Führer beim Studium der Arzneimittellehre.¹⁰⁹⁸ In den nachfolgenden Fällen wurde deutlich, dass die Mittel ausgeschlossen wurden, die z.B. als Modalitäten schlimmer durch Hitze

¹⁰⁹² Lodispoto (1958), 235-240.

¹⁰⁹³ Lodispoto (1959), 34-37, 97-103.

¹⁰⁹⁴ Tyler, Weir (1959), 50.

¹⁰⁹⁵ Tyler, Weir (1959), 50-51.

¹⁰⁹⁶ Tyler, Weir (1959), 52.

¹⁰⁹⁷ Tyler, Weir (1959), 56. „*Beim Niederschreiben werden Sie meistens herausfinden, daß ein Mittel sich als besonders hervorstechend herausstellt. Es kommt vielleicht nicht in allen Rubriken vor, aber es muß in allen wichtigen enthalten sein, d.h. in denjenigen, die im Patienten am meisten ausgeprägt sind und daher an 1. Stelle stehen*“.

¹⁰⁹⁸ Tyler, Weir (1959), 60.

oder Kälte (fröstelig) hatten.¹⁰⁹⁹ Auffallend ist auch, dass die Gabe in Hochpotenz 3-4mal, meist 6-stündlich, erfolgte.

Dietrich Berndt veröffentlichte 1959 einen Artikel über klassische Homöopathie, in dem er auch auf die Repertorien Bezug nahm. Neben den Repertorien von Boericke, Bönninghausen und Stauffer beschrieb er auch das Kent'sche Repertorium. „Das größte, aber das umfassendste, modernste und wohl auch zuverlässigste schenkte uns der unter allen geistigen Nachfahren Hahnemanns hervorragendste Mann: James Tylor [sic!] Kent, Philadelphia und Chikago, gestorben 1916“.¹¹⁰⁰ Berndt erwähnte die Übersetzung durch Willy Erbe, die vergriffen und nicht wieder aufgelegt worden sei, und stellte eine neue Übersetzung in Aussicht. Das Erlernen des Gebrauchs des Repertoriums sei mühsam und müsse in Seminaren für klassische Homöopathie erlernt werden. Berndt war einer der ersten, der von der Suche nach dem „*Simillimum*“ berichtete.¹¹⁰¹ Obwohl Kents Repertorium vergriffen war, zeigen die Artikel in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*, dass der Gebrauch des Repertoriums üblicher zu werden schien (Auszüge aus dem Repertorium wurden bei der Besprechung von Fällen mit angeführt). Im Laufe der nächsten Jahre sollte die Verwendung des Repertoriums zum Goldstandard werden, was noch in den 30er oder 40er Jahren undenkbar gewesen war.

1960 erschien *Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel* in neuer Übersetzung durch Georg von Keller und Jost Künzli im Haug Verlag. Heinz Schoeler rezensierte es positiv in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*: „Wie der Stauffer, der Stiegele, der Nash und der Mezger, so gehört auch der Kent zur griffbereiten Bibliothek eines homöopathischen Arztes“.¹¹⁰² Die Rezension in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* durch Joachim Zinke war ebenfalls positiv. Die Veränderung der Anordnung im ersten Band wurde gelobt und als Erleichterung erlebt.¹¹⁰³

K.C. Mittal veröffentlichte einen Artikel über bedeutungsvolle Fehler in der erhaltenen englischen Druckversion des Kent'schen Repertoriums, die Kent zu Lebzeiten in seinem eigenen persönlichen Exemplar korrigiert habe. Mittal lobte Pierre Schmidt, der ihm mit einem Vergrößerungsglas und seiner Bibliothek half, Kents Handschrift zu entziffern. Auch für Kent fand Mittal lobende Worte.¹¹⁰⁴ Man weiß nicht, was ihn später dazu bewogen hat, dieses Repertorium aus dem Besitz Schmidts zu stehlen und zu zerschneiden.¹¹⁰⁵ Schmidt erbte von Alonzo Austin laut Mittal nicht nur Kents Originalrepertorium, sondern auch Kents Diamantring. Die Schriftleitung machte mehrere Anmerkungen zum Artikel Mittals. Das Kent'sche Repertorium sei das beste und umfangreichste Repertorium, die Satz- und Druckfehler seien bei der Fülle des Materials nicht vermeidbar und

¹⁰⁹⁹ Tyler, Weir (1959), 62. „Schlimmer durch Hitze wird als aussonderndes Symptom gebraucht, um alle kalten Mittel in den folgenden Listen auszuschalten“.

¹¹⁰⁰ Berndt (1959), 165.

¹¹⁰¹ Berndt (1959), 165. „Es tatsächlich zu gebrauchen, womöglich recht oft, verhilft uns zu einer ungeahnten Präzisierung der *Simillimum*-Findung und führt uns gleichzeitig zu einer bis ins Abgründige vertieften Kenntnis der Arzneimittellehre“.

¹¹⁰² Schoeler (1960), 476.

¹¹⁰³ Zinke (1960b), 292-293. „Kein Arzt, der ernsthaft und mit guten und zuverlässigen Erfolgen homöopathisch behandeln will, wird ohne dies Werk auskommen“.

¹¹⁰⁴ Mittal (1961), 272-276.

¹¹⁰⁵ Klunker (1997), 4; Currim (2005), S16-S17.

würden in der deutschen Herausgabe des Werkes durch Keller und Künzli möglichst korrigiert. Interessant war die Anmerkung zur Wertung der Symptome im Repertorium. Julius Mezger habe in einer Mitteilung geäußert, dass Kent viele Symptome im Repertorium mit dem 3. Grad ausgezeichnet habe, die sich nicht in den Protokollen der Arzneimittelprüfungen finden, die sich jedoch bewährt hätten.¹¹⁰⁶

Im Jahre 1962 schrieb Georg von Keller einige Bemerkungen zu dem Artikel Mittals, mit weiteren Korrekturen und Richtigstellungen. Wichtig erscheine der Punkt der Unterscheidungen im Druck. Keller sagte hierzu: „*Im Vorwort zur III. Auflage schreibt Dr. Kent: ‚I have verified every symptom in the book‘. ‚Verified‘ heißt in Kents Sprachgebrauch: klinisch bestätigt, im Gegensatz zu confirmed: durch weitere Arzneimittelprüfung gesichert. Demnach ist die Gruppe ‚Gewöhnlicher Druck, a)‘ auch klinisch bestätigt. Die Charakterisierung der letzten Gruppe der Arzneimittel im Kent muß meines Erachtens folgendermaßen heißen: Gewöhnlicher Druck (ordinary type) besagt:*

- a) *Das Symptom braucht in den Prüfungen überhaupt nicht aufgetreten zu sein,*
- b) *Das Symptom braucht nicht durch Nachprüfung gesichert worden zu sein,*
- c) *Aber dieses Symptom wurde klinisch durch Heilung bestätigt“.*¹¹⁰⁷

Jost Künzli erklärte in einer späteren Bearbeitung einer Fallvorstellung, wie er üblicherweise nach Kent repertorisiere und dass dies zwar „*zuerst etwas mühsam*“ sei, doch zu mehr Freude führe, je mehr man die Kunst beherrsche. Die Resultate seien jedenfalls bei dieser Methode besser als bei anderen Methoden.¹¹⁰⁸ Keller beschrieb in einem Artikel über die Wertung der kleinen Mittel das nun üblich gewordene Vorgehen bei der Lösung eines Falles.¹¹⁰⁹ Keller war einer der Ersten, der auf die Berücksichtigung schlecht geprüfter sogenannter „kleiner Mittel“ hinwies. Oft sei eine Eintragung im dritten Grad eigentlich der erste Grad und umgekehrt, was an den wenigen Prüfungen liege.

„*V. Bönninghausen und Kent – zwei Methoden der Repertorisation*“ hieß der nächste Artikel Georg von Kellers in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*. Darin erklärte er erneut die Kent'sche Methode. Man beginne mit der Auswahl von zwei oder drei auffallenden Allgemeinsymptomen, die den ganzen Menschen betreffen und eliminiere alle Mittel, die nicht über diese Symptome verfügen. Es folgte eine Erklärung des Unterschiedes zwischen Symptomen, die den ganzen Menschen, und Symptomen, die nur einen Teil des Körpers betreffen. Bönninghausen habe Modalitäten, die sich nur auf einen Teil des Körpers beziehen, wichtig gefunden.¹¹¹⁰ Dies gehe so weit, dass für das Symptom „Gesichtsschweiß“ die umfassendere Rubrik „Schweiß der oberen Körperhälfte“ genommen werde. Zur Repertorisation verwende Bönninghausen das sogenannte „vollständige Symptom“, zu dem die Lokalisation, die Empfindung, die Modalität und das Begleitsymptom

¹¹⁰⁶ Zinke (1961), 277.

¹¹⁰⁷ Keller (1962a), 31-32.

¹¹⁰⁸ Künzli (1962), 92-93.

¹¹⁰⁹ Keller (1962b), 158-160 „*Wenn wir für einen Kranken das Mittel finden wollen, pflegen wir die allgemeinen Symptome, die Gemütssymptome, die auffallenden und charakteristischen Symptome, auch die zuletzt aufgetretenen Symptome so zu repertorisieren, dass eine Reihe von etwa 3 bis 10 Mitteln übrig bleibt. Wir pflegen dann noch die verschiedenen Grade im Repertorium zu berücksichtigen und fügen diesen Mitteln Zahlen an. Das Mittel mit der höchsten Zahl geben wir dem Patienten, vorausgesetzt, daß wir nach einem Vergleich mit der Materia Medica überzeugt davon sind, daß es das richtige Mittel ist*“.

¹¹¹⁰ Keller (1962c), 274. „*Es genügt also bei v. Bönninghausen, wenn sich ein oder mehrere Teilsymptome durch Kälte verschlechtern, um die große Rubrik ‚Kälteverschlechterung‘ zur Repertorisation heranzuziehen*“.

gehören. Interessanterweise zeigte Keller, dass beide Methoden ihre Berechtigung haben, und je nach Fall besser die eine oder die andere Methode Verwendung finden sollte.¹¹¹¹ Man könne sogar mit dem Kent'schen Repertorium nach der Bönninghausen Methode arbeiten. Am Ende des Artikels beschrieb er, warum er sich für diesen Artikel entschieden habe: „*Die Methode der Repertorisation nach v. Bönninghausen habe ich vor allem deshalb näher beschrieben, weil die Kenntnis mehrerer Methoden uns vor einem gewissen Schematismus bewahrt und weil wir beweglicher werden beim Repertorisieren, wenn wir die Wahl zwischen verschiedenen Möglichkeiten haben*“.¹¹¹²

In der Biographie, die Pierre Schmidt über Kent in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* veröffentlicht hat, findet sich auch Material zum Thema Repertorium. Schmidt lobte das Werk: „*Alles darin ist intelligent angeordnet und eingeteilt, so daß der Gebrauch leicht ist*“.¹¹¹³ Es sei von großer Exaktheit. Dennoch habe er eine Reihe von Fehlern und Auslassungen entdeckt, die er mit Hilfe von Mittal korrigieren wolle. Kent habe zwei Ausgaben herausgegeben und die dritte eigenhändig vorbereitet. Er habe drei handschriftlich korrigierte Ausgaben zur Herausgabe der dritten Auflage gefertigt. Eine Ausgabe sei zu Ehrhart und Karl nach Chicago gegangen, eine zweite Ausgabe zu Pugh in Amerika und die dritte nach dem Tode Kents zu Frederica Gladwin. Durch das ausgezeichnete Verhältnis zwischen Frederica Gladwin, Alonzo Austin und Pierre Schmidt gelangte das handschriftlich korrigierte Exemplar zu Schmidt, der darüber schrieb: „[...] *welches ich heute zu besitzen so glücklich bin, und natürlich eifersüchtig hüte*“.¹¹¹⁴ Er konnte nicht ahnen, dass man es ihm stehlen würde.¹¹¹⁵

Georg von Keller veröffentlichte 1963 erneut einen Artikel über das Repertorisieren.¹¹¹⁶ Diesmal ging es um die Methode nach Bönninghausen. Er besprach die Regeln beim Repertorisieren nach Kent im Vergleich mit Bönninghausen. Um nach Kent arbeiten zu können, brauche man mehrere herausragende Allgemeinsymptome und gute Geistessymptome. Je seltener die Symptome und dementsprechend je kleiner die verwendeten Rubriken seien und je weniger Mittel sie enthalten, desto besser. Häufig habe man jedoch Fälle mit vielen „*unbestimmten*“ Allgemein- und Lokalsymptomen, die häufig vorkommen. Dann sei die Methode nach Bönninghausen besser. In diesem Fall versuche man gerade nicht, durch kleine Rubriken das Mittel zu finden, denn die kleine Rubrik könnte das richtige Mittel nicht enthalten. Vielmehr kombiniere man Kent-Rubriken, die einen ähnlichen Sinn haben, miteinander, z.B. Fröhlichkeit und Heiterkeit. Keller plädierte dafür, diese Rubriken zusammen zu fassen. Viele Mittel stünden nur in den Unterrubriken (Mittel mit nur einer Modalität), daher sollten diese in der übergeordneten Rubrik nachgetragen werden. Kent habe auch viele wichtige Mittel aus anderen Repertorien nicht eingetragen (Bönninghausen, Boger), die ebenfalls nachgetragen werden müssten. Keller erklärte nochmals die Hierarchisierung nach Kent. Bei Bönninghausen genüge es, dass ein Symptom auf ein Organ bezogen sei, um die Empfindung und Modalität auf den ganzen Organismus zu beziehen. Kent habe sich dagegen ausgesprochen.¹¹¹⁷

¹¹¹¹ Keller (1962c), 275.

¹¹¹² Keller (1962c), 276.

¹¹¹³ Schmidt, P. (1962b), 288.

¹¹¹⁴ Schmidt, P. (1962b), 289.

¹¹¹⁵ Klunker (1997), 4; Currim (2005), S16-S17.

¹¹¹⁶ Keller (1963b), 157-168.

¹¹¹⁷ Kent (1987b), 598-605.

Der Artikel Kellers wirkt beiden Methoden gegenüber pragmatisch und vorurteilsfrei. Er schloss mit den Worten: „*Jede Repertorisation ist nur ein Notbehelf. Würden wir alle unsere Mittel vollständig beherrschen, könnten wir sie bei jedem Patienten sofort wieder erkennen. [...] So müssen wir jedem einzelnen Fall unsere Methode der Repertorisation anpassen: dieses Anpassen zu erleichtern und einem immer schädlichen Schematismus beim Repertorisieren entgegenzutreten, dazu sollte dieser Artikel dienen*“.¹¹¹⁸

Horst Barthel veröffentlichte 1968 einen Artikel zum Thema der Ordnung in Repertorien. Barthel schien zu dieser Zeit an der Vorbereitung zu seinem *Synthetischen Repertorium* zu arbeiten, das 1974 erschien. Er bemängelte, dass in Kents Repertorium manche Symptome an über 30 Stellen zu finden seien. Das Repertorium von Kent sei zwar das Übersichtlichste aller Repertorien, aber es solle dringend ergänzt werden. Die zehnbändige *Materia Medica* von Constantine Hering sei die beste Arzneimittellehre, Herings Schüler Calvin Knerr habe daraus ein ergiebiges Repertorium geschaffen. Durch deren Synthese habe Horst Barthel einen Ergänzungsband zum Kent'schen Repertorium schaffen wollen, „*um alle Arzneimittel für ein weniger differenziertes Gemüts- und Allgemeinsymptom schnell, sicher und umfassend zu finden*“.¹¹¹⁹

Das Thema Repertorisation ließ die Gemüter nicht ruhen. Otto Eichelberger veröffentlichte einen Artikel über die Mittelfindung durch Repertorisation. Die Voraussetzungen lägen zunächst außerhalb des reinen Suchens im Repertorium. Das Wesentliche sei, die Wertigkeit der Symptome korrekt festzulegen. Der Versuch der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung, sich der Schulmedizin anzunähern, habe einen hohen Preis. Man töte gewissermaßen die Idee der Lebenskraft und die Idee der „*geistartig gemachten Wirkung der Arznei*“ aus Angst, nicht ernst genommen zu werden. Die Aufgabe der Homöopathen gemäß Hahnemann sei es, das Krankheitsbild mit dem homöopathischen Arzneimittel zu vergleichen, alles andere sei nicht maßgeblich. Wenn man an klassische Homöopathie denke, müsse man an Kent denken. Dieser habe nicht nur ein „*sehr gutes Repertorium*“ und eine „*ausgezeichnete Arzneimittellehre*“ geschrieben und sich philosophische Gedanken gemacht, er sei auch der „*bedeutendste Schüler Hahnemanns*“. Er sei „*reiner Hahnemannier*“. Von Kentianismus zu sprechen, sei daher „*dummes Zeug*“.¹¹²⁰ Es gäbe über 100 Repertorien, worunter das von Kent das Beste sei.

Ein Repertorium in Lochkartenform stellte Hans Leers 1970 in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* vor. Sein Repertorium sei zur Vereinfachung des Kent'schen Repertoriums entwickelt worden. Kent habe oft gleiche Symptome an mehreren Stellen untergebracht, was Leers vereinfacht habe.¹¹²¹ Horst Barthel veröffentlichte 1970 in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* einen Artikel zum Thema Wahnideen im Repertorium Kents. Dabei sprach er ausführlich über die Rubrik der Wahnideen, sogenannte „*delusions*“, die mit folgenden anderen Titeln überschrieben sei: „*Einbildungen, Halluzinationen, Sinnestäuschungen*“. Dies weise auf die allgemeinere Bedeutung dieser Rubrik hin. Diese Rubrik nehme eine Mittelstellung zwischen den Geisteskrankheiten und sonstigen psychischen Störungen ein. Deswegen sollte man bei bestimmten Symptomen, die man

¹¹¹⁸ Keller (1963b), 168.

¹¹¹⁹ Barthel, H. (1968), 215.

¹¹²⁰ Eichelberger (1968), 260.

¹¹²¹ Leers (1970), 18-23.

sonst im „mind“-Kapitel (erstes Kapitel im Kent-Repertorium: Geistes- und Gemütssymptome) nicht finden könne, im Kapitel der „delusions“ (Wahnideen) suchen.¹¹²²

Otto Eichelberger hielt die Diskussion um das Repertorium Kents aufrecht. In einem Artikel mit dem Titel *„Die Problematik der Repertorisation und der sogenannte Kentianismus“* ging er auf die zwei Strömungen in der Homöopathie ein. Man müsse beide Richtungen in der Homöopathie (die naturwissenschaftlich-kritische und die klassische) auf ihren Wert und ihre Richtigkeit prüfen. Zur Lehre Hahnemanns gehöre das Konzept der Lebenskraft und der potenzierten Arznei und der Ähnlichkeitssatz. Dies sei das magische Dreieck der Homöopathie. Die naturwissenschaftlich-kritische Richtung in der Homöopathie habe nur den Similegedanken behalten und die Homöopathie zu einer Ergänzungstherapie degradiert. Man müsse die Kunst der richtigen Anamneseerhebung richtig lernen und die Wertung der Symptome, wie sie Hahnemann gelehrt habe. Die zwei wichtigsten Paragraphen des *Organon* hierzu seien der § 7 über die Aufnahme der Gesamtheit der Symptome und § 153, bei dem es um die Wertung der auffallenderen Symptome gehe. Die Gesamtheit der Symptome erhebe man, um aus der Fülle der Symptome die Goldkörner herauszukristallisieren, mit denen man den Fall lösen könne. Man könne die Thesen der Homöopathie nicht der Schulmedizin unterordnen. *„Genau genommen gibt es überhaupt keine Prinzipien aus der Homöopathie, die die heutige Wissenschaft anerkennt. Sie hat keine Vorstellung von der Lebenskraft, keine von der geistartig gemachten Wirkung der Arznei. Potenzierung wird mit der Verdünnung des Stoffes verwechselt und über den Similesatz wird bestenfalls müde gelächelt. Immerhin macht aber das alles das Wesen der Homöopathie aus“*.¹¹²³

Der Kentianismus habe die Ideen Hahnemanns am reinsten erhalten, man könne ihn daher als *„Reine Lehre“* bezeichnen. Kent habe alle Prinzipien Hahnemanns erfasst und weiter ausformuliert. Die richtige Art, die Anamnese zu erheben, und die Hierarchisierung der Symptome finde man in der *„Philosophie der Homöopathie“*. Eichelberger stellte die Frage, warum Kent die riesige Arbeit des Repertoriums wohl auf sich genommen habe. Die Antwort sei, dass ihm klar geworden war, dass es sonst für einen Homöopathen unmöglich sei, gute Homöopathie zu machen. Ein Arbeiten ohne das Repertorium, das das homöopathische Gedächtnis sei, sei unsauber und unwissenschaftlich. Die Kritik, dass es im Repertorium auch unkritisch bewertete Symptome gäbe, sei richtig. Das läge aber an den Arzneimittellehren, die nicht hieb- und stichfeste Symptome integriert hätten. Man solle eben nicht die organotropen Symptome nehmen, sondern die auffallenderen, sonderlichen, wie Hahnemann es in § 153 ausgedrückt habe. Bei jedem Mittel habe man das Charakteristische zu suchen. Kent habe auf die Gemütssymptome den größten Wert gelegt, wenn sie von hervorragender Qualität waren.

Zur Problematik der Repertorisation folgte 1971 ein Artikel von Julius Mezger. Erneut griff er das Thema der Grade der Mittel im Repertorium als Stein des Anstoßes auf. Ein Großteil der Symptome sei nicht in den vorhandenen Arzneimittellehren (Allen, Hughes etc.) zu finden gewesen.¹¹²⁴ [Seit der Entwicklung der neueren Repertorien und Computerrepertorien hat sich dies geändert, A.d.V.]. Der Schlüssel, den Kent zur Wertung der Symptome im Repertorium geliefert habe, sei falsch und unvollständig. Die Behauptung Kents, dass die Symptome ersten Grades [des höchsten Grades, A.d.V.] bei allen oder der Mehrzahl der Prüfer aufgetreten seien, sei falsch. Auch über die Angaben

¹¹²² Barthel, H. (1970), 24.

¹¹²³ Eichelberger (1970), 154.

¹¹²⁴ Mezger (1971), 74-76.

Kents zum zweiten und dritten Grad äußerte er sich kritisch.¹¹²⁵ Es folgte eine Korrektur von Fehlern in der deutschen Ausgabe des Kent'schen Repertoriums, das vom Autor Emil Pelz fälschlicherweise als erste deutsche Ausgabe bezeichnet wurde. [Die erste Ausgabe war die Übersetzung durch Willy Erbe, A.d.V.]. Der Autor merkte verschiedene kleinere Korrekturen und Missstände an.¹¹²⁶

Die Diskussion um das Kent'sche Repertorium riss auch 1972 nicht ab. Hans Ritter meinte, es seien im Laufe der Geschichte viele Symptomennachschlagewerke entstanden. Das von Kent habe aber als Einziges weltweite Bedeutung erlangt. Der Begriff des Kentianismus könne durch die ständige Verwendung des Repertoriums in Verbindung mit Konservativität und Hochpotenzlerie gekennzeichnet werden. Kent sei „*kein richtiger Arzt*“ gewesen, seine medizinischen Kenntnisse hätten nicht einmal „*denen eines heutigen Heilpraktikers*“ entsprochen. Ritter stellte auch die Hahnemann'schen Prüfungen mit ihrer „*unsinnigen und monotonen Fülle an Symptomen*“ in Frage und damit auch Kent, der diese in seiner „*kritiklosen Gläubigkeit*“ einfach übernommen habe. In Nachprüfungen sei es zu ähnlichen Symptomen in der Gruppe der Placeboprüflinge gekommen. Man solle endlich aufhören „*mit dem ganzen Symptomenwust, der immer noch von einer Arzneimittellehre in die andere und durch die Repertorien geschleppt*“ werde.¹¹²⁷

Georg Wünstel blies ein Jahr zuvor schon ins gleiche Horn – die allgemeine Abneigung gegen Kent und sein Repertorium. Da in der deutschen Ausgabe manches an unterschiedlichen Stellen aufgeführt sei, wäre das Repertorium nicht zweckmäßig, was aber behauptet würde. Wie schon Julius Mezger klargestellt habe, riet auch Wünstel der Leserschaft, doch eine x-beliebige Arzneimittellehre zu nehmen und mit dem Repertorium einen Abgleich zu wagen. „*Daß der Kent dadurch auch nicht zuverlässig sein kann*“, sei klar. Der Kent sei in seiner bisherigen Form für „*eine unvoreingenommene, saubere Homöopathie nicht tragbar*“.¹¹²⁸

An Kent und seinem Repertorium schieden sich die Geister. Es schien, als ob die Benutzung des Repertoriums für manche die Voraussetzung eines guten Homöopathen ausmache und für andere genau das Gegenteil der Fall sei. Die Argumentation war auf beiden Seiten emotional und unwissenschaftlich und legt die Vermutung nahe, dass es eher um die emotionale Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe, die Versicherung dieser Zugehörigkeit und die Bestätigung des eigenen Weltbildes ging als um eine Verständigung und Annäherung bzw. ein pragmatisches Erforschen der Literatur und der Umsetzung in der Praxis.

Jost Künzli berichtete über seinen 10. Repertorisierkurs in Frankfurt und gab eine enthusiastische Erwiderung auf die Artikel Mezgers und Ritters (s. Kap. 5.4).¹¹²⁹ Adolf Voegeli folgte diesem Beispiel und versuchte, Kent mit pragmatischen Worten zu verteidigen. Das Repertorium sei nicht ohne Fehler, was keiner erwarte, aber es sei das beste Repertorium. „*Würde der Herr Einsender [wahrscheinlich Georg Wünstel, A.d.V.] den Kent so fleißig benützen wie ich selbst, so hätte er wahrscheinlich auch schon ähnliche Fälle beobachtet*“. Jedoch reiche das Buch alleine nicht. Denken müsse man bei der Arbeit trotzdem. Einen guten Homöopathen erkenne man daran, dass er

¹¹²⁵ Mezger (1971), 74-76.

¹¹²⁶ Pelz (1971), 77-78.

¹¹²⁷ Ritter (1972), 193-200.

¹¹²⁸ Wünstel (1971), 216.

¹¹²⁹ Künzli (1972), 88-89.

das Kent'sche Repertorium auf dem Schreibtisch liegen habe und darin häufig nachschaue. Habe er den Kent nicht, sei er kein Homöopath, sondern nenne sich nur so. Es gäbe eben zwei Arten von Homöopathen, „solche, die es sind und solche, die glauben, es zu sein“.¹¹³⁰ Es wirkt fragwürdig, dass jede Seite ihrem Gegner das Dasein als Homöopath abstritt.

