

Das Original dieses Textes befindet sich im Homöopathie-Archiv des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Straussweg 17, D-70184 Stuttgart, Deutschland.

Die Reproduktion erfolgte mit freundlicher Genehmigung des Instituts. Eine Weiterverwendung durch Dritte ist nicht gestattet.

DR. MED. FRITZ DONNER
1 BERLIN 37 (ZEHLENDORF)
Gartenstraße 13

15.10.66

Herrn Dr.med. E. Unseld
7 STUTTGART-S
Esslingerstrasse 6.

Sehr geehrter Herr Kollege Unseld:

Bei Rückkehr von einer Reise fand ich Ihre zwei Briefe vor, zu deren Inhalt Sie eine Stellungnahme erbitten. Aus Ihren Zeilen glaube ich entnehmen zu können, dass Sie sich nun intensiver mit den Fragen der tatsächlichen Wertigkeit der Ergebnisse von Arzneiprüfungen und somit auch der homöopathischen Arzneibilder bemühen. Seit 1927 hat mich diese eminent wichtige Frage immer wieder beschäftigt, jahrelang verging oft kaum ein Tag, an dem ich nicht mich mit intensivem Quellenstudium befasst hätte.

Angefangen hat dieses Interesse mit meinen Erlebnissen um das Apisarzneibild, das in meiner Arbeit ganz kurz angedeutet wurde, um anzuzeigen, wie in Wirklichkeit – also im Gegensatz zu den von den homöopathischen Ärzten vertretenen Wunschbildern – es um die Arzneibilder tatsächlich bestellt ist. Wir hatten damals (1927) am Stuttgarter Krankenhaus eine sehr günstige Zusammensetzung der Assistentenschaft, also ältere Kollegen, die schon viele Jahre an Universitätskliniken und grösseren Krankenhäusern tätig waren und da vielerlei Erfahrungen gesammelt hatten, so dass sie sich nicht so leicht etwas vormachen liessen, über das Gehörte und Gesehene ernsthaft nachdachten und dann Fragen an die Chefärzte stellten und auch sachliche Antworten erwarteten, sich also nicht mit Ausreden zufrieden gaben. Also eine Situation, die der im Stuttgarter Krankenhaus sonst üblichen ganz entgegengesetzt war, wenn Kollegen direkt nach der Approbation oder höchstens ein oder zwei Jahre danach kamen und so weder Kritik noch Erfahrung hatten – woher sollten sie diese auch schon haben – und somit alles gläubig übernahmen, was ihnen die Chefärzte vortrugen.

Mit dem Apiserlebnis fing die ganze Sache an. Ich selbst war wirklich peinlich berührt darüber, als

ich bemerken musste, wie die beiden damaligen Chefärzte zu den ihnen gestellten und doch so überaus selbstverständlichen Fragen nichts auch nur einigermaßen sachliches antworten konnten und in peinlichste Verlegenheit gerieten, als man ihnen ausführlich über die Ergebnisse meines Quellenstudiums vortrug..... Nun, sie hatten eben auch in ihrer Jugend alles Gelesene gläubig übernommen und nie darüber nachgedacht, dass es doch etwas überaus eigenartiges ist, dass bei einer Prüfung plötzlich einige Teilnehmer durstlos werden, rechtsseitige Beschwerden oder gar ein Säckchen am rechten unteren Augenlide bekommen haben sollen. Sie haben das Naheliegendste, nämlich sich mal die Prüfungsquellen daraufhin durchzusehen,

2

wie das alles zustande kam, eben versäumt und sich darüber phantasievolle Ideen zusammengegrübelt, wie eben „vergeistigte Arzneistoffe“ ungeahnte Wirkungen bei Arzneiprüfungen ausüben, Wirkungen die dem materialistischen Denken kaum verständlich sind und von denen die grossen Gelehrten der Schulmedizin keine Ahnung haben, während der neunmal kluge Homöopath eben in die geistige Welt vorgestossen ist u.s.w. Sie kennen sicher auch die Weise, Sie kennen sicher aus dem Lied und Sie kennen auch sicher einiger dieser Verfasser, denn in den 30 Jahren die Sie nun seit Ihrem Eintritt ins Krankenhaus in der Marienstrasse in Stuttgart tätig sind, müssen Sie ja immer wieder mit derartig stigmatisierten Kollegen in Berührung gekommen sein.

Als wir aber dann den Chefärzten (1927 im Februar, also vor 40 Jahren) die aller selbstverständliche Frage stellten, was denn nun eigentlich an dem Apisarzneibild tatsächlich richtig wäre und von uns in unsere Kolleghefte notiert werden kann, denn ein „verantwortungsbewusster Arzt“ müsse doch seine Arzneiverordnungen nach tatsächlichen und nicht nach Phantasiesymptomen treffen, dann waren sie vollkommen hilflos. Sie waren eben ganz auf die üblichen Apisarzneibilder festgelegt, die sie für absolut sicher und richtig hielten. Als man dann mit der Feststellung kam, dass die Ödeme nach Bienenstichen doch „extrarenale“ Ödeme wären, so dass man doch nicht von einem Nierenmittel sprechen könnte und auf viele andere die vorliegenden Probleme sozusagen „mitten ins Herz treffende“ Fragen, wie etwa die, dass eine Anzahl von Bienen zerstoche Menschen starben, ehe sie die Ödeme wieder ausscheiden konnten, so dass doch erheblich häufiger „intensiver Durst“ sich in den Prüfungsprotokollen finde als das Symptom der „Durstlosigkeit“ und dass es so doch unerklärlich sei, dass die Chefärzte die „Durstlosigkeit“ als „führendes Leitsymptom“ herausstellten, da wurden wir als „böse Allopathen“ beschimpft. Über die hier gewonnenen Eindrücke haben wir Assistenten lange Zeit unter uns erregt debattiert; es muss also damals bereits zornige junge Männer gegeben haben!!

Stiegele knurrte in den folgenden Tagen mir gegenüber über die Allopathen, die „alles kaputt machen wollen“ und war peinlichst berührt, als ich ihm sagte, dass wir Assistenten doch recht haben. Als er meinte, so würde alles zusammenfallen, da vertrat ich die Meinung – die ich auch heute hebe – dass nur das vom Baume der einzelnen Arzneibilder abfalle, was man als haltlose Symptome bezeichnen müsse und dass dann eine von den allergrössten Ungereimtheiten befreite Arzneimittellehre übrigbleibe. Stiegele meinte dann, dass das dann etwas ganz anderes wäre, als das, was man bisher als Homöopathie bezeichne. Er vertröstete mich darauf, dass in den kommenden Jahren sich das alles klären werde. Nun Stiegele, wie auch Leser bleiben bei dem bisherigen Apisarzneibild mit all seinen undiskutablen Leitsymptomen... und so ist es bis heute geblieben. Vor wenigen Monaten konnte ich

mir wieder mal einen Apisvortrag mit anhören, in dem all der alte Unsinn erwähnt wurde... Hatten wir Assistenten 1927 angenommen, dass doch wirklich nicht viel Intelligenz dazu gehöre, um einzusehen, dass das klassische Apisbild indiskutabel ist,

3

so sahen wir uns darin getäuscht. Weder Stiegele noch Leeser haben dies eingesehen. Eigentlich ein Armutszeugnis für beide Chefärzte. Es blieb also alles beim alten. Meine Arbeit über das ganze Problem der Fragwürdigkeit des Arzneibildes von Apis wurde von keiner der damaligen homöopathische Zeitungen angenommen mit der Erklärung: Wir können doch unmöglich etwas bringen, worin so eindeutig nachgewiesen wird, dass eines unserer gebräuchlichsten Mittel hinsichtlich seines Arzneibildes auf derartig fragwürdigen Füßen steht und das die seit vielen Jahrzehnten in allen Ländern von allen Arzneimittellehren anerkannten „führenden Leitsymptome“ doch wohl ins Reich der Phantasie gehören!!!! – Und so kam es dann, wie es eben kommen musste! Wer nicht hören will, muss fühlen. Die Beauftragten des Reichsgesundheitsamts stiessen auch auf Apis und unterzogen es einer eingehenden Durchsicht. Es gab – wie sie, Herr Unseld, sich möglicherweise denken können, sehr harte Diskussionen mit mir, getrennt auch mit Rabe. Man war entsetzt – wirklich entsetzt – dass Stiegele, Leeser u.s.w. die Fragwürdigkeit des Arzneibildes nicht einsehen konnten und es weiter so in dem Krankenhause den Assistenten vortrugen, genau so wie sie es vollkommen unverständlich fanden, dass eine Arbeit darüber von keiner homöopathischen Zeitung angenommen wurde. Dazu kam noch die Sache mit Herrn Taube, der damals noch 2. Vorsitzender des Zentralvereins war – also eine „Respektsperson“. Ich wurde damals gefragt, ob ich mir vorstellen könne, dass der 2. Vorsitzende beispielsweise der deutschen Gesellschaft für Chirurgie sich vor versammeltes Auditorium hinstellt und reine Hirngespinnste als höhere Weisheit von sich gibt und dass dann keiner der Zuhörer aufsteht und ihn zurechtweist? Im Falle Taube war das nicht geschehen. Ich wurde gefragt, ob denn meiner Meinung nach alle diese Zuhörer ahnungslos hinsichtlich den Tatsachen des Apisbildes gewesen wären? Auf meine ausweichende Antwort musste ich zur Kenntnis nehmen, dass ein bei dem Vortrag anwesender Kollege vom Amt für Volksgesundheit durch anschliessendes Nachfragen bei den Zuhörern feststellen konnte, dass die Befragten die Ausführungen Taubes für lautere Wahrheit hielten. Des weiteren wurde mir die Frage gestellt, ob man im homöopathischen Lager bei der Wahl der führenden Persönlichkeiten des Zentralvereins umgekehrt vorgehe wie sonst in der Medizin, wo man immer die bestqualifizierten und wirklich kenntnisreichen Ärzte – also keine Phantasten – zu solchen Vertrauensposten wähle? Hierauf und auf viele weitere Fragen musste ich Red und Antwort stehen!!

