

# Ein Diskussionsbeitrag zur quellenkritischen Übersetzung der Materia medica

Thomas Mickler, Rainer Schäferkordt, Christian Lucae

## ZUSAMMENFASSUNG

Im Aufsatz „Fohlenlähme beim Esel“ (AHZ 2/2023) wurde die Analyse-methode mit „Phenomena“ („Repertorium der Phänomene“) demonstriert. Ein Leserbrief dazu diskutiert die Schwierigkeiten einer korrekten, quellenkritischen Übersetzung von Symptomen aus der homöopathischen Materia medica. Der Autor entgegnet mit einer ausführlichen Stellungnahme und erklärt die Kompromisse, die hierbei zwangsläufig eingegangen werden müssen.

### Schlüsselwörter

Übersetzung, Materia medica, Repertorium, Phenomena, Analogon

## SUMMARY

In the article „Fohlenlähme beim Esel“ (AHZ 2/2023), the analysis method with „Phenomena“ („Repertory of Phenomena“) was demonstrated. A letter to the editor discusses the difficulties of a correct, source-critical translation of symptoms from the homeopathic materia medica. The author responds with a detailed statement and explains the compromises that inevitably have to be made.

### Key words

translation, materia medica, repertory, phenomena, analogon

## Vorbemerkung

**Christian Lucae**

Als Herausgeber der AHZ freuen wir uns über jeden Leserbrief und Diskussionsbeitrag zu veröffentlichten Artikeln. Gemäß den Autorenrichtlinien sind üblicherweise 2000 Zeichen für einen Leserbrief vorgesehen, was in den meisten Fällen auch genügt. Nun aber haben wir uns entschlossen, eine Ausnahme zu machen, denn wir halten die nachfolgenden Diskussionsbeiträge der Kollegen Mickler und Schäferkordt zum Thema „Quellenkritische Übersetzung der Materia medica“ für sehr wichtig. Das Thema ist komplex, sodass eine stärkere Kürzung des Leserbriefs samt Antwort nicht sinnvoll erschien, ohne wesentliche inhaltliche Verluste hinzunehmen.

Der Leserbrief von Thomas Mickler wurde vom Artikel „Fohlenlähme beim Esel“ von Rainer Schäferkordt [AHZ 2023; 268(2): 30–34] inspiriert. Darin wird anhand einer Tierbehandlung die Analyse-methode mit „Phenomena“ („Repertorium der Phänomene“, enthalten in der Software „Analogon“) vorgestellt. Anders als bei herkömmlichen Repertorien basiert „Phenomena“ auf einer umfangreichen Auswertung der Materia medica mit anschließender Berechnung von Likelihood-Ratio-Werten. Die Gradierung der Arzneimittel entspricht somit einer statistischen Wahrscheinlichkeit. Ein Ziel dabei ist es, die Überschätzung von Polychresten bei der Auswertung zu vermeiden.

Die nachfolgende Diskussion bezieht sich insbesondere auf die Software „Analogon“ und auf die Qualität der Übersetzungen, da wir in der Geschichte der Homöopathie das eigentümliche Phänomen haben, dass viele Quellen mehr-

fach hin- und herübersetzt worden sind. Aber lesen Sie selbst!

## Leserbrief

**Thomas Mickler**

Sehr geehrter Herr Dr. Schäferkordt,

ich trage mich schon länger mit dem Gedanken, ein paar Worte zu Ihrem Programm „Analogon“ zu schreiben, das in der letzten Zeit in mehreren Fachzeitschriften beworben wurde. Dabei will ich betonen, dass es mir nur um die Qualität der genutzten Quellen geht, nicht um die Konstruktion des Programms selbst, die ich hier gar nicht beurteilen will. Zu dieser habe ich nur eine Frage, welche die statistische Häufung von Symptomen in verschiedenen Quellen betrifft: Letztendlich haben Autoren abgesehen von klar gekennzeichneten Arzneiprüfungen in all den Jahren immer voneinander abgeschrieben und Symptomtexte und klinische Erfahrungen nach Gutdünken übernommen. Würde man die Häufigkeit der Erwähnung eines Symptoms in verschiedenen, v. a. sekundären Arzneimittellehren als Kriterium für die Qualität bzw. die Zuverlässigkeit des jeweiligen Symptoms nutzen wollen, könnte man damit schnell Schiffbruch erleiden. Spielt die Häufigkeit der Erwähnung in verschiedenen Arzneimittellehren denn eine Rolle bei der Bewertung der Symptome in dem Programm „Analogon“ oder eher nicht?