Hans Leers veröffentlichte regelmäßig Artikel mit Fallbeispielen zu seiner von ihm entwickelten Lochkartei. Es mache einen Unterschied, ob man eine Rubrik im Kent durchlesen müsse, oder ob man sie in Form einer Karte in der Hand habe. Im Folgenden sollen die Artikel Leers zur Lochkartei nur Erwähnung finden, wenn sie etwas zur Rezeption Kents beitragen. Die Kartei sei auf dem Kent'schen Repertorium aufgebaut, zunächst anhand des Erbe-Kent [Repertorium von Kent, durch Willy Erbe übersetzt, A.d.V.]. Später, nach Erscheinen des Kent-Repertoriums durch Keller und Künzli, habe er die Lochkartei entsprechend angepasst. Jede Karte entspreche einer Kent'schen Symptomenrubrik. Es seien zwar alle Kapitel berücksichtigt worden, jedoch wurden große Rubriken mit mehr als 50 Mitteln meist ausgelassen. Weniger wichtige Symptome habe er nicht mit hineingenommen und gleichbedeutende Symptome habe er zusammengefasst. Außerdem habe er eigene Ergänzungen vorgenommen.¹¹³¹

Werbung für die Neuausgabe des Kent'schen Repertoriums machte Joachim Zinke. Man komme ohne Repertorium nicht aus. Das Kent'sche sei das umfangreichste und beste Repertorium.¹¹³² Bezüglich der Vorwürfe Ritters und Mezgers, in Nachprüfungen finde man die Symptome im Kent'schen Repertorium nicht, brachte Will Klunker einen Aufsatz zu einer Nachprüfung von Stannum metallicum. 102 der 174 Symptome von Stannum seien bereits im Repertorium, womit das bisherige Stannumbild bestätigt werden könne.¹¹³³

Mit der Frage des Repertorisierens beschäftigte sich ein Artikel Manfred von Ungern-Sternbergs, der damit auf die gleichnamige Veröffentlichung Hans Ritters von 1972 eine Antwort fand. Ungern-Sternberg lobte Ritter als einen erfahrenen Arzt, der fleißig und genau arbeite. Doch in Ritters zitierter Gelsemiumarbeit fänden sich vor allem Lokalsymptome. Das entspreche einer klinischen Befragung, die homöopathisch unzureichend sei. Mit der Repertorisation von Lokalsymptomen sei das Simile nicht zu finden. Der Unterricht in Homöopathie sollte die Studierenden aber befähigen, die Symptome zu finden, die den Fall charakterisieren, um so das richtige Mittel zu finden.¹¹³⁴

Eine Klärung der Identität der Mittel in der Rubrik „Beschwerden von Stillenden“ lieferte Will Klunker 1973 in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*.¹¹³⁵ Georg Wünstels Betrachtung über das *Synthetische Repertorium* von Horst Barthel enthielt auch Details zu seiner Ansicht über Kent. Die Repertorien würden die Arzneimittel zu sehr zerlegen. Es sei wie die Zerschneidung eines Gemäldes in kleine Teile. „Es ist noch gar nicht so lange her, da wurde in homöopathischen Zeitschriften die Kent-Methode veröffentlicht, von den charakteristischen Symptomen die Wertigkeiten des Repertoriums in einer Summe zusammenzufassen und so das Simile zu finden.“

¹¹³⁰ Voegeli (1972), 117.

¹¹³¹ Leers (1972), 118-128.

¹¹³² Zinke (1972), 134-135.

¹¹³³ Klunker (1972), 248-256.

¹¹³⁴ Ungern-Sternberg, M. (1973a), 216-221.

¹¹³⁵ Klunker (1973b), 269-272.

Wahrscheinlich wird dieser Brauch auch heute noch geübt. Aber hat das noch etwas mit der Homöopathie Hahnemanns zu tun? Aude sapere!“¹¹³⁶ Besonders kritisch sah er die Wertigkeiten im Repertorium. Niemand könne heute noch Kents Ansicht über die Wertigkeit der Symptome teilen. Außerdem fehle in Barthels Werk die Einarbeitung der Hahnemannschen Werke.¹¹³⁷

Die Erwiderung Horst Barthels erfolgte im Anschluss an Wünstels Artikel.¹¹³⁸ Barthel stimmte Wünstel zu, dass Homöopathie keinesfalls aus einem Repertorium zu lernen sei und man die Repertorisation mit dem Studium der Materia Medica abschließen müsse. Als Kommentar zur kritisierten Kent-Methode schrieb Barthel: „*Die so angeprangerte Methode – ,wahrscheinlich wird dieser Brauch auch heute noch geübt‘ – , nämlich das Hierarchisieren der Symptome, stammt aber von Hahnemann: charakteristische Symptome (§§ 95, 101, 102, 153, 164, 165, 178), Gemüts- und Geistesymptome (§§ 211-213, 217), individuelle Symptome (§§ 82-83), ursprüngliche Symptome (§ 91), ursächliche Symptome (Anmerkung zu § 93), Mensesympptome (Anmerkungen zu §§ 89, 94, 181) usw. So hat Hahnemann im Organon eine Wertung der Symptome des Kranken gegeben*“.¹¹³⁹ Barthel warf Wünstel vor, dass er das *Synthetische Repertorium* nicht genau studiert habe, da es durchaus Hahnemann und Timothy Field Allen als Quellen habe, was in der Bibliographie ersichtlich sei. „*Wagen Sie, lieber Herr Kollege Wünstel, durch und genau nach Hahnemann zu wissen!*“¹¹⁴⁰

Den richtigen Gebrauch des Repertoriums beschrieb Joachim Zinke in einem Artikel.¹¹⁴¹ Das beste und umfangreichste Repertorium unter den 100 bekannten Repertorien sei das Kent'sche Repertorium. Dabei ging auch er klassisch vor: zunächst Aufnahme der Gesamtheit der Symptome, dann Hierarchisierung mit den auffallenden Symptomen an oberster Stelle. Interessant ist die Liste auffallender Symptome.¹¹⁴² Die Begleitsymptome kamen an die zweite und die Geistes- und Gemütssymptome an die dritte Stelle. Das Repertorium müsse man vor seinem Gebrauch sorgfältig studieren.

Artur Braun besprach das *Synthetische Repertorium* von Horst Barthel in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung* des Jahres 1975. Bisher sei das Kent'sche Repertorium das umfassendste und umfangreichste gewesen, aber die Einarbeitung neuer Prüfungen sei unabdinglich gewesen und sei mit dem neuen Repertorium erfolgt. Dreisprachig – in Englisch, Französisch und Deutsch – sei

¹¹³⁶ Wünstel (1973), 277.

¹¹³⁷ Wünstel (1973), 276-280.

¹¹³⁸ Barthel, H. (1973), 280-284.

¹¹³⁹ Barthel, H. (1973), 282.

¹¹⁴⁰ Barthel, H. (1973), 284.

¹¹⁴¹ Zinke (1974), 55-62.

¹¹⁴² Zinke (1974), 56. „*Schwindel nur durch künstliches Licht (Causticum). Kopfschmerzen besser durch Lesen (Hamamelis, Ignatia). Weinen, jedesmal wenn der Patient von seinen Krankheiten spricht (Kalium carbonicum, Medhorrinum, Pulsatilla, Sepia). Weinen vor Freude (Coffea, Lachesis, Platina). Fieber nach dem Koitus (Graphites, Nux vomica). Schweiß nur beim Erwachen (Sambucus, Sepia). Schmerzen im Nacken, nur während der Regel (Calcium carb., Mag. carb.). Schmerzen in den weiblichen Brüsten mit dem Gefühl der Leere in denselben (Borax). Husten mit dem Gefühl eines Haars in der Kehle (Silicea). Bekommt bei geistiger Anstrengung schlecht Luft (Ferrum, Phos., Sepia). Regel fließt nur abends (Coffea) oder Regelfluss nur abends beim Liegen (Bovista, Coccus cacti). Schmerzvolles Urinieren, mit Schaudern einhergehend (Hypericum). Durchfall nur morgens gegen 5 Uhr (Phosphorus, Sulfur). Verstopfung, nur auf Reisen (Alumina, Nux vomica, Opium, Platina). Leibschmerzen besser durch Bohnenkaffee (Colocynthis)*“.

es ein bedeutendes Werk. Außerdem integrierte es erstmals die Quellenangaben der Mittel. Jost Künzli habe vom „*Werk des Jahrhunderts*“ gesprochen, wozu Braun nichts hinzuzufügen habe.¹¹⁴³

Horst Barthel schrieb einen Leserbrief an die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* über die Entstehungsgeschichte des *Synthetischen Repertoriums*.¹¹⁴⁴ Pierre Schmidt habe die Abschrift der handschriftlichen Nachtragungen Kents, drei Kent-Ausgaben und die *Cahiers* Klunker und Barthel zur Verwendung überlassen. Das *Synthetische Repertorium* habe fast 1.000 neue Mittel gegenüber dem Kent. Roger Schmidt aus San Francisco rezensierte das Werk ebenfalls positiv.¹¹⁴⁵ Bisher sei das Kent'sche Repertorium das Beste gewesen. Es habe in 70 Jahren sechs Auflagen erlebt, entspräche jetzt aber nicht mehr aktuellen Arzneimittelprüfungen und Bestätigungen.

Zum 80. Geburtstag von Pierre Schmidt schrieb sein Schüler Jacques Baur einen Artikel über das Repertorium in der homöopathischen Praxis.¹¹⁴⁶ Hierin stellte er fest: „*Seit einigen Jahren verbreitet sich die reine hahnemannische oder unicistische Homöopathie zunehmend in Frankreich. Ihre Technik erfordert das Repertorium als ein ihr eigentümliches Instrument*“. Der Gebrauch des Repertoriums sei in Frankreich sehr unüblich gewesen. Erst im Oktober 1946 habe Pierre Schmidt damit begonnen, die französischen Homöopathen darin auszubilden. Die Geschichte der Repertorien wurde von Baur in groben Zügen umrissen. Dabei konnte er zeigen, dass eine große *Materia Medica* ohne die entsprechende Übertragung in ein Repertorium kaum Sinn machte. Dies sei in der Geschichte häufig geschehen, etwa bei Herings großer *Materia Medica* und daraus folgend Calvin Knerr's (Schwiegersohn von Hering) *Repertory of Herings Guiding Symptoms* sowie Timothy Field Allens *Encyclopädie* in zehn Bänden, aus der ein Repertorium folgte.

Die Geschichte des Kent'schen Repertoriums in der Darstellung von Baur soll im Original zitiert werden: „*So muß das kleine Repertorium von C. Lippe erwähnt werden. Es basiert auf einem ersten Repertorium Herings, das 1838 erschien, und enthält zusätzlich alles Material aus den Arbeiten der großen Homöopathen der Epoche Bönninghausens, A. Lippes, Bells, Guernseys, Herings und Jahrs. Dieses Buch, das vergriffen war, ist nunmehr wieder in einer indischen Ausgabe erhältlich. Wenn dieses Werk von 400 Seiten erwähnt wird, so deshalb, weil es zusammen mit einem Repertorium der charakteristischen klinischen und reinen Symptome der Materia Medica von E.J. Lee als die Grundlage des Kentschen Repertoriums angesehen werden muß. Das von C. Lippe allein wäre noch zu unvollständig und weit davon entfernt gewesen, die weitverstreuten Erkenntnisse dieser Epoche zu vereinigen. Zunächst hatte Kent begonnen, in seinem Exemplar des ‚Lippe‘ Ergänzungen anzubringen. Schließlich war es gänzlich davon bedeckt. Es folgten nun Einschubseiten, die sich allmählich verdoppelten und verdreifachten. Das Buch wurde immer dicker. Schließlich beschloß Kent eine Kompilation der gesamten Ausgaben einer Materia Medica und aller Repertorien seiner Zeit unter Hinzufügung seiner eigenen klinischen Beobachtungen, wobei auf Übereinstimmung der klinischen mit den reinen Arzneiwirkungen geachtet wurde. Zunächst arbeitete Kent auf Ersuchen Lippes mit Lee zusammen, der selbst ein neues Repertorium vorbereitete. Aber Meinungsverschiedenheiten führten zur Fortführung der Arbeit durch Kent allein, wobei er von seinen Schülern unterstützt wurde. So erschien dann 1897 das Repertorium von Kent, das inzwischen etwa 12 Auflagen erlebt hat. Nach dem Erscheinen der 1. Auflage fuhr Kent mit der*

¹¹⁴³ Braun (1975), 168-171.

¹¹⁴⁴ Barthel, H. (1975), 172-174.

¹¹⁴⁵ Schmidt, R. (1975), 174-175.

¹¹⁴⁶ Baur (1975), 230-239.

*Stoffsammlung für eine 2. Auflage fort. Eine von ihm vorbereitete 3. Auflage konnte nicht mehr in der Form, die Kent ihr geben wollte, erscheinen. Er starb 67jährig vor Beendigung der Arbeit im Jahre 1916“.*¹¹⁴⁷

Interessant ist, dass Baur von Meinungsverschiedenheiten zwischen Kent und Lee sprach, während Kent selbst davon sprach, dass Lee erblindet sei und er deswegen alleine weiter gemacht habe.¹¹⁴⁸ Auch das Verschwinden des Repertoriums mit handschriftlichen Eintragungen Kents, das über Alonzo Austin zu Pierre Schmidt gelangt war und von einem indischen Homöopathen gestohlen wurde,¹¹⁴⁹ wurde von Baur kurz erwähnt.¹¹⁵⁰

Das Kent'sche Repertorium sei nicht vollständig gewesen, so dass es Zeit wurde, es weiter zu vervollständigen und andere wichtige Quellen einzuarbeiten. In der Wertschätzung für Kents Arbeit warb Baur für das *Synthetische Repertorium* Barthels. Er beschrieb die beiden Richtungen der Repertorisation und der Verwendung von Repertorien: „Soweit kurz zusammengefasst die Geschichte unserer großen Repertorien. Jedes von ihnen besitzt seine Eigenart, und eines Tages soll davon im Einzelnen gehandelt werden. Alle sind nützlich und jedes enthält originale Angaben. Welches ist das vorrangigste unter ihnen? Dies ist eine noch ungelöste Frage, und sowohl Bönninghausen wie Kent haben ihre Anhänger. Man zieht jeweils die Technik vor, die man sich angeeignet hat, und die beiden Autoren verkörpern die beiden grundsätzlichen Tendenzen in der Repertorisation“.¹¹⁵¹ Damit erklärte er ohne emotionale Parteinahme, dass man eben das benutzt, was man kennengelernt bzw. woran man sich gewöhnt habe. Jeder versuche also, das zu verteidigen, zu dem er sich (emotional) zugehörig fühle.

Ein Blick auf die dritte Spiekerooger Woche ließ eine Weiterentwicklung der klassischen Homöopathie erahnen. Manfred von Ungern-Sternberg hielt *Materia Medica* Unterricht, in dem auch Kents Arzneimittellehre nicht fehlte. „Als Morgenandacht schon wurden Abschnitte aus den Kentschen Vorlesungen zur Philosophie der Homöopathie studiert“.¹¹⁵² Künzli habe wohldurchdachte Fälle gebracht, die gelöst werden mussten. Es sei ein gelungenes Seminar gewesen, das wiederholt werden müsse.

Theodor Ensinger veröffentlichte einen Artikel über seinen Leitfaden zu Kents Repertorium. Er habe lange mit dem *Erbe-Kent* gearbeitet, was ihm anfangs schwer gefallen sei. Die Überfülle der Symptome zu bewältigen, habe ihn überfordert. Erst durch Rudolf Flury, Adolf Voegeli und Otto Eichelberger habe er repertorisieren gelernt. Ensinger stellte eine Aufstellung von Synonymen zur Verfügung, um schneller zum Symptom und damit zum Mittel zu finden.¹¹⁵³

Die Fülle der Beiträge von Hans Leers zu seiner Lochkartei, die sich am Kent-Repertorium orientierte, wurde hier nicht weiter berücksichtigt, da es dabei mehr um die Praktikabilität der

¹¹⁴⁷ Baur (1975), 234-235.

¹¹⁴⁸ Kent (1914b), 209; Kent (1987d), 726-727.

¹¹⁴⁹ Klunker (1997), 4; Currim (2005), S16-S17.

¹¹⁵⁰ Baur (1975), 234-235.

¹¹⁵¹ Baur (1975), 235.

¹¹⁵² A. E. J. (1975), 254.

¹¹⁵³ Ensinger (1976), 190-194.

Leer'schen Lochkartei ging. Die Kartei war ein Vorläufer der heutigen Computerrepertorien. Gedanken zur Lehre Hahnemanns machte sich Klaus-Henning Gypser in einem Bekenntnisbrief an die *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*: „Für einen echten Homöopathen gibt es das Kent'sche Repertorium, mit dem man, richtig angewandt, zum Ziel gelangt. Dieser Weg ist nicht voller Umwege und holpriger Unwegsamkeiten, wie kürzlich in dieser Zeitschrift zu lesen war. Im ‚Kent‘ steht auch nicht alles, doch erweist er sich als durchaus hinreichend. Wem dies nicht genügt, der kann sich noch anderer klassischer Repertorien bedienen, erwähnenswert wäre vielleicht das von Bönninghausen“.¹¹⁵⁴

Über das Thema der Komprimierung der Symptome im Kent'schen Repertorium schrieb H.W. Berlin in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*. Nicht alle Kollegen seien mit Kents Repertorium einverstanden. Es gäbe zu viele wertlose Symptome, die durch erneute Arzneimittelprüfungen ausgesiebt werden müssten. Dies stellte der Autor in Frage: „Unterstellt man Kent eine kritiklose Sammlung von Symptomen, so erscheint diese Forderung einleuchtend. Wie aber soll bei der dann notwendigen Sichtung verhindert werden, daß wichtige Symptome gestrichen werden?“ Zur Beweisführung folgte ein Fall des Autors, wo er durch den Kent bei einer Kombination von Symptomen durch eine einzige Rubrik auf das richtige Mittel aufmerksam geworden sei. Diese Rubrik wäre den „Puritanern homöopathischer Repertorien sicher zum Opfer gefallen“, daher sei größte Vorsicht im Aussortieren der Rubriken und Mittel geboten.¹¹⁵⁵

Ein Artikel Kents über die Entstehung und den Aufbau des Repertoriums („*The Development and Formation of the Repertory*“¹¹⁵⁶) ließ Kent wieder im Original-Ton sprechen.¹¹⁵⁷ Dabei erklärte Kent, wie er über Bönninghausens Taschenbuch, Lippes Repertorium, Bieglers Taschenbuch, Mintons *Diseases of Women* und Jahrs Repertorium sich zunächst für das Lippe'sche Repertorium entschieden habe und damit intensiv gearbeitet habe. Er habe es mit vielen Zwischenblättern gefüllt und schlussendlich gespürt, dass er ein eigenes Werk verfassen musste, um der Fülle der neuen Arzneimittel und ihrer Symptome Herr zu werden. Dabei habe er auf Wunsch Constantine Lippes mit Edmund Lee an der Ergänzung des Lippe'schen Repertoriums gearbeitet. Lee habe manche Kapitel nach dem Bönninghausen Schema geordnet. Jedoch sah Kent die Repertorisation nach Bönninghausen problematisch. Er formulierte seine Kritik am Repertorium von Bönninghausen folgendermaßen: „Die Hauptschwierigkeit mit Bönninghausens Repertorium ist nämlich die, daß die Lokalmodalitäten (z.B. seiner Augen, seiner Nase, seines Magens, etc.) und die Modalitäten des Patienten selbst, des Patienten als Ganzes, - die in praxi Gegensätze sein können, - alle ununterschieden zusammengemischt sind, was das Buch sehr unbefriedigend macht. Ich konnte es nicht mit Erfolg verwenden, diese fehlende Unterscheidung erwies sich oft als Handicap“.¹¹⁵⁸

Allerdings habe es Doktoren gegeben, die seine Idee verstanden hätten und damit erfolgreiche Verschreibungen tätigen konnten. Er habe es lange selbst benutzt, um Ideen und Anregungen zu finden. Trotz der Kritik beinhalte es „viele gute Dinge“. Nach einiger Zeit habe er erkannt, dass Lees Vorgehen nicht komplementär zu seinem eigenen war, und so habe er sich von Lee zurückgezogen. Allerdings sei Lee erblindet, worauf er Lees Arbeit wieder aufnahm und nach

¹¹⁵⁴ Gypser (1976), 253-254.

¹¹⁵⁵ Berlin (1977), 100-101.

¹¹⁵⁶ Kent (1914b), 207-210.

¹¹⁵⁷ Kent (1978b), 55-57.

¹¹⁵⁸ Kent (1978b), 55.

eigenen Vorstellungen umarbeitete. Ein wichtiger Punkt in Kents Ausführungen ist die Einarbeitung der klinischen Symptome, die zu Kritik der naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen geführt hat: „Danach nahm ich die klinischen Symptome auf, die ich gesammelt hatte, und verglich sie mit den Prüfungssymptomen, die mir vorlagen. Sehr viele widersprachen den Prüfungssymptomen total, waren das pure Gegenteil, und diese verwarf ich. Diejenigen klinischen Symptome aber, die mit den Prüfungssymptomen zusammenpaßten, die nahm ich ins Repertorium auf, indem ich sie in die Passagen einsetzte, in die sie hineingehörten“.¹¹⁵⁹ Zusammenfassend habe er sich auf Wunsch der Schüler überreden lassen, es zu drucken, was sich aber als kostspielig und schwierig herausgestellt habe. Immerhin seien zum Zeitpunkt des Artikels (1914) mehr als 1.500 Repertorien „im Einsatz, in Indien, England, den Vereinigten Staaten, einige wenige in Deutschland, ziemlich viele in Frankreich und auch in Australien“.¹¹⁶⁰ Er habe nichts erfunden, sondern nur eine Kompilation des bisher Gefundenen zusammengetragen. Auch wisse er nicht, ob es zu einer dritten Auflage kommen werde, da sich noch immer 400 unverkaufte Exemplare beim Drucker befänden. Interessant ist, dass Kent genau wusste, wohin die Repertorien verkauft wurden. Die Anmerkung über einige wenige Exemplare in Deutschland spiegelt die Lage wider, dass es hierzulande nur wenige Anwender (vermutlich nur Alexander von Villers, Willy Erbe, Emil Schlegel und wenige andere) gab.

Über eine mögliche Zukunft der Computerrepertorisation schrieb Eddy de Ruyter aus Australien schon im Jahre 1978 und griff damit seiner Zeit voraus.¹¹⁶¹

Eine Übersetzung von Margaret Lucy Tylers (1875-1943) Artikel über das Kent-Repertorium in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* liest sich wie eine Kompilation der wichtigsten Leitsätze zum Vorgehen klassischer Homöopathen mit dem Repertorium.¹¹⁶² Zunächst sei das Repertorium ein Labyrinth. Sie selbst habe jahrelang herumgeirrt und sich zum Beispiel im Kapitel über die Schmerzen verloren. Ganz besonderen Wert legte Tyler darauf, die pathognomonischen und gewöhnlichen Symptome hintan zu stellen, da sie keinen großen Wert für die Repertorisation hätten. Wie schon durch andere beschrieben, arbeite man mit den außergewöhnlichen und charakteristischen Symptomen und den Allgemeinsymptomen, die den ganzen Menschen betreffen.

Wenn man beginne, mit dem Repertorium zu arbeiten, solle man vorsichtig sein und folgendes beachten: „Betrachten Sie die langen Rubriken des Repertoriums, die fast jede Arznei enthalten. Sie werden Ihnen nicht ein Jota helfen. Beginnen Sie niemals mit diesen!“¹¹⁶³ Kent folge Hahnemann genau. Für Kent seien die Symptome der höchsten Wichtigkeit jene aus dem Bereich von Geist und Gemüt. Besonders in Zeiten einer Erkrankung, in denen sich der Gemütszustand vom normalen Zustand erheblich unterscheidet, sei dieser besonders zu beachten. Doch bei der Repertorisation mahnte sie: „Riskieren Sie nicht das Heilmittel für ein schlecht angezeigtes geistiges Symptom oder für eine sehr kleine Rubrik“. Zum Aufsuchen des richtigen Mittels finde man ein „bemerkenswertes geistiges Symptom“ und benutze es zum Aussondern, indem man es mit allen anderen Rubriken, die man anschließend benutze, vergleiche.¹¹⁶⁴

¹¹⁵⁹ Kent (1978b), 56.

¹¹⁶⁰ Kent (1978b), 57.

¹¹⁶¹ Ruyter (1978), 118-121.

¹¹⁶² Tyler (1979), 7-20, 64-72; Tyler (1977), 5-21.

¹¹⁶³ Tyler (1979), 11.

¹¹⁶⁴ Tyler (1979), 12.

Das Vorgehen beim Repertorisieren beschrieb sie aus ihrer Warte folgendermaßen: *„Mit diesem führenden, diesem streng ausscheidenden Symptom können Sie durch die Symptomrubriken des Patienten in ihrer Reihenfolge gehen (d.h. zuerst die geistigen, dann die allgemeinen, dann die besonderen; immer mit Modalitäten); indem Sie von jeder Liste nur die Heilmittel nehmen, die in dieser ersten Rubrik (wahnsinnig, eifersüchtig, oder was es auch immer sei) erscheinen; indem sie alle so von jeder Liste nehmen“*.¹¹⁶⁵ Man solle überzeugt sein, dass die Symptome sicher bezeichnet seien. Eine Hierarchisierung innerhalb der Gemütssymptome erscheine ihr wichtig. *„Vom höchsten Gewicht sind diejenigen, die sich auf den Willen mit Liebe und Haß, mit Argwohn und Furcht beziehen: ‚sie hasst ihr Kind‘, ‚sie ist eifersüchtig‘, ‚Furcht vor Krankheit‘, ‚Furcht vor Alleinsein‘ sind unter den höchsten geistigen Symptomen“*.¹¹⁶⁶ Zum Zweiten seien die Wahnzustände und Delirien wichtig, zum Dritten das Gedächtnis. In der Hierarchisierung kämen dann die außergewöhnlichen Symptome, die allerdings nicht im Gegensatz zu den Allgemeinsymptomen stehen sollten. Doch müsse man auch dabei Vorsicht walten lassen. Sie zitierte Kent aus einem Brief: *„Die große Verwirrung durch Schlüssel Symptome beruht auf ihrer falschen Anwendung. Die Leitsymptome sind oft charakteristische Symptome; aber wenn sie als entscheidend genommen werden und die Allgemeinsymptome stimmen nicht mit ihnen überein, dann kommt es zu Fehlleistungen“*.¹¹⁶⁷

Margaret Tyler beschrieb dann die Ordnung des Kent'schen Repertoriums, die sich bis heute in groben Zügen so gehalten hat. Den Beginn mache das Repertorium mit den Gemütssymptomen, am Ende kämen die Allgemeinsymptome und dazwischen die Einzelsymptome (particulars), von Kopf zu Fuß geordnet. Jedes Kapitel beginne mit der Zeit, dann folgen die Umstände in alphabetischer Reihenfolge, z.B. beim Schmerz: der Ort, der Charakter (des Schmerzes) und die Erstreckung. Wenn man diese Ordnung begriffen habe, sei es keine *„hoffnungslose Wildnis“*, sondern *„ein sicheres Erfassen ihrer Anordnung“*, worin man sich gut zurechtfinden könne. Das Repertorium Kents *„sei wahrhaft ein erstaunliches Werk“*.¹¹⁶⁸ Und das Repertorium sei ein *„herkulisches Werk“*, *„ein versiegeltes Buch“*, für das man einen kundigen Führer durch das Labyrinth brauche.