Es wäre doch wohl nicht ganz unangebracht, wenn Sie, Herr Kollege Unseld, der Sie ja zur Zeit erster Vorsitzender sind und somit doch erheblich innerhalb der Gefahrenzone liegen, bei den wiederaufflammenden Überprüfungen in dieselbe Situation zu kommen, sich Gedanken darüber machen würden, was Sie in einer solchen Situation zu solchen Fragen antworten wollen.

Vor einigen Jahren kam einer der damaligen Beauftragten des Reichsgesundheitsamtes in meine Wohnung, um das ganze Material über die Überprüfung (circa 3 bis 4 Aktenbündel von je etwa 1 Meter Höhe) bei mir zu deponieren, bis dann

4

der Bearbeiter und Herausgeber des Materials bestimmt ist. Ich habe es abgelehnt, irgend etwas davon in meiner Wohnung zu haben wie auch den mir gemachten Vorschlag, ich selbst sollte die Bearbeitung übernehmen. Schliesslich ist doch herausgekommen, wie fragwürdig die Arzneimittellehre in Wirklichkeit ist, was die führenden Homöopathen nicht wissen bzw. einfach nicht zur Kenntnis nehmen können oder wollen. In meinen Ausführungen sind ja nur die harmlosesten Dinge erwähnt worden. Auf die klinische Seite bin ich auch kaum eingegangen, wie etwa darauf, dass die führenden Homöopathen einfach den Beauftragten erklärten, dass das, was sie veröffentlicht haben, – darunter auch bei den Einführungskursen des Stuttgarter Krankenhauses – man doch nicht ernst nehmen dürfe.. und die Leiter der Stuttgarter Kurse und des Krankenhauses (Stiegele und Mezger) habe zu dem auf den Kursen vorgetragenen Unsinn geschwiegen, was schliesslich sonst in der Heilkunde nicht möglich ist. So konnte die Überprüfung vieler Dinge wegen peinlichen Kneifens der Homöopathen gar nicht durchgeführt werden. Als Menger in Bad Tölz in seinem Vortrage erwähnt hatte, dass er alle Basedowfälle geheilt habe mit der Ausnahme von....., da plante man eine Basedowabteilung bei Beckmann in Cannstatter Krankenhaus aufzumachen – eine Kleinigkeit, man darf nur der Sekretärin einen Brief an die Stuttgarter Ärztekammer diktieren, zum RGA-Präsidenten gehen, ihn unterschreiben lassen, und schon muss Beckmann das einrichten. Ich musste mir peinliche Fragen stellen lassen, ob meines Erachtens Mezger auch kneifen wird, wie die andere Homöopathen oder ob dann von ihm die therapeutischen Versuche begonnen werde? Sollte er kneifen, dann dürfe der Präsident doch nur an das Oberkommando der Wehrmacht schreiben und Mezger würde eingezogen zu einer Übung und an das Cannstatter Krankenhaus kommandiert. Man wollte meine Meinung – in Gegenwart von Kuschinsky (jetzt Ordinarius in Mainz), W. Siebert, Prof. Strauss, dem damaligen Ordinarius für Chirurgie, dem Ärztlichen Direktor Dr. Schlag, den Assistenten und Oberärzten von W. Siebert, Herrn des Reichsgesundheitsamtes u.s.w. – von mir wissen, ob ich annehme, dass Mezger dann bei Beckmann auch „alle Fälle heilen wurde“ und wenn nein, warum ich nichts gegen Mezger in der Zeitung geschrieben hätte. Man kam auch auf Stiegeles Empfehlung von Thyreoidin C30 bei Basedow zu sprechen [und] verlangt[e] von mir, auf einer Basedowstation den Beweis der Richtigkeit der Stiegeles Empfehlung zu erbringen. Ich habe abgelehnt und dann kamen die Herrn zu der Ansicht, dass es vielleicht doch besser ist, in Stuttgart oder Tübingen an einem grösseren Material dies durch Stiegele und Unseld oder in Heidelberg durch Stiegele und Dozent Schlüter auf seine tatsächliche Richtigkeit zu überprüfen. Ja, Herr Unseld, wie wäre das wohl ausgegangen? Wären Sie bereit, jetzt derartige Untersuchungen in der Tübinger Klinik durchzuführen? Sie sind doch wohl viel „positiver“ zur Homöopathie eingestellt als ich, der ich bei meiner von vielen als negativ angesehenen Einstellung dies heute genauso strikt ablehnen würde wie damals.

5

Bei dieser Gelegenheit kam man auch auf das Arzneibild von Thyreoidin zu sprechen. Man legte mir eine Arzneimittellehre vor, in der allerhand ausgeführt war (ich glaube es war der Heinigke). Da die Pharmakologen bei der Prüfungsquellensuche nichts gefunden hatten und auch das Donner'sche Quellenverzeichnis nichts darüber angab, wurde ich befragt, ob ich irgend eine Prüfung kenne. Ich konnte auf eine am Hahnemann Medical College in Philadelphia mit allen damals möglichen Schikanen durchgeführte Thyreoidinprüfung hinweisen, die aber „stumm“ verlaufen war. Ich konnte den Herrn anderntags ein Jahre zuvor druckfertiggestelltes Übersetzungsmanuskript vorlegen. Sie waren begeistert, wie sorgfältig und kritisch unter Heranziehung damals üblicher

Kontrollmöglichkeiten in Philadelphia geprüft worden ist, und fragten mich, wann wohl der Artikel gedruckt vorliegen würde? Ich konnte antworten, dass die Arbeit nie gedruckt werde würde, da sie von beiden homöopathischen Zeitschriften abgelehnt worden ist, „da man unmöglich eine Arzneiprüfung bekannt geben könne, und dazu eine, die mit so vielen Kontrollen durchgeführt worden ist, bei der nicht das herausgekommen ist, was die Homöopathie lehrt. Sie lehre doch, dass wenn man ein Mittel in entsprechenden Potenzen den Prüfern eingibt, dann sicher die Symptome auch herauskommen.“ Veröffentliche man es, dann könnte der eine oder andere Leser doch stutzig werden und seinen Glauben an die Richtigkeit der homöopathische Lehre verlieren..... Die Beauftragten des RGA waren – natürlich – entsetzt... wie so oft bei der Überprüfung, wenn sie mit unerwarteten Realitäten bekannt wurden – Realitäten, von denen sich 99% oder gar noch mehr der homöopathischen Ärzte nichts träumen lassen. Ca. 1937 hat einer der – wie sie Stiegele unter vier Augen bezeichnete – „grossen Krakeler“ in der bei diesen Menschen üblichen exaltierten Weise über eines unserer Diphtheriemittel ausgiebig mit Krankenberichten sich ausgelassen, was dem gerade anwesenden W. Siebert – der in seiner Klinik ebenfalls eine grosse Infektionsabteilung hatte – zu interessieren begann. Er besprach die Dinge im RGA mit den anderen Beauftragten, die nun ihr Forschungsteam auf dieses Mittel losliessen. Einige Wochen später überraschten sie mit den Ergebnissen ihrer Untersuchungen. Da ich die Einzelheiten hierüber bereits seit 1928 bestens kannte, konnten wir uns ohne Schwierigkeiten aussprechen. Befragt, was ich davon wisse, konnte ich – nur einige Punkte möchte ich jetzt herausheben – sagen, dass anno 1870 die Brooklyn Prover Union die Prüfungsergebnisse veröffentlicht hat, die ich 1928 durchgesehen habe. Danach hat an einem Morgen anno 1870 eine Dr. Laura Morgan in kurzen Abständen einige Körnchen des Mittels in der 100.000. Centesimalpotenz auf die Zunge genommen und wurde durch diesen eminent aktiven Prüfstoff so erheblich mitgenommen, dass sie 2 (zwei) Jahre lang die schrecklichsten Sensationen an ihrem Körper erleben musste. Sie war so schrecklich mitgenommen, dass sie nie wusste, ob sie wach war, ob sie träumte oder ob sie halluziniere (!!!). So war beispielsweise ihr Zimmer immer voll von Tieren, von Mäusen, Ratten, Eidechsen,