Also zur Qualität der verwendeten Materia medica: Sie betiteln Ihr Programm mit „The Future of Homeopathy“ und schreiben von der „gesamten Materia medica in deutscher

Übersetzung: Allens Enzyklopädie und Allens Handbuch liegen hiermit erstmals überhaupt in deutscher Sprache vor, aber auch Hering, Clarke, Boericke, Lippe und Boger wurden neu übersetzt<sup>1</sup>. Wenn man jemals ein Werk der homöopathischen *Materia medica* übersetzt hat, weiß man einzuschätzen, was eine (Neu-)Übersetzung all dieser Werke ins Deutsche für einen Arbeitsaufwand bedeutet und welche hohen Ansprüche man dafür zu erfüllen hat.

Lange Zeit machte sich die Mehrheit der Homöopathen in Deutschland wohl eher wenig Gedanken über die Qualität von Übersetzungen und Rückübersetzungen unserer klassischen Werke. Das änderte sich schon 1993 mit dem Erscheinen von Rainer Wilbrands Übersetzung der *Homoeopathic Drug Pictures* von Margaret Tyler im Burgdorf Verlag, endgültig jedoch mit seiner Übersetzung von James Tyler Kents populären *Homöopathischen Arzneimittelbildern* – Wilbrands quellenkritische Übersetzung wurde 1999 mit dem Wissenschaftspreis der Tiedemann Stiftung ausgezeichnet. In der AHZ wurde diese Übersetzung im Jahr 2000 völlig zu Recht als „Meilenstein auf dem Weg zur Verbesserung der Qualität in der homöopathischen Praxis“ gefeiert.

Anlässlich dieser Übersetzungen wurden einige grundsätzliche Probleme bei Übersetzungen von Symptomen ins Amerikanische und der Rückübersetzung ins Deutsche aufgezeigt, und fortan war klar, dass man den Symptomtext zwingend mit dem ursprünglichen deutschen Original abgleichen muss, anstatt einfach aus dem Amerikanischen zurück ins Deutsche zu übersetzen. Ohne hier zu sehr ins Detail zu gehen, kann man vielleicht noch beispielhaft erwähnen, dass sich im Laufe der Zeit Wortbedeutungen verändert haben und dass es im 19. Jahrhundert viele Übersetzungs- und Übertragungsfehler gab. Übersetzungen wurden seltenst besonders professionell ausgeführt, der Druck erfolgte mit Bleisatz, alles noch ohne unsere moderne Kommunikations- und Computertechnik. Zudem wurden diese Fehler nie korrigiert, sondern einfach immer weitergetragen. So machen eigentlich nur quellenkritische Übersetzungen Sinn, wie Rainer Wilbrand das eindrucksvoll demonstriert hat. Er hat einen Standard für sorgfältige und quellenkritische Übersetzungen der homöopathischen Literatur geschaffen, um den ich mir angesichts des Umgangs mit der homöopathischen Literatur im Programm Analog ernsthaft Sorgen mache.

In der Programmbeschreibung ist zu lesen: „Die Übersetzung der Werke erfolgte computergestützt (DeepL) mit anschließender intensiver händischer Überarbeitung. Vor diesem Hintergrund kann nicht gewährleistet werden, dass eine fehlerfreie Übersetzung vorliegt. Daher sollte im Zweifelsfall immer der Abgleich mit dem englischen Original erfolgen (Klick auf das Symptom).“