Dieser Vortrag wurde von Margaret Tyler vor Kent und Schülern Kents gehalten, die im Anschluss den Vortrag kommentierten. So zeigte sich Kent überrascht, dass Frau Tyler sein Werk so gut verstanden habe und kenne. Der folgenden Satz Kents erstaunt besonders: *„Ich wünsche immer, jedermann seinen freien Willen zu lassen, ob er mein Repertorium oder ein anderes annehmen oder verwerfen will. Ich fühle, daß jeder die Freiheit haben muß, es seinem eigenen Plane gemäß zu gebrauchen. Es gibt viele Methoden; keine zwei Menschen arbeiten in gleicher Weise mit demselben Repertorium. Jeder will damit in Übereinstimmung mit seiner eigenen Geschicklichkeit, mit eigenen Absichten und mit seiner Denkart arbeiten und mit seiner Arbeit seine Persönlichkeit offenbaren“*.¹¹⁶⁹ Das sind außerordentliche Worte Kents. Sie scheinen ganz anders als das, was man aus seiner *Philosophy* von 1900 kennt. Viele hatten das Bild eines strengen, dogmatischen und dominanten Patriarchen gezeichnet.¹¹⁷⁰ Doch hier wehte ein freiheitlicher Geist, der

¹¹⁶⁵ Tyler (1979), 13.

¹¹⁶⁶ Tyler (1979), 13.

¹¹⁶⁷ Tyler (1979), 16.

¹¹⁶⁸ Tyler (1979), 18-19.

¹¹⁶⁹ Tyler (1979), 66.

¹¹⁷⁰ vgl. Schmidt, J.M. (1998b), 100-105.

Andersdenkende begrüßte. In der nachfolgenden Diskussion meldeten sich berühmte Homöopathen wie Arthur Hill Grimmer, G.E. Dienst, Frederica Gladwin, Julia Minerva Green, R. Del Mas und Benjamin C. Woodbury.¹¹⁷¹

Frederica Gladwins Artikel über die Verwendung des Repertoriums wurde wenig später in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* veröffentlicht.¹¹⁷² Das Repertorium sei ein „*ehrlicher Freund und Diener des Arztes auf seinem Arbeitstisch*“. Es gäbe kaum Fälle, wo man es nicht brauche. Sie erzählte eine Anekdote aus ihrer Zeit an der *Postgraduate School Kents*. Eine Lehrkraft hatte ihr einen Fall zum Lösen gegeben. Sie wusste noch nichts vom Hierarchisieren und sie verwendete das Lippe'sche Repertorium und das Bönninghausen'sche Taschenbuch. Mit Stolz habe sie ihre fleißige Auswertung der Gesamtheit der Symptome zur Lehrkraft gebracht, die damit jedoch nichts anzufangen wusste und Kent dazu gerufen habe. Er habe ihre Arbeit begutachtet und gesagt: „*Eine Menge Arbeit, aber sie beweist nichts außer einem fleißigen Arbeiter*“. Dann habe er drei bis vier wichtige Symptome genommen, habe diese im Repertorium nachgesehen und das Mittel ausgewählt. Ein anderes Mal habe Kent es ähnlich gemacht, und sie habe sich getraut, ihn anzusprechen. Als sie ihn fragte, warum er denn diesen drei Symptomen den Vorzug gab, habe er nur lakonisch geantwortet: „*Es sind Symptome dieses Patienten*“.¹¹⁷³ Erst später habe sie verstanden, dass man nicht gewöhnliche Symptome nehmen dürfe. Sie habe die sogenannten Kontrollsymptome kennengelernt. Das seien Symptome, die zeigten, was „*am Menschen dran ist*“, und „*wie das, was ein Mann liebt, zeigt, was er ist, so sind seine Neigungen die zuverlässigsten Kontrollsymptome*“.¹¹⁷⁴ Aber es dürfe nicht etwas ganz Natürliches sein. Es müsse eine Besonderheit sein.

Georg von Keller beschrieb in einem Artikel seinen Umgang mit dem Repertorium. Das Inhaltsverzeichnis der *Materia Medica* sei das Repertorium.¹¹⁷⁵ Keller arbeitete erneut den Unterschied zwischen dem Bönninghausen- und dem Kent-Repertorium heraus. Kent sage selbst, dass er in seinem Repertorium möglichst vollständige Symptome aufgenommen habe. Kent habe versucht, das ganze Symptom in seinem Zusammenhang zu erhalten, während Bönninghausen das Prüfungssymptom auf viele Rubriken verteilt habe. Er zitierte Kent, der sein Repertorium selbst noch als „*in den Kinderschuhen*“ steckend beschrieb. Erst wenn ein Symptom genau beschrieben sei, werde es wertvoll. „*Je mehr Einzelheiten des Patientensymptoms mit denen des Prüfungssymptoms übereinstimmen*“, desto besser.¹¹⁷⁶ Keller erklärte nochmals den Unterschied

¹¹⁷¹ Tyler (1914), 291-310.

¹¹⁷² Gladwin (1979), 120-122.

¹¹⁷³ Gladwin (1979), 121.

¹¹⁷⁴ Gladwin (1979), 121.

¹¹⁷⁵ Keller (1980b), 151.

¹¹⁷⁶ Keller (1980b), 153.

zwischen Allgemein- und Partikularsymptomen bei Kent.¹¹⁷⁷ Es sei der irrige Eindruck entstanden, dass man bei Kent nur die Gemüts- und Allgemeinsymptome suche und bei Bönninghausen vollständige Partikularsymptome finde (so habe er selbst es auch 1962 in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*, S. 273 dargestellt). Aber es sei eher das Gegenteil richtig. Kent habe versucht, die Partikularsymptome in ihrem Zusammenhang ins Repertorium aufzunehmen. Aber man dürfe trotzdem niemals denken, dass in einer Rubrik alle Mittel seien, die in Frage kämen. Wenn man mit einer Methode keine zufrieden stellende Lösung finde, müsse man eben eine andere Methode probieren, dies habe schon Kent propagiert. Wenn man das ganze Symptom nicht an einem Ort finde, müsse man versuchen, es an verschiedenen Stellen im Repertorium zu finden, indem man größere Rubriken kombiniere.¹¹⁷⁸

Ein Artikel Georg von Kellers über Allgemein- und Teilsymptome beziehungsweise Begleitsymptome folgte wenig später.¹¹⁷⁹ Darin untersuchte er Kents Verhältnis zu Bönninghausen. Kent habe die Bönninghausen'schen Begleitsymptome kritisiert, obwohl diese oft die wichtigsten Symptome seien. Doch Keller sah eine Ähnlichkeit in Kent und Bönninghausen: „*Und Sie werden überrascht sein: Das, was Kent mit dem Ausdruck ‚Generals‘, ‚Allgemeinsymptome‘ belegt, ist das Gleiche, was Bönninghausen unter ‚Begleitsymptomen‘, ‚Nebensymptomen‘ oder ‚Concomitants‘ versteht. Auch Hahnemann meint mit den ‚auffallenderen, sonderlichen, ungewöhnlichen und eigenheitlichen Zeichen und Symptomen‘ des § 153 nichts anderes*“.¹¹⁸⁰ Kent habe die pathognomonischen Symptome Particulars (Teilsymptome) genannt, bei Bönninghausen sei das Gleiche die Hauptbeschwerde und bei Hahnemann die „*gewöhnlichen, der Krankheit angehörenden Symptome*“.¹¹⁸¹ Kent habe sich in mehreren Artikeln gegen die Verwendung der Arzneimittelfindung nach Bönninghausen ausgesprochen, aber laut Keller sei das ein Missverständnis, denn Bönninghausen meine mit seinen Begleitsymptomen genau das, was Kent mit seinen Allgemeinsymptomen sage. „*Ich kann mir diese Haltung Kents nur dadurch erklären, dass er die Veröffentlichung Bönninghausens zum Thema nicht gekannt hat, sondern lediglich zu Beginn seiner homöopathischen Tätigkeit kurze Versuche mit der von Hempel übersetzten englischen Ausgabe des Bönninghausenschen Taschenbuches unternommen hat. Anders lässt sich dieses grobe Missverständnis nicht verstehen*“.¹¹⁸² Keller zitierte eine Veröffentlichung Bönninghausens, aus der klar hervortritt, dass er ebenfalls die auffallenden Symptome im Sinne Hahnemanns verwendete und diese als Begleitsymptome bezeichnete.

¹¹⁷⁷ Keller (1980b), 154. „1. bezeichnet er als *Allgemeinsymptome (Generals, General State)* die für den Patienten, nicht für die Krankheit charakteristischen Symptome. Dazu gehören Gemütssymptome, Veränderungen der Körperverrichtungen und Modalitäten, die den ganzen Menschen und alle seine Empfindungen und Verrichtungen betreffen (Beispiel *Bryonia: Bewegungsverschlimmerung überall*). [...] 2. bezeichnet er als *allgemeine Rubriken (General rubrics und Kapitel Generalites)* die am Anfang jedes Abschnittes stehenden großen Rubriken, in die alle Symptome aufgenommen wurden, die keine nähere Bezeichnung enthielten (Beispiel *Kopfschmerzen* anstelle von *Brennender Kopfschmerz*). Der Gegensatz hierzu ist das *Partikularsymptom*, das Einzelheiten enthält und deshalb in die kleinen Rubriken aufgenommen werden kann. Verwirrung entsteht dadurch, dass er manchmal die *gewöhnlichen, nur für die Krankheit, nicht für den Patienten charakteristischen Symptome* ebenfalls als *Partikularsymptome*, nämlich herabsetzend als *‚bloße Partikularsymptome‘* bezeichnet“.

¹¹⁷⁸ Keller (1980b), 150-160.

¹¹⁷⁹ Keller (1980c), 193-204.

¹¹⁸⁰ Keller (1980c), 198.

¹¹⁸¹ Keller (1980c), 198-199.

¹¹⁸² Keller (1980c), 201.

Nach dem Tod Hilmar Deichmanns 1980 wurde Will Klunker Schriftführer der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*. Ihm lag die Repertoriumsarbeit am Herzen, weswegen er einen ausführlichen Artikel über das Kent'sche Repertorium veröffentlichte.¹¹⁸³ Das wichtigste „*Instrument der wissenschaftlich-exakten Ausübung der Homöopathie*“ sei noch immer das Kent'sche Repertorium. Man müsse der Verbesserung des Werkes daher größte Aufmerksamkeit widmen (Nachträge, Korrekturen falscher Eintragungen). Zur Auflagengeschichte erfolgte ein kurzer Abriss. Die Herausgabe des Original-Repertoriums fand in den USA im Jahre 1899 statt, im Jahre 1908 sei eine zweite Auflage erfolgt. Die Korrektur der zweiten Auflage habe Kent bis zu seinem Tod weiter verfolgt. Die Druckvorlage für die dritte Auflage bekamen der Verleger, Frederica Gladwin und Pugh. Die 1924 erschienene dritte Auflage entsprach dem nicht. Die Kentschülerin Frederica Gladwin habe daraufhin viele Korrekturlisten veröffentlicht. Es erschienen noch weitere Auflagen, bei der zum Teil Kents Schüler und Kents Frau Clara Louise mitgearbeitet hatten, doch auch darin hätten sich viele Fehler befunden. Inzwischen habe es von der 6. Auflage viele Nachdrucke in Indien gegeben.

Das von Kent vorbereitete Druckexemplar der korrigierten zweiten Auflage sei von Frederica Gladwin über Alonzo Austin zu Pierre Schmidt gelangt. Dies bestätigte Pierre Schmidt in einem Aufsatz, in dem er die Anekdote beschrieb, dass er nach dem Tod Austins erst einen Brief von ihm finden musste, um in den Besitz des Repertoriums zu gelangen. Leider habe er in seinem Büro den Brief nicht finden können. Doch ein Pfarrer, der ihn besuchte, konnte besagten Brief mit einem Pendel ausfindig machen. Anhand des Briefes konnte Schmidt beweisen, dass es Austins letzter Wille war, ihm das Original Kent Repertorium zukommen zu lassen. Interessanterweise musste das Buch persönlich im Nachlass gesucht werden, was ein New Yorker Patient für Schmidt tat.¹¹⁸⁴

Laut Klunkers Darstellung habe Anfang der 60er Jahre des 20. Jahrhunderts K.C. Mittal aus Indien das Original eigenmächtig entwendet, wobei unklar sei, ob dies in krimineller Absicht oder aufgrund einer psychischen Störung geschah. Pierre Schmidt habe wohl die Kent'schen Korrekturen in ein Exemplar der 6. Auflage übertragen. Gerüchte, dass das Repertorium wieder aufgetaucht sei, waren entstanden. Es folgten 1978 neue Editionen in Indien. Es folgte eine 7. Auflage von C.S. Sandhu, der durch Mittal die Möglichkeit bekam, in die korrigierte (gestohlene) Ausgabe Kents Einblick zu nehmen und Korrekturen zu übernehmen. Mittal habe schließlich begonnen, das Original zu zerschneiden. Diwan Harish Chand und Pierre Schmidt gaben dann *Kent's Final General Repertory* heraus. Chand habe durch „*Schmeicheln, Überredung und Geldangebote*“ schlussendlich das verstümmelte Exemplar erworben, das über Jahre eingearbeitet worden sei. Klunker verglich beide indischen Ausgaben textkritisch mit dem *Synthetischen Repertorium* (in das das verbliebene Kopieexemplar eingearbeitet worden sei). Er fand eine schlechte Übereinstimmung zwischen den drei Repertorien. Vor allem die indischen Ausgaben schienen sehr lückenhaft zu sein. Bei genauerer Überprüfung sei die Schmidt-Chand-Ausgabe doch keine exakte Kopie des Kent'schen Originals. Mittelverwechslungen seien dabei an der Tagesordnung.¹¹⁸⁵ „*So muß zusammenfassend leider festgestellt werden, daß eine große Anstrengung der indischen Autoren im Grunde nutzlos vertan worden ist*“.¹¹⁸⁶

¹¹⁸³ Klunker (1981a), 14-22.

¹¹⁸⁴ Schmidt, P. (1991), 245-247.

¹¹⁸⁵ Klunker (1981a), 14-22, 73-76.

¹¹⁸⁶ Klunker (1981a), 76.

Georg von Keller legte 1983 dar, dass Kent zwei Arten der Repertorisation unterschied: die mechanische und die künstlerische Methode.¹¹⁸⁷ Die mechanische Methode sei vor allem für den Anfänger geeignet. Dazu werde eine Liste aller Symptome erstellt, die dazugehörigen Mittel aufgeschrieben und die Wertgrade zu einer Summe addiert. Man gelange so zu einer Auswahl von 5 bis 10 Mitteln, die in einer Arzneimittellehre näher studiert werden sollten, um das ähnlichste Mittel für den Fall zu finden. Keller monierte, dass, um so zu verfahren, das Repertorium fehlerfrei sein müsse. Die Rubriken müssten vollständig sein, was aber nicht der Fall sei. „*Um also das Kentsche Repertorium für die mechanische Methode geeignet zu machen, muß man die allgemeinen Rubriken auffüllen und in mühsamer Kleinarbeit durch das ganze Repertorium hindurch vervollständigen*“.¹¹⁸⁸ Kents Repertorium sei vor allem für den „*künstlerischen Verschreiber*“ von großem Nutzen. Durch die Anordnung der Symptome im Kent'schen Repertorium sei es gelungen, ein Prüfungssymptom als Ganzes im Repertorium zu finden.

Die Übersetzung eines Artikels über das Repertorisieren von Elisabeth Wright-Hubbard wurde im *Deutschen Journal für Homöopathie* 1983 publiziert. Man solle sowohl das Kent'sche als auch das Bönninghausen'sche Repertorium kennen. Es folgte eine Beschreibung des Aufbaus und der Einteilung. Der Aufbau leite einen dazu an, von den Allgemeinsymptomen auszugehen und zu den Lokalsymptomen weiterzuschreiten. Die meisten Fälle ließen sich aufgrund der Gemüts- und Allgemeinsymptome lösen. Die verschiedenen Methoden des Repertorisierens würden verschiedene Charaktere ansprechen und seien für verschiedene Fälle geeignet. Doch man „*studiere die Kentsche Methode zu Beginn und zum Schluß und höre niemals damit auf*“.¹¹⁸⁹

Über den Wert kleingradiger Mittel schrieb Jost Künzli von Fimmelsberg in der gleichen Ausgabe des *Deutschen Journals für Homöopathie*. Der dritte Grad (fette Hervorhebung) gelte für Mittel, deren Symptome in der Erstprüfung mehrfach auftauchten, in Nachprüfungen bestätigt und am Krankenbett verifiziert worden seien (wie das schon Kent gesagt habe). Der zweite Grad gelte für Mittel, bei denen das Symptom bei 1-2 Prüfern auftrat, sich wiederholen ließ und ab und zu am Krankenbett zu beobachten war. Der kleinste Wertgrad werde vergeben für Mittel, bei denen das Symptom nur bei einem Prüfer aufgetaucht sei, aber ausgesprochen deutlich war. Auch wenn ein Symptom unter einem Mittel verschwinde und dies dem Behandler mehrfach passiere, habe er das Recht, das Mittel im kleinsten Grad im Repertorium nachzutragen. Künzli versuchte in seinem Artikel, diese Mittel mit einem Grad aufzuwerten und ihnen mehr Beachtung zu geben. Oft kenne niemand diese Symptome, weil die heutigen Behandler oft zu oberflächlich seien und sich auf ihr „*Gefühl und ein paar auswendig gelernten Key-notes*“ verlassen würden.¹¹⁹⁰

Auch im *Deutschen Journal für Homöopathie* kam Kent 1983 selbst zu Wort mit einem Artikel aus dem Jahre 1901¹¹⁹¹ über die Benutzung des Repertoriums.¹¹⁹² Kent erklärte hier seine Vorgehensweise. Wenn er den gesamten Fall vor sich habe, suche er sich diejenigen Symptome heraus, die „*Ausdruck der Gesamtverfassung*“ (general state) seien, z.B. die Verschlimmerungen

¹¹⁸⁷ Keller (1983c), 226-231.

¹¹⁸⁸ Keller (1983c), 226.

¹¹⁸⁹ Wright-Hubbard (1983), 66-72.

¹¹⁹⁰ Künzli (1983), 106-111. Vgl. Künzli (1985b), 360-365.

¹¹⁹¹ Kent (1901b), 414-419.

¹¹⁹² Kent (1983a), 250-253.

und Verbesserungen des Allgemeinzustandes und vieler seiner Symptome. Anschließend nehme er Verlangen (geistig und körperlich), Wünsche, Abneigungen, Antipathien und Ängste, danach intellektuelle Störungen, um das passende Mittel herauszusuchen. Durch Ausschluss der Mittel in den angegebenen Rubriken enge sich der Kreis der möglichen Mittel ein. Erst jetzt nehme man die Lokalsymptome dazu und prüfe, wie sie zu den herausgesuchten Mitteln passen. Im Sinne Hahnemanns müsse man die charakteristischen, absonderlichen Symptome des Patienten (gemäß § 153) besonders beachten. Kent erkannte auch das Problem, dass viele Patienten die Symptome eben nicht gerade auf dem Tablett servieren. *„Viele Fälle bieten keine Allgemeinsymptome und keine Geistes- und Gemütssymptome - absolut keine charakterisierenden Symptome - nur Symptome, die bei der Krankheit üblich sind“*.¹¹⁹³ Trotzdem müsse man die für den Patienten typischen Symptome finden, sonst könne man nicht erfolgreich verschreiben. Es folgte das Beispiel des Schreibkrampfs, bei dem Kent angab, wie man diese isolierte Gruppe in viele Elemente zerlegen könne. Er plädierte auch für die Überarbeitung und Ergänzung der Lokalsymptome.

Auch über Bönninghausen schrieb er ein paar Worte. Jener habe seine Allgemeinrubriken gut herausgearbeitet, habe aber *„zuviel des Guten getan, als er noch Rubriken verallgemeinerte, die reine Lokalsymptome waren“*.¹¹⁹⁴ Wenn es bei einem Mittel viele Lokalsymptome mit der gleichen Modalität gebe, wie „Bewegung verschlechtert“ bei Bryonia, so dass man davon sprechen könne, dass der ganze Patient durch Bewegung sich verschlechtere, dürfe man von einem Allgemeinsymptom sprechen. Die letzten Zeilen zeigen, dass Kent auch offen für Verbesserungsvorschläge und Hilfen war: *„Es ist alles im Anfangsstadium und es wird lange darin verweilen, wenn nicht alle, die es benutzen, ihre Erfahrungen in wohlgeordneten Berichten sammeln und dem Autor überlassen. Der Autor widmet sein ganzes Leben dem Wachsen, Ergänzen und Ausfeilen dieses Werkes und bittet, daß alle verlässlichen Benutzer zusammen arbeiten, indem sie Irrtümer und Auslassungen notieren und über allem solche Modalitäten von Lokalsymptomen sammeln, die von den Allgemeinrubriken kommen und durch Heilungen bestätigt wurden“*.¹¹⁹⁵

Will Klunker veröffentlichte einen Artikel, der sich mit der neuesten Entwicklung auf dem Markt der Weiterentwicklung des Kent'schen Repertoriums beschäftigte.¹¹⁹⁶ Ein erweitertes Kent'sches Repertorium für die Alltagspraxis sollte unter dem Titel *Repertorium Generale* erscheinen. Jost Künzli hatte aus den Arzneimittellehren Hahnemanns viele Symptome herausgearbeitet, die er zum Teil in seinen Seminaren den Teilnehmern diktierte. Dem Repertorium sollte eine *„einheitliche und konsequente Logik zugrundeliegen“*. Seit hundert Jahren seien die Schwächen des Kent nicht behoben worden: *„keine durchgehende logische Rubrikenanordnung, keine logische Stichwortsetzung, ein Nebeneinander von Synonymen oder nur scheinbar verschiedenen Rubriken usw. Solange die Repertorisation mit dem Kent eine Sache relativ weniger ‚Kentspezialisten‘ war, mochte der alte Zustand ausreichen“*.¹¹⁹⁷ Der Kent sei lange aus Pietät so akzeptiert worden, wie er war, doch eine Revision sei wichtig. Eine Bearbeitung nehme jedoch aufgrund erneuten Quellenstudiums viel Zeit in Anspruch. Erweiterungen müssten sorgfältig überlegt werden. Probleme gebe es immer wieder bei der deutschen Übersetzung, da ein Großteil der Angaben im Kent aus deutschen Prüfungen stamme und diese ins Englische übertragen worden seien. Man

¹¹⁹³ Kent (1983a), 251.

¹¹⁹⁴ Kent (1983a), 252.

¹¹⁹⁵ Kent (1983a), 253.

¹¹⁹⁶ Klunker (1984a), 28-33.

¹¹⁹⁷ Klunker (1984a), 30.

müsste also eigentlich den deutschen Originalwortlaut verwenden. Dieser Arbeitsaufwand sei allerdings zu groß.

Wie brisant das Thema Repertorium zu dieser Zeit war, lässt sich am Artikel „*Zur Entstehung des Kentschen Repertoriums*“ von Georg von Keller ablesen.¹¹⁹⁸ Keller betonte, man sollte Michael Barthel dankbar sein für die Übersetzung des Kent'schen Artikels „*How to Use the Repertory*“. Denn er habe damit zur Klärung des Rätsels um die Ablehnung Bönninghausens durch Kent beigetragen. Die Verwendung des Taschenbuchs von Bönninghausen sah Kent als gefährlich an. Man erleide damit Misserfolg. Bei näherer Untersuchung fiel Keller auf, dass Kent in seinen allgemeinen Modalitäten am Ende des Repertoriums die Rubriken aus dem Taschenbuch zum Teil wörtlich übernommen habe. Bönninghausen sei nach dem Analogieprinzip vorgegangen: „*Das Analogieprinzip besagt, daß, wenn ein Mittel an einer Stelle die Modalität ‚Bewegung verschlimmert‘ erzeugen kann, diese Modalität vermutlich auch an anderen Stellen beobachtet werden wird. So hat Bönninghausen in die Rubrik für die allgemeine Modalität ‚Bei Bewegung‘ alle Mittel aufgenommen, die irgendwo Bewegungsverschlimmerung gezeigt haben, und Kent hat die Rubrik en bloc übernommen*“.¹¹⁹⁹ Kent wollte sein Leben lang die kleinen Rubriken ergänzen und erweitern. Auch Kent habe auf die Arbeit seiner Vorgänger gebaut, vor allem auf Edmund J. Lee, der ebenfalls von vielen Nachträge gesammelt hatte (Rushmore, Lippe, Hering etc.). Die Ausdrücke Kents „general“ und „particular“ wurden von Keller eingehend erläutert. Ergänzend sei festgestellt, dass Kent auch positive Worte für Bönninghausen fand: „*Bönninghausen was a grand old man, but that was simply his idea and it was defective for my method of practice*“. Außerdem fand Kent das Taschenbuch Bönninghausens in seiner Anfangszeit sehr hilfreich: „*I always used it, for there were times when I could find something in it from which to work out*“.¹²⁰⁰

Will Klunker ließ bezüglich einer grundlegenden Revision des Kent'schen Repertoriums nicht locker.¹²⁰¹ Das Repertorium sei ein Nachschlagewerk, kein Mythos. Schon der Anfänger solle leicht damit umgehen können. Es solle „*dem Spezialisten bei der Arbeit dienlich sein, anstatt für sich selbst die Arbeit eines Spezialisten zu fordern. Der Kentspezialist, der Eingeweihte in die Geheimnisse dieses Repertoriums, die nichts anderes sind als unbereinigte Anfangsschwierigkeiten, ist eine Folge der unterbliebenen Revision bis heute*“.¹²⁰² Das Symptom müsse in einer Rubrik greifbar und schnell und ohne langes Suchen auffindbar sein. Klunker erklärte seine Forderung anhand von zahlreichen Beispielen.

Zur Kritik Bönninghausens schrieb Jugal Kishore in seinem Buch über die Evolution der Repertorien, dass es in der präkentschen Ära ein nützliches Werk war. „*Even in recent times Dr. Gladwin, Harvey Farrington and Elisabeth Hubbard, though Kentians, have admitted that Bönninghausens Repertory is still supreme in obscure cases; cases with paucity of symptoms, without many mental or rare, strange or peculiar symptoms; cases where modalities predominate and concomitants are marked, cases having pathological and objective symptoms*“.¹²⁰³

¹¹⁹⁸ Keller (1984d), 68-76.