6

von Wiesel mit ganz schmalen spitzen Köpfen u.a.m. Diese Tiere krochen immer nachts in ihr Bett, zwängten sich zwischen ihre Beine und krochen dann aufwärts auf das Genitale zu. Sie bekam dann die schrecklichsten Angstzustände, da sie fürchtete, die Bestien würden in die Vulva hineinkriechen (womöglich die Klitoris anknabbern – Anmerkung Donner) u.s.w. Sie versuchte immer intensivst diese Tiere von ihrem Heiligtum abzuhalten. Sie hat nie eines der Tiere mit ihren Händen berühren können, aber sie war sicher, dass sie da waren und zum Sturm auf die Vulva antraten (dies ist das wichtigste in wenig Worten, Donner). Nun was ist das? Ich war früher einige Zeit an einer psychiatrischen Universitätsklinik – nicht als Patient, sondern als Arzt! – so dass meine primäre Diagnose war: Säuerin mit jahrelang immer wieder rezidivierendem Delirium tremens. Ob sie vorher auch solche Erscheinungen hatte, darüber schweigt sich der Bericht von Swan aus, natürlich, denn nach Hahnemann ist alles, was nach Prüfstoffaufnahme auftritt, nur und einzig und allein durch den Prüfstoff bedingt, auch dann, wenn der Prüfer bereits vorher dieselben Symptome hatte, so dass man gar nicht weiter danach fragte.

Oder sollte mein zweite Diagnosestimmen: klimakterische Psychose? Die Laura hatte auch eigenartige, diesbezügliche Träume – die wohl tatsächliche Träume waren – wie etwa den, dass sie

träumt, auf einem Bahnhof zu stehen und auf den Zug zu warten. Sie wartet und wartet und kein Zug kommt. Zuletzt fragt sie einen Bahnbeamten, der ihr sagt, der letzte Zug sei schon weg und es würde kein Zug mehr kommen. Doch wohl ein typischer Torschlusspaniktraum!!!

Nun hatte die gute Laura in diesen zwei Jahren, in denen sie nach Einnahme einiger Körnchen der 100.000. Potenz so schrecklich mitgenommen war, auch einmal – einmal!!! – Halsschmerzen. Ein Arzt schaute ihr in den Mund und meinte, sie hätte ein Belag, das wäre eine Diphtherie Nun war damals die ärztliche Ausbildung in den U.S.A. ganz miserabel. Noch 1890 konnte man beispielsweise im Staate Ohio, wo ein zweijähriges Studium von je 6 Monaten Dauer staatlich vorgeschrieben war, mit Volksschulkenntnissen am 1. Juli beginnen und wurde dann am 30. Juni des folgenden Jahres als frisch promovierter und approbierter Arzt in die Praxis geschickt. Hospitäler hatten die Schulen meist nicht, so dass die Studenten gar keine Kranken sehen konnten. Kent hat in den 70er Jahre an einer dieser minderwertigen Schulen in Ohio promoviert. Natürlich kann er nichts dafür... aber man sollte sich doch überlegen, ob die Ausbildung so war, dass man einigermaßen sichhaltige Beobachtungen über Mittelwirkungen machen kann. Dasselbe trifft auch auf Nash, Farrington u.s.w. zu. Ich habe immer und immer wieder auf diese Punkte hingewiesen, aber die homöopathischen Kollegen sind ja so auf die Idee fixiert, dass in der Homöopathie alles so wunderbar sichergestellt ist, dass meine Mahnungen eben an ihnen abprallten.--- Nun, unsere Laura dürfte nur ganz leichte Halsschmerzen gehabt haben, von Bettlägerigkeit ist nichts angegeben. Vielleicht war der „Belag“ etwas eingetrockneter Schleim bei einer Pharyngitis mit Reizung

7

der Seitenstränge. Die amerikanischen Homöopathen haben auf Grund dieser Prüfung dem Mittel ganz „tiefgreifende“ Eigenschaften angedichtet und halten es für ein sehr potentes Diphtheriemittel. Lesen sie, Herr Unsel, doch in der alten amerikanischen Literatur darüber nach! Auch unsere deutschen Arzneimittellehren führen es als wichtiges Diphtheriemittel an und auch die Homöotherapien bringen es, sogar die kleinen Taschenbüchervon Clarke oder von Stauffer, und alle keineswegs so nebenbei!!!! Auch Leeser und Mezger in ihren Arzneimittellehren!!

Sie können sich denken, was die Beauftragten des RGA zu diesen Dingen sagten, zu Dingen, die die führenden Homöopathen doch für absolut sicher halten. Die empörten RGA-Beauftragten waren entsetzt, dass ich das alles wusste und dass nirgends von mir vordem Mittel gewarnt wurde. Ich wurde erheblich beschimpft, ob ich denn kein Verantwortungsgefühl der Homöopathie gegenüber und auch den homöopathische Behandlung suchenden Kranken gegenüber hatte, ob ich nicht an die forensischen Folgen denke, die auftreten können, wenn ein homöopathischer Arzt wegen einer erfolglosen Di-Behandlung angeklagt wird und die Sachverständigen dem hohen Gericht nachweisen, auf was für ein Basis das Mittel steht u.s.w.u.s.w. Ob ich mir nicht klar darüber wäre, dass ein solcher Fall zu einem enormen Skandal führen würde, der jetzt unter der nationalsozialistischen Aera zu einem glatten Verbot einer homöopathischen Therapie im ganzen Reich führen könne (womit die Herren ja vollkommen Recht hatten!!). Ich blieb ganz ruhig und sagte in aller Gemütsruhe, dass ich hierüber eine Arbeit geschrieben habe und im Vortragsraum des Stuttgarter Homöopathischen Krankenhauses in Gegenwart der Ärzteschaft des Hauses, vor allem der Chefärzte Stiegele und O. Leeser sowie der württembergischen homöopathischen Ärzte einen ausführlichen Vortrag gehalten habe. Salvavi animam meam!

Nun wollten sie wissen, was darauf geschehen ist: Hat nicht Stiegele oder Leeser sofort mit aller Deutlichkeit dafür gesorgt, dass so etwas eliminiert wird und dass weiter intensiv geforscht wird, dass ähnliche Dinge auch bei anderen Mitteln aus dem homöopathischen Schrifttume verschwinden und die homöopathische Ärzteschaft gewarnt wird, solche Mittel noch anzuwenden. Die doch sehr erregten Herren wollten auch Literaturstellen u.s.w. von mir wissen... Es war ein grosser und eigentlich für die Homöopathie beschämender Moment. Ich konnte wahrheitsgemäss dazu sagen, dass Stiegele mich auf der 1 Monat später stattfindenden Hundertjahrfeier des Zentralvereins in Leipzig – wohl aus seiner Hilflosigkeit heraus, zu den Dingen ernsthaft Stellung zunehmen – vor versammelter homöopathischer Ärzteschaft öffentlich – wenn auch ohne direkte Namensnennung, aber doch so, dass jeder Eingeweihte wusste, dass er nur mich meinen konnte – desavouiert hat und dass nach meiner Rückkehr aus Leipzig mich Stiegele und Leeser ins Dienstzimmer zitiert haben, um mir zu eröffnen, dass, wenn ich noch einmal über Prüfungen vortrage und sie kritisieren würde, ich mit meiner fristlosen Entlassung als Oberarzt aus dem Krankenhaus rechnen müsste.

All das machte einen sehr tiefen Eindruck auf die Herren, die eifrigst

8

das von mir mitgeteilte nachschrieben, so dass es sich wohl noch in den Akten befindet, und dann von dem jeweiligen Bearbeiter aufgefunden und gegebenenfalls in dem offiziellen Bericht verwertet werden könnte. Schliesslich ist das ja alles – wie Kuschinsky damals sagte – ein „charakteristisches Leitsymptom“ für die Situation innerhalb der Homöopathie.