DeepL ist zweifelsohne ein hervorragendes Tool, jedoch auf diese Weise homöopathische Literatur aus dem 19. Jahrhundert zu übersetzen, erscheint mir als absurdes Unter-

fangen. Wenn maschinell zurückübersetzte Symptome aus dem Amerikanischen ins Deutsche nicht fehlerfrei sind, nutzt auch ein Abgleich mit dem gleichzeitig hinterlegten englischen Symptomtext häufig nichts, insbesondere wenn die Quelle ursprünglich eh eine deutsche war. Immerhin für Allens *Encyclopedia* wird erwähnt, dass die Hahnemann'schen Symptome aus RA und CK in den Originalwortlaut zurückübersetzt wurden, doch was ist z. B. mit all den Symptomen von Rückert in Herings *Guiding Symptoms*? Für Bogers *Synoptic Key* existiert seit 2012 eine sehr gute Übersetzung, auch Clarke, der Boericke, Herings *Guiding Symptoms* und Lippes *Textbook* wurden schon vor Längerem in guter Qualität quellenkritisch ins Deutsche übersetzt. In all diesen englischsprachigen Werken sind sehr viele deutschsprachige Quellen verarbeitet, die nun per DeepL einfach zurückübersetzt wurden. Warum für Ihr Programm der seelenlosen maschinellen Neuübersetzung der Vorzug vor längst bestehenden quellenkritischen Übersetzungen gegeben wurde, erschließt sich mir nicht – einzig Phataks *Arzneimittellehre* und *Reperitorium* scheinen auf Deutsch in der Originalübersetzung von Frank Seiß bzw. von Eckart von Seherr-Thohs verfügbar zu sein. In Lippes *Keynotes and Red Line Symptoms* sind übrigens die wenigsten Symptome von Adolph Lippe selbst, der Rest entstammt einer indischen Sammlung verschiedenster Autoren.

Wenn man betrachtet, wie sich Fehler durch die *Materia medica* fortpflanzen, erkennt man leicht, wer was wann von wem übernommen hat. Anbei zwei Beispiele, die sich beliebig fortsetzen ließen. All diese Fehler bleiben, wenn sie immer nur wieder neu abgeschrieben und niemals korrigiert werden. Auch das ist ein Grund für quellenkritische Übersetzungen. Maschinelle Übersetzungen älterer Texte in der Homöopathie können immer nur fehlerhaft bleiben, und ich möchte hiermit einmal an die hohen Standards für solche Übersetzungen erinnern, die viel zu wertvoll sind, um wieder in der Versenkung zu verschwinden.

Mit freundlichen Grüßen

**Thomas Mickler**

**Stille Post I:**<sup>1</sup>

**Mercurius – Aus »Aufstehen« (rising) wird »Fahren« (riding)**

**1853** Bönninghausen, *Homöopathischer Hausarzt*:  
»Entzündung des Gehirns, mit Brennen, Wallen und Klopfen im Vorderkopfe, mit dem Gefühle, als wäre er mit einem Bande umgeben, Nachts im Bette verschlimmert, von **Aufstehen** gebessert.«

**1866** Adolph Lippe, *Textbook of Materia medica*: »Inflammation of the brain with burning and pulsation in the forehead, with the sensation as if the head were in a hoop; worse at night, better after riding.«

<sup>1</sup> Originalveröffentlichung der beiden „Stille Post“-Zitate in „der kleine kwibus“, Mülheim an der Ruhr, 2007

**1888** Hering's Guiding Symptoms: »Inflammation of brain, with hoop like feeling; burning and pulsation in forehead; < at night, > after riding.«

**1899** Kent's Repertory: »Head, Pain, Riding in a carriage amel.«

**2003** Adolph Lippe, Handbuch homöopathischer Charakteristika: »Entzündung des Gehirns mit Brennen und Pulsieren in der Stirn, mit dem Gefühl, als wäre ein Reifen um den Kopf; schlimmer nachts, besser nach Aufstehen.«

**2006** Complete Repertory, Synthesis, Repertorium Universale, Repertorium Generale, Kents Repertorium (Keller/Künzli): »Kopf, Schmerz, **Fahren im Wagen** bessert.«

### Stille Post II

Calcium carbonicum – Aus »Mahlzeit« (meals) wird »Fleisch« (meat)

1835 Hahnemann, Chronische Krankheiten: »Magen-Drücken, nüchtern und nach dem Essen.«

1835 Bönninghausen, Eigentümlichkeiten: »Drückender Magenkrampf nach dem Essen, mit Erbrechen des Genossen.«

1866 Adolph Lippe, Textbook of Materia Medica: »Pressure and cramp-like pain in the stomach, especially when fasting, or after meats, with vomiting of the ingesta.«