¹¹⁹⁹ Keller (1984d), 69.

¹²⁰⁰ Kent (1914b), 207-210.

¹²⁰¹ Klunker (1984c), 197-203.

¹²⁰² Klunker (1984c), 198.

¹²⁰³ Kishore (2004), 45-46.

Erneut brachte Georg von Keller einen Artikel über Repertorien in der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*.¹²⁰⁴ Bönninghausen habe nicht nur das bekannte Taschenbuch erstellt, sondern 1832 und 1835 auch die beiden Bände des *Alphabetisch-systematischen Repertoriums*, die in Amerika eher unbekannt geblieben sind. Cyrus Boger übersetzte dieses zwar, doch durch die Herausgabe des Kent-Repertoriums sei das Boger-Bönninghausen weniger bekannt geworden. Das Kent-Repertorium habe stolze 30 Dollar gekostet, habe aber trotzdem schnelle Verbreitung gefunden. Leider hätten Edmund Lee und Kent das von Georg Jahr herausgebrachte Repertorium nicht gekannt und eine eigene Systematik entwickelt, die unvollkommen sei. Jahr zerlegte die Symptome nicht, sondern wollte sie im Zusammenhang veröffentlichen. Jahr sei dabei sehr gründlich vorgegangen. „*Bönninghausen ist leicht und schnell im Nachschlagen während der Sprechstunde, Jahr ist gründlich und verlässlich wie ein Lexikon*“.¹²⁰⁵ Mit dem Kent'schen Repertorium sei es ähnlich. Es sei gründlich und ausführlich. Außerdem wollte Kent sein Repertorium durch andere Homöopathen ergänzt wissen.¹²⁰⁶

Kritisch setzte sich wenig später Klaus-Henning Gypser mit der Entstehung des Kent'schen Repertoriums auseinander.¹²⁰⁷ „*Bedenkt man, welche ungeheuere Verbreitung diese Publikation in Fachkreisen gefunden hat, mit ihren zahlreichen Auflagen in verschiedenen Sprachen, wundert es um so mehr, mit welcher Kritiklosigkeit ihr, sie offenbar zum unantastbaren Heiligtum stempelnd, begegnet wird, daß nicht einmal das Bedürfnis erwacht, nach ihren Quellen zu fragen*“.¹²⁰⁸ Durch Textvergleich konnte Gypser zeigen, dass Kent als Quelle seines Kapitels „Generalities“ im Repertorium das Bönninghausen'sche Taschenbuch verwendet hatte. Er verglich 14 Rubriken, die alle im Kent enthalten seien. Lediglich die Anzahl der Mittel und die Gradeinteilung schwanke. Kent monierte die Umwandlung von Modalitäten, die nur gewisse Lokalsymptome beträfen, in allgemeine Modalitäten, die den ganzen Menschen betreffen sollten. Gypser versuchte zu zeigen, dass Kent selbst genau diese Modalitäten in sein Kapitel „Generalities“ im Repertorium aufgenommen hatte. „*Daraus ergibt sich, daß Kent in seinem Repertorium eben das vertreten hat, was er Bönninghausen vorgeworfen hat*“.¹²⁰⁹ Außerdem sei der Ursprung für die Gradeinteilung durch diese Tatsache neu zu überdenken, denn Kent und Bönninghausen sprächen sich diesbezüglich unterschiedlich aus. Der höchste Grad bei Kent beruhe auf der Arzneimittelprüfung, die durch weitere Prüfungen und durch die Heilung am Kranken bestätigt worden sei.¹²¹⁰

Jost Künzlis Artikel über den Wert eingradiger Mittel wurde im Jahre 1985 erneut im *Deutschen Journal für Homöopathie* publiziert. Dieser Artikel war schon 1983 erschienen. Bei einem kritischen Textvergleich ergab sich, dass Künzli einige Stellen herausgestrichen hatte. Speziell bei der Erläuterung des dritten Wertgrades waren Textpassagen entfernt oder verändert worden. 1983 schrieb Künzli noch, dass das 3. Gradsymptom sich „*bei mehr Prüfern*“ einstellte¹²¹¹, 1985 hatte er die Passage geändert: „*...indem das 3. Grad-Symptom sich sozusagen bei allen Prüfern*

¹²⁰⁴ Keller (1985c), 203-211.

¹²⁰⁵ Keller (1985c), 206.

¹²⁰⁶ Keller (1985c), 207.

¹²⁰⁷ Gypser (1985), 223-227.

¹²⁰⁸ Gypser (1985), 223.

¹²⁰⁹ Gypser (1985), 226.

¹²¹⁰ Gypser (1985), 226.

¹²¹¹ Künzli (1983), 106.

einstellt“.¹²¹² Warum Künzli diese Änderung der Definitionen vorgenommen hat, erscheint unklar. Er hatte den ganzen Artikel nochmals überarbeitet und auch andere Fälle als Beispiele verwendet.¹²¹³ Zu einem späteren Zeitpunkt korrigierte Künzli seine Ausführungen in einem Leserbrief: „*In meinem Aufsatz ‚Über den Wert eingradiger Mittel‘ im Deutschen Journal für Homöopathie 4. Jahrgang, 4. Quartal, S. 360 ist mir aus Unachtsamkeit ein Fehler unterlaufen, der meiner frühern Ansicht entsprach, die aber falsch ist, wie ich heute weiß:*

Die Wertgrade der Mittel bezeichnen nur die Häufigkeit der klinischen Verifikation.

Dickdruck = sehr häufig verifiziert,

Kursivdruck = häufig verifiziert,

Kleindruck = einzelne Verifikation.

Die Grade haben nichts mit der Häufigkeit des Auftretens des betreffenden Symptoms in der Arzneimittelpflichtung des betreffenden Mittels zu tun“.¹²¹⁴ Diese Aussage Künzlis ist von großem Interesse, da dieses Thema soviel Unruhe in der homöopathischen Welt gestiftet hatte.

Georg von Keller trieb das Thema Repertorium und Arzneimittellehre um. So erschien 1986 sein Artikel: „*Belladonna und die Reinigung der Arzneimittellehre*“.¹²¹⁵ Auch Kent fand darin Erwähnung, denn in Diskussionen mit Julius Mezger sei es um die Einteilung der Wertgrade gegangen. „*Damals war die Meinung aufgekommen, daß es sich bei den höheren Graden um Symptome handele, die bei der Mehrzahl der Prüfer aufgetreten sei, eine Meinung, die der alleroberflächlichsten Nachprüfung nicht standhält*“.¹²¹⁶ Gerade die subjektiven und charakteristischen Symptome eines Prüfers seien von Interesse, auch wenn das nicht den Kriterien der Wissenschaft Stand halte. Denn „*diese Art von Symptomen stammt häufig von kranken Prüfern und aus Hochpotenzprüfungen, und sie sind nicht regelmäßig reproduzierbar*“.¹²¹⁷

Einen interessanten Vortrag hielt Daniel Cook im Jahre 2010 auf dem Ligakongress in Los Angeles, der hier wegen des Themas Repertorien ausführlich Erwähnung finden soll.¹²¹⁸ Cook vergleicht neun Typen von Repertorien. Darunter befinde sich auch das von Kent. Es sei wichtig, die unterschiedlichen Typen von Repertorien und ihre Stärken zu kennen. Jedes Repertorium symbolisiere eine spezielle Art, die Symptome zu sehen. Jedes Repertorium sei eine subjektive Auswahl von Symptomen und deren Aufgliederung. Diese Limitierung in seiner Unexaktheit sollte uns bewusst sein. „*No repertory flows flexibly with our thoughts; they all prioritize a way of viewing, defining, and thinking about symptoms. This approach to symptoms can become habitual and mechanical if you are not careful. Then you are not using the repertory, but it is using you*“.¹²¹⁹

Wichtig sind die Ausführungen Cooks zur Entstehung des Kent'schen Repertoriums. Constantine Lippe habe für sein Repertorium dasjenige von Georg Jahr benutzt, dieselben Kapitel und Rubriken, und noch etwas Material dazu gefügt. Edmund Lee habe die Aufgabe bekommen, die zweite

¹²¹² Künzli (1985b), 360.

¹²¹³ Künzli (1985b), 360-365.

¹²¹⁴ Künzli (1986), 104.

¹²¹⁵ Keller (1986a), 3-14.

¹²¹⁶ Keller (1986a), 6.

¹²¹⁷ Keller (1986a), 7.

¹²¹⁸ Cook (2010), 1-29.

¹²¹⁹ Cook (2010), 3.

Version von Lippes Repertorium zu überarbeiten. Als Lippe starb, habe Lee dessen Aufzeichnungen übernommen. Dabei entschied er, das Repertorium umzubenennen und sich selbst als Autor einzusetzen. Aber nach zwei Kapiteln wurde Lee krank und das Material wurde Kent übergeben. Dieses könne man in der William Kirtsos Bibliothek in New York einsehen, wo die Original-Repertorien aufbewahrt seien. Die Fragen, die sich die Autoren dabei stellen mussten, waren stets dieselben. Sollte das Repertorium das ganze unfragmentierte Symptom enthalten oder sollte es in kleine Fragmente aufgespalten werden? Sollte das Symptom im Original-Wortlaut aufgenommen werden oder in Hauptpunkte aufgespalten? Sollten nur Prüfungssymptome oder auch klinisch verifizierte Symptome aufgenommen werden? Sollte das Repertorium die Materia Medica genau widerspiegeln oder nur Symptome, die für die Wahl des Simillimums wichtig wären? Jedes Repertorium habe einen Plan und eine Ordnung.

Hahnemann habe von einem Repertorium geträumt, das alle Aspekte des Arzneimittels in sich trug. „*Hahnemann wanted to see a repertory where symptoms were listed everywhere and in as many comparisons as needed to have a complete rubric for every characteristic*“.¹²²⁰ Der erste Typ eines Repertoriums folgte diesen Wünschen Hahnemanns. Es waren zunächst Carl Hartlaub (1826-1829), dann Georg Weber (1831) und Ernst Ferdinand Rückert (1831-1833), die versuchten, Wort für Wort (im Original der Arzneimittelpflichtprüfung) zu übernehmen. Die Kapitel dieser ersten Repertorien folgten der Anatomie, sie waren den Organen entsprechend aufgebaut. Die Anzahl der Rubriken war noch sehr klein. Es wurde deutlich, dass Mittel, die unter einer Rubrik zusammengefasst wurden, noch lange nicht gleich waren in ihrer Bedeutung. Die Wort-für-Wort-Übertragung war nur deswegen möglich, weil es noch sehr wenig geprüfte Mittel gab, „*86 in 1827 compared to 300 in 1880, and 600 in 1897*“.¹²²¹ Man habe die charakteristischen Zeichen des Mittels vergleichen wollen, um zu sehen, welche von diesen mit den Charakteristiken des Falles zusammenpassen. „*The aim of these repertories was to show the remedies sharing the characteristics of the case*“.¹²²² Im Punkt der Modalitäten waren diese Repertorien schwach. Manche versuchten daher, die Modalitäten in einem eigenen Buch aufzuführen, oder sich an verschiedenen Stellen zu wiederholen, was trotz der wenigen Mittel zu riesigen Werken führte (Hartlaubs Repertorium hatte 6 Bände).

Da die Materia Medica immer größer wurde, begannen Clemens von Bönninghausen 1832 und Georg Jahr 1834, die Symptome zu verkürzen, um Platz zu sparen. Ähnliche Symptome seien unter einem Begriff zusammengefasst geworden. „*Most important, instead of duplicating symptoms having modalities, once in a rubric of sensation and once in a section devoted to modalities, one of them was removed. Jahr in his 1834 Repertory (German edition) deleted the separate chapters of modalities and kept them attached to their sensations, while Bönninghausen in his 1832 Systematic Alphabetic Repertory of the Anti-Psorics separated the modalities from their sensations and placed them in their own categories. This is the great division in repertory types*“.¹²²³ Diese Verkürzungen trugen dazu bei, viel Platz zu sparen. So hatte das Repertorium von Carl Hartlaub 1.500 Seiten für 86 Mittel, das von Georg Jahr (in der Übersetzung von Hering) dagegen 175 Seiten bei 200 Mitteln. Viele Symptome seien nicht mehr mit all ihren Qualitäten und Effekten repräsentiert gewesen. Dafür waren sie in kurze Begriffe zusammengefasst worden. Das Repertorium habe damit die exakte Repräsentanz der Materia Medica verloren. Um dies auszugleichen, habe man das vollständige

¹²²⁰ Cook (2010), 5.

¹²²¹ Cook (2010), 6.

¹²²² Cook (2010), 7.

¹²²³ Cook (2010), 8.

Symptom in Subrubriken aufgeteilt. Dabei sei man vom Allgemeinen zum Speziellen vorgegangen: „*first the part, then the discomfort of the part, and then the conditions modifying the discomfort in last position*“.¹²²⁴ Dieses Vorgehen entspreche der Kategorisierung Linneus' (Carl von Linné) bei seiner Einteilung der botanischen Welt.

In Jahrs und Kents Repertorium sei die Anatomie die primäre Klassifikation, was dazu führe, dass man sich mehr auf die Lokalität als auf die Charakteristik des Patienten konzentriere. Bönninghausen habe die Modalitäten betont. Sein Ziel sei es gewesen, deren Wichtigkeit zu zeigen. „*To Bönninghausen, the location or part where the problem occurred was less important than its discomfort or sensation, and the discomfort was less important than its conditions of aggravation and amelioration*“.¹²²⁵ Bönninghausen hatte die Modalität vom Symptom gelöst und sie auf alles bezogen. Dies war, wie schon gezeigt, für Kent schwierig, der eine Modalität nur dann auf das Allgemeine bezogen wissen wollte, wenn sie an mehreren Stellen des Körpers aufgetaucht war. Es folgten 1875 Herings, 1880 Lippes, 1880 Allens, 1889 Lees, 1896 Knerrrs, 1897 Kents und 1905 Bogers Repertorium. Zur Zeit Kents seien Constantine Lippes und Timothy Field Allens Repertorium am Wichtigsten gewesen. Dafür sei Kents Repertorium für einhundert Jahre das führende Werk geworden. „*The Kent Repertory has been the dominant repertory for over a century, being even now the template for most of the super-combined computer repertories even while it is being greatly criticised on a number of fronts*“.¹²²⁶

Das Ziel des Kent'schen Repertoriums sei es gewesen, die Materia Medica zu repräsentieren und möglichst alles aufzuführen, was ein Mittel in der Prüfung hervorbringen und in einem Menschen heilen könne. „*It must have cost Kent much thought and struggle to make the choices and compromises he did. He could not include everything. He could not even represent the main ideas of everything. He had to cut, compress, shorten, combine and blend a number of symptoms and rubrics. The result is impressive, especially when you realize that in striving to represent a remedy's action in the human organism he included not just characteristic symptoms but also common symptoms and pathological symptoms*“.¹²²⁷ Der große Vorteil des Kent'schen Repertoriums seien die charakteristischen Symptome des Gemüts und des Körpers. Es habe die Entdeckungen der großen Homöopathen des 19. Jahrhunderts integriert (Hering, Lippe, Allen, Dunham etc.).

Kent habe auf die Vorläufer zurückgegriffen, um sein Repertorium zu erstellen. „*As we know, after Constantine Lippe's death, Edmund Lee was in possession of Lippe's repertory and manuscripts for the second edition. He writes in the introduction to his 1889 repertory that he included 300 pages of notes from Edward Rushmore, notes collected from the interleaved repertory of Dr. W.P. Wesselhoeft, many notes and corrections from Dr. Berridge, and numerous valuable hints received over the course of 10 years from Adolph Lippe. These passed to Kent when Lee's health failed, so that the Kent repertory is the repository of all these clinical discoveries, and probably many others taken directly from the journals of his time*“.¹²²⁸ Die Stärke des Kent-Repertoriums liege in der Aufnahme der vielen klinischen Beobachtungen der wichtigsten amerikanischen Homöopathen. Die meisten Symptome seien über die Lokalisierung im Repertorium aufzufinden. Zum Ausgleich habe

¹²²⁴ Cook (2010), 9.

¹²²⁵ Cook (2010), 11.

¹²²⁶ Cook (2010), 17.

¹²²⁷ Cook (2010), 18.

¹²²⁸ Cook (2010), 20.

Kent das Kapitel „Allgemeines“ von Bönninghausen in sein letztes Kapitel „Generalities“ übernommen.

Eine Besprechung des Kent'schen Repertoriums findet sich auch im *Lehrbuch der Homöopathie* von Thomas Genneper und Andreas Wegener. Das Repertorium könne in Deutschland als ein Grundlagenwerk für die Ausbildung des homöopathischen Nachwuchses gelten. Es markiere einen Einschnitt. Es war bedeutend durch die Vollständigkeit zum Zeitpunkt seines Erscheinens, 653 Arzneien auf 1423 Seiten. Der Aufbau sei praxisorientiert, und seine Technik der Mittelfindung habe sich bewährt.¹²²⁹

Ein anderes Grundlagenwerk, das *Kursbuch für Homöopathie*, beschäftigt sich ebenfalls mit verschiedenen Repertorien, besonders mit dem von Kent.¹²³⁰ Kents Repertorium folge der Strategie, Vollständigkeit und Detaildarstellung zu kombinieren. Es sei für viele Jahrzehnte das am meisten verwendete Repertorium gewesen. Es folgt eine Besprechung der Fallanalyse und Repertorisation nach Kent. Die Weiterentwicklung der Repertorien in Form der computergestützten Repertorien wie das *Synthesis* und das *Complete* stützen sich ebenfalls auf die Kent'sche Kapiteleinteilung.¹²³¹ Nach dem Tode Kents habe es drei korrigierte Exemplare der 2. Auflage des Kent'schen Repertoriums gegeben, davon sei das erste Exemplar an den Verlag Ehrhart & Karl in Chicago gegangen. Die ersten beiden Exemplare seien verschwunden. Das dritte Exemplar sei, wie schon erläutert, über Alonzo Austin an Pierre Schmidt gegangen, wo es durch K.C. Mittal gestohlen und zerschnitten wurde.¹²³² Die Witwe Kents hatte mit anderen Kollegen an weiteren Auflagen des Repertoriums gearbeitet. So erschien 1957 die 6. Auflage in Chicago.¹²³³ Der Autor Christian Lucae bestätigt, dass die heute am meisten gebrauchte Methode zur Arzneifindung auf Kent zurückgehe. An Kent komme man nicht vorbei.¹²³⁴

¹²²⁹ Genneper, Wegener (2001), 104.

¹²³⁰ Teut, Dahler, Lucae, Koch (2008).

¹²³¹ Teut, Dahler, Lucae, Koch (2008), 127-145.

¹²³² Klunker (1997), 4; Currim (2005), S16-S17.

¹²³³ Lucae (2004), 60-61.

¹²³⁴ Lucae (2010), 21, 68.

7 Zusammenfassung

Diese Arbeit bietet eine wissenschaftliche Darstellung der Rezeptionsgeschichte der Werke von James Tyler Kent (1849-1916) in deutschen Veröffentlichungen von 1886 bis 1986. Erstmals wird insbesondere anhand von Publikationen in deutschen homöopathischen Zeitschriften, Journalen und Büchern zusammenhängend gezeigt, in welchem Umfang James Tyler Kent in Deutschland rezipiert wurde. In die Auswertung einbezogen wird auch die Sekundärliteratur zu James Tyler Kent. Es wird eine Zusammenstellung der Veröffentlichungen Kents in Deutschland, eine kurze Biografie seiner Person und eine kurze Geschichte der Homöopathie in den USA bis 1916 vorgelegt. Die Arbeit gliedert sich in drei Abschnitte: Zunächst wird die Rezeption Kents vor dem Ersten Weltkrieg dargestellt, mit einer kurzen Einführung in die Geschichte der Homöopathie in Deutschland bis zum Ende des Ersten Weltkrieges (Kap. 3). Anschließend folgt die Entwicklung und Lage der Homöopathie in Deutschland zwischen dem Ersten und Zweiten Weltkrieg – unter spezieller Berücksichtigung der Rezeption Kents (Kap. 4). Der nachfolgende Teil beschäftigt sich mit der Homöopathie nach dem Zweiten Weltkrieg und der zunehmenden Rezeption Kents in deutschen Journalen. Hier wird eine Unterteilung in Jahrzehnte vorgenommen (Kap. 5). Am Ende der Arbeit folgt die Rezeptionsgeschichte der Hauptwerke Kents (Kap. 6).

Die erste deutsche Buchveröffentlichung eines Kent'schen Werkes (Kap. 1.3) gelang Willy Erbe mit der Herausgabe des *Repertoriums* von Kent im Jahre 1937. Der sogenannte Erbe-Kent erschien in vier Auflagen bis 1986. Eine verbesserte Neu-Übersetzung des Kent'schen *Repertoriums* erschien 1960, erarbeitet von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. Vierzehn Auflagen folgten und erschienen in diversen Nachdrucken bis in die Gegenwart. Das *Kent Praktikum* von Otto Eichelberger war eine Kurzversion des *Repertoriums*. Es erschien in vier Auflagen von 1984 bis 2001. Künzli bemühte sich um die Einarbeitung weiterer Quellen und gab das *Repertorium Generale* in Deutsch und Englisch im Jahre 1986 heraus. Vier Auflagen erschienen bis 2003. Deutsche Übersetzungen von Kents *Arzneimittelbildern* folgten im Jahre 1958 mit insgesamt neun Auflagen und entsprechenden Nachdrucken. Eine erste textkritische Ausgabe der Arzneimittellehre, die aus verschiedenen Vorlesungen Kents bestand, wurde von Rainer Wilbrand 1998 vorgelegt. Der Narayana Verlag publizierte Kents Arzneimittelbilder in einer neuen Übersetzung 2007. Die sogenannte *Philosophie* Kents (sein theoretisches Werk) erschien erstmals 1973 in einer deutschen Übersetzung der französischen Ausgabe, erstellt und herausgegeben von Künzli. Weitere Übersetzungen des Originals folgten bis heute in verschiedenen Verlagen und Ausgaben. Kent zugeschriebene *Aphorismen* wurden ebenfalls in diversen Ausgaben publiziert.

Die Geschichte der Homöopathie in den USA (Kap. 2) bis zu James Tyler Kents Tod (1916) ist für die Rezeption insofern wichtig, als sich diverse Autoren auf die Geschichte der Homöopathie in den USA beziehen und Kent die Schuld am Niedergang der Homöopathie zuschreiben. Zum Höhepunkt von Kents Karriere in Chicago, kurz vor der Jahrhundertwende, gab es in den USA 20 homöopathische Colleges, 140 homöopathische Krankenhäuser und 57 homöopathische Dispensarien. Die Homöopathie erfreute sich größter Beliebtheit.

Kents Schaffen gliedert sich in drei Phasen, die durch die Aufenthaltsorte seines Wirkens bestimmt sind (Kap. 2.3-2.5). In zweiter Ehe verheiratet, lernte er in St. Louis (Missouri) durch die Behandlung seiner kranken Frau um das Jahr 1880 die Homöopathie kennen (Kap. 2.4). Er wurde Dozent am dortigen homöopathischen College und publizierte in diversen homöopathischen Zeitschriften. Nach dem Tod des Homöopathen Adolph von Lippe (1812-1888) übernahm er 1888 dessen Praxis in Philadelphia (Pennsylvania), wo seine zweite Schaffensperiode mit Gründung der

Postgraduate School of Homoeopathics und Ausbildung berühmter Schüler folgte. Nach dem Tod seiner zweiten Frau und Heirat mit Clara Louise Tobey zog Kent im Jahre 1900 von Philadelphia nach Chicago (Illinois), wo die dritte Schaffensperiode begann (Kap. 2.5). Kent gab von 1897 bis 1899 sein *Repertorium* in 12 Teilen heraus. Seine Schüler stenographierten seine Vorlesungen mit, so dass es zur Veröffentlichung der *Lectures on Homoeopathic Philosophy* 1900 und seiner *Materia Medica* 1905 kam. Er edierte das *Journal of Homoeopathics* von 1897 bis 1900 und seine eigene Zeitschrift *The Homoeopathician* von 1912 bis 1916. Die Gesundheit Kents war zeitlebens angeschlagen. Die Arbeit schien ihn zu erschöpfen, so dass er im Alter von 67 Jahren in seinem Ferienhaus in Stevensville (Montana) starb. In seinen letzten Jahren erlebte er den Niedergang der Homöopathie in den USA, der hauptsächlich durch folgende Faktoren bedingt war: den Flexner Report (1910) mit Schließung vieler Colleges, die geänderten Ausbildungsrichtlinien, das Erstarken der Schulmedizin, interne Streitigkeiten der Homöopathen, die Abhängigkeit von privaten Geldgebern, den Ersten Weltkrieg und – nach seinem Tod – die Weltwirtschaftskrise.

Um die Details der Rezeptionsgeschichte zu verstehen, muss die Geschichte der Homöopathie in Deutschland betrachtet werden (Kap. 3.1). Früh bildeten sich zwei Richtungen heraus. Samuel Hahnemann (1755-1843) wollte treue Schüler, die genau nach seinen Anweisungen praktizieren sollten. Diese wurden später als Hahnemannianer bezeichnet. Schon früh distanzierten sich naturwissenschaftlich orientierte Homöopathen von seiner strengen Lehre. Sie arbeiteten mit Tiefpotenzen und suchten Anschluss an die Schulmedizin. Dieser Konflikt, der die Homöopathen spaltete, bestimmte auch die Rezeption Kents – je nach homöopathischer Ausrichtung.

Der erste Teil der Rezeption Kents bis zum Ende des Ersten Weltkrieges (Kap. 3.2) ist von Übersetzungen Kent'scher Artikel und lobenden Anmerkungen geprägt. Die erste Übersetzung eines Kent-Artikels erschien 1886. Kent sah sich selbst in der strengen Tradition Hahnemanns. Er bezog sich in seinen Arbeiten stets auf den Gründervater der Homöopathie. Es folgten zahlreiche deutsche Publikationen von Vorlesungen Kents zur Arzneimittellehre – in einer Fülle, wie dies bei anderen amerikanischen Autoren nicht der Fall war. Besonders Alexander von Villers gab in seiner Hahnemann-treuen Zeitschrift *Archiv für Homöopathie* zahlreiche Artikel Kents heraus. Kent wurde vor allem in den deutschen Zeitschriften wiedergegeben und kommentiert, die der klassischen Richtung nach Hahnemann zugeneigt waren: im *Archiv für Homöopathie* (vor der Jahrhundertwende) und in der *Zeitschrift des Berliner Vereins für Homöopathie* (Änderung des Titels ab 1910 in *Berliner homöopathische Zeitschrift* und ab 1922 in *Deutsche Zeitschrift für Homöopathie*). Die *Allgemeine Homöopathische Zeitung*, die eher naturwissenschaftlich-kritisch eingestellt war, publizierte nur wenig von Kent. Villers nahm großen Anteil an den Vorgängen in den USA. So war er bestens informiert über die Gründung der *Society of the Homoeopathians*, einer orthodoxen homöopathischen Gesellschaft, deren Grundsätze er 1894 publizierte.