Man beehrte meinen Vortrag zu lesen. Ich hatte damals noch den Durchschlag der Arbeit zu Hause, den ich dem RGA zur Verfügung stellen musste. Gefragt, warum in den vergangenen 8 Jahren die Arbeit noch nicht veröffentlicht worden ist, musste ich zugeben, dass der Vortrag bei Wapler liegt, der aber sagt: So etwas könne man doch in einer homöopathischen Zeitung nicht veröffentlichen! Betrachten Sie, Herr Kollege Unseld, bitte die ganze Angelegenheit nicht als etwas fernliegendes! Man hat die Überprüfung der Diphtherie und des betreffenden Mittels für die Stuttgarter Gruppe, also durch Stiegele und Unseld (oder Schlüter) vorgesehen. Ein Teil des Materials des RGA ist druckfertig gestellt, wie ich vor drei Monaten erfuhr. Ob das erwähnte Mittel darunter ist, vermag ich nicht zu sagen. Wäre dies der Fall, dann könnten Sie – unter Umständen noch in diesem Jahr – nach Tübingen zu Prof. Lembeck wegen Fragen gemeinsamer Erforschung homöopathischer Dinge gebeten werden. Und was werden Sie – bei ihrer positiven Einstellung zur Homöopathie – dann sagen? Ich beneide Sie sicher nicht darum! Sagen Sie, das Mittel ist seit 100 Jahren in homöopathischer Anwendung, also ist etwas dran (also dasselbe was vor allem Leeser sagt), nun ja, dann ist dies eben ihre Meinung. Sagen Sie, sie lehnen derartig geprüfte Mittel ab, ja dann kommen dieselben weiteren Fragen, wie sie auch Rabe gestellt wurden wie etwa: Sie lehnen das strikte ab. Interessant! Nun sagen sie mir bitte noch, was haben Sie als Zentralvereinsvorsitzender dann unternommen? Sagen Sie: nichts! dann ist dies kein Renommee für die Homöopathie. Sagen Sie, Ja, ich hab ja gar nicht gewusst, dass ein Mittel auf solcher Basis steht.... ja, Herr Kollege Unseld, ich möchte hier nicht näher ausführen, was in einer ähnlichen Situation Hanns Rabe auf eine einigermaßen identische Antwort dann – natürlich mit vollem recht – zu hören bekam. In meinen Ihnen vorliegenden kurzen Ausführungen – ursprünglich war der vom Bundesgesundheitsamt bei mir angeforderte Bericht auf ca. 300 Seiten geplant, da ich ja

die Meinung hatte, dass man in erster Linie den homöopathischen Ärzten, die schliesslich vor einer erneuten Prüfung stehen, doch die durch Illusionen geblendete Augen mal auf gewissen Realitäten hinweisen sollte, habe ich wie auch im Schlusskapitel erwähnt, alles peinliche weggelassen und nur ganz harmlose Dinge erwähnt – das Peinliche liegt sowieso in den Akten des RGA und droht mal in seiner ganzen Schwere auf die Homöopathie herabzuprasseln, was wohl sehr fatale Situationen auslösen wird, falls bis dahin nicht eine radikale Sinnesänderung der homöopathischen Ärzte von den Wunschbildern, die sie über die Homöopathie haben, zu einer realen, auf den nun mal vorliegenden Tatsachen beruhenden

9

erfolgt ist. Seit 1939 warte ich darauf. Bisher hat der „grosse Moment nur ein schwaches Geschlecht“ zur Verfügung gehabt.

Doch um nun zu Ihren Beanstandungen von wegenger „süddeutschen Kollegen“ zu kommen, so darf ich mich wohl ganz kurz fassen, in der Hoffnung, das Sie daraus doch das Erforderliche entnehmen können.

1927 nahm ich an einer Prüfung teil. Man sprach vorher des engeren und weiteren über das uns den Namen nach unbekanntes Mittel (es war *Asclepias vincetoxicum*, das Hugo Schulz den Chefärzten empfohlen hatte). Man wollte erreichen dass wir alle unsere Urinmenge täglich messen, die Häufigkeit der Miktionen aufschreiben und dass wöchentlich eine Blutzuckerbestimmung gemacht werden sollte. Die Assistenten mussten Chefärzte aufklären, dass Urinmessungen ohne strikte Einhaltung einer Standarddiät, einer genau eingehaltenen Ruhe und immer gleicher Bewegung, einem Aufenthalt in gleichmässig temperierten Räumen doch zwecklos sei, genau so die Blutzuckermessungen ohne standardisierte Diät.... Nun ja, auf weitere Einzelheiten möchte ich nicht eingehen, schliesslich werden Sie jetzt schon erkennen, dass dies eine typisch pseudowissenschaftliche Durchführung einer Prüfung war. Dies war mein allererster Eindruck von einer mit grossem Tamtam durchgeführten „wissenschaftlichen Arzneiprüfung“. Wir waren also alle daraufhin sensibilisiert, dass irgend etwas mit der Harnentleerung zu erwarten ist, besonders nachdem wir nach Empfang der Prüffläschchen noch besonders darauf hingewiesen wurden, ja sehr sorgfältig auf Erscheinungen an den uropoetischen Organen zu achten. Ein Vollassistent, Gustav Müller aus Landsberg an der Warthe, der von einem grossen Berliner Krankenhaus gekommen war, Patient bei Gisevius war und auch die Berliner Kurse mitgemacht hatte – ohne Arzneiprüfung – ergriff Flasche 1, goss einige Tropfen auf ein weisses Papier, roch daran und sagte uns: Es ist klar, riecht alkoholisch, keinerlei Farbschimmer... also sicher keine Tinktur, sondern eine Potenz. Wie ich Berlin im Verein gehört habe, raten manche, mit einem Placebo zu beginnen. Vielleicht ist es eines. Nun müssen wir doch behutsam vorgehen. Wenn einer jetzt eine grosse Zahl von Symptomen niederschreibt, und es war in der ersten Flasche ein Placebo, dann ist man als schwerer Hysteriker entlarvt.... nun ja! Das war meine erste Prüfung.

Als ich 1926 mir das Stuttgarter Krankenhaus einer Einladung Stiegeles folgend ansah, traf ich einen etwas komischen Kollegen an, der als Student in den Ferien dort famulierte und dauerend fragte. Später, als ich Oberarzt war, also 1930, kam derselbe Kollege als Vollassistent (Fritz Sievert aus Barth am Bodden (Vorpommern)). Er fing davon an, das er seine Arzneiprüfung machen müsse, bei

seiner Famulatur sei er nicht dazugekommen. Er fragte, ob inzwischen neue Tests in die Prüfungen eingebaut worden seien, oder ob man wie 1926 mit einer Placeboflasche beginne. Auf meine erstaunte Frage, wie er auf Placebo komme, erfuhr ich, dass damals im Stuttgarter Verein wie auch bei Arzneibesprechungen auch Prüfungen und das Vorgehen dabei des öfteren

10

zur Sprache kamen, ausserdem habe er auch des öfteren in den homöopathischen Zeitschriften geschmökert... Ich darf mir wohl ersparen, weitere Beispiele zu bringen. Wichtig ist eben, dass unter den Assistenten und Gastärzten immer mal einer war, der etwas von Placebokontrollen gehört oder gelesen hatte. Eine harmlose kleine Andeutung im Kasino beim Essen genügt ja, um diese Kontrollen illusorisch zu machen. Ausserdem wurden die Prüfungen auch nicht „gleich am ersten Tag nach Dienstantritt“ begonnen, sondern oft Monate und Vierteljahre später, also zu einer Zeit, in der der Prüfer sich schon etwas „umgeguckt“ und sich mit homöopathischen Dingen beschäftigt hat.

Bei meinen Prüfern wurde bereits am dritten Tag nach Kursbeginn mit der Prüfung – also mit Placebo – begonnen. Die Kollegen hatten zum Teil, als sie kamen, keinerlei nähere Ahnung von Homöopathie. Manche hielten die Homöopathie für eine Kreuzung von Kneippschen Güssen und Bircher Müsli, oder zwischen Augendiagnose und Pendellogie. Sie waren zu einem guten Teil aus politischen Gründen oder arischen Grossmuttermangels als Schulärzte, Kreisärzte, Vertrauensärzte u.s.w. aus ihren Positionen entlassen worden und suchten nun – möglichst schnell – eine Sinecure zu finden. War ich zuerst überrascht über die Reichhaltigkeit der Symptomenangaben nach Placeboeinnahme und glaubte sie darin zu finden, dass einige exaltierte Kollegen den Teilnehmern allerhand Verrücktes über die Geheimnisse der potenzierten Arzneien und deren zauberhafte Wirkungen bei Arzneiprüfungsvorgetragen hatten, wodurch eine Sensibilisierung der Prüfer aufgetreten war, so zeigten doch die Ergebnisse der Rabeschen Prüfungen, bei denen die eine Hälfte das Mittel und die andere nur Placebo während der ganzen Prüfungsperiode einnahmen, dass beide Gruppen etwa die gleiche Zahl von Symptomen produzierten, genau so war es bei Martini, bei Ferdinand Hoff und bei Pirtkien.