1881 Hering's Guiding Symptoms: »Pressure and cramplike pain in stomach when fasting, or after meals, with vomiting of ingesta.«

1899 Kent's Repertory: »Stomach, pain, meat, after.«

2006 Complete Repertory, Synthesis, Repertorium Universale, Repertorium Generale, Kents Repertorium (Keller/Künzli): »Magen, Schmerz, Fleisch, nach.«

[Originalveröffentlichung der beiden „Stille Post“-Zitate in „der kleine kwibus“, Mülheim an der Ruhr, 2007]

## Antwort

### Rainer Schäferkordt

Sehr geehrter Herr Mickler,

leider nimmt Ihr Leserbrief zu meinem Artikel „Fohlenlähme beim Esel“ gar keinen Bezug auf den Artikel selbst. Ich will mich trotzdem bemühen, Ihre kritischen Ausführungen zu dem fraglos wichtigen Thema Materia-medica-Übersetzung, das auch mich immer wieder umtreibt, entsprechend zu beantworten.

Grundsätzlich stimme ich Ihnen zu, dass es zu den Zumutungen unserer Zeit gehört, dass ein Programm wie DeepL in der Lage ist, in kurzer Zeit große Textmengen zu übersetzen. Und dies auch noch in oft guter Qualität – ich bin immer wieder erstaunt, wie gut bei englischen Originalen wie Allens Enzyklopädie der deutsche Sprachduktus des 19. Jahrhunderts getroffen wird. Brauchbare Ergebnisse

lassen sich jedoch nur durch die Erstellung eines umfangreichen spezifischen „Glossars“ sowie eine intensive Überarbeitung von Hand erzielen. Grundsätzlich gilt hier wahrscheinlich, was für die meisten KI-Werkzeuge gilt: Sie können uns die Arbeit nicht abnehmen, aber erleichtern.

Aber der Kern Ihrer Kritik zielt ja nicht auf die maschinelle Übersetzung ab, sondern auf das Thema der quellenkritischen Übersetzung. So findet sich der von Ihnen angeführte Fehler für *Mercurius* in Herings Guiding Symptoms z. B. auch in der handwerklich sicher sehr sorgfältigen, aber nur bedingt quellenkritischen Übersetzung von Renée von Schlick („> nach Fahren“).

Eine quellenkritische Übersetzung enzyklopädischer Werke ist ein zumindest enormes, zuweilen vielleicht auch aussichtsloses Unterfangen – und dies ist sicherlich der Grund, warum auch 150 Jahre nach Erstveröffentlichung keine quellenkritische Übersetzung von Allens Enzyklopädie existiert. Was u. a. dazu führt, dass eine der umfangreichsten Symptomensammlungen der Homöopathie im deutschsprachigen Raum nur wenig genutzt wird. Dabei ist schon allein der Blick ins Vorwort interessant. Dort schreibt Hughes, der die quellenkritische Überarbeitung der Symptome Hahnemanns im Englischen übernommen hat:

„Die bisher durchgeführten Untersuchungen dieser Art haben eine merkwürdige Nachlässigkeit Hahnemanns in Bezug auf die von ihm verwendeten Materialien offenbart. Symptome der fragwürdigsten Art, die nach seinem eigenen Maßstab verurteilt werden, und solche, die niemand mehr in einer Pathogenese oder in der Praxis zulassen würde, finden häufig Platz in der Reinen Arzneimittellehre und den Chronischen Krankheiten. Dies ist das einstimmige Urteil aller, von Rothe, Langhienz, Frank, Shipman, Reil, Sorge, Wurmb, Watzke, die irgendeinen Teil des Themas untersucht haben. [...] Ich selbst hätte in vielen Fällen lieber gestrichen als eingeklammert; aber aus Ehrfurcht vor dem Meister möchte Dr. Allen nichts auslassen, was er uns gegeben hat, und es bleibt dem Urteil des Lesers überlassen, alles nach den gelieferten Informationen zu beurteilen. [...] Sabadilla, Archiv 4, 3, Seite 122–156; voll von Fehlern. Stapf, Beiträge, 1836, jeder einzelne übernommen; sind in alle Repertorien eingegangen.“