Von den klassischen Homöopathen dieser Zeit in Deutschland wurde Kent hoch geschätzt. Villers versuchte sogar, Kent bei der Herausgabe des Repertoriums in den USA zu unterstützen. Er warb in seiner Zeitschrift in Deutschland für Abonnenten. Viele Artikel Kents wurden unkommentiert publiziert. Durch die Veröffentlichung der Kent'schen Arzneimittelbilder in deutschen Journalen wurde Kent zunehmend bekannter. Besonders Kents lebendige Darstellung wurde hoch gelobt. Willy Erbe übersetzte 1906 einige Arzneimittelbilder Kents und bezeichnete Kent als seinen Lehrer, von dem er in Chicago persönlich die Erlaubnis zur Publikation in Deutschland erhalten habe. Andere deutsche Homöopathen sahen kritisch auf die Verwendung des Kent'schen Repertoriums. So gab es schon 1913 eine erste kritische Anmerkung zu diesem Thema. Kents Tod 1916 fiel in die

Wirren des Ersten Weltkrieges, weshalb es wohl zu keinem ausführlichen Nekrolog in einer deutschen Zeitschrift kam.

Die frühen Jahre nach dem Ersten Weltkrieg (Kap. 4) waren von dem Versuch der deutschen Homöopathen geprägt, für die Homöopathie einen Lehrstuhl an einer Universität und die Gründung homöopathischer Krankenhäuser zu erwirken. Kent war verstorben und schien in Vergessenheit zu geraten. In der *Berliner homöopathischen Zeitschrift* kam es zu ersten kritischen Auseinandersetzungen mit der Person Kents. Man begann, sich an seinen theoretischen Veröffentlichungen und der Verwendung von Hochpotenzen zu stören. Über die berühmten Schüler Kents, Alonzo Eugene Austin und Frederica Gladwin, lernte der Schweizer Arzt Pierre Schmidt die Homöopathie kennen und berichtete 1922 vor dem internationalen homöopathischen Rat in Basel von seiner Studienreise in die USA. Der homöopathische Arzt Emil Schlegel publizierte 1925 ein Buch über das *Organon* von Hahnemann, in das er Kents *Philosophy* eingeflochten hatte.

Außerordentliche Kritik sollte in den folgenden Jahren von Fritz Donner kommen, der zu den naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen gehörte. Es kam zu einer intensiven Auseinandersetzung um Kent. Fritz Donner opponierte gegen Kent, da dieser eine schlechte Ausbildung gehabt habe und mit Hochpotenzen arbeitete. Seine Werke seien Phantasiegebilde. Die Homöopathie in Amerika sei gerade wegen der Kentianer zugrunde gegangen. Dem widersprachen damals nur wenige Homöopathen. Mit den politischen Veränderungen durch das nationalsozialistische Regime kam es zu einer vorübergehenden staatlichen Förderung der Homöopathie im Rahmen einer Neuen Deutschen Heilkunde. Vor allem die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* zeigte nun ihre Loyalität zum Regime. Der *Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte* wurde, wie alle Vereine, gleichgeschaltet. Über Kent hörte man in diesen Jahren wenig. Willy Erbe publizierte allerdings 1937 die erste deutsche Übersetzung des Kent'schen Repertoriums.

Die Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg bis zum Jahre 1986 (Kap. 5) waren geprägt von einem Erstarken der klassischen Homöopathie. Die Schüler Kents bildeten ihrerseits Schüler aus, und es kam zu einem Dominoeffekt. Adolf Voegeli lernte die Kent'sche Homöopathie in England kennen und brachte sie nach Deutschland. Aus der Schweiz nahmen Rudolf Flury, Pierre Schmidt und später Jost Künzli von Fimmelsberg großen Einfluss auf die Verbreitung Kent'scher Lehren. Es wurden an verschiedenen Orten Repertorisationsseminare abgehalten. 1960 kam es zur Herausgabe einer Neubearbeitung des *Repertoriums* durch Georg von Keller und Künzli. Das Erscheinen der *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* im Jahre 1957 bestätigte diese Entwicklung. Die Spiekerooger Wochen mit Künzli und Manfred von Ungern-Sternberg wurden zur Keimzelle für die Verbreitung Hahnemann'scher und Kent'scher Lehren in Deutschland. Otto Eichelberger, Georg von Keller, Will Klunker und Horst Barthel gehörten zur „ersten Garde“ der neuen klassischen Homöopathen in Deutschland, die viel zur Ausbildung homöopathischer Ärzte beitrugen.

In den 1950er Jahren (Kap. 5.2) wurde Kent häufiger lobend erwähnt. Über die Frage der Hochpotenzen stritten die Vertreter der Homöopathie weiterhin. Aus Kents *Philosophy* wurden einzelne Kapitel veröffentlicht. Das *Repertorium* fand breite Verwendung und wurde hoch gelobt. Die homöopathische Ausbildung wurde umorganisiert und bekam durch die klassischen Homöopathen ein neues Gepräge. Bei Fallveröffentlichungen wurde es zunehmend üblich, eine Repertoriumsanalyse beizufügen.

In den 1960er Jahren (Kap. 5.3) kam es zu einer Aufregung, als der indische Arzt K.C. Mittal das Original-Repertorium Kents aus dem Besitz Pierre Schmidts entwendete und damit nach Indien entfloh. Der Streit um Hochpotenzen und deren Verwendung war auch in diesen Jahren ein wichtiges Thema. Georg von Keller publizierte in den nächsten Jahrzehnten regelmäßig Artikel, die sich mit Kents Repertorium, seiner Theorie oder seiner Person auseinandersetzten. Dafür betrieb er ein intensives Quellenstudium und trug viel Material zusammen. Pierre Schmidt gründete eine Hahnemann- und Kent-treue Gruppe in Lyon. Ob Kent am Untergang der Homöopathie in den USA schuld sei, wurde in diesen Jahren intensiv diskutiert. In der Zusammenschau ist auffällig, dass besonders Kent zum Diskussionsobjekt wurde, mehr als jeder andere amerikanische Homöopath. Über Constantine Hering, Adolph von Lippe oder Eugene Nash stritt man nicht in diesem Ausmaß. Man warf Kent mangelnde Wissenschaftlichkeit vor und fand viele Fehler im Repertorium, was manchen dazu bewog, das ganze Werk zu verurteilen. Anhänger Kents waren Pierre Schmidt und Jost Künzli, während Georg von Keller eher rational an Kent heran ging, indem er Kent ausführlich besprach und würdigte.

Auch in den 1970er Jahren (Kap. 5.4.) wurde weiter über Kent diskutiert. Vor allem die älteren Homöopathen aus der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung kritisierten das Repertorium Kents. Das Repertorisieren setzte sich jedoch allgemein durch. Durch Künzli wurde die Hierarchisation der Symptome des Patienten im deutschsprachigen Raum üblich. Für viele stand Kent direkt hinter Hahnemann.

In den 1980er Jahren (Kap. 5.5) publizierte vor allem Georg von Keller immer wieder Themen rund um Kent. George Vithoulkas gab der Homöopathie in den USA neuen Aufwind. Künzli sah jedoch dessen Bevorzugung psychischer Symptome zur Mittelfindung kritisch. Ab 1982 erschien das *Deutsche Journal für Homöopathie*, das die klassische Homöopathie stärken wollte, indem es frühe vergessene Artikel neu publizierte. Eine Rückbesinnung auf alte Lehrer, darunter auch Kent, war das Ziel. Wie kein Zweiter setzte sich Georg von Keller in seinen Artikeln mit Kent auseinander. Er versuchte, ihn zu verstehen und zu ergründen und betrieb dazu ein genaues Quellenstudium. Einmal erklärte und verteidigte er Kent, ein andermal korrigierte er ihn. Die Verbreitung Kent'scher Lehren scheint jedoch besonders durch die Kurse Künzlis in Deutschland angestoßen worden zu sein.

Der letzte Teil der vorliegenden Arbeit (Kap. 6) betrifft die Rezeption der drei Hauptwerke Kents in Deutschland. Im ersten Abschnitt (Kap. 6.1) wird die *Theorie* Kents, die auf Mitschriften seiner Vorlesungen beruht, näher beleuchtet. Viele betrachteten Kent als Autorität ersten Ranges auf diesem Gebiet. Vor dem Ersten Weltkrieg publizierte Alexander von Villers in seinem Journal Teile aus Kents Theorie. Emil Schlegel hielt Kents Theorie für unabdingbar für die Praxis und widmete diesem Thema einen ausführlichen Artikel sowie später ein ganzes Buch. Kents *Arzneimittellehre* (Kap. 6.2) schuf etwas Neuartiges in der homöopathischen Literatur. Er wollte die Arzneimittel lebendig machen und beschrieb die Mittel so plastisch, dass sie Arzneimittelbilder genannt wurden. Die früheren Arzneimittellehren waren oft eine Aneinanderreihung von Symptomen, deren Memorieren bei Zunahme der Anzahl der Arzneimittel für den Praktiker immer schwieriger wurde. In Deutschland wurde Kent für diese Erleichterung zum Teil verehrt und zum Teil kritisiert. Manche warfen ihm vor, er phantasiere etwas in ein Mittel hinein, was nicht durch Prüfungen belegt sei. Die Rezeptionsgeschichte von Kents *Repertorium* (Kap. 6.3) zeigt, dass dieses sowohl positiv als auch kritisch aufgenommen wurde. Durch dessen relativ späte Übersetzung ins Deutsche im Jahre 1937 und den nachfolgenden Zweiten Weltkrieg wurde es erst in den sechziger Jahren – durch den Einfluss von Pierre Schmidt, Adolf Voegeli, Rudolf Flury und vor allem Jost Künzli – unter Homöopathen üblich, mit dem Repertorium zu arbeiten. 1960 erfolgte durch Georg von Keller und

Jost Künzli eine Neuübersetzung des Repertoriums. Es wurde – besonders durch den Einfluss der Schweizer Homöopathen – nach dem *Organon* von Hahnemann das meistbenutzte Buch in der Homöopathie.

Abgesehen von Hahnemann wurde Kent so kontrovers diskutiert wie kein Homöopath vor ihm. Seine Person zog sowohl begeisterte Verehrer als auch extreme Kritiker an. Da es von ihm zu allen wichtigen Bereichen der Homöopathie Werke gab, wurden seine Person und seine Bücher genau betrachtet. Er hatte ein *Repertorium* verfasst, und seine Schüler hatten seine Vorlesungen mitstenographiert, so dass schließlich auch eine *Arzneimittellehre* und ein Werk zur *Theorie der Homöopathie* publiziert werden konnten. Kents Werk und seine Lehren wurden durch die Veröffentlichungen und Lehrtätigkeit seiner Schüler in alle Welt getragen. In Deutschland geschah dies zunächst vor allem durch Schweizer Homöopathen, die viele deutsche Schüler ausbildeten und Kent hierzulande zum bekanntesten Homöopathen nach Hahnemann machten.

8 Quellen- und Literaturverzeichnis

8.1 Bibliographie

A.E.J.: 3. Internationales Seminar für klassische Homöopathie auf Spiekeroog vom 13. bis 20.9.1975. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 19 (1975), 254.

Austin, Alonzo Eugene: James Tyler Kent. An appreciation. In: Kent, James Tyler: Lectures on homoeopathic philosophy. Chicago (1926), 8-9.

Barbancey, Jacqueline: Psycho-Pathologie der Sepia. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 19 (1975), 89-97.

Barthel, Horst: Paragraph 136 des „Organon“ und die Wertung der Symptome. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964), 126-127.

Barthel, Horst: Graviditäts- und Puerperalpsychose. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 11 (1967), 110-113.

Barthel, Horst: Ordnen Repertorien die Symptome optimal? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968), 212-224.

Barthel, Horst: Das Symptom der „Qual, Pein, qualvollen Angst“ (anguish, angoisse). In: Acta Homoeopathica 1 (1969), 203-211. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 13 (1969), 203-211].

Barthel, Horst: Welche Bedeutung haben Symptome aus der Rubrik Wahneideen? In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 23-27. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 23-27].

Barthel, Horst: Erwiderung zu „Betrachtungen über das Synthetische Repertorium“. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973), 280-284.

Barthel, Horst: Die Hierarchisierung homöopathischer Symptome. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 18 (1974), 251-255.

Barthel, Horst: Aus der Verlagsarbeit. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 19 (1975), 172-174.

Barthel, Horst: Stellungnahme zum Artikel „Homöopathie heute“ von Mössinger. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 226 (1981), 197-203.

Barthel, Horst: Wert der Symptome pathologischer Gewebsveränderungen. In: Deutsches Journal für Homöopathie 4 (1985), 2-4.

Barthel, Horst: 12. Repertorisationskurs. In: Deutsches Journal für Homöopathie 5 (1986), 345.

Barthel, Horst: Homöopathische Schätze von und mit Pierre Schmidt. Schäflarn 1994.

- Barthel, Michael: Anmerkung des Herausgebers: Mit diesen Bemerkungen beweist Finke, daß er Hahnemann und Kent nicht verstanden hat. In: Deutsches Journal für Homöopathie 1 (1982), 160.
- Barthel, Michael: Mein lieber Lehrer Künzli. In: Deutsches Journal für Homöopathie 4 (1985), 308-310.
- Bastanier, Ernst: Leserbrief: Homoeopathica americana. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 7 (1928), 126-128. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 45 (1928), 126-128].
- Bastanier, Ernst; Donner, Fritz: Fragen über Kents Repertorium. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 185 (1937), 130-135.
- Baur, Jacques: Die Philosophie der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 200 (1955), 329-330.
- Baur, Jacques: Dr. Pierre Schmidt und seine Lyoner Schule. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 18 (1974), 100-104.
- Baur, Jacques: Das Repertorium in der homöopathischen Praxis. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 19 (1975), 230-239.
- Baur, Jacques: L'enseignement du docteur Pierre Schmidt. Bd. 1-2. Lyon 1990/1991.
- Baur, Jacques; Gypser, Klaus-Henning; Keller, Georg von; Thomas, P.W.: Bibliotheca Homoeopathica. Gouda 1984.
- Bedayn, Greg: The House Kent built. In: The American Homoeopath 2 (1995), 12-15.
- Berlin, H.W.: „Wust der Symptome“ bei Kent? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 21 (1977), 100-101.
- Berndt, Dietrich: Warum Klassische Homöopathie? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 3 (1959), 162-165.
- Bier, August: Wie sollen wir uns zur Homöopathie stellen? In: Münchner Medizinische Wochenschrift 72 (1925), 713-717, 773-776.
- Blessing, Bettina: Wege der homöopathischen Arzneimitteltherapie. Heidelberg 2010.
- Bleul, Gerhard (Hrsg.): Weiterbildung Homöopathie. Band B: Die homöopathische Fallaufnahme. Stuttgart 2001.
- Bodman, Frank: Wind of Change from Chicago. In: British Homoeopathic Journal 69 (1980), 40-43.
- Boger, Cyrus Maxwell: Additions to Kents Repertory. New Delhi 1972.

- Braun, Artur: Buchbesprechung: Barthel, H. / Klunker, W.: Synthetisches Repertorium. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 220 (1975), 168-171.
- Braun, Artur: Beitrag zur Geschichte der 50.000er Potenzen und zur Gabenlehre der Homöopathie aus dem literarischen Nachlaß von R. Flury. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 23 (1979a), 1-7.
- Braun, Artur: Buchbesprechung: Barthel, H.: Synthetisches Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 23 (1979b), 167-168.
- Braun, Artur: Geschichte des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 24 (1980), 1-5.
- Brunn, Walter L. von: Homöopathie als medizingeschichtliches Problem. In: Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin 48 (1964), 137-155.
- Buchmann, Otto: Ähnlichkeitsgesetz oder Ähnlichkeitsprinzip? In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 103 (1881), 97-99.
- Buchmann, Otto: Noch einmal: Ähnlichkeitsgesetz oder Ähnlichkeitsprinzip? In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 104 (1882), 49-51, 57-58.
- Bündner, Martin: James Tylor [sic!] Kents Wirken in Theorie und Praxis im Kontext zur 5. Auflage von Samuel Hahnemanns Organon der Heilkunst. Herborn 2003 [als Ausdruck im IGM Stuttgart].
- Butler, C.W.: Lahmen eines Pferdes. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1982g), 319-321.
- Campbell, Anthony: The two faces of homoeopathy. London 1984.
- Candegabe, Eugenio F.: Silicea - Quer durch das KENT'sche Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 19 (1975), 178-187.
- Carlston, Michael: Kent and Swedenborg. In: The American Homeopath 2 (1995), 97-99.
- Case, Erastus: Über die homöopathische Mittelwahl. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 16 (1897), 146-159.
- Cassam, Amir: Was Kent a Hahnemannian? In: British Homoeopathic Journal 89 (1999), 78-83.
- Chand, Diwan Harish: Die Durchführung der Behandlung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 19 (1975), 59-60.
- Clemens, Lieselotte: Die Weltsituation der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 220 (1975), 148-162.
- Cook, Daniel; Naudé, Alain: The Ascendance and Decline of Homoeopathy in America: How Great was its Fall? In: Journal of the American Institute of Homoeopathy 89 (1996), 125-141. [Sonderausgabe 1996, 2004, 1-41].

- Cook, Daniel: Organizing the Repertories: Purpose, Emphasis, and Form. In: Proceedings of the 65th Congress of the Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis, May 18-22, 2010 (CD). Los Angeles 2010, 1-22. [Zitate stammen aus dem persönlichen Vortragsexemplar von Dr. Cook 2010, 1-29].
- Cooper, Robert T.: Taubheit und Hochpotenzen. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 100 (1880), 199.
- Cordasco, Francesco: Homeopathy in the United States. Fairview 1991.
- Coulter, Harris Livermore: Divided Legacy. Vol. 2, Berkeley 1977. Vol. 3, Berkeley 1982.
- Coulter, Harris Livermore: Homoeopathic science and modern medicine. Berkeley 1981.
- Coulter, Harris Livermore: Homöopathische Wissenschaft und moderne Medizin. St. Gallen 1991.
- Coulter, Harris Livermore: Hahnemann und die Homöopathie. Heidelberg 1994.
- Currim, Ahmed: Guide to Kent's Repertory. Greifenberg 1996.
- Currim, Ahmed: Kent's unpublished Materia Medica. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 250 (2005), S16-S17.
- Currim, Ahmed: Unpublished Materia Medica. Assesse 2010.
- Dahlke, Paul: Darlegung der Prinzipien der Homöopathie. In: Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte 16 (1897), 333-339.
- Dahlke, Paul: Nekrolog James Tyler Kent. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 7 (1916), 286. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 35 (1916), 286].
- Deichmann, Hilmar: Berichte über seltene Fälle. In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 215-224. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 215-224].
- Deichmann, Hilmar: Endlich. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 18 (1974), 43-45.
- Deichmann, Hilmar: Fragetechnik nach Kent. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 20 (1976), 259-260.
- Deichmann, Hilmar: Buchbesprechung: Kent's Arzneimittellehre. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 22 (1978), 127.
- Deichmann, Hilmar: Buchbesprechung: Barthel, H.: Synthetisches Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 23 (1979), 254.
- Deichmann, Hilmar: Das Flury-Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 24 (1980a), 22-24.

Deichmann, Hilmar: Buchbesprechung. Schmidt, P., Künzli von Fimelsberg [sic!], J.: Zur Theorie der Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 24 (1980b), 92.

Deichmann, Hilmar: Buchbesprechung. Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 24 (1980c), 280-281.

Demengeat, Georges: Suppressive Therapie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 21 (1977), 59-66.

Dermitzel, Karl: Nachschrift des Referenten. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 4 (1913), 230. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 32 (1913), 230].

Devrient, W.: Von Büchern. J.T. Kent. Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 16 (1937), 60-61. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 53 (1937), 60-61].

Dinges, Martin: Professionalisierung homöopathischer Ärzte: Deutschland und Vereinigte Staaten von Amerika im Vergleich. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 14 (1995), 143-172.

Dinges, Martin (Hrsg.): Weltgeschichte der Homöopathie. Länder, Schulen, Heilkundige. München 1996a.

Dinges, Martin (Hrsg.): Homöopathie. Patienten, Heilkundige, Institutionen, von den Anfängen bis heute. Heidelberg 1996b.

Dinges, Martin: Medizinkritische Bewegungen zwischen „Lebenswelt“ und „Wissenschaft“. Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich (ca. 1870 – ca. 1933). [=Medizin, Gesellschaft und Geschichte. Beiheft 9]. Stuttgart 1996c, 7-38.

Dinges, Martin (Hrsg.): Patients in the History of Homoeopathy. Sheffield 2002.

Dinges, Martin: Klassische Homöopathie in Deutschland. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 51 (2007), S5-S19.

Dinges, Martin; Schüppel, Reinhart: Vom Nutzen der Homöopathieggeschichte insbesondere für den ärztlichen Stand. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 241 (1996), 11-26.

Doms, Misia Sophia: August Biers Aufsatz „Wie sollen wir uns zur Homöopathie stellen?“ und die nachfolgende Diskussion um die Homöopathie in der deutschen Ärzteschaft. In: Jütte, Robert: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 23 (2005), 243-282.

Donner, Fritz: Homoeopathica Americana. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 175 (1927a), 104-110.

Donner, Fritz: Kritische Bemerkungen über Arzneimittelprüfungen. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 175 (1927b), 151-163.

Donner, Fritz: Homoeopathica Americana. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 176 (1928a), 31-61, 148-170.

Donner, Fritz: Ein kleines Rechenexempel. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 7 (1928b), 210-211. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 45 (1928b), 210-211].

Donner, Fritz: Über die Bewertung von Erfolgen einer homöopathischen Behandlung. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 177 (1929), 128-149.

Donner, Fritz: Über die Situation und die nächstliegenden Aufgaben der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 180 (1932), 325-340.

Donner, Fritz: Bücherschau. Kent's Repertorium der Homöopathischen Arzneimittellehre. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 185 (1937), 85-87.

Donner, Fritz: Der Berliner Lehrstuhl für Homöopathie und die Homöopathische Universitäts-Poliklinik. In: Deutsche Homöopathische Monatschrift 6 (1955), 76-119.

Donner, Fritz: Jubiläen in der 2. Hälfte der 70er Jahre. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 18 (1974), 66-72.

Dorcsi, Mathias: Erfahrungen mit LM-Potenzen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961), 146-157.

Dorcsi, Mathias: Atterseetagung vom 28.-31. Mai. In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 46. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 46].

Dose, D.M.; Singh, S.: Dr. James Tyler Kent. In: Homoeopathic Heritage 14 (1989), 96-101.

Eastman, Arthur M.: Life of Constantine Hering. Philadelphia 1917.

Ederle, Robert: Homöopathie und Konstitution. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 1 (1922), 97-110. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 39 (1922), 97-110].

Eichelberger, Otto: Hochpotenzen bei akuten Erkrankungen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 10 (1966), 149-164.

Eichelberger, Otto: Die kunstgerechte Aufnahme der Anamnese als Voraussetzung zur Findung des Simile. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 11 (1967), 114-122, 150-164.

Eichelberger, Otto: Similefindung durch Repertorisation. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968), 256-278.

Eichelberger, Otto: Die Problematik der Repertorisation und der sogenannte Kentianismus. In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 150-167. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 150-167].

Eichelberger, Otto: Der § 7 des Organon; der § 153 des Organon; ihr Urbild, ihr Zerrbild im Laufe der homöopathischen Geschichte. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973), 1-25.

Eichelberger, Otto: Die Computer-Repertorisation. Probleme und ihre Lösung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 30 (1986), 4-17.

Eichelberger, Otto: Kent Praktikum. 4. Auflage. Heidelberg 1999.

Eisenmann, R.: Zur Repertorisation mit „großen Rubriken“. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 30 (1986), 160-162.

Englisch, Otto: Verzeichnis Auslösender Ursachen – Folgekrankheiten nach Kent. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 24 (1980), 79-84.

Ensinger, Theodor: „Unterdrückung“ bei Kent. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968), 122-125.

Ensinger, Theodor: Antimon tartaricum bei Zahnschmerzen. In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 115-118. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 115-118].

Ensinger, Theodor: Leitfaden zu Kents Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 20 (1976), 190-194.

Ensinger, Theodor: Leitfaden zu Kents Repertorium. Heidelberg 1988.

Erbe, Willy; Gisevius, Friedrich: Auszüge aus Vorlesungen Kents über homöopathische Philosophie. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 24 (1905), 99-108.

Erbe, Willy: Der Wert der Symptome nach Prof. Kent. Nach einer Vorlesung übersetzt von Dr. Willy Erbe – Berlin. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 24 (1905), 155-164.

Erbe, Willy: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 25 (1906), 401.

Erbe, Willy: Vorwort des Übersetzers. In: Kent, James Tyler: Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. Stuttgart, Leipzig (1937a), VII.

Erbe, Willy: Vorwort zum ersten Nachtrag. In: Kent, James Tyler: Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. Stuttgart, Leipzig (1937b), 3. [1. Nachtrag mit Einführung in den Gebrauch des Kent'schen Repertoriums].

Erbe, Willy: Aus der Praxis eines Berliner Arztes. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 17 (1938), 7-9. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 54 (1938), 7-9].

Erlach, Alexander: Die Geschichte der Homöopathie in der Schweiz 1827-1971. Stuttgart 2009.

Fäh, Lukas: Homöotherapie und tradierter Arzneimittelschatz. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 230 (1985), 197-204.

Faltin, Thomas: Homöopathie in der Klinik. Die Geschichte der Homöopathie am Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhaus von 1940-1973. Stuttgart 2002.

Ficker, Friedbert: Professor Ernst Bastanier zum Gedenken. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 215 (1970), 514-516.

Fischbach-Sabel, Ute: Hahnemann in der Praxis – homöopathische Verschreibungen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 57 (2013), 116-127.

Fortier-Bernoville, Maurice: Die neueren Bestrebungen in der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 196 (1951), 118-133.

Flury, Rudolf: Zum 80. Geburtstag von Pierre Schmidt. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 18 (1974), 95-100.

Frey, Charles: Der Pluralismus. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 210 (1965), 286.

Friedländer, A.A.: Vom 9. Internationalen Kongreß für Homöopathie in London. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 175 (1927), 305-313.

Fritsch, Rudolf: Versuch einer Bücherkunde der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 209 (1964), 28-39.

Galen, Emiel van: Swedenborg und Kent – Über den Einfluß von Emanuel Swedenborg auf die homöopathische Philosophie des James Tyler Kent. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 39 (1995), 19-29.

Gebhardt, Karl-Heinz: Buchbesprechung. Wecker, Leonhard: Arzneifindung in Kent's Repertorium. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 230 (1985), 131.

Gee, W.S.: Charakteristische Symptome. In: Deutsches Journal für Homöopathie 3 (1984), 314-320.

Genneper, Thomas; Wegener Andreas: Lehrbuch der Homöopathie. Heidelberg 2001.