Ich weiss nicht, Kollege Unseld, ob sie in Bezug auf Arzneiprüfungen irgendwie belesen sind. Wenn Sie im „Allen“ einige Jahre lang immer und immer wieder nachgelesen haben, dann werden Sie wissen, dass viele Mittel nur auf einem, zwei oder sonstwie nur auf den Angaben weniger Prüfer basieren. Die Prüfer haben alles aufgezeichnet was sie am ersten, am 2., am 3. u.s.w. Tage nach Mitteleinnahme beobachtet haben... und darauf wurde dann das Arzneibild zusammengestellt. Berücksichtigt man die Ergebnisse nach Einnahme von Placebo allein, und ein verantwortungsbewusster Homöopath sollte dies tun, dann müssen doch erhebliche Zweifel bei den Kollegen, die sich nüchternes und sachliches Denken bewahrt haben, an der Richtigkeit dieser Arzneibilder auftreten (siehe das oben kurz gestreifte Diphtheriemittel). Natürlich bin ich auch – wohl war es bei Ihnen auch so – durch so monoman von der absoluten Richtigkeit der Homöopathie überzeugte Kollegen, wie dies fast alle unserer Lehrer waren, eben entsprechend induziert worden, und es war doch – auch bei mir – verhältnismässig schwer, sich von den induzierten Illusionen zu befreien. Hellhörig wurde ich erst – zu meiner Schande muss ich gestehen „erst“ –, als ich bei der Nux vomica C30 Prüfung, bei der ich in Fläschchen 1 bis 3 nur Placebo gegeben hatte, bei allen dreien reichlich Symptome fand. Es waren mehr als 1000 Symptome, die die 30 Prüfer unter Placebo

während der Einnahme von Flasche 1 bis 3

11

niedergeschrieben haben. Nun war meines Erachtens „Homöopathie in Not“. Denn die sonstigen prüfenden Kollegen hatten ja – wenn sie überhaupt mit Placebo begonnen hatten – dann in der zweiten Flasche bereits den Arzneistoff gereicht und eben alles, was nun von den Prüfern vermerkt wurde, als Arzneiwirkung angesehen...und falls sie zuerst Placebo gaben, dies für ein „hochwissenschaftliche und zu sicheren Ergebnissen“ führende Prüfung angesehen. Und wenn sie in der Prüfung ein bisher unbekanntes Mittel einführten, dann wurden die nach dem Placebofläschchen aufgetretenen Symptome eben zum Aufbau des Arzneibildes verwandt. Wir finden in den modernen Arzneimittellehren eine ganze Anzahl derartig neuerer Mittel. Ja, sehr geehrter Herr Kollege Unseld, halten sie diese Arzneibilder für einigermaßen gesichert??

Nun war Julius Mezger nicht bloss wegen der Heilung „aller“ Basedowfälle, sondern auch anderer Dinge wegen bei den Beauftragten des RGA – wie man beim Kommissar sagte – „aufgefallen“. Man wollte ihn sich bevorzugt vornehmen. (Denken Sie doch bitte auch daran, Kollege Unseld, was an „Positivem“ für die Homöopathie herauskommen wird, wenn Herr Berndt mit Prof. Lendle zusammen in Göttingen homöopathische Forschungen betreiben wird? Wird es ihrer Auffassung nach Herrn Berndt gelingen, seine Hirngespinnste zu verifizieren oder gibt es wie bei Rabe ein vernichtendes Fiasko?? Was eigentlich bisher der Vorstand des Zentralvereins unternommen, um die Herren Berndt, Zulla, von Petzinger, Zinke und viele andere mehr in ihrer ungehemmten Redefreudigkeit zu bremsen?) Nun, damals wurden mir von den Herren vom RGA aus dem homöopathischen Schrifttum immer wieder Stellen vorgelesen, in denen behauptet wurde, dass die Schulpharmakologie gar nichts kann, während die Homöopathen mit ihrer Arzneiprüfungsmethode sozusagen den Stein des Weisen hätten und nur sie allein eben richtig die Wirkungen der Arzneien erforschen können. Es wurde mir gesagt, dass wenn man zwei ungenannte Arzneistoffe – also etwa Belladonna und Digitalis – an zehn pharmakologische Institute schicke und sie – vom RGA aus – beauftrage, diese unbekannteten Arzneistoffe zu prüfen und festzustellen, was für Wirkungen sie haben, dann würde man beide unbekannteten Stoffe durch alle pharmakologischen Versuchsanordnungen und Methoden durchlaufen lassen und dann käme mit Sicherheit in alle beauftragten Instituten heraus, dass eine – beispielsweise bei Versuchen am isolierten Darm – eine vollkommen der Belladonna entsprechende Droge sein müsse und das andere habe im Starlingschen Herzversuch gezeigt, dass es zu den Digitalisstoffen gehöre. Da ja die Homöopathen immer behaupten, ihre Methode der Arzneiforschung wäre der schulmedizinischen Pharmakologie weit überlegen – und ohne dass Stiegele, Rabe u.s.w. gegen derartige Renommierereien protestieren – sei es doch überaus wichtig, die homöopathische Methode auf ihre Richtigkeit zu testen. Ich wurde um meine Meinung befragt, was Mezger wohl erzielen würde, wenn man ihm 100 Fläschchen (noch dazu in verschiedenen Potenzen) geben und ihn beauftrage, durch Arzneiprüfungen festzustellen, welche Mittel das sind; wenn wir ihm also 50 Fläschchen mit dem von ihm bereits geprüften Mittel A und 50 mit dem von ihm geprüften

12

Mittel B, jeweils in den von ihm selbst benutzten Potenzen geben und ihn eine Prüfung machen lassen? Stimmt das, was die Homöopathen sagen und stimmt es auch nur zum Teil, dann müsste er

doch herausfinden, dass das eine Mittel dem von ihm früher geprüften Mittel A und das andere Mittel dem bereits geprüften Mittel B aufs Haar gleicht und die dann von ihm auf Grund der Prüfungssymptome zusammengestellten Arzneibilder müssten doch identisch mit seinen früheren sein.

Nun, so etwas wäre dringend zu wünschen. Ob es Mezger gelingen würde, ja davon bin ich leider nicht ganz überzeugt. Bei einem negativen Ausfalle müsste man die betreffenden neuen, von Mezger geprüften und in die Arzneimittellehre eingeführten Arzneimittel hinsichtlich der Arzneibilder als Phantasieprodukte so lange einstufen, bis durch weitere Nachprüfungen sich etwa doch das Mezger'sche Arzneibild verifizieren liesse. Nun, das waren die Ansichten der Herren. So ganz Unrecht haben sie eben nicht.

Nun hat sich bei meinen Prüfungen an 200 Ärzten etwas sehr eigenartiges gezeigt: Ab und zu erschienen Kollegen teils während teils nach der Prüfung und sagten: Nicht wahr, ich habe doch das Mittel „soundso“ geprüft. Auf meine Fragen erfuhr ich, dass sie mal dieses oder jenes Symptom, das sie geglaubt hatten an ihrem Körper zu spüren in den Repertorien nachgesucht, und unter den dafür angegebenen Mitteln eben auch das mir genannte fanden. Nun, es hat nie gestimmt, sie hatten immer andere Mittel geprüft. Stutzig wurde ich als ein querköpfiger Bayer, der immer schon während des ganzen Kurses durch die Art seines Auftretens mir aufgefallen war, am Schlusse sein Protokollheft mir übergab mit der eindeutigen Angabe, er habe Bryonia geprüft, denn er habe eine Serie von Bryoniasymptomen bekommen. Auf meine Verneinung hin wurde er sehr pampig, meinte seine Bryoniasymptome wären ganz einwandfrei gewesen und wenn das keine Bryoniaprüfung gewesen wäre, dann sei an der ganzen Homöopathie nichts dran! Ich schaute mir sein Protokollheft durch, am Schlusse seiner Aufzeichnungen stand: Epikrise: dann wurden etwa 12 Bryoniasymptome, die er während der Prüfung an sich beobachtet hatte, unter einander angeführt. Dann kam der Schlusssatz: Hieraus ergibt sich einwandfrei, das Bryonia der Prüfstoff war. Punktum! Unterschrift: Dr. Windstosser, Tutzing.

Nun, in Flasche 1 und 2 war Placebo. Während dieser Zeit waren mehrere auch für Bryonia sprechende Symptomen aufgetreten, während der Einnahme des Prüfstoffes – es war, wenn ich mich recht erinnere Digitalis – traten noch einige hinzu.... ja Herr Kollege Unseld, was würden sie sagen, wenn dies eine Bryoniaprüfung gewesen wäre und man hätte ohne Placebo begonnen??