Also sind bereits hinter die „deutschen Originale“ (die ja nicht selten aus der englischsprachigen Literatur stammen) viele Fragezeichen zu machen. Aufgrund der Revision von Hughes stellt sich die Frage, ob es wirklich der beste Weg ist, bei den Symptomen Hahnemanns grundsätzlich die Rückübersetzung in das deutsche Original vorzunehmen. Müssen wir gar den Schluss ziehen, dass Allens Enzyklopädie, womöglich sogar Hahnemanns Werke vor diesem Hintergrund nicht verwendbar sind? Sicherlich nicht. Aber ich denke, es wird deutlich, welch immense Aufgabe die quellenkritische Übersetzung des Allen wäre – es

würde einer Revision der gesamten Homöopathie gleichkommen. Meine Lösung einer Übersetzung, die es erlaubt, jederzeit die deutsche und englische Fassung vergleichen zu können, ist zumindest ein Anfang.

Um eine erneute Übersetzung der Guiding Symptoms von Hering habe ich mich nicht gerissen. Wie Sie ganz richtig anmerken, liegt neben der Übersetzung von Renée von Schlick eine weitere, quellenkritische (aber auch fehlerbehaftete) Übersetzung vor. Leider existiert der Till-Verlag nicht mehr, und die Rechtefrage ist derzeit nicht zu klären; der Schlick-Verlag hat (neben anderen) eine Lizenzierung abgelehnt. Doch auch hier stellt sich die Frage, wie weit Quellenorientierung gehen sollte. Hering schreibt im Vorwort, dass die Guiding Symptoms „in erster Linie eine Sammlung von geheilten Symptomen ist“; die Häufigkeit der klinischen Bestätigungen werden bei jedem Symptom kenntlich gemacht. In der Übersetzung des Till-Verlags werden immer wieder Symptome, die bei Hering gekürzt erscheinen, ins ausführliche „Original“ zurückübersetzt. Aber wie wahrscheinlich ist es denn, dass ein komplexes Prüfungssymptom genau so am Kranken bestätigt werden kann? Hat Hering die Kürzungen womöglich ganz bewusst vorgenommen, weil dies die klinische Erfahrung gebot?

*Der Neue Clarke* in der Übersetzung von Peter Vint wiederum ist eine so stark bearbeitete, erweiterte Fassung des Original-Clarke, dass die von mir realisierte Parallelisierung von englischem und deutschem Wortlaut nicht möglich gewesen wäre. Und auch hier stellt sich die Frage, ob durch die starke Überarbeitung die charakteristische Auswahl der Symptome durch Clarke ein Stück weit verloren geht.

Die Quellenlage in der Homöopathie ist und bleibt problematisch. So zieht z. B. Schroyens aus dem ICE 9 zu diesem Thema die Quintessenz, „dass keine der von uns verwendeten Informationen fehlerfrei ist“ [Schroyens F. Reflexionen nach Köthen. ZKH 2010; 54(1): 4–5]. Zweifelsfrei sollten wir uns bemühen, alle echten Fehler zu beseitigen. Jedem Homöopathen, jeder Übersetzerin, jedem, der versucht, hier Licht hineinzubringen, ist zu danken (hier seien v. a. die Materia-medica-Projekte von Saine und Gypser erwähnt, ebenso die enorme Arbeit von Armin Seideneder – und natürlich auch Ihre sehr gelungene, kritische Übersetzung von Lippes *Textbook*). Der Kern der Materia-medica-Analyse in *Analogon* und im daraus erwachsenen Repertorium *Phenomena* ist die Verschlagwortung aller Symptome. Diese Verschlagwortung wurde mithilfe eines zweisprachigen Thesaurus durchgeführt. Der wichtigste Punkt dieser Verschlagwortung ist, dass dafür nicht der genaue Wortlaut eines Symptoms relevant ist, sondern der semantische Gehalt – unabhängig von der Sprache. So werden z. B. die Wörter *Hartleibigkeit*, *Verstopfung*, *constipation* und *costiveness* mit dem Schlagwort *Obstipation* versehen. Diese Technik ermöglicht z. B. den Vergleich von Symptomen, die Analyse von Übereinstimmungen, partiellen Übereinstimmungen, Widersprüchen usw. von Sym-

ptomen aus verschiedensten Quellen – und kann hoffentlich damit auch einen Beitrag zur Erhellung und Fehlerkorrektur leisten (hierzu möchte ich auf meinen für die AHZ 2/2024 vorgesehenen Artikel „Data Mining in der Homöopathie“ verweisen).

