

VORBEMERKUNG ZU DIESER AUSGABE

Die vorliegende Neuübersetzung von C. M. Bogers *Synoptic Key* wurde durch die Forschungserkenntnisse der letzten Jahre erforderlich. Sie hält sich eng an die dreiteilige Originalstruktur des Werkes und unterscheidet sich damit grundlegend von einer früheren deutschen Fassung.¹

Die folgenden Erläuterungen dienen allein der Klärung der übersetzungsrelevanten Aspekte. Für alle darüber hinausgehenden editions-geschichtlichen und vor allem methodischen Fragen zur praktischen Arbeit mit dem SK sei der Leser auf das zeitgleich mit der Neuausgabe erscheinende Einführungswerk *Der Schlüssel zu C. M. Bogers Synoptic Key* von Norbert Winter verwiesen.²

Grundlage der vorliegenden SK-Neuausgabe ist das posthum erschienene und von den indischen Herausgebern seinerzeit um handschriftliche Ergänzungen Bogers erweiterte SK-5.³ Zwar war bis heute keine endgültige Verifizierung dieser Einträge anhand des Bogerschen Originalmanuskripts möglich, doch sämtliche Untersuchungen lassen es mehr als wahrscheinlich erscheinen, daß diese vor allem die Materia-Medica-Synopse und die SRT betreffenden Nachträge tatsächlich auf Boger zurückgehen. Aus diesem Grund erschien in der vorliegenden

¹ In der früheren Ausgabe war die *Supplemental Reference Table* (SRT), das im Original-SK über 100 Seiten umfassende *Ergänzungsregister*, in den Repertoriumsteil eingearbeitet worden. Diese Zusammenlegung von SRT und Repertorium mag vom damaligen Standpunkt aus gerechtfertigt gewesen sein, wurde doch in der Frühzeit der deutschen Boger-Adaption in erster Linie der repertoriale Charakter der SRT wahrgenommen. Aus heutiger Sicht jedoch erscheint diese einseitige Akzentuierung in mehrfacher Hinsicht problematisch. Zwar wurden sämtliche SRT-Einträge in dieser älteren Fassung durch Rautenzeichen kenntlich gemacht; dennoch ist durch die Zusammenlegung der grundlegende Charakter von Bogers genialem Werk verlorengegangen: Durch die Ergänzung der vielen kleinen Rubriken verliert das eigentliche Repertorium seine Prägnanz und innere Kohärenz. Hinzu kommt, daß die SRT-Einträge häufig keine repertoriale Funktion im engeren Sinne besitzen, sondern vielmehr eine Registerfunktion für die Materia-Medica-Synopse einnehmen, so daß der sichere Einsatz des SK-Repertoriums in der Praxis durch das Nebeneinanderstehen von qualitativ höchst unterschiedlichen und zum Teil inkommensurablen Einträgen massiv behindert wird.

² Norbert Winter: *Der Schlüssel zu C. M. Bogers Synoptic Key. Versuch einer Annäherung*. Verlag für Homöopathie B. v. d. Lieth, Hamburg 2007.

³ Zur Absicherung der SK-5-Einträge wurde jedoch auf alle vier von Boger selbst publizierten SK-Ausgaben sowie auf eine zweite posthum erschienene Ausgabe des SK, die *Memorial-Edition*, zurückgegriffen.

Ausgabe eine satztechnische Kennzeichnung dieser Nachträge, wie sie in der früheren deutschen SK-Ausgabe noch vorgenommen worden war, obsolet.

Um die Übersichtlichkeit und Handhabbarkeit des *Synoptic Key* beim Einsatz in der täglichen Praxis nicht durch einen umfangreichen Fußnotenapparat einzuschränken, wurden sämtliche übersetzungsrelevanten Anmerkungen, aber auch die wenigen erforderlich werdenden Fehlerkorrekturen in einem separaten Anhang am Ende des Buches zusammengefaßt. Als Anmerkungszeichen wurde durchgängig das Zeichen ‚*‘ verwendet.

Bogers Original-SK weist gegenüber der übrigen homöopathischen Literatur eine Reihe von Eigenheiten auf, die in der vorliegenden Ausgabe in größtmöglichem Maße übernommen wurden. So folgen etwa die Rubrikentitel in Bogers **SK-Repertorium** (und auch im ‚Ergänzungsregister‘) in ihrer Schreibweise und Interpunktion keinem einheitlichen Prinzip. In der vorliegenden Ausgabe wurde bewußt auf eine entsprechende Vereinheitlichung verzichtet, um die Sprödigkeit des Originals und dessen Work-in-progress-Charakter zu bewahren und hervorzuheben, daß es sich bei diesem Werk auch in Bogers Selbstverständnis nicht um etwas Fertiges oder gar Perfektes handelte. Nur dort, wo aufgrund der Knappheit der Formulierung die Gefahr bestand, daß die Bedeutung der entsprechenden Rubrik nicht klar würde, wurden behutsam Ergänzungen (z. B. in Gestalt von Präpositionen) vorgenommen.