Als später bei 30 Ärzten bei der Nux vomicaprüfung in Flasche 1, 2 und 3 nur Placebo war, und Gisevius aus den Placebosymptomen seines Erachtens eindeutige Nuxsymptome herauslas, da dachte ich an Herrn Windstosser, stellte aus mehrere Protokollheften die bei Flasche 1 bis 3 aufgetretenen Placebosymptome zusammen und fischte nach Bryoniasymptomen. Der Fischzug war sehr erfolgreich!!! Auch Staphysagriasymptome – ein Mittel, zu dem ich nie irgend welche Beziehungen gefunden habe und das ich meines Wissens nie oder kaum

verwandt habe – konnte ich in „zufriedenstellender“ Menge herausfischen, auch Nuxsymptome u.a.m. Man kann also, wenn man etwa 30 Prüfern einen Monat lang nur Placebo gibt, ca. 1000 Symptome erwarten. Setzt man diese Symptome nach den Hahnemannschen Schema – also Gemüt,

Kopf, Gesicht, Ohren, Nase, Mund u.s.w. sorgfältig untereinander –, schickt Exemplare davon an diesen und jenen Kollegen mit der Mitteilung dass es sich um eine Bryonia, eine Nux oder sonst eine Prüfung handle und man bitte ihn – sozusagen als Neutralen – das „Prüfungsergebnis“ durchzusehen und die für das jeweilig genannte Mittel sprechenden Symptome rot zu unterstreichen, dann muss man also mit grosser Wahrscheinlichkeit damit rechnen, dass der neutrale Kontrolleur etwa 20, 30 oder noch mehr Symptome als einigermassen für das jeweilig genannte Mittel sprechend rot unterstreicht und man womöglich noch ein Gratulationsschreiben zu der so erfolgreich durchgeführten Prüfung bekommt. Ich habe dies auch geplant, aber wegen einer schweren Magenblutung im Februar 1939 und des Krieges kam ich nicht mehr dazu, diese überaus wichtige „Probepunktion“ zu machen. Damit fallen auch alle früher gemachten Nachprüfungen, bei denen der Prüfungsleiter den Mittelnamen wusste und nachher bei der Durchsicht der Prüfungsergebnisse nach für das geprüfte Mittel mehr oder weniger sprechenden Symptomen angelte und dann in der Schlussdarstellung diese geangelten Symptomen hervorhob und die Prüfung für erfolgreich und für einen Beweis für die Richtigkeit der früheren Arzneibilder bezeichnete, mehr oder weniger in den Papierkorb.

Es war also Holland in Not! Ich beschloss, mich mit anderen arzneiprüferisch tätigen Kollegen zusammensetzen und geriet an Mezger und Unseld. Als ich dabei auf die überaus reichlichen Symptombilder nach Placeboeinnahme zu sprechen kam, da werde Mezger aggressiv. Er erklärte mehreremale mit aller Schärfe, dass es „menschenunmöglich“ wäre, dass unter Placebo Symptome auftreten können und wie ich überhaupt so etwas behaupten könnte. Als ich dann erklärte, dass dies doch so wäre und dass ich und Zeugen – darunter auch die RGA-Herren – dies doch alle mit eigenen Augen gesehen hätten, da sekundierte Herr Unseld, der erklärte, dass das von mir vorgebrachte unmöglich stimmen könne und dass es unmöglich wäre, dass in den Protokollheften während der Placeboeinnahme etwas vermerkt sein könne. Ich fühlte mich nun so behandelt, wie man mich für einen armen Irren hielte, der gerade halluziniert oder für ein Phantasielügner, der um die Homöopathie zu zerstören, eben darauf los unreaale Behauptungen aufstellt, und habe dann das Gespräch abgebrochen. Nun ist es mit dem Placebo eben so ein Problem! Ahnt der Prüfer, wie dies in Stuttgart doch z.T. war, dass man eventuell mit Placebo beginnt, dann ist er mit Niederschrift von Symptomen eben zurückhaltend, nimmt er an, ein Mittel einzunehmen, dann schreibt er flott darauf los. Ich bin mit Ihrer bei Ihrem Berliner Besuch gemachten Äusserungen durchaus einverstanden, dass wenn man viel über Placebo schreibt, dann jeder Prüfer weiss, dass er u.U. während der ganzen Prüfungszeit nur ein Placebo einnehmen muss und so auch dann, wenn er eine tatsächliche Arznei einnimmt,

14

unter der Annahme dass er möglicherweise ein Placebo schlucke auch tatsächlich aufgetretene Symptome psychisch „verdrängt“ und so nicht registriert. Man kann dem aber leicht entgehen, wenn man in einer Prüfung an etwa 100 Prüfern 33 etwa Platina, 33 weiteren etwa Aralia racemosa und weiteren 33 etwa Sepia gibt. Dann müssten doch, wenn das richtig ist, was die Homöopathie lehrt, bei den Araliaprüfern bevorzugt Araliasymptome im Protokollheft vermerkt sein, die Platinaprüfer müssten eben die typischen Platinasymptome zeigen u.s.w. und zwar so deutlich, dass jeder sie erkennen kann. Schliesslich haben Hahnemann, Stapf, Hering, Hale u.a.m. ja auch nicht immer gewusst, was für Symptome bei der Prüfung bisher ungeprüfter Arzneistoffe auftreten werden und

aus den niedergeschriebenen Prüfungssymptomen eben die Arzneibilder zusammengestellt, nach denen man heute noch arbeitet.

Zu Ihrer Reklamation hinsichtlich einer wissenschaftlichen Placeboprüfung Stuttgarter Herr möchte ich folgendes sagen: Nach meinen kurz skizzierten Stuttgarter Erlebnissen mit Arzneiprüfungen und nach all dem, was ich 1927 bis 1930 von Meng, Leuser, Stiegele, Oswald Schlegel und anderen gehört hatte, und nach all dem, was ich bei Quellenstudium erfahren musste, war ich hinsichtlich Arzneiprüfungen sehr „sensibilisiert“, da sie doch nicht gerade ein Glanzstück der Homöopathie darstellen. Ich erinnere mich sehr deutlich, dass Julius Mezger einmal über Arzneiprüfungen und deren Technik vortrug und von einer Vorbeobachtung sprach, bei der er den Prüfern sagt, wir wollen Ihre Suggestibilität prüfen, Sie beobachten sich jetzt auf Ihre üblichen körperlichen Symptome genau und erhalten eine Scheinarznei, die Sie genau im selben Rhythmus wie später bei der Prüfung die richtige Arznei einzunehmen haben... Ich bin absolut sicher, dass Mezger in diesem Sinne vorgetragen hat... Es hat aber keinen Zweck darüber zu streiten, da Mezger sicher sagen wird, ich hätte ihn falsch verstanden oder er hätte sich gerade im Eifer eines Vortrages ungeschickt ausgedrückt. Ich kann ja den betreffenden Passus ändern. Sicher ist für mich aber, dass ich immer wieder mal feststellen konnte, dass Stuttgarter Assistenten vor ihrer eigenen Prüfung etwas von Placebo haben läuten hören. Auch führende Laien wie mein Kriegskamerad A. Reichert von der Hahnemannia in der Blumenstrasse, den ich seit meinem Weggehen vom Stuttgarter Krankenhaus öfters besucht habe, wie auch Herr Immanuel Wolf wussten darum. Ob in den Monatsblättern der Hahnemannia oder bei Vorträgen in den Laienvereinen mal dieser oder jener Kollege auf die modernen wissenschaftlichen Prüfungen mit Placebokontrollen zu Beginn kurz oder ausführlicher eingegangen ist, kann ich nicht sagen.

Immerhin, das wichtigste ist doch das, dass bei meiner Nux-Prüfung bei einigen eine Vorbeobachtung mit wissenschaftlicher Placeboeinnahme stattfand, bei der keinerlei Symptome vermerkt wurden. Als dann dasselbe Placebo unter der Angabe, jetzt beginne die richtige Prüfung eingenommen wurde, erschienen so reichlich Symptome, dass man bei 50 Prüfern in 3 Wochen nach Einnahme von Placeboflasche 1 bis 3 annähernd 1000 Placebosymptome zusammenzählen konnte.