Eine entscheidende Leistung des Repertoriums *Phenomena* ist die Hinterlegung aller Quellsymptome zu jeder Rubrik – ich glaube, dies ist ein großer Schritt nach vorne im Hinblick auf eine quellenorientierte Arbeitsweise. Um die beschriebenen Probleme der Quellenlage zumindest zu mindern, halte ich es für wichtig, sich eines breiten Pools an Quellen zu bedienen – neben den großen enzyklopädischen Werken auch sekundäre Arzneimittellehren. Sicherlich haben viele Autoren voneinander abgeschrieben (Hahnemann hat den Anfang gemacht) und dabei auch Fehler übernommen. Aber ich denke, wir müssen davon ausgehen, dass diese Werke auch immer von den klinischen Erfahrungen der oft namhaften Autoren geprägt sind und dass sich auf diese Weise die wichtigen, häufigen, prägnanten Symptome „herausmenden“ – das ist für mich ein Teil der klinischen Verifikation. Ich stimme Ihnen zu, wenn Sie meinen, dass man mit einer simplen Aufaddierung dieser Quellen, wie es in vielen Repertorien geschieht, „Schiffbruch“ erleiden kann [Schäferkordt R. Evaluation von sechs Repertoriumsrubriken [AHZ 2023; 268: 12–21]. Das grundlegende statistische Konzept von *Phenomena* ist jedoch das Bayes'sche Theorem. Hier wird jede Symptom-Häufigkeit ins Verhältnis gesetzt zur Anzahl der gesamten Symptome der Arznei und der Materia medica – wodurch Überschätzungen durch Mehrfachnennung vermieden werden [Schäferkordt R. Repertorium der Phänomene: Neukonzeption eines vollständig in der Materia medica referenzierten Repertoriums mit phänomenbasierter Struktur und Bayes-Gradierung. AHZ 2021; 266: 16–23].

Lieber Herr Mickler, ich stimme Ihnen zu, wenn Sie sagen, wir sollten hinter erreichte Übersetzungsstandards nicht mehr zurückfallen. Ein Stück weit ist das in *Analogon* geschehen – und so haben die Übersetzungen zweifelsfrei etwas Vorläufiges. Allerdings war und ist das Ziel nicht, druckreife Übersetzungen zu schaffen. Ziel ist die Analyse der bestehenden, verfügbaren Materia medica und ein neues, darauf aufbauendes, umfassendes, transparentes, zweisprachiges, praxistaugliches Repertorium. Dieser Ansatz ist zwangsläufig auf allen Ebenen mit Fehlern behaftet. Ich denke aber, dass er schon jetzt deutlich weniger Fehler produziert als z. B. auf dem Kent aufbauende Repertorien und dass die enthaltenen Fehler wesentlich schneller erkennbar sind. Der Vorteil einer Softwarelösung ist zudem, dass Updates problemlos möglich sind, und auf diese Weise fließen Fehlerkorrekturen kontinuierlich auch in die Übersetzungen ein. Ich hoffe, mit der Übersetzung von Allens Enzyklopädie zumindest einen Anfang gemacht zu haben für die verstärkte Rezeption dieses wichtigen Werkes. Der große Schritt nach vorne aber ist die Verschlagwortung der Materia medica – ob im Englischen

oder im Deutschen. Die sich daraus ergebenden Möglichkeiten zur qualitativen und quantitativen Analyse, einer datenbasierten Homöopathie ganz im Sinne Hahnemanns – das ist für mich „The Future of Homeopathy“.

Herzliche Grüße

**Rainer Schäferkordt**

### Korrespondenzadresse

---

**Thomas Mickler**

Praxis für Homöopathie  
Hardenbergstraße 2  
45472 Mülheim an der Ruhr  
Deutschland  
praxis@mickler.de

**Dr. med. Rainer Schäferkordt**

Fritz-Reuter-Str. 23  
19258 Boizenburg  
Deutschland  
info@analogon.net

### Bibliografie

---

AHZ 2024; 269: 18–22

DOI 10.1055/a-2209-4312

ISSN 1438-2563

© 2024. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart, Germany