Um Bogers genuinen und vielfach unkonventionellen Weg auch im Schriftbild unmittelbar kenntlich zu machen, wurden auch seine sowohl von der damaligen als auch von der heutigen Nomenklatur zum Teil stark abweichenden Arzneimittel-Abkürzungen beibehalten. Lediglich sporadisch auftretende Inkonsistenzen bei den Abkürzungen wurden vereinheitlicht. Zum Nachschlagen von eventuell sich nicht unmittelbar erschließenden Abkürzungen wurde am Ende des Buches eine Liste eingefügt, die zugleich als Seitenindex der *Materia-Medica*-Synopsis fungiert.

Innerhalb der einzelnen Lokalabschnitte des Repertoriums wurde Bogers Ordnungssystematik (i.d.R. die Trias Seitenbezüge, Organsysteme, Symptome/Zeichen) beibehalten. Neben der Treue zum Original sprachen für diese Vorgehensweise vor allem die damit einhergehende größere Übersichtlichkeit sowie nicht zuletzt das darin zum

Ausdruck kommende und Bogers Ansatz kennzeichnende Primat der anatomischen Wirksphäre.⁴

Ebenfalls übernommen wurden die vereinzelt von Boger innerhalb des Arzneimitteltauleaus einer Rubrik durchgeführten Binnendifferenzierungen. Hierbei handelt es sich zumeist um die Bezeichnungen von Seitenbezügen oder Lokalisationen, die jeweils in Klammern hinter den entsprechenden Arzneieintrag plazierte wurden. Möglicherweise wollte Boger hiermit lediglich einen bestimmten Schwerpunkt bei aber gleichzeitig bestehender genereller Geltung der Arznei deutlich machen und verzichtete aus diesem Grund bewußt auf die Einführung von Unterrubriken.

Bei der satztechnischen Darstellung der Gradierung wurde abweichend vom Original die den 3. Wertegrad anzeigende Majuskelschrift zusätzlich halbfett gesetzt (**ACO.**), da die Arzneien dieses Wertegrades (im Original: ACO.) ansonsten aus dem Schriftbild weniger hervorstechen als die halbfett gesetzte Antiqua des 2. Grades (**Ac.**). Dafür wurde der von Boger vereinzelt im Repertorium vergebene 4. Grad, der im Original in eben jener halbfett gesetzten Majuskelschrift erscheint, in der vorliegenden Neuausgabe durch Unterstreichung derselben kenntlich gemacht (**ACO.**).

Zusätzlich zu den von Boger selbst gesetzten Querverweisen wurden Hinweise auf andere Rubriken nur dort eingearbeitet, wo dies unmittelbar notwendig erschien. Anlaß hierfür gaben etwa das Auseinanderreißen von zuvor in unmittelbarer Nähe zueinander stehenden Rubriken durch das alphabetische Prinzip oder aber die Platzierung offensichtlich gleichlautender Rubriken mit unterschiedlichen Arzneimitteltauleaus an verschiedenen Orten. Einzig im Abschnitt „Gemüt“ erschien es aufgrund einer Vielzahl sich inhaltlich überschneidender Rubriken geboten, die Querverweiserergänzungen etwas reichhaltiger zu gestalten. Sämtliche nicht auf Boger zurückgehende Querverweise wurden mit einem nachgestellten „*“ kenntlich gemacht, wobei sich das Sternchen stets nur auf den unmittelbar voranstehenden Querverweis bezieht. Vereinzelt, durch Umstrukturierungen in nachfolgenden SK-Auflagen überholte Querverweise wurden weggelassen bzw. korrigiert.

⁴ Dies markiert einen weiteren grundlegenden Unterschied zu der früheren deutschen Ausgabe, in der die Rubriken der einzelnen Lokalabschnitte der alphabetischen Ordnung folgend völlig neu angeordnet wurden.

Die **Materia-Medica-Synopse** enthält eine Reihe von Symptomen, die aufgrund der meisterhaften Verdichtungsfähigkeit Bogers auch und gerade auf der sprachlichen Ebene im eigentlichen Sinne unübersetzbar sind, da sie vielfältige und in vergleichbarer Knappheit nicht ins Deutsche übertragbare Konnotationen verbinden. In diesen Fällen wurde die bestmöglich erscheinende Variante gewählt; alle weiteren Möglichkeiten finden sich jeweils in der entsprechenden Anmerkung im Anhang dokumentiert.

In den tabellarischen Abschnitten „Region“ und „Schlechter/Besser“ wurden die Bogerschen Original-Zeileneinteilungen beibehalten, da hier häufig der Eindruck entsteht, Boger habe dies als bewußtes Mittel zur Herstellung von Bezügen eingesetzt. Wo eine 1:1-Übernahme aus satztechnischen Gründen nicht möglich war, wurde die zweite Zeile mit hängendem Einzug versehen, um die Verbindung kenntlich zu machen.

Ebenfalls beibehalten wurden die Trennungspunkte