15

Es schien mir nun wünschenswert, dass die homöopathische ärztliche Öffentlichkeit sich mit den hier auftauchenden Problemen irgendwie beschäftigt. Eine Veröffentlichung war unmöglich. Gescher als Herausgeber der Deutschen Zeitschrift meinte, dass dies doch strikte der homöopathischen Ideologie zuwiderlaufe und man könne doch nichts bringen, was letzten Endes das Bild, das die Homöopathen sich von ihrer Lehre machen, zu nichte mache. Assmann (Allgemeine Homöopathische Zeitung), einer der ganz seltenen Kollegen, die so viel Einsicht besaßen, dass sie die Fragwürdigkeit der Arzneibilder erahnten, meinte: Warum wollen Sie sich bei den Kollegen in die Nesseln setzen? Rabe hat bereits einsehen müssen, dass das Bild, das er sich von Lehre und Praxis der Homöopathie macht, eigentlich eine Fiktion ist. Jetzt im Wintersemester wird er Sepia prüfen und Taube seine Apisprüfung machen, was dabei herauskommen wird, wird man ja sehen. Und 1940 kommt wohl Wapler-Schoeler und Stiegele-Unseld dran, eventuell auch Kiel mit Vassily und Hamburg mit Schilsky. Es werden dann wohl manche Wunschbilder zusammenfallen. Also warten Sie doch ruhig mit Ihren Publikationen ab... Ein eigentlich ganz vernünftiger Rat, schliesslich habe ich über

Kötschau des öfteren erfahren, wie sehr die Berliner Kollegen bei Conti gegen mich intrigierten und mit welchen Behauptungen. Ich war auch deshalb circa 1936 aus dem Zentralverein ausgetreten. Als aber die Sache mit Rabe schief ging, bekam man doch Angst, dass ich, der ich sozusagen mich im Schaltraum der Überprüfungen aufhielt, dann allerhand Tipps geben könnte, um prominente Homöopathen heranzuziehen und ihnen solche Aufgaben zudiktieren lassen, dass sie sich selbst und auch die Homöopathie blamieren. Ich wurde zu einer Konferenz in den Räumen des Berliner Vereins gebeten und mir eröffnet, dass in „dieser schweren Stunde, wo es um Sein oder Nichtsein für die Homöopathie gehe“ ich nicht abseits stehen dürfte... Ich habe mich denn bequatschen lassen und bin wieder beigetreten. Ob es klug von mir war, weiss ich heute noch nicht.

So kam es, dass Sie, Kollege Unseld, eben nichts in der Literatur finden. Auch rein toxikologisch aufgebaute Arzneibilder wurden von den Kollegen als unhomöopathisch abgelehnt. Schliesslich gelang es mir einmal – einmal!! – eine Kompromissformel zu Druck zu bringen, eine Darstellung von Mercur, die allgemeines Missfallen erregte. Heute würde ich aber eine derartige Darstellung nicht mehr gutheissen und erheblich kürzen, um Fragwürdigkeiten zu eliminieren (A.H.Z. Bd. 188, 1940, No. 1).

Auf den therapeutischen Sektor will ich nicht weiter eingehen. Stiegele behauptete immer, dass die homöopathische Pneumoniebehandlung ein Glanzstück der Homöopathie wäre, er habe noch nie (nie!!) in seiner Praxis einen Fall verloren. Da wir damals keinerlei Pneumonien im Krankenhaus hatten und die Betten immer mit chronischen Fällen verstopft waren, so dass wirklich für akute Fälle nie ein schnell zu besetzendes Bett frei war, hatten wir damaligen ASSISTENTEN UNS BEMÜHT, immer ein Bett in Reserve zu halten, dass dann aufgestellt werden konnte, falls Bedarf für einen Pneumoniefall bestand. Dann wurden die Stuttgarter Kollegen animiert, uns auch Pneumonien

16

einzuweisen. Wir hatten dann insgesamt 15 Pneumonien bekommen, von denen 7, also 55%, starben. Und dabei waren es gar keine schweren Fälle! All die Alten aus dem Altersheimen, die wegen Emphysemen, chronischen Bronchitiden, Herzinsuffizienzen, Blutdruckkrankheit oder chronischer Nephritis schon längst von den Krankenkassenausgesteuerten, die doch sonst in den städtischen Krankenhäusern herumlagen auf Kosten der Sozialämter, kamen ja gar nicht ins Homöopathische Krankenhaus, sondern nur Kassenpatienten, also solche Leute, die soweit gesund waren, dass sie ihren Beruf ausfüllen konnten und so Krankenkassenbeiträge bezahlen, und dann aus voller Gesundheit eben eine Pneumonie bekamen. Also ein überaus günstig zusammengesetztes Krankengut. Derartige Mortalitätsziffern hatte ich bis dahin noch nie erlebt. Und ähnlich war es auch auf andere Gebieten. Wäre der Krieg nicht gekommen, um die Überprüfungen zu stoppen, ich fürchte es hätte auch in Stuttgart ein ähnliches Debakel gegeben, wie dies Rabe erleben musste.

Und wie soll es jetzt werden. Überlegen Sie sich doch einmal, Kollege Unseld ob, wenn in Göttingen Herr Berndt zu Überprüfungen dessen, was er so lautstark behauptet, herangezogen wird, er dann „sofort das Gesetz des Handelns an sich reissen und ein Garant des Sieges der Homöopathie sein wird?“ Und wie wird es Herrn Zulla, Herrn Zinke, Herrn Zimmermann, Herrn von Keller u.s.w. ergehen? Bisher durften diese Herren ja darauf losschwätzen, so viel sie wollten. Ich habe nirgends eine Stellungnahme der Führungsspitze der homöopathischen Ärzte dazu gelesen!

Sie meinen, dass mein Bericht notgedrungen subjektiv sein müsse. Zu Ihrer Beruhigung möchte ich Ihnen mitteilen, dass bereits ehe Schoeler meine Arbeit erhielt, die Bearbeiter des Materials einen Durchschlag erhalten, davon Kenntnis genommen und mit mir ausgedehnt sich ausgesprochen haben. Man ist natürlich sehr darüber interessiert, wie die Homöopathen auf eine sachliche Darstellung reagieren. Ursprünglich hat bereits Kapitel Iannähernd 50 Seiten umfasst, da Schoeler sich nach Erhalt längere Zeit ausschwig, habe ich – törichterweise – ihn telefonisch angerufen. So habe ich über seine Meinung nur die Erinnerung an ein Telefongespräch und keine schriftlichen Unterlagen. Er sagte dass alles richtig wäre und dass die Situation in der Homöopathie eben tatsächlich so wäre, wie es ausführlich geschildert worden wäre... aber, man könne so etwas – also die Wahrheit darüber, wie es tatsächlich um die Homöopathie bestellt ist, den Homöopathischen Ärzten nicht bekanntgeben und so etwas in einer homöopathischen Zeitung bringen. – Also, beste homöopathische Tradition, jeder kann den grössten Unsinn sagen und es wird gedruckt, weist abereiner nach, wie es um die realen Grundlagen eines wichtigen Diphtheriemittels steht, dann wird dies nicht gedruckt, ja dem Grundlagenforscher wird mit fristloser Entlassung gedroht...!

Bei der nur ein Fünftel der ursprünglich vorgesehenen Darstellung umfassenden kurzen und alles peinliche weglassenden Arbeit hat er zuerst zugesagt,

17

dann aber, wie ich aus Ihren beiden Briefen entnehmen kann, doch Bedenken bekommen. Und Sie, sehr verehrter Herr Kollege, haben doch, soweit man zwischen den Zeilen Ihres Briefes herauslesen kann, dieselben Bedenken, die homöopathische Ärzteschaft mit gewissen Tatsachen um die Homöopathie vertraut zu machen. Das Haupthindernis wird aber beim Verlag liegen, der natürlich geschäftliche Verluste erwarten muss, wenn die homöopathischen Ärzte anfangen, hellhörig zu werden. Denn dann bleibt er auf seinen Exemplaren des Kentschen Repertoriums u.s.w. eben sitzen. – Immerhin, ich glaubte den homöopathischen Ärzten gegenüber doch gewisse Verpflichtungen zu haben, und habe den von vorneherein für nicht besonders aussichtsreich angesehenen Versuch unternommen, die Arbeit der homöopathischen Seite anzubieten.