Gerlach, Walter: Das homöopathische Krankenhaus in London. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 5 (1926), 376-391. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 43 (1926), 376-391].

Gescher, Julius: Büchertisch: Kent, James Tyler: Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. In: Hippokrates 8 (1937), 268-269.

Gevitz, Norman (Hrsg.): Other Healers. Unorthodox Medicine in America. Baltimore and London 1990.

Gibson Miller, Robert: Eine Synopsis der homöopathischen Lehre. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 141 (1900), 86-88, 104-107.

Gibson Miller, Robert: Synopsis der homöopathischen Theorie. Durchgesehen und erweitert von James Tyler Kent. Ins Deutsche übertragen von F. Bonsch. Heidelberg 1983.

- Gibson Miller, Robert: Dr. Kent. In: Kent, James Tyler: Repertory of the Homoeopathic Materia Medica, Sittingbourne, 1993, XI-XIII.
- Gibson Miller, Robert: Gibson Miller wrote. In: Winston, Julian: The faces of Homoeopathy. Tawa 1999, 165.
- Gisevius, Friedrich: Ueber das Simillimum: Ein Weg? In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 10 (1931), 124-126. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 48 (1931), 124-126].
- Gladwin, Frederica: Wie ich das Repertorium verwende. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 23 (1979), 120-122.
- Grabert, Werner: Die Gesamtheit der Symptome. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 16 (1937), 333-346. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 53 (1937), 333-346].
- Graspeuntner, Josef-Karl: Jost Künzli von Fimmelsberg. Aus der Sicht von Dario Spinedi. In: Homöopathie Konkret 2 (2010), 47-56.
- Grimm, Andreas: Interview mit Dr. med. Georg von Keller. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 47 (2003), 121-124.
- Grimmer, Arthur Hill: Repertory study. In: Transactions of the Society of the Homoeopaths (1913), 1-6.
- Gutman, William: Die Fallaufnahme in der Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961), 11-28.
- Gutman, William: Homöopathie in den USA. Eine Erwiderung. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 208 (1963), 435-437.
- Gutman, William: Bemerkung über „Homöopathie in den USA“. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 209 (1964), 348-349.
- Gypser, Klaus-Henning: Gedanken zur Lehre Hahnemanns. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 20 (1976), 253-254.
- Gypser, Klaus-Henning: Buchbesprechung. Kent, J.T., Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. In: Aude sapere 2 (1982), 43-44.
- Gypser, Klaus-Henning: Bönninghausens Therapeutisches Taschenbuch als Quelle der „Generalities“ in Kents Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 29 (1985), 223-227.
- Gypser, Klaus Henning: Zur Problematik des höchsten Grades im Repertorium von Kent. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 231 (1986a), 151-156.
- Gypser, Klaus Henning: Gedanken zum Beitrag von H.V. Müller. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 231 (1986b), 167-168.

Gypser, Klaus-Henning: Weitere Stellungnahme zu dem Schreiben von Herrn Büttner. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 30 (1986c), 127.

Gypser, Klaus-Henning: James Tyler Kent – eine biographische Skizze. In: Natura med. Sonderausgabe anlässlich des 46. Kongresses der Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis. Köln (1991), 41-44.

Gypser, Klaus-Henning (Hrsg.): Bönninghausens Therapeutisches Taschenbuch. Stuttgart 2006.

Haehl, Erich: Geschichte des Deutschen Zentralvereins Homöopathischer Ärzte. Leipzig 1929.

Haehl, Erich: Ein Arzt wird Rebell. Berlin 1943.

Haehl, Richard: Samuel Hahnemann – Sein Leben und Schaffen. 2 Bde. Leipzig 1922. Reprint Dreieich 1988.

Hahnemann, Samuel: Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneysubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen. Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst 2 (1796), 391-439, 465-561.

Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. Nach der handschriftlichen Neubearbeitung Hahnemanns für die 6. Auflage, hrsg. und mit einem Vorwort versehen von Richard Haehl. [Leipzig 1921]. Nachdruck Heidelberg 1988.

Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. Textkritische Ausgabe der sechsten Auflage. Bearb., hrsg. und mit einem Vorwort versehen von Josef M. Schmidt [Heidelberg 1992]. Neuausgabe Heidelberg 1999.

Hahnemann, Samuel: Gesammelte kleine Schriften. Hrsg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001.

Haller, John S.: Kindly Medicine: physio-medicalism in America, 1836-1911. Kent, Ohio, London 1997.

Handley, Rima: Auf den Spuren des späten Hahnemann. Stuttgart 2001.

Hehr, G.S.: Bakteriologie und Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 231 (1986), 141-148.

Heinze, Sigrid (Hrsg.): Homöopathie 1796-1996. Eine Heilkunde und ihre Geschichte. Berlin 1996.

Heits, Edward: Vorwort. In: Kent's Arzneimittelbilder. Hrsg. von Edward Heits. Ulm 1958 [o.S.].

Hering, Constantine: Hahnemann's Three Rules concerning the rank of symptoms. In: Hahnemannian Monthly 1 (1865), 5.

Hering, Carl: Chronology of events in the life of Constantine Hering. In: Proceedings of the International Hahnemannian Association 39 (1918), 11-37.

Hesse: Anmerkung. In: Kent, James Tyler: Kali carbonicum. In: Archiv für Homöopathie 1 (1891a), 11.

Hesse: Aus der Praxis amerikanischer Kollegen. In: Archiv für Homöopathie 1 (1891b), 40-44.

Hesse: Magnesia phosphorica nach Prüfung und Krankengeschichten. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 11 (1892), 430-447.

Hesse: Die Wahl des homöopathischen Mittels. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 127 (1893), 145-148.

Hesse: Carbo vegetabilis von Prof. Kent. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 129 (1894), 145-149.

Hesse: Aus der Praxis amerikanischer Homöopathen. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 131 (1895), 43-44.

Heusser, Peter: Emil Schlegel. In: Der Merkurstab 57 (2004), 122-134.

Hochstetter, Kurt: Der gegenwärtige Stand der Homöopathie in der Welt. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 212 (1967), 412-414.

Hochstetter, Kurt: Überblick über die homöopathischen Hochpotenzen. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 223 (1978), 49-59.

Hollenberg, August: Die Bedeutung des Ungerschen Werkes für die wissenschaftliche Erfassung der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 228 (1983), 227-232.

Hoyle, E. Petrie: Die gegenwärtige Lage der Homöopathie. Stuttgart 1913.

Huerkamp, Claudia: Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert. Göttingen 1985.

Illing, Kurt-Hermann: Indigo. In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 31-32. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 31-32].

Illing, Kurt-Hermann: Das Hierarchisieren der Symptome. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 18 (1974), 256-258.

Jacobsen, Olaf: Ich stehe nicht mehr zur Verfügung. Oberstdorf 2008.

Janert, Rolf: Beobachtungen und Schlußfolgerungen nach der ersten Gabe. In: Deutsches Journal für Homöopathie 5 (1986), 207-216.

Jousset, Pierre: Die Grundgesetze der homöopathischen Therapie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 170 (1922), 99-144.

Jütte, Robert; Risse, Günther; Woodward, John (Hrsg.): Culture, Knowledge and Healing. Historical Perspectives of Homeopathic Medicine in Europe and North America. Sheffield 1998.

Jütte, Robert: Homöopathie und die große Politik – Zäsuren der deutschen Geschichte im Spiegel der AHZ. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 247 (2002), 229-238.

Jütte, Robert: Samuel Hahnemann. Begründer der Homöopathie. München 2005.

Jütte, Robert: Homöopathie und Nationalsozialismus. Stuttgart 2008.

Jütte, Robert: Homöopathie und Nationalsozialismus: Letztendlich keine Aufwertung der Homöopathie. In: Deutsches Ärzteblatt 111 (2014), A 304-306.

Kafka, Theodor: Die Homöopathie in Amerika. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 100 (1880), 140-143.

Kanjilal, Tapan: Dr. James Tyler Kent. New Delhi 2005.

Karrasch, Bertram: Volksheilkundliche Laienverbände im Dritten Reich. Stuttgart 1998.

Kaufman, Martin: Homeopathy in America. Baltimore 1971.

Kaufman, Martin: Homeopathy in America: The rise and fall and persistence of a medical heresy. In: Gevitz, Norman (Hrsg.): Other Healers. Unorthodox Medicine in America. Baltimore, London 1990, 99-123.

Keller, Georg von: Vorwort des Übersetzers. In: Kent, James Tyler: Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Hrsg. Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. Ulm (1960), IX.

Keller, Georg von: Bemerkungen zu der Arbeit von Prof. Mittal. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 6 (1962a), 31-32.

Keller, Georg von: Wertung der sogenannten kleinen Mittel bei der Repertorisation. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 6 (1962b), 158-160.

Keller, Georg von: V. Bönninghausen und Kent – zwei Methoden der Repertorisation. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 6 (1962c), 273-276.

Keller, Georg von: Über den Wert der Symptome in unseren Arzneimittellehren und Repertorien. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 7 (1963a), 106-110.

Keller, Georg von: Über die Repertorisationsmethode nach v. Bönninghausen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 7 (1963b), 157-168.

Keller, Georg von: Nachtrag zu Auflösung von Fall 11. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964a), 74.

Keller, Georg von: Über die Entstehung unserer Leitsymptome. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964b), 127-129.

Keller, Georg von: Lachen im Schlaf – ein Sulfur-Symptom. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964c), 268.

Keller, Georg von: Kasuistischer Beitrag zur homöopathischen Diagnostik. In: Acta Homoeopathica 1 (1969), 177-180. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 13 (1969), 177-180].

Keller, Georg von: Über den Wert unserer Symptome. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 20 (1976), 133-139.

Keller, Georg von: Cocculus und die Lehrbarkeit der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 223 (1978a), 221-232.

Keller, Georg von: Lac caninum. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 22 (1978b), 198-203.

Keller, Georg von: Calcium carbonicum und der Begriff der Konstitution in der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 224 (1979a), 45-53.

Keller, Georg von: Chelidonium und die Organotropie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 224 (1979b), 217-227.

Keller, Georg von: Lilium und der Wert der Symptome. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 225 (1980a), 49-64.

Keller, Georg von: Coccus cacti und das Repertorisieren. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 225 (1980b), 150-160.

Keller, Georg von: Sepia und die Begleitsymptome. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 225 (1980c), 193-204.

Keller, Georg von: Graphites und die Kent'schen Allgemeinsymptome. In: Deutsches Journal für Homöopathie 1 (1982), 302-306.

Keller, Georg von: Causticum und die Reihenfolge der Arzneimittel. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 228 (1983a), 3-11.

Keller, Georg von: Natrium muriaticum und unsere Materia Medica. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 228 (1983b), 187-192.

Keller, Georg von: Zwei Methoden der Repertorisation. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 27 (1983c), 226-231.

Keller, Georg von: Thuja, Lachesis und der Begriff der Ähnlichkeit. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 229 (1984a), 133-141.

Keller, Georg von: Das Einzelsymptom. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 229 (1984b), 177-184.

Keller, Georg von: Kent, Fincke und die homöopathische Behandlung der Tuberkulose. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 28 (1984c), 16-19.

Keller, Georg von: Zur Entstehung des Kentschen Repertoriums. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 28 (1984d), 68-76.

Keller, Georg von: Der relative Wert der Symptome. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 28 (1984e), 224-231.

Keller, Georg von: Thuja und die Beweglichkeit unserer Arzneimittelkenntnisse. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 230 (1985a), 231-240.

Keller, Georg v.: Die zweite Verschreibung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 29 (1985b), 47-57.

Keller, Georg von: Bedeutung der Repertorien von Bönninghausen und Jahr. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 29 (1985c), 203-211.

Keller, Georg von: Ein unbekanntes Ignatia-Symptom. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 29 (1985d), 228-233.

Keller, Georg von: Belladonna und die Reinigung der Arzneimittellehre. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 231 (1986a), 3-14.

Keller, Georg von: Staphisagria und die Rangordnung der Symptome. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 231 (1986b), 221-227.

Keller, Georg von: Vorwort. In: Kent, James Tyler: Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli. 13. überarb. Auflage. Heidelberg (1993), VIII-XIII.

Keller, Georg von: Gesammelte Aufsätze und Vorträge zur Homöopathie. Greifenberg 2002.

Kent, James Tyler: Arzneimittel in chirurgischen Fällen. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 5 (1886a), 117-124.

Kent, James Tyler: Nothfälle. Euthanasia. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 5 (1886b), 124-127.

Kent, James Tyler: Kali carbonicum. In: Archiv für Homöopathie 1 (1891a), 11-16.

Kent, James Tyler: Gelsemium. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 10 (1891b), 350-354.

Kent, James Tyler: Prof. Kent über homöop. Behandlung der Lageveränderungen des Uterus ohne mechanische Beihülfe. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 125 (1892a), 43-45.

Kent, James Tyler: Eine Studie über Bryonia. In: Archiv für Homöopathie 1 (1892b), 161-172.

Kent, James Tyler: Natrum Sulphuricum. In: Archiv für Homöopathie 1 (1892c), 294-296.

Kent, James Tyler: Lilium tigrinum. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 11 (1892d), 243-247.

Kent, James Tyler: Magn. phos. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 11 (1892e), 445.

Kent, James Tyler: Carbo vegetabilis. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 129 (1894), 145-149.

Kent, James Tyler: Nux moschata. In: Archiv für Homöopathie 4 (1895), 48-51.

Kent, James Tyler: Sulphur. In: Archiv für Homöopathie 6 (1897a), 183-190, 193-206, 257-268.

Kent, James Tyler: Eupatorium perfoliatum. In: Archiv für Homöopathie 6 (1897b), 289-298.

Kent, James Tyler: Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Chicago 1897c.

Kent, James Tyler: Theorie der Homöopathie. Ausgewählte Kapitel aus Prof. J.T. Kents Vorlesungen. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898a), 2-10.

Kent, James Tyler: Alumen. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898b), 79-86.

Kent, James Tyler: Crotalus horridus. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898c), 107-113.

Kent, James Tyler: Alumina. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898d), 138-158.

Kent, James Tyler: Conium maculatum. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898e), 257-261.

Kent, James Tyler: Glonoin. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898f), 321-324, 353-357.

Kent, James Tyler: Acidum fluoricum. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898g), 357-367.

Kent, James Tyler: Journal of Homeopathics, Februar 1898. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898h), 254.

Kent, James Tyler: Croton tiglion. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899a), 33-40.

Kent, James Tyler: Calmia latifolia. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899b), 65-71.

Kent, James Tyler: Ledum palustre. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899c), 97-103.

Kent, James Tyler: Lilium tigrinum. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899d), 114-120.

Kent, James Tyler: Sanguinaria. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899e), 137-145.

Kent, James Tyler: Kali carbonicum. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899f), 145-158, 165-172.

- Kent, James Tyler: Petroleum. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899g), 202-208.
- Kent, James Tyler: Sabadilla. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899h), 225-231.
- Kent, James Tyler: Phytolacca. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899i), 278-283.
- Kent, James Tyler: Kali bichromicum. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899j), 283-288.
- Kent, James Tyler: Lachesis. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899k), 289-306.
- Kent, James Tyler: Kreosot. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899l), 331-337.
- Kent, James Tyler: Coccus cacti. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899m), 337-345.
- Kent, James Tyler: Kali jodatium. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899n), 356-362, 363-368.
- Kent, James Tyler: Wirkung von Alumina auf die Stimmorgane. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 138 (1899o), 73-74.
- Kent, James Tyler: Sabadilla. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 140 (1900a), 185-186.
- Kent, James Tyler: Hepar sulphuris. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 140 (1900c), 204-206.
- Kent, James Tyler: Silicea. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 142 (1901a), 49-53.
- Kent, James Tyler: How to use the repertory. In: Journal of Homoeopathics 4 (1901b), 414-419.
- Kent, James Tyler: Alumina. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 145 (1902), 177-182.
- Kent, James Tyler: Bryonia. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 150 (1905a), 136-139, 151-156, 170-172.
- Kent, James Tyler: Pyrogen. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 151 (1905b), 132-133.
- Kent, James Tyler: Observations regarding the selection of the potency. In: Proceedings of the 26 Annual Session of the International Hahnemannian Association. Chicago 1905c, 47-52.
- Kent, James Tyler: Der Wert der Symptome nach Prof. Kent. Nach einer Vorlesung übersetzt von Dr. Willy Erbe – Berlin. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 24 (1905d), 155-164.
- Kent, James Tyler: Beobachtungen über die Wahl der Potenz. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 152 (1906a), 13-14.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Vorrede. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 25 (1906b), 401-403.

- Kent, James Tyler: Homöopathische Materia Medica. Aconitum napellus. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 25 (1906c), 403-408.
- Kent, James Tyler: Acidum nitricum. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 154 (1907a), 134-138.
- Kent, James Tyler: Pyrogen. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 155 (1907b), 202-204.
- Kent, James Tyler: Homöopathische Materia Medica. Aconitum napellus. Fortsetzung. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 26 (1907c), 15-38.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 26 (1907d), 71-80.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 26 (1907e), 137-164.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 27 (1908a), 13-47.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 27 (1908b), 133-168.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 27 (1908c), 214-241.
- Kent, James Tyler: Carboneum sulphuratum. In: Journal of the American Institute of Homoeopathy 1 (1909a), 196-204.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 28 (1909b), 21-49.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 28 (1909c), 223-244.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 28 (1909d), 367-378.
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 1 (1910a), 245-283. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 29 (1910a), 245-283].
- Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 1 (1910b), 448-471. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 29 (1910b), 448-471].

Kent, James Tyler: Vorlesungen über Homöopathische Materia Medica. Fortsetzung. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 1 (1910c), 559ff. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 29 (1910c), 559ff.].

Kent, James Tyler: Übersetzung und Bearbeitung aus Kents Materia Medica. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 2 (1911a), 235-274. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 30 (1911a), 235-274].

Kent, James Tyler: Übersetzung und Bearbeitung aus Kents Materia Medica. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 2 (1911b), 331-342. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 30 (1911b), 331-342].

Kent, James Tyler: Editorial. Greeting. In: The Homeopathician 1 (1912a), 38-39.

Kent, James Tyler: The president's address. In: The Homeopathician 1 (1912b), 62-65.

Kent, James Tyler: Series in Degrees. In: The Homeopathician 2 (1912c), 77-80.

Kent, James Tyler: Übersetzung und Bearbeitung aus Kents Materia Medica. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 3 (1912d), 18-56. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 31 (1912d), 18-56].

Kent, James Tyler: Übersetzung und Bearbeitung aus Kents Materia Medica. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 3 (1912e), 312-337. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 31 (1912e), 312-337].

Kent, James Tyler: Chronische Krankheiten und ihre Geistessymptome. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 3 (1912f), 453-460. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 31 (1912f), 453-460].

Kent, James Tyler: Übersetzung und Bearbeitung aus Kents Materia Medica. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 4 (1913a), 29-79. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 32 (1913a), 29-79].

Kent, James Tyler: Schwere Krankheiten. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 4 (1913b), 226-230. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 32 (1913b), 226-230].

Kent, James Tyler: President Address. In: The Homeopathician 4 (1914a), 3-9.

Kent, James Tyler: The development and formation of the repertory. In: The Homeopathician 4 (1914b), 207-210.

Kent, James Tyler: Aus Prof. Kents jüngst gehaltenen Vorlesungen über Homöopathie. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 7 (1916a), 102-112. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 35 (1916a), 102-112].

Kent, James Tyler: Über Tuberkulin. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 7 (1916b), 201-217. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 35 (1916b), 201-217].

- Kent, James Tyler: Lectures on homoeopathic philosophy [1900]. Chicago 1926.
- Kent, James Tyler: Opium. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 6 (1927), 154-159. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 44 (1927), 154-159].
- Kent, James Tyler: Kent's Arzneimittelbilder. Hrsg. von Edward Heits. Ulm 1958.
- Kent, James Tyler: Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. Ulm 1960.
- Kent, James Tyler: Homöopathische Pädiatrie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961), 145-146.
- Kent, James Tyler: What the doctor needs to know or what the doctor needs to be told. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 6 (1962), 22-31, 84-92, 118-120, 242-249.
- Kent, James Tyler: J.T. Kents Vorlesungen über Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 10 (1966), 263-276.
- Kent, James Tyler: Kents Vorlesungen über Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 11 (1967), 66-74, 123-130, 166-179, 226-236, 269-278.
- Kent, James Tyler: Kents Vorlesungen über Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968), 23-31, 71-85, 125-134, 176-181, 225-233, 278-285.
- Kent, James Tyler: Kents Vorlesungen über Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973), 79-88, 184-194.
- Kent, James Tyler: Entstehung und Aufbau des Repertoriums. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 22 (1978a), 55-57.
- Kent, James Tyler: Arzneien, die zu pathologischen Gewebsveränderungen Beziehungen haben. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 22 (1978b), 243-245.
- Kent, James Tyler: Lectures on Homoeopathic Philosophy [1900]. Berkeley 1979.
- Kent, James Tyler: Kent's Final General Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Hrsg. von Pierre Schmidt. New Delhi 1980a.
- Kent, James Tyler: Aus den Vorlesungen von J.T. Kent: „Zur Theorie der Homöopathie“. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 22 (1980b), 247-257.
- Kent, James Tyler: Natrium sulphuricum und Sykosis. In: Deutsches Journal für Homöopathie 1 (1982a), 67-73.
- Kent, James Tyler: Natrum sulph.: Symptome als Folge von Kopfverletzungen. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1982b), 104-105.

- Kent, James Tyler: Ektropion. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1982c), 106-107.
- Kent, James Tyler: Ein Fall von Blutung aus dem Rectum. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1982d), 110.
- Kent, James Tyler: Diabetes mellitus, geheilt mit Phosphor. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1982e), 188.
- Kent, James Tyler: Fall einer epileptiformen Hysterie. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1982f), 295-300.
- Kent, James Tyler: Anmerkung. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1982g), 319-321.
- Kent, James Tyler: Die Benutzung des Repertoriums. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1983a), 250-253.
- Kent, James Tyler: Diskussionsbemerkungen. In: Aude Sapere 3 (1983b), 2-3.
- Kent, James Tyler: Dear Doctor Hayes. In: Aude Sapere 3 (1983c), 21-22.
- Kent, James Tyler: Geist und Homöopathie – Aphorismen. Ausgewählt von W.W. Sherwood. Übers. von Hermann Speiser. Bochum 1984a.
- Kent, James Tyler: Klinische Fälle. In: Deutsches Journal für Homöopathie 3 (1984b), 179-181.
- Kent, James Tyler: Kopfschmerz. In: Deutsches Journal für Homöopathie 3 (1984c), 236.
- Kent, James Tyler: Diskussionsbemerkungen. In: Deutsches Journal für Homöopathie 3 (1984d), 314-320.
- Kent, James Tyler: Heilbare pathologische Zustände. In: Deutsches Journal für Homöopathie 3 (1984e), 321.
- Kent, James Tyler: Zur Theorie der Homöopathie. Übers. von Jost Künzli von Fimmelsberg. Leer 1985a.
- Kent, James Tyler: Uterine Haemorrhagie. In: Deutsches Journal für Homöopathie 4 (1985b), 266.
- Kent, James Tyler: Acidum nitricum. In: Deutsches Journal für Homöopathie 4 (1985c), 349-353.
- Kent, James Tyler: Grippaler Infekt. In: Deutsches Journal für Homöopathie 5 (1986a), 70.
- Kent, James Tyler: Antidot-Methode. In: Deutsches Journal für Homöopathie 5 (1986b), 111-112.
- Kent, James Tyler: Hämophilie, Pharyngitis. In: Deutsches Journal für Homöopathie 5 (1986c), 369-370.

Kent, James Tyler: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987a.

Kent, James Tyler: Series in Degrees. In: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987b, 674-677.

Kent, James Tyler: The Trend of thought necessary for the comprehension and retention of homeopathy. In: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987c, 598-605.

Kent, James Tyler: The development and formation of the repertory. In: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987d, 725-728.

Kent, James Tyler: Temperaments. In: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987e, 456-457.

Kent, James Tyler: Representative Symptoms. In: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987f, 477-479.

Kent, James Tyler: The making of a man. In: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987g, 633-635.

Kent, James Tyler: The view for successful prescribing. In: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987h, 642-647.

Kent, James Tyler: How to use the repertory. In: Kent's Minor Writings on Homoeopathy. Hrsg. von Klaus-Henning Gypser, Heidelberg 1987i, 614-616.

Kent, James Tyler: Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. 13. überarb. Ausgabe. Heidelberg 1993a.

Kent, James Tyler; Tyler, Margaret; Weir, John: Use of the Repertory. New Delhi 1993b.

Kent, James Tyler: Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Hrsg. von R.B. Savage. Sittingbourne 1993c.

Kent, James Tyler: Kent's New Remedies, Clinical Cases, Lesser Writings, Aphorisms and Precepts. New Delhi 1994.

Kent, James Tyler: Zur Theorie der Homöopathie. Übers. von Jost Künzli von Fimmelsberg. Heidelberg 1996.

Kent, James Tyler: Homöopathische Arzneimittelbilder. Übers. von Rainer Wilbrand. Bd. 1-3. Heidelberg 1998-1999.

Kent, James Tyler: Kent Praktikum. Kurz Repertorium. Hrsg. von Otto Eichelberger. Heidelberg 1999.

- Kent, James Tyler: Prinzipien der Homöopathie. Übers. von Max Tiedemann. Schäflarn 2000.
- Kent, James Tyler: Aphorismen – philosophische Gedanken zur Homöopathie: Zitate, Sprüche, Lebensweisheiten. Übers. von Hermann Speiser. Baar 2004.
- Kent, James Tyler; Loos, Julia C.: Editorial. Remedies related to pathological tissue changes. In: *The Homeopathician* 2 (1912), 67-68.
- Kerl, Robert G.: Über Schwindelanfälle als Gegenstand homöopathischer Behandlung. In: *Allgemeine Homöopathische Zeitung* 207 (1962), 2-11.
- King, William Harvey: *History of Homeopathy and its Institutions in America*. 4 Bde. New York, Chicago 1905.
- Kishore, Jugal: *Evolution of Homoeopathic Repertories and Repertorisation*. New Delhi 2004.
- Kleinert, Georg Otto: *Geschichte der Homöopathie*. Leipzig 1863.
- Kluge, Richard: Dr. med. Bernhardt Fincke. Ein Nekrolog. In: *Allgemeine Homöopathische Zeitung* 155 (1907), 141-142.
- Kluge, Richard: Homöopathische Propaganda in Nordamerika und England. In: *Allgemeine Homöopathische Zeitung* 157 (1909), 123-124.
- Klunker, Will: Corrigenda in der neuen Ausgabe des Repertoriums von Kent. In: *Acta Homoeopathica* 1 (1969), 127-128. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 13 (1969), 127-128].
- Klunker, Will: Stannum metallicum. In: *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 16 (1972), 248-256.
- Klunker, Will: Über die statistischen Grundlagen von Ritters Methodenkritik. In: *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 17 (1973a), 68-72.
- Klunker, Will: Zu den Rubriken der Säuglings- und Stillbeschwerden im Kentschen Repertorium. In: *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 17 (1973b), 269-272.
- Klunker, Will: Schlußbemerkungen zu Ritters Stellungnahme zu meiner Statistik- und Stannumarbeit. In: *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 18 (1974), 40-43.
- Klunker, Will: Beiträge zur jüngsten Editionsfrage des Kentschen Repertoriums. In: *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 25 (1981a), 14-22, 73-76.
- Klunker, Will: Personalien. Jost Künzli von Fimelsberg [sic!] – 65 Jahre. In: *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 25 (1981b), 45.
- Klunker, Will: Editorial. In: *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 26 (1982a), 133-134.