Eigentlich ist sie von ganz anderen Stellen angefordert worden. Bereits während des Krieges wurde ich von den Beauftragten des RGA aufgefordert, über die bisherigen Überprüfungen aus homöopathischer Sicht zu berichten. Nach dem Kriege kam Prof. Siebert mit derselben Aufforderung, dann das Berliner Reichsgesundheitsamt, dessen Nachkriegspräsident des öfteren den Bericht reklamierte. Dann kam das pharmakologische Universitätsinstitut, das die Prüfungsergebnisse durch seinen Oberassistenten Prof. Kuschinsky – jetzt Ordinarius in Mainz – aus erster Hand erhalten hatte. Ich konnte immer Zeitmangel vorschützen, auch als die Berliner Stelle des Bundesgesundheitsamtes Ausführungen von mir wünschte – ich sass viele Jahre in dem gesundheitspolitischen Ausschuss des Berliner Abgeordnetenhauses, und traf so alle 14 Tage einen der Professoren des Bundesgesundheitsamtes, der mich von meiner früheren Tätigkeit her kannte, als ich doch des öfteren auf der Abteilung Pharmakologie des Amtes in Sachen Homöopathie zu tun hatte. Jetzt, in den rund 6 Jahren, die ich nun im totalen Ruhestand lebe, kann ich natürlich Zeitmangel nicht mehr vorschützen. Es wird mir auch allmählich lästig, immer wieder gemahnt zu werden. Zuletzt nach längerem zeitraubenden Schriftwechsel mit Prof. Curtius, der an den Beucheltschen Konstitutionstypen Anstoss

nahm und mich mit peinlichen Fragen hierzu bombardierte.

In den 6 Jahren meines Ruhestandes bin ich etwa die Hälfte der Vormittags entweder am Schreibtisch gesessen oder in meinen Räumen auf und abgelaufen und habe darüber sinniert, wie man wohl am besten den Auftrag ausführen könne, ohne den Homöopathen zu sehr wehe zu tun und auch für alles irgendwelche Entschuldigungen parat zu haben. Ursprünglich waren die Kapitel und Vornotizen so umfangreich, dass die Arbeit vielleicht 250 bis 300 Seiten umfassen hätte und somit eine erschöpfende Darstellung der Dinge gebracht hätte. Es kamen mir dann Bedenken, wer dies drucken würde?? Ich habe dann Kapitel I von annähernd 50 Seiten auf 40, dann auf 30, auf 15 und zuletzt auf 9 Seiten neu zusammengeschrieben und bin dann zu einem Gesamtumfang von etwas über 40 Seiten für alle 5 Kapitel gekommen.

Ich habe mich nun auf Grund Ihres Briefes definitiv entschlossen, die Arbeit zurückzuziehen und ich möchte Sie auch bitten, Herrn Schoeler dies mitzuteilen,

18

damit er mir den Durchschlag zurückschickt. Ich habe hier noch verschiedene Fassungen meiner Darstellungen. Ich werde dann sehen, welche davon ich an die pharmakologische Abteilung des Bundesgesundheitsamtes schicke. Ob sie dort in den Archiven verschimmeln wird, oder ob man sie irgendwo veröffentlicht, überlasse ich dann den Herren, die die Darstellung angefordert haben. Sie schreiben, dass Sie es nicht gerne sehen würden, wenn unsere „Gegner“ die für die A.H.Z. bestimmte Fassung herumreichen werden. Ja, Kollege Unseld, glauben Sie denn, dass die verschiedenen Pharmakologen älterer Jahrgänge nicht eine intimste Kenntnis des homöopathischen Fiaskos haben? Als wir hier in Berlin noch mitten in den Untersuchungen steckten, wusste beispielsweise der Rostocker Ophthalmologe bereits Bescheid von dem total negativen Ausgang. Später hatte ich den Düsseldorfer Pharmakologen Girndt längere Zeit in klinischer Behandlung. Er wusste über alle Einzelheiten Bescheid. Natürlich, eine Überprüfung der Homöopathie durch einen führenden Homöopathen unter Kontrolle eines Pharmakologen und Internisten ist doch ein derartig epochales Ereignis – nur den Untersuchungen Andral's mit einem homöopathischen Kollegen an seiner Pariser Klinik zu vergleichen –, dass es bei Pharmakologen- und Internistentagungen von Mund zu Mund ging. Man wartet nur noch auf die Bekanntgabe des ganzen Materials, das ja seit Jahren bearbeitet wird.

Der Toxikologe Bonsmann, früher Internist in Mainz mit guten Beziehungen zum alten Schier, war daher pro Homöopathia eingestellt. Er hat als Dozent am Leipziger und Berliner Pharmakologischen Institut seine Universitätslaufbahn aufgegeben, um die ihn interessierende Homöopathie zu erforschen. Was er aber alles erlebt hat durch Teilnahme an den Sitzungen des Berliner Vereins und des Zentralvereins, bei Famulationen, bei Quellenstudien und mit Herrn Rabe und anderen kneifenden Herren, Gisevius, Gescher u.a. hat ihn doch sehr, sehr negativ beeindruckt. Ähnlich war dies mit dem ursprünglich positiv eingestellten Prof. Siebert – ich hatte seine Frau von einer hartnäckigen Schlaflosigkeit befreit, was er als „beweiskräftig“ für die Homöopathie glaubte ansehen zu müssen, aber ... nun ja, Herr Unseld, es ist ja nicht schön, wenn man den Prüfungsquellen nachgeht und die publizierten und vorgetragenen Berichte mit überlegener Sachkenntnis sich mal kritisch durchsieht.

Doch, nun sind schon 18 Seiten beschrieben und ich muss zum Schlusse kommen. Bei nochmaliger Durchsicht Ihrer Zeilen komme ich noch zu einigen Punkten, die bisher nicht berücksichtigt wurden. Sie schreiben, dass eine Prüfung ohne Kenntnis des Prüfstoffes erfolgen sollte. Ganz meiner Meinung. Aber war dies immer so? Bei den Wiener Nachprüfungen wussten die Nachprüfer z.T. welches Mittel sie zu prüfen hatten. Als ich 1939 wegen meiner Ulcusblutung krank war, wurde für die Durchführung der Arzneiprüfung bei den Kursteilnehmern eine anderer, gesunder Kollege bestimmt. Plötzlich kam ein Kursteilnehmer, der Ihnen bestens bekannte jetzt württembergische homöopathische Arzt Dr.

19

Konrad Potratz ganz aufgeregt zu mir mit der Mitteilung, dass alle Kursteilnehmer wissen, dass sie Lachesis prüfen. Ich hatte damals mit meiner eigenen Rekonvaleszenz und einem Hb gehalt von 55 bis 70% zu tun und – wie Sie wohl verstehen werden – mich nicht weiter um diese Dinge gekümmert. Später erfuhr ich, dass tatsächlich das Mittel Lachesis geprüft wurde. Der Prüfungsleiter war auch überrascht, dass die Prüfer das wussten. Nun, Wege gibt es allemale. Möglicherweise auch in Stuttgart.

Dann empfinden Sie es peinlich, dass Rabe, Stiegele u.s.w. namentlich genannt sind. Sie haben recht, dass dies ein Problem ist. Ich laboriere auch schon jahrelang damit. Bringe ich „ein zugezogener homöopathischer Arzt, Dr. X.“, dann sagt natürlich jeder: nun ja, irgend so ein Halbhomöopath, ja, wenn wir, die Herren Petzinger, Zulla, Zinke, Berndt u.s.w. geholt worden wären, dann hätte es einen gloriosen Sieg der Homöopathie gegeben... zweifellos würde das gesagt werden ... mit grossem Getöse und Wortgeklingel. Sie müssten als Zentralvereinsvorsitzender doch ihre „Pappenheimer“ auch bestens kennen!

Bringe ich nur die Titel, also der erste Vorsitzende des ZV, der zweite Vorsitzende des ZV, der Ärztliche Direktor des Homöopathischen Krankenhauses, der spätere Ärztliche Direktor des Robert Boschkrankenhauses.. u.s.w., dann muss ich damit rechnen, dass das Haus Robert Bosch eine Ehrenerklärung für die jetzigen Chefärzte veröffentlichen lässt und erklärt, dass man 1955/56 sachliche Ärzte an das Haus genommen und den früheren ärztlichen Direktor Umstände halber entlassen habe.... Auch keine ideale Lösung! Schliesslich ist für eine richtige Beurteilung der gesamten homöopathischen Situation doch wichtig, dass so führende Laute wie Rabe, Stiegele, Leuser u.s.w. in Illusionen verrannt waren und die einfachsten Dinge, siehe Apis oder das erwähnte Diphtheriemittel, eben einfach nicht einsehen konnten, da für sie – wie mir Rabe nach seinem Fiasko in mehreren längeren Gesprächen, die er mit mir zu führen für erforderlich hielt, sagte – die Homöopathie eben eine „Überwertige Idee“ ist, die sie für absolut richtig hielten und jeden Hinweis, dass dies oder das unmöglich sein könnte als „Sünde wider den heiligen Geist der Homöopathie“ ansehen. Rabe hat hier doch manches Kluge gesagt. Vielleicht bringe ich es noch in meinen Bericht hinein, denn es würde dies doch zu einer erheblichen Aufwertung von Rabeführen.

Nun ist bereits ein kleiner Artikel geworden. Aber man musste eben manches doch des weiteren ausführen, um Missverständnisse zu vermeiden,

Mit besten Grüßen
Ihr