- Klunker, Will: Buchbesprechung. Wecker, Leonhard: Arzneifindung in Kent's Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 26 (1982b), 261-262.
- Klunker, Will: Zur Neubearbeitung von „Kents Repertory“ in deutscher Übersetzung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 28 (1984a), 28-33.
- Klunker, Will: Editorial. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 28 (1984b), 133-135.
- Klunker, Will: Ist eine Revision von Kents Repertory notwendig? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 28 (1984c), 197-203.
- Klunker, Will: Ramanlal P. Patels Neuherausgabe von Kents „Repertory“ (Chicago 1957) - Nicht nur eine Rezension. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 41 (1997), 3-12.
- Kraft, Frank: Ach, ich bin so müde. In: Archiv für Homöopathie 3 (1894), 306-318.
- Kranz, Bertram: Homeopathy of the present day in Germany. In: Transactions of the American Institute of Homeopathy 62 (1906), 80-85.
- Kranz-Busch, Melchior Fremont: Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 142 (1901), 24-27, 36-39.
- Kranz-Busch, Melchior Fremont: Über die neueren amerikanischen Mittel. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 158 (1910), 43-47.
- Kranz-Busch, Melchior Fremont: Bericht über den achten Internationalen Kongress zu London, 17.-22. Juli 1911. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 159 (1911), 281-298.
- Kritzler-Kosch, Hans: J.T. Kents Repertorium der homöopathischen Arzneimittellehre. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 6 (1955), 241-261.
- Kröner, Eugen: Die Homöopathie im neuen Reiche. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 167 (1919), 193-203.
- Kumar, Singh Amor: Einige Gedanken zu den chronischen Miasmen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 21 (1977), 1-7.
- Künzli von Fimmelsberg, Jost: Fragekasten. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 195 (1950), 43-44.
- Künzli von Fimmelsberg, Jost: Zwei Heilungen Hahnemanns mit Quinquagintamillesimalpotenzen. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 7 (1956), 451-461.
- Künzli von Fimmelsberg, Jost: Kann man wirklich ernsthaft und mit Erfolg „Reine Homöopathie“ praktizieren? Zugleich ein Beitrag zur Hochpotenzfrage. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 2 (1958), 97-115.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Einführung. In: Kent, James Tyler: Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Hrsg. von Georg von Keller und Jost Künzli von Fimmelsberg. Ulm (1960a), XI-XXI.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Quinquagintamillesimalpotenzen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 4 (1960b), 47-56.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Der Fall. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 4 (1960c), 141.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Der Fall. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 4 (1960d), 186-189.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Antwort auf die Stellungnahme von Herrn Dr. Sievers. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961), 236-237.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Der Fall. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 6 (1962), 92-93.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Anmerkung zum Nachtrag von Dr. v. Keller. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964a), 74.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Stellungnahme zu der obigen Bemerkung von Herrn Dr. v. Keller. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964b), 268.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: 4. Repertorisierkurs in St. Gallen (Schweiz). In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 210 (1965), 343.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Der Fall. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 10 (1966a), 24-26.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Wo findet man im Kent...? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 10 (1966b), 183-184.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: 5. Repertorisierkurs in St. Gallen (Schweiz). In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 10 (1966c), X [zwischen 188 und 189].

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Wie sollen wir unsere homöopathischen Arzneimittel gliedern? (Zur Rundfrage von Dr. M. Stübler in der AHZ, Heft 2, 1966, 73). In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 211 (1966d), 313-314.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: 6. Repertorisierkurs in St. Gallen (Schweiz). In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 212 (1967a), 288.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: 6. Repertorisierkurs in St. Gallen (Schweiz). In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 11 (1967b), 143.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Zum Artikel „Der Kent Emil Schlegels“ von Dr. Rehm. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968a), 175-176.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: 7. Repertorisierkurs in St. Gallen (Schweiz). In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968b), 191.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Hahnemanns Repertorien. In: Acta Homoeopathica 1 (1969), 10-21. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 13 (1969), 10-21].

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Bericht über den 10. Repertorisierkurs von Dr. Künzli von Fimmelsberg [sic!] in Frankfurt am Main. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 16 (1972), 88-89.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Befragung des Patienten. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973), 291-292.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Laudatio für Pierre Schmidt. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 18 (1974), 93-95.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Buchbesprechung. Synthetic Repertory. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 19 (1975), 216.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Zu den §§ 153 und 154 des Organon. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 21 (1977), 202-206.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Buchbesprechung. Kent, J.T.: Neue Arzneimittelbilder der Materia Medica Homoeopathica. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 25 (1981a), 44.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Eindrücke aus den USA. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 25 (1981b), 211-212.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Personalien. Margery Blackie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 26 (1982a), 83-85.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Die Säulen der Homöopathie. In: Deutsches Journal für Homöopathie 1 (1982b), 4-8, 51-55.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Über den Wert der kleingradigen Mittel. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1983), 106-111.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Leserbrief. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 28 (1984), 85.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Kleiner Fragebogen von Kent. In: Deutsches Journal für Homöopathie 4 (1985a), 118-119.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Über den Wert eingradiger Mittel. In: Deutsches Journal für Homöopathie 4 (1985b), 360-365.

Künzli von Fimmelsberg, Jost: Leserbrief. In: Deutsches Journal für Homöopathie 5 (1986), 104.

- Laborde, Yves; Risch, Gerhard: Die hereditären chronischen Krankheiten. München 1998.
- Lang, Gerhardus: Anmerkungen zu den Aufsätzen von G. v. Keller und K.H. Gypser in Allg. homöop. Ztg. 4/1986. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 231 (1986), 257-258.
- Laudenberg, Hans: Sulfur. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 7 (1963), 110-117.
- Leers, Hans: Kent's Repertorium in Lochkartenform [o.O., o.J.].
- Leers, Hans: Ein Repertorium in Lochkartenform. In: Acta Homoeopathica 2 (1970a), 18-23. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970a), 18-23].
- Leers, Hans: Lachesis bei akuter Neuritis. In: Acta Homoeopathica 2 (1970b), 233-235. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970b), 233-235].
- Leers, Hans: Repertorisieren mit Lochkartei anhand einiger Fälle aus der Praxis. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 16 (1972), 118-128.
- Leers, Hans: Wie vollständig ist der Kent? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 23 (1979), 123-124.
- Leers, Hans: Wie vollständig ist der Kent? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 24 (1980), 20-21.
- Leeser, Otto: An die Leser. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 3 (1924), 1-2. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 41 (1924), 1-2].
- Leeser, Otto: Bücherschau. E. Schlegel: Samuel Hahnemanns Ordnung der Heilkunde. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 4 (1925), 482. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 42 (1925), 482].
- Lodispoto, Alberto: Repertorisierung von Stuhlbildern. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 7 (1956), 393-396.
- Lodispoto, Alberto: Studie über die Rubrik Mind in Kent's Repertory of Materia Medica. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 2 (1958), 134-137, 235-240.
- Lodispoto, Alberto: Studie über die Rubrik Mind in Kent's Repertory of Materia Medica. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 3 (1959), 34-37, 97-103.
- Loos, Julia C.: The basis of a homoeopathic prescription. In: The critique 15 (1908), 3-8.
- Loos, Julia C.: James Tyler Kent. In: The Homoeopathician 1 (1912), 1.
- Lorbacher, Arnold: Theorie und Praxis in der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 101 (1880), 9-10.

- Lorbacher, Arnold: Erfordernisse zur Ausübung der homöopathischen Praxis. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 114 (1887), 25-26.
- Lorbacher, Arnold: Plaudereien. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 137 (1898), 69-71.
- Lucae, Christian: Homöopathie an deutschsprachigen Universitäten. Heidelberg 1998.
- Lucae, Christian: Grundbegriffe der Homöopathie. Essen 2004.
- Lucae, Christian: Arzneifindung in der Homöopathie. Essen 2010.
- Marzetti, Angel: Die Orthodoxie in der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 210 (1965), 334.
- Meng, Heinrich: Anmerkungen. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 7 (1916), 201-217. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 35 (1916), 201-217].
- Meng, Heinrich: Vom Studium der homöopathischen Arzneimittellehre. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 8 (1929), 178-181. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 46 (1929), 178-181].
- Methner, Roland: James Tyler Kent. In: Homöopathie Konkret 1 (2010), 73-85.
- Mezger, Julius: Die Wertung der Symptome in Kent's Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 7 (1963), 97-106.
- Mezger, Julius: Die Wertung der Symptome in Kent's Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964), 32-34.
- Mezger, Julius: Problematik der Repertorisation. In: Acta Homoeopathica 3 (1971), 74-76. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 15 (1971), 74-76].
- Michot-Dietrich, Hela: Auf den Spuren der Ahnen von James Tyler Kent. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 29 (1985), 236-245.
- Miller, Byron: Business address. In: The Journal of the American Institute of Homeopathy 8 (1915), 1-13.
- Mittal, K.C.: Bedeutungsvolle Fehler, die in der VI. (englischen) Ausgabe von Kent's Repertorium (noch) enthalten sind, nicht aber in der letzten von Dr. Kent vor seinem Tode bearbeiteten Fassung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961), 272-276.
- Moser, Gerhard: Index zum Kent'schen Repertorium. Göttingen 1991.
- Mossa, Samuel: Transactions of the American Institute of Homoeopathy. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 102 (1881), 91-93, 101-103.

- Mossa, Samuel: Anmerkungen zum Artikel von Kent: Silicea. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 142 (1901), 49-53.
- Mossa, Samuel: Anmerkungen zum Artikel von Kent: Alumina. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 145 (1902), 177.
- Mossa, Samuel: Die Homöopathie in den Vereinigten Staaten. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 148 (1904), 142-143.
- Mössinger, Paul: Homöopathie heute. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 226 (1981a), 19-28.
- Mössinger, Paul: Antwort an Herrn Barthel. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 226 (1981b), 203-204.
- Müller: Übersetzung und Bearbeitung aus Kent. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 2 (1911), 235-274. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 30 (1911), 235-274].
- Müller: Übersetzung und Bearbeitung aus Kent's Materia Medica. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 3 (1912), 18-56, 312-337. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 31 (1912), 18-56, 312-337].
- Müller: Übersetzung und Bearbeitung aus Kent. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 4 (1913), 29-78. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 32 (1913), 29-78].
- Müller, Hugbald Volker: Ist Kent die letzte Instanz oder die vorletzte? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 27 (1983), 223-225.
- N.N.: Allopathie und Homöopathie. In: Homöopathische Monatsblätter 6 (1881), 97.
- N.N.: Über die ohne Grenzen fortgesetzte Verdünnung homöopathischer Arzneien. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 4 (1885), 277-279.
- N.N.: Aus der Zeitungsmappe. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 120 (1890), 47.
- N.N.: Aus einer Petition der homöopathischen Vereine Badens an die II. Kammer der badischen Landstände. In: Homöopathische Monatsblätter 25 (1900), 52-56, 72-76.
- N.N.: Kent. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 164 (1916), 180.
- N.N.: Literatur. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 167 (1919), 74-75.
- N.N.: Wichtige Mitteilung. Das Repertorium der gesamten homöopathischen Materia Medica von Prof. J.T. Kent soll in deutscher Sprache erscheinen. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 7 (1928), 574-575. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 45 (1928), 574-575].
- N.N.: Internationale Referate. Lindeman, C.W.: Der relative Wert der Symptome und das Repertorium von Kent. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 203 (1958a), 194-195.

- N.N.: Internationale Referate. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 203 (1958b), 504-506.
- N.N.: Bericht über den Liga-Kongress. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 207 (1962a), 709-710.
- N.N.: Wo findet sich im Kentschen Repertorium? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964a), 22, 38.
- N.N.: Aufruf zur Mitarbeit. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964b), 93.
- N.N.: Repertorisationskurs bei Dr. Künzli v. Fimelsberg [sic!] in St. Gallen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 9 (1965), 41.
- N.N.: Wichtige homöopathische Neuerscheinungen. In: Acta Homoeopathica 1 (1969), 267. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 13 (1969), 267].
- N.N.: An unsere Leser. In: Acta Homoeopathica 3 (1971), 183-185. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 15 (1971), 183-185].
- N.N.: Buchbesprechung: Ritter, Hans Prof. Dr. med.: Samuel Hahnemann – Sein Leben und Werk in neuer Sicht. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 21 (1977), 130.
- N.N.: Leitlinien des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte zum Erlernen der klassischen Homöopathie. In: Deutsches Journal für Homöopathie 4 (1985), 200-201.
- N.N.: 17. Spiekerooger Programm für Homöopathie. In: Deutsches Journal für Homöopathie 5 (1986a), 95.
- N.N.: Künzli/Barthel. Kent's Repertorium Generale. In: Deutsches Journal für Homöopathie 5 (1986b), 158.
- Oemisch, Reinhard: Bericht über die Herbstversammlung des sächsisch-anhaltinischen Vereins homöopathische Ärzte. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 24 (1905), 411-414.
- Oemisch, Reinhard: Die Bewertung der Symptome. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 10 (1920/21), 105-130. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 38 (1920/21), 105-130].
- Oemisch, Reinhard: Kent's Repertorium. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 15 (1936), 8-11. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 52 (1936), 8-11].
- Oemisch, Reinhard: Noch einmal: Kents Repertorium. In: Hippokrates 8 (1937), 454-456.
- Oemisch, Reinhard: Konstitution und Kent. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 17 (1938), 21-23. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 54 (1938), 21-23].

Ortloff, Hans: Buchbesprechung. Kent, James Tylor [sic!]: Was der Arzt, um erfolgreich verordnen zu können, wissen muß. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 210 (1965), 94-95.

Pacheco, José Antonio Anton: Philosophy and Homeopathy. The influence of Swedenborg. In: Arcana. Vol. 6, No. 1. Hrsg. von Swedenborg Association. Charleston 2001, 5-9.

Papish, Daniel: Dr. Kents Valuable Indications. New Delhi 2005.

Patel, Ramanlal Pierre: Comments on § 153 of the Organon. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 26 (1982), 94-98.

Pelz, Emil: Wie man auch relativ leicht repertorisieren kann. In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 187. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 187].

Pelz, Emil: Corrigenda zur ersten deutschen Ausgabe von Kent's Repertorium. In: Acta Homoeopathica 3 (1971), 77-78. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 15 (1971), 77-78].

Petzinger, Karl Johann Sigismund von: Quo vadis, Homöopathia? In: Acta Homoeopathica 3 (1971), 7-14. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 15 (1971), 7-14].

Rabe, Hanns: Zum Geleit. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 1 (1957), 1-2.

Rana, Satish Kumar: Warnings and Advises of Dr. James Tyler Kent. Punjab 2003.

Raspe, Theo: Wörterbuch des Kent'schen Repertoriums. Aichelberg 1990.

Rehm, Emil: Der „Kent“ Emil Schlegels. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968), 69-70.

Rhodesius, N.: Die unglückliche Lage der natürlichen Heilmethoden in den USA. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 208 (1963), 101-103.

Richwien, Rudolf: Buchbesprechung. Kent, James Tylor [sic!]: Was der Arzt, um erfolgreich verordnen zu können, wissen muß. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 8 (1964), 91-92.

Risch, Gerhard: Repertorium in Lochkartenform. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 16 (1972a), 43.

Ritter, Hans-Theodor: Kents Repertorium. In: Münchner Medizinische Wochenschrift 84 (1937), 230.

Ritter, Hans-Theodor: Gelsemium als Kopfschmerzmittel. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 215 (1970), 481-494.

Ritter, Hans-Theodor: Bemerkungen zur Lage der Homöopathie in der Bundesrepublik und Vorschläge zu ihrer Verbesserung. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 216 (1971), 97-107.

- Ritter, Hans-Theodor: Zur Frage des Repertorisierens. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 217 (1972), 193-200.
- Ritter, Hans-Theodor: Das alte Lied. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973a), 38-43.
- Ritter, Hans-Theodor: Klunkers Diskussionsbeitrag zu meinen Gelsemium- und Belladonnaarbeiten und seine Prüfung von Stannum metallicum. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973b), 238-242.
- Ritter, Hans-Theodor: Über Lachesis. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 220 (1975), 136-147.
- Ritter, Hans-Theodor: Poliklinisches Memorandum aus dem Robert-Bosch-Krankenhaus. Eislingen, Grafenau 1978.
- Ritter, Hans-Theodor: Fritz Donner. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 224 (1979), 163-165.
- Rogers, Naomi: Ärzte, Patienten und Homöopathie in den USA. In: Dinges, Martin (Hrsg.): Weltgeschichte der Homöopathie. Länder, Schulen, Heilkundige. München 1996a, 269-300.
- Rogers, Naomi: An alternative path. New Brunswick, New Jersey, London 1998a.
- Rogers, Naomi: American homeopathy confronts scientific medicine. In: Jütte, Robert; Risse, Günther; Woodward, John (Hrsg.): Culture, Knowledge and Healing. Historical Perspectives of Homeopathic Medicine in Europe and North America. Sheffield 1998b, 31-64.
- Rogers; Naomi: The Public Face of Homoeopathy: Politics, the Public and Alternative Medicine in the United States, 1900-1940. In: Dinges, Martin (Hrsg.): Patients in the History of Homoeopathy. Sheffield 2002, 351-371.
- Rosé, Reinhard: Kents verschollene Korrekturen. In: Praktische Mitteilungen 2 (1994), 1-3.
- Rothstein, William G.: American physicians in the 19th Century. Baltimore, London 1985.
- Roy, Ravi: Die Bedeutung der Symptome. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 22 (1978), 48-54.
- Rushmore, Edward: Heilung einer Schwindsucht – war es Phthise? In: Deutsches Journal für Homöopathie 1 (1982), 154-160.
- Ruyter, Eddy A.A.A.D. de: Minicomputer in der Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 22 (1978), 118-121.
- Sankaran, Pichiah: Some Cross References to Kent's Repertory. Bombay 1970.
- Sankaran, Pichiah: Das Potenzproblem. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 30 (1986), 58-69.

- Sankaran, Rajan: Value and Application of Repertory. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 29 (1985), 156-163.
- Scheidegger, Edwin; Stiegele, Alfons; Wapler, Hans: Zum Wiedererscheinen der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 193 (1948), 1.
- Schepens, Edouard: Betrachtungen über die Immunisierung infektiöser Krankheiten mittels Hochpotenzen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 7 (1963), 74-81.
- Schilsky, Benno: Der Sepiamensch. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 8 (1929), 273-275. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 46 (1929), 273-275].
- Schilsky, Benno: Was sagen die Briten? In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 9 (1930), 17-18. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 47 (1930), 17-18].
- Schilsky, Benno: Aussprache. Zum Streit um Kent. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 16 (1937), 191-192. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 53 (1937), 191-192].
- Schilsky, Benno: Über wahlanzeigende Symptome. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 7 (1956), 377-384.
- Schlegel, Emil: Zur Frage von den Hochpotenzen. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 2 (1883), 81-91.
- Schlegel, Emil: Eine Synopsis der homöopathischen Lehre. Übersetzt und mit Anmerkungen versehen von E. Schlegel. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 141 (1900), 86-88, 104-107.
- Schlegel, Emil: Aus Prof. J.T. Kents Beobachtungen über die Wahl der Potenz. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 152 (1906), 13-14.
- Schlegel, Emil: Von der Astrologie bis zu Hahnemann. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 1 (1922), 289-298. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 39 (1922), 289-298].
- Schlegel, Emil: Samuel Hahnemanns Ordnung der Heilkunde. Regensburg 1925.
- Schlegel, Martin: Die Homöopathie in Nordamerika. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 2 (1911), 283-284. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 30 (1911), 283-284].
- Schlegel, Martin: Anmerkungen zum Artikel: Chronische Krankheiten und ihre Geistessymptome von James Tyler Kent. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 3 (1912), 458-460. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 31 (1912), 458-460].
- Schlegel, Martin: Nebenwirkungen hochverdünnter Phosphorgaben. In: Berliner homöopathische Zeitschrift 9 (1918/1919), 123. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 37 (1918/1919), 123].

Schlegel, Martin: Zwei Richtungen in unserer Homöopathie. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 7 (1928), 299-301. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 45 (1928), 299-301].

Schlegel, Oswald: Das wissenschaftliche Denken und die sog. Richtungen in der Homöopathie. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 18 (1939), 168-177. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 56 (1939), 168-177].

Schmeer, Ernst H.: Leserzuschrift. Zur Benützung von Repertorien. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 2 (1958), 46-47.

Schmeer, Ernst H.: Ludwig Griesselich, der Ritter vom freien Geiste – Anmerkungen zu seinem 175. Geburtstag am 6. März 1979. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 224 (1979), 189-171.

Schmeer, Ernst H.: Homöopathie aktuell – 25 Jahre Klassische Homöopathie – Erinnerungen an eine große Zeit. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 25 (1981), 170-172.

Schmid, Frederic W.: Reflections at the tombstone of James Tyler Kent, MD. In: Transactions of the Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis, Sussex (1982), 373-378.

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.: Grundlagen und Entwicklungen in der Homöopathie. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 118 (1993a), 1085-1090.

Schmidt, Josef M.: Die Bedeutung der sechsten Auflage des Organons der Heilkunst (1842) für die Pharmakotherapie. In: Homoeopathia Internationalis. (Proceedings of the 48th Congress of the Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis. April 24-28, 1993, Vienna). Wien, München, Bern (1993b), 227-236.

Schmidt, Josef M.: Die Entwicklung der Homöopathie in den Vereinigten Staaten. In: Gesnerus 51 (1994a), 84-100.

Schmidt, Josef M.: History and Relevance of the 6th Edition of the „Organon of Medicine“ (1842). In: British Homeopathic Journal 83 (1994b), 42-48.

Schmidt, Josef M.: Die Verbreitung der Homöopathie in den USA. In: Heinze, Sigrid (Hrsg.): Homöopathie 1796-1996. Eine Heilkunde und ihre Geschichte. Berlin 1996, 101-114.

Schmidt, Josef M.: Homeopathy in the American West: its German Connections. In: Jütte, Robert; Risse, Günther; Woodward, John (Hrsg.): Culture, Knowledge and Healing. Historical Perspectives of Homeopathic Medicine in Europe and North America. Sheffield 1998a, 139-172.

Schmidt, Josef M.: The esoteric and exoteric view of homoeopathy. In: British Homoeopathic Journal 87 (1998b), 100-105.

Schmidt, Josef M.: Vorwort zur Edition. In: Samuel Hahnemann: Organon der Heilkunst. Textkritische Ausgabe der sechsten Auflage. Bearb., hrsg. und mit einem Vorwort versehen von Josef M. Schmidt. Neuausgabe. Heidelberg (1999), IX-XXVIII.

Schmidt, Josef M.: Taschenatlas Homöopathie in Wort und Bild. Grundlagen, Methodik und Geschichte. Heidelberg 2001.

Schmidt, Josef M.: Merging with the University of California: History of the Homeopathic College and Hahnemann Hospital in San Francisco. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 27 (2008), 173-204.

Schmidt, Josef M.: Samuel Hahnemann und das Ähnlichkeits-Prinzip. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 29 (2010), 151-184.

Schmidt, Pierre: Homöopathische Studienreise. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 2 (1923), 23-33. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 40 (1923), 23-33].

Schmidt, Pierre: Die Homöopathie als Wissenschaft und Heilmethode. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 7 (1928), 417-429. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 45 (1928), 417-429].

Schmidt, Pierre: Das Heilungsgesetz. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 9 (1930), 282-286. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 47 (1930), 282-286].

Schmidt, Pierre: La valeur des symptomes en Homéopathie. In: Le propagateur de l'homéopathie (1934), 252-274.

Schmidt, Pierre: Die homöopathische Sprechstunde – Die Kunst des Befragens. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 4 (1960), 160-175.

Schmidt, Pierre: Über die drei Arten homöopathischer Dynamisation. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961), 206-212.

Schmidt, Pierre: Biographie von James Tyler Kent. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 6 (1962b), 278-293.

Schmidt, Pierre: Die Behandlung akuter und chronischer Fälle in der Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968), 193-211.

Schmidt, Pierre: Über Potenzwahl und homöopathische Arzneipotenzierung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 29 (1985), 4-13.

Schmidt, Pierre: Le nouveau répertoire de Kent corrigé par lui-meme. In: Baur, Jacques: L'enseignement du docteur Pierre Schmidt. Bd. 2. Lyon 1990/1991, 245-247.

Schmidt, Pierre: Biographien. Lebenslauf von James Tylor Kent. In: Barthel, Horst: Homöopathische Schätze von und mit Pierre Schmidt. Schäftlarn 1994, 11-30.

Schmidt, Roger: Buchbesprechung. Barthel, Horst: Synthetisches Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 19 (1975), 174-175.

Schmitz, Martin (Hrsg.): Strömungen der Homöopathie. Essen 2000.

Schnütgen, Robert: Alte und neue Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 194 (1949), 4-19.

Schnütgen, Robert: Zum Geleit. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 1 (1950), 2.

Schnütgen, Robert: Kritisches zu dem Artikel von Dr. Künzli: Zwei Heilungen Hahnemanns mit Quinquaginta-Millesimal-Potenzen. In: Deutsche Homöopathische Monatsschrift 7 (1956), 560-565.

Schoeler, Heinz: Buchbesprechung. Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 205 (1960), 476.

Schoeler, Heinz: Rückblick und Ausblick zum Jahresanfang. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 210 (1965), 1-4.

Schoeler, Heinz: Buchbesprechung. Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 217 (1972), 285-286.

Schoeler, Heinz: Wer blieb und was bleibt? In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 219 (1974), 1-13, 51-58, 106-111.

Schoeler, Heinz: Wer blieb und was bleibt? In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 220 (1975), 89-97, 133-136, 178-186.

Schroers, Fritz D.: Lexikon deutschsprachiger Homöopathen. Stuttgart 2006.

Schüppel, Reinhart: Constantin Hering (1800-1880): Ein Akademiker gründet Institutionen. In: Dinges, Martin (Hrsg.): Homöopathie. Patienten, Heilkundige, Institutionen, von den Anfängen bis heute. Heidelberg 1996, 296-317.

Schuricht, Ulrich: Die Weiterentwicklung von Potenzierung und Gabenwiederholung in Hahnemanns Spätwerk – ein Blick auf die Quellen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie Sonderheft 49 (2005), S54–S64.

Schwarzhaupt, Wilhelm: Aufruf zum Kriegs-Winterhilfswerk 1941/42. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 20 (1941), 352. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 57 (1941), 352].

Schwarzhaupt, Wilhelm: Erwiderung auf die Erwiderung von Dr. William Gutman, New York, zum Aufsatz von Dr. Rhodesius „Homöopathie in den USA“. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 208 (1963), 437-439.

- Schwarzhaupt, Wilhelm: Schlußwort zur Bemerkung über „Homöopathie in den USA“ von Dr. Gutman. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 209 (1964), 349.
- Seiler, Hanspeter: Die Entwicklung von Samuel Hahnemanns ärztlicher Praxis anhand ausgewählter Krankengeschichten. Heidelberg 1988.
- Séror, Robert: Internationale Referate. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 213 (1968), 321-322.
- Sievers, Eberhard: Hochpotenzen in der Praxis. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961a), 78-83.
- Sievers, Eberhard: Abschließende Stellungnahme zur Arbeit „Hochpotenzen in der Praxis“. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961b), 292-295.
- Solvey, M.: Carcinodin: Darstellung, Pathogenese, therapeutische Anwendung, klinische Fälle. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 21 (1977), 7-21.
- Sommer, Ilka: Georg Heinrich Gottlieb Jahr und sein „Handbuch der Haupt-Anzeigen“. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 257 (2012), 4-13.
- Speiser, Hermann: Einführung. In: Kent, James Tyler: Geist und Homöopathie – Aphorismen. Ausgewählt von W.W. Sherwood. Übers. von Hermann Speiser. Bochum 1984, 4-11.
- Speiser, Hermann: Zu Zeiten Hahnemanns. Göppingen 1993.
- Spinedi, Dario: Laudatio zum Tode von Dr. Jost Künzli v. Fimmelsberg. In: Documenta Homoeopathica 12 (1992), 1-14.
- Spinedi, Dario: Vorwort zur Neuausgabe der „Theorie der Homöopathie“. In: Kent, James Tyler: Zur Theorie der Homöopathie. Heidelberg 1996, XXXI-XLIV.
- Spinedi, Dario: Jost Künzli von Fimmelsberg. Aus der Sicht von Dario Spinedi. In: Homöopathie Konkret 2 (2010), 47-56.
- Staudt, Dörte: Homöopathische Laienorganisationen am Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts. In: Dinges, Martin (Hrsg.): Homöopathie. Patienten, Heilkundige, Institutionen. Von den Anfängen bis heute. Heidelberg 1996b, 86-101.
- Stemmer, W.: Ein Besuch im homöop. Krankenhaus in London. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 5 (1926), 73-79. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 43 (1926), 73-79].
- Stephenson, James: Homöopathische Krebsbehandlung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 3 (1959), 273-283.

Stiegele, Alfons: Vom BÜchertische. Lectures on Homoeopathic Materia Medica. By James Tyler Kent, A.M., M.D., Professor of Materia Medica in Hahnemann Medical College and Hospital, Chicago. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 150 (1905), 142.

Stiegele, Alfons: Die Gefahr der Erstarrung in der deutschen Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 157 (1909), 115-117.

Stolberg, Michael: Geschichte der Homöopathie in Bayern (1800-1914). Heidelberg 1999.

Stübler, Martin: Wie sollen wir unsere Arzneimittelbilder gliedern? In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 211 (1966), 73-75.

Stübler, Martin: Die Homöopathie nach Henry Voison. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 11 (1967), 165-166.

Stübler, Martin: Das Lehrbuch der Homöopathie – der neue „Leeser“. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 218 (1973), 68-72.

Stübler, Martin: Arzneimittelprüfungen am gesunden Menschen. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 224 (1979), 2-9.

Stübler, Martin: Die Homöopathie in Deutschland. In: Documenta Homoeopathica 3 (1980), 15-41.

Stübler, Martin: Unser Verhältnis zu den Arzneimittelbildern. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 230 (1985), 57-61.

Stübler, Martin: Die Homöopathie 1948-1988 – Persönliche Eindrücke. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 233 (1988), 198-205.

Sulz, Serge; Lenz, Gerhard (Hrsg.): Von der Kognition zur Emotion. München 2000.

Sulzer, Ludger: Referate über die vom Verein homöopathischer Ärzte in Berlin veranstalteten öffentlichen Vorträge. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 1 (1882), 313-319.

Taube, Walther: Ueber Homöopathie. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 3 (1924), 49-53. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 41 (1924), 49-53].

Taube, Walther: Herbsttagung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins am 9. Oktober in Leipzig, Hotel Astoria. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 6 (1927), 525-528. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 44 (1927), 525-528].

Taube, Walther: Ein noch kleineres Rechenexempel. In: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie 7 (1928), 301-302. [=Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 45 (1928), 301-302].

Teut, Michael; Dahler, Jörn; Lucae, Christian; Koch, Ulrich: Kursbuch Homöopathie. München 2008.

- Tiedemann, Max: Mit dem Kent in St. Gallen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 7 (1963), 43.
- Tiedemann, Max: Vorwort des Übersetzers. In: Kent, James Tyler: Prinzipien der Homöopathie. Übers. von Max Tiedemann. Schäflarn 2000, 9-10.
- Till, Dieter: Repertorium der neuen Arzneimittel Kents. Schäflarn 1995.
- Tischner, Rudolf: Das Werden der Homöopathie. Stuttgart 1950.
- Tischner, Rudolf: Geschichte der Homöopathie [Leipzig 1932-1939]. Wien 1998.
- Treuherz, Francis: The origins of Kent's Homoeopathy. In: Journal of the American Institute of Homoeopathy 77 (1984) 130-149.
- Treuherz, Francis: The origins of Kent's Homoeopathy. In: Arcana. Vol. 6, No. 1. Hrsg. von Swedenborg Association. Charleston 2001, 10-38.
- Tyler, Margaret Lucy; Weir, John: Repertorisieren. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 3 (1959), 49-64.
- Tyler, Margaret Lucy: Kent's Repertory. In: The Homeopathician 4 (1914), 291-310.
- Tyler, Margaret Lucy: Kent's Repertory. In: Homeotherapy 3 (1977), 5-19.
- Tyler, Margaret Lucy: Kent's Repertorium. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 23 (1979), 7-20, 64-72.
- Tyler, Margaret Lucy: The death of Dr. Kent. In: Kent, James Tyler: Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Sittingbourne 1993, XV-XVII.
- Ungern-Sternberg, Manfred von: Zur Frage des Repertorisierens. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 218 (1973a), 216-221.
- Ungern-Sternberg, Manfred von: Die psychosomatische Wirkungsbreite des Ignatia-Affektes in der Langzeitbeobachtung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973b), 25-36.
- Ungern-Sternberg, Manfred von: Seminar für Propädeutik der klassischen Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973c), 293-294.
- Ungern-Sternberg, Manfred von: Hahnemanns Organon in aktueller Sicht. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 21 (1977), 45-59.
- Ungern-Sternberg, Manfred von: 6. Spiekerooger Woche 1978 vom 9.-16.9.1978. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 23 (1979), 37.
- Ungern-Sternberg, Manfred von: Kenntnisse durch Kent-Nüsse. In: Deutsches Journal für Homöopathie 1 (1982), 74-78, 164-168, 285-289.

- Ungern-Sternberg, Manfred von: Kenntnisse durch Kent-Nüsse. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1983), 30-35.
- Ungern-Sternberg, Manfred von: Im Zeichen der Waage. Jost Künzli v. Fimmelsberg zum 70. Geburtstag. In: Deutsches Journal für Homöopathie 4 (1985), 313-314.
- Ungern-Sternberg, Olga von: Über den Schlaf. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 206 (1961), 259-273.
- Vigoureux, Karin; Vigoureux, Ralf: Homöopathie in den USA. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 247 (2002), 239-245.
- Villers, Alexander von: An meine Leser. In: Archiv für Homöopathie 3 (1894a), 1-2.
- Villers, Alexander von: Geschichte der Homöopathie in Deutschland. In: Archiv für Homöopathie 3 (1894b), 2-11.
- Villers, Alexander von: Die Gesellschaft der Homöopathiker. In: Archiv für Homöopathie 3 (1894c), 378-380.
- Villers, Alexander von: 1895. In: Archiv für Homöopathie 4 (1895a), 1-3.
- Villers, Alexander von: Mannigfaltiges. In: Archiv für Homöopathie 4 (1895b), 342-344.
- Villers, Alexander von: Zur Jahreswende. In: Archiv für Homöopathie 6 (1897a), 1-2.
- Villers, Alexander von: Aus der Zeitungsmappe. In: Archiv für Homöopathie 6 (1897b), 255-256
- Villers, Alexander von: Aus der Zeitungsmappe. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898a), 61-64.
- Villers, Alexander von: Journal of Homoeopathics, Februar 1898. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898b), 254.
- Villers, Alexander von: Mannigfaltiges. In: Archiv für Homöopathie 7 (1898c), 317.
- Villers, Alexander von: Aus der Zeitungsmappe. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899a), 30-32.
- Villers, Alexander von: Journal of Homoeopathics, Juni 1898. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899b), 59.
- Villers, Alexander von: Zum Abschied. In: Archiv für Homöopathie 8 (1899c), 353-356.
- Villers, Alexander von: Zur Ausbildung: Philadelphia. Post Graduate School of Homoeopathics, 1896. In: Aude Sapere 2 (1982), 22-24.
- Villers, Alexander von; Cameron: Prof. Kent. In: Journal of Homoeopathics IV (1900), 32.
- Vithoukias, Georgos: Additions to Kent's Repertory. Reprint. New Delhi 1989.

Voegeli, Adolf: Heilkunst in neuer Sicht. Ulm 1955.

Voegeli, Adolf: Wie sollen wir repertorisieren? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 2 (1958), 51-61.

Voegeli, Adolf: Repertorisationsübungen aus dem Herbstseminar für klassische Homöopathie über die rheumatischen Erkrankungen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 4 (1960), 39-40.

Voegeli, Adolf: Repertorisationsaufgaben für den 2. Teil des Seminars über Magen- und Lebererkrankungen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961), 35-36.

Voegeli, Adolf: Homöopathie und Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 16 (1972), 107-118.

Voegeli, Adolf: Schlußbemerkung zu „Homöopathie und Homöopathie“. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973), 46-47.

Voegeli, Adolf: Arzneimittellehren und Repertorien. In: Deutsches Journal für Homöopathie 3 (1984), 322-326.

Wapler, Hans: Gebührt den Individualisten oder den Wissenschaftlern die Führung in der Homöopathie? In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 162 (1914), 131-136.

Wapler, Hans: Anmerkung des Mitherausgebers Dr. Wapler. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 176 (1928), 31.

Wapler, Hans: Similia similibus in Politik und Völkersleben. Ein Brief an Adolf Hitler. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 181 (1933), 233-234.

Wapler, Hans: Der 12. Internationale Homöopathische Kongreß in Berlin vom 8.-15. August 1937. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 185 (1937), 359-372.

Wapler, Hans: Wie die „Allgemeine Homöopathische Zeitung“ das Sprachrohr der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung wurde. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 187 (1939), 3-14.

Wapler, Hans: Die Homöopathie im Rahmen einer neuen Deutschen Heilkunde. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 191 (1943), 1-17.

Wassily, Paul: Die Bedeutung des J.T. Kentschen Repertoriums der homöopathischen Arzneimittellehre. In: Der Landarzt 18 (1937), 207.

Weber, Wilhelm: Das Seminar der Klassischen Homöopathie auf Spiekeroog 7.-15. September 1979. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 24 (1980), 85-88.

Wecker, Leonhard: Arzneifindung in Kent's Repertorium. Stuttgart 1982.

- Wedepohl, Wolfgang: Einiges über James Tyler Kent und seine Verbindung zu Swedenborg. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 2 (2006), 65-72.
- Weir, John: Dr. Kent: An appreciation. In: Kent, James Tyler: Repertory of the Homoeopathic Materia Medica. Sittingbourne 1993, XIV-XV.
- Wesselhoeft, Wilhelm: Extract from letter of Dr. Wm. P. Wesselhoeft of Boston, to Carl Hering (son of Dr. Constantine Hering) January 13th, 1909. In: Journal of the American Institute of Homeopathy 8 (1916), 1363.
- Wilbrand, Rainer: Einleitung des Übersetzers. In: Kent, James Tyler: Homöopathische Arzneimittelbilder. Übers. von Rainer Wilbrand. Bd. 1. Heidelberg 1998, 9-17.
- Willi, Robert: Homöopathie und Wissenschaftlichkeit. Georg Wüstel und der Streit im Deutschen Zentralverein von 1969-1974. Essen 2003.
- Windelband, Carl Friedrich: An die homöopathischen Ärzte Deutschlands. In: Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte 9 (1890), 235-236.
- Winston, Julian: The Post Graduate School of Homeopathics. In: The American Homeopath 2 (1995), 20-22.
- Winston, Julian: The faces of Homoeopathy. Tawa 1999.
- Wischner, Matthias: Kleine Geschichte der Homöopathie. Essen 2004.
- Witzel, Wilhelm: Tief- oder Hochpotenzen? In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 235-236. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 235-236].
- Wolf, Immanuel: Zum neuen Jahr. In: Homöopathische Monatsblätter 64 (1939a), 1.
- Wolf, Immanuel: Der Führer hat gerufen – wir folgen. In: Homöopathische Monatsblätter 64 (1939b), 145-146.
- Wright-Hubbard, Elisabeth: Homöopathische Philosophie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 25 (1981), 106-110.
- Wright-Hubbard, Elisabeth: Das Repertorisieren. In: Deutsches Journal für Homöopathie 2 (1983), 66-72.
- Wüstel, Georg: Kritik und Unzufriedenheit. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 11 (1967), 75-84.
- Wüstel, Georg: Einige Bemerkungen zu dem Acta-Heft 3/1971. In: Acta Homoeopathica 3 (1971), 216. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 15 (1971), 216].
- Wüstel, Georg: Betrachtungen über das „Synthetische Repertorium“. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 17 (1973), 276-280.

Zimmermann, Walther: Herzrhythmusstörungen und Homöopathie. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 7 (1963), 1-16.

Zinke, Joachim: Homöopathisches Kolleg für Anfänger – Hoch- oder Tiefpotenzen? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 4 (1960a), 34-38.

Zinke, Joachim: Buchbesprechung. Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 4 (1960b), 292-293.

Zinke, Joachim: Anmerkung der Schriftleitung. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 5 (1961), 276-277.

Zinke, Joachim: An unsere Leser. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 12 (1968), 241-242.

Zinke, Joachim: Vita Ligae. In: Acta Homoeopathica 1 (1969), 190. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 13 (1969), 190].

Zinke, Joachim: Tagung des Landesverbandes Bayern im Bayerischen Hof in München mit Dr. Pierre Schmidt. In: Acta Homoeopathica 2 (1970), 189. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 14 (1970), 189].

Zinke, Joachim: Homöopathische Fortbildung. In: Acta Homoeopathica 3 (1971), 49-50. [=Zeitschrift für Klassische Homöopathie 15 (1971), 49-50].

Zinke, Joachim: Zur neuen deutschsprachigen Ausgabe von Kents Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 16 (1972), 134-135.

Zinke, Joachim: Der Gebrauch des Repertoriums. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 18 (1974), 55-62.

Zulla, Heinz: Buchbesprechungen. Kent's Arzneimittelbilder. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 2 (1958), 95.

Zulla, Heinz: Prognosen, abgeleitet von den Beobachtungen der Mittelwirkungen. In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 3 (1959), 144-147.

Zwemke, Hans: Kents Lectures on Homoeopathic Philosophy – eine empfehlenswerte Einführung in die Homöopathie? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 54 (2010), 190-197.

8.2 Verwendete Zeitschriften

Acta Homoeopathica. Hrsg. von Joachim Zinke. Heidelberg 1969-1971.

Actes de la Société rhodanienne d'Homéopathie. Hrsg. von J. Jarricot. Lyon, Trévoux, Vienne 1950.

Allgemeine Homöopathische Zeitung. Wechselnde Herausgeber und Erscheinungsorte. 1880-2013.

Arcana. Hrsg. von Swedenborg Association. Charleston 2001. Vol. 6, No. 1.

Archiv für Homöopathie. Hrsg. von Alexander von Villers. Dresden 1891-1899.

Aude sapere. Schriftenreihe für Homöopathie. Gouda 1980.

British Homoeopathic Journal. Wechselnde Herausgeber. London 1911-2001.

Der Landarzt. Wochenschrift für ärztlichen Meinungsaustausch. Hrsg. von Fritz Wagner. Stuttgart, Leipzig 18 (1937).

Der Merkurstab. Filderstadt 2004.

Deutsche Homöopathische Monatsschrift. Offizielles Organ des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte. Hrsg. von Wilhelm Schwarzhaupt. Stuttgart 1950-1960.

Deutsche Medizinische Wochenschrift. Wechselnde Herausgeber und Verlagsorte. 1875-2013.

Deutsches Journal für Homöopathie. Hrsg. von Michael Barthel. Berg am Starnberger See 1982-2003 [Jgg. 1997-1999 nicht erschienen].

Documenta Homoeopathica. Hrsg. von Matthias Dorsci. Heidelberg 1978-1980. [Ab Bd. 6 zusammen mit Franz Swoboda. Wechsel des Verlagsortes nach Wien ab Bd. 10. Später wechselten auch die Herausgeber].

Gesnerus. Schweizerische Zeitschrift für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften. Basel 1943-2012.

Hahnemannian Monthly. Philadelphia 1867.

Hippokrates. Organ für die Einheitsbestrebungen der Medizin. Hrsg. von Kurt Klare, Martin Vogel. Stuttgart, Leipzig 1937.

Homoeopathic Heritage. Wechselnde Herausgeber. New Delhi 1976-2013.

Homöopathie Konkret. Hrsg. von Kirsten Hill. Höhenkirchen. Heft 1-2, 2010.

Homöopathische Monatsblätter. Populäre Zeitschrift für Homöopathie und Lebenspflege. Stuttgart 1900.

Journal of Homoeopathics. Hrsg. von James Tyler Kent. Lancaster 1897-1902. Hrsg. von Harvey Farrington. Lancaster, Chicago 1903.

Journal of the American Institute of Homeopathy. Wechselnde Hrsg. und Verlagsorte. 1909, 1915, 1958, 1984, 1996.

Le Propagateur de l'Homoéopathie. Lyon 1934.

Medizin, Gesellschaft und Geschichte: Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung. Hrsg. von Robert Jütte. Stuttgart 1989-2012.

Münchener Medizinische Wochenschrift. Wechselnde Herausgeber. München 1853-2013.

Neue Homöopathische Zeitung. Wechselnde Herausgeber. Radeburg 1926-1935.

Praktische Mitteilungen. Reinhard Rosé. Greifenberg 1994.

Proceedings of the Fourth Quinquennial Session of the International Homoeopathic Congress. Atlantic City 1891.

Proceedings of the International Hahnemannian Association. Ann Arbor 1886-1892.

Proceedings of the Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis. Wechselnde Herausgeber und Orte. 1993, 2010.

Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin. Wiesbaden 1964.

The American Homeopath. Hrsg. von Greg Bedayn. Lafayette CA. Vol. 2, 1995.

The critique. Vol. 15, 1908.

The Hahnemannian Advocate. Chicago 1899.

The Homoeopathian. Hrsg. von James Tyler Kent. Harrisburg (später Pittsburgh) 1912-1916.

The Homoeopathic Recorder. Wechselnde Herausgeber und Verlagsorte. 1886-1957.

The Medical Advance. [Erschien unter fünf anderen Namen]. Wechselnde Herausgeber und Verlagsorte. 1873-1915.

Transactions of the American Institute of Homeopathy. Cleveland 1906.

Transactions of the International Hahnemannian Association. Wechselnde Herausgeber und Orte. 1905-1918.

Transactions of the Society of the Homoeopaths. Harrisburg 1913.

Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte. Berlin 1882-1944.

1910-1922 u.d.T.: Berliner homöopathische Zeitschrift.

1922-1944 u.d.T.: Deutsche Zeitschrift für Homöopathie.

Zeitschrift für Klassische Homöopathie. Wechselnde Herausgeber und Erscheinungsorte. 1958-2013.

1969-1971 u.d.T.: Acta Homoeopathica.

8.3 Internetquellen

American Institute for Homeopathy: Angabe der Mitgliederzahl. In: <http://homeopathyusa.org/member-directory.html> [Letzter Aufruf: 12.10.2012].

Little, David: Kent's Life and Works. 1998. In: www.simillimum.com [Letzter Aufruf: 30.05.2002].

Morell, Peter: Kent's Influence on British Homeopathy. In: http://www.homeoint.org/morrell/articles/pm_kent.htm [Letzter Aufruf: 19.10.2012].

UCSF: University of California, San Francisco. In: <http://www.library.ucsf.edu/collections/homeopathy> [Letzter Aufruf: 23.09.2013].

8.4 Archivalien

Sächsisches Hauptstaatsarchiv Dresden:

Ganser, D.: Fragebogen zur ärztlichen Begutachtung [von Alexander von Villers]. Kopie der Original-Akten d. kgl. sächs. Landesanstalt Sonnenstein bei Dresden vom 09.12.1903.

Nachlass von Pierre Schmidt im Privathaus von Hansjörg Hée in St. Gallen:

Gladwin, Frederica: Briefe aus dem Nachlass Pierre Schmidts [o.J.].

Hahnemann, Samuel: Organon of Medicine. Translation by Robert Ellis Dudgeon. Chicago 1895 [das Original befindet sich in der Pierre Schmidt Bibliothek].

Kent, James Tyler: Letter to Re. W.F. Pendleton [Brief vom 13.11.1900 aus dem Nachlass von Pierre Schmidt]. 1900b.

Schmidt, Pierre: Der sogenannte Kentismus und das tatsächliche therapeutische Vorgehen Kents. Vortrag anlässlich der Jahrestagung des DZVhÄ in Bad Godesberg. [Kopie des persönlichen Manuskriptes von Pierre Schmidt]. 1962a.

8.5 Mitschriften und Korrespondenz

Gypser, Klaus-Henning: Handschriftliche Mitschrift des Seminars von Dr. Gypser über Kent am 19.10.1996 in Ettringen.

Spinedi, Dario: Handschriftliche Mitschriften der Supervisionen und Seminare von Dr. Spinedi aus den Jahren 1995-2002.

National Center of Homeopathy: persönliche Email vom 13.3.2012.

Spinedi, Dario: persönliche Email vom 19.05.2014.

9 Anhang

Danksagung

Die vorliegende Arbeit kam zustande durch die vielen hilfreichen Anregungen und Ermutigungen derjenigen, die auch in schwierigen Phasen an meiner Seite standen.

Zuallererst möchte ich Herrn Prof. Dr. med. Dr. phil. Josef M. Schmidt für die Überlassung des Themas, die jahrelange Betreuung und sein großes Engagement herzlich danken. Jederzeit half er mir in wichtigen Fragen weiter und gab mir zahlreiche wertvolle Ratschläge.

Ebenfalls möchte ich mich bei Herrn Prof. Dr. Martin Dinges vom Institut für Geschichte der Medizin der Robert-Bosch-Stiftung in Stuttgart für seine vielfältige Unterstützung und die Vermittlung eines Stipendiums der Hans-Walz-Stiftung bedanken. Bedanken möchte ich mich auch bei den Mitarbeiterinnen des dortigen Institutes Frau Sylvelyn Hähner-Rombach, Frau Helena Korneck und Frau Beate Schleh für ihre Hilfe bei meinen Recherchen.

Die Idee zu dieser Arbeit kam seinerzeit von Herrn Dr. Dario Spinedi aus Locarno, bei dem ich mein homöopathisches Handwerkszeug lernte und der mir ein ausgezeichnete Lehrer war. Mein Interesse an der Homöopathie war 1988 in meinen ersten Kursen bei Friedel Kroschewski in Bielefeld geweckt worden. Meine Homöopathie-Lehrer des Dreimonatskurses in Augsburg vermittelten mir neue Anregungen und Wissen. Meinen Dank möchte ich auch Herrn Dr. Hansjörg Hée aus St. Gallen aussprechen, der mich in der Pierre-Schmidt-Bibliothek recherchieren ließ, die in seinem Hause untergebracht ist. Ebenfalls danke ich Herrn Reinhard Rosé, in dessen Privatbibliothek ich recherchieren durfte und der mir mit vielen Informationen weiterhalf.

Des weiteren möchte ich mich bei Herrn Dr. Heli Retzek und Herrn Rolf Kron bedanken, die mir in der Anfangsphase mit Tipps und mannigfacher Unterstützung zur Seite standen. Außerdem danke ich für die hilfreiche Korrespondenz mit Herrn Dr. Daniel Cook, Herrn Dr. Ahmed Currim, Herrn Dr. Kurt-Herrmann Illing, Herrn Dr. Claus Just, Herrn Daniel Kaiser, Herrn Dr. Will Klunker, Herrn Dr. Peter Morrell, Herrn Dr. Hanspeter Seiler, Herrn Dr. Christoph Thomas, Herrn Francis Treuherz und Herrn Julian Winston. Mein Dank gilt auch Herrn Rainer Wilbrand, der mir telefonisch so manchen Rat erteilte. Einen besonderen Einblick in die Geschichte der Homöopathie bekam ich bei Herrn Dr. Jacques Baur in Lyon, dessen Wissen und Hilfsbereitschaft eine große Ermutigung für mich waren. Danken möchte ich auch Herrn Prof. Dr. Michael Stolberg, der mir in zahlreichen Gesprächen Ermutigung und Rat gab.

Meinen Dank möchte ich auch meinen Kollegen vom Homöopathisch Therapeutischen Praxis Zentrum aussprechen, die mich immer unterstützt und ermutigt haben, die umfangreiche Arbeit fertig zu stellen.

Und nicht zuletzt gilt mein Dank meinen Eltern, die mich unterstützt und ermutigt haben, sowie meinen Kindern und meinem Partner, die stets mit großer Geduld ertrugen, dass ich Nächte und Tage lang an meiner Dissertation feilte und korrigierte.

Heike Kron

Eidesstattliche Versicherung

Kron, Heike

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Dissertation mit dem Thema *Rezeptionsgeschichte James Tyler Kents (1849-1916) in Deutschland von 1886 bis 1986* selbständig verfasst, mich außer der angegebenen keiner weiteren Hilfsmittel bedient und alle Erkenntnisse, die aus dem Schrifttum ganz oder annähernd übernommen sind, als solche kenntlich gemacht und nach ihrer Herkunft unter Bezeichnung der Fundstelle einzeln nachgewiesen habe.

Ich erkläre des Weiteren, dass die hier vorgelegte Dissertation nicht in gleicher oder in ähnlicher Form bei einer anderen Stelle zur Erlangung eines akademischen Grades eingereicht wurde.

München, den 11.07.2014

Heike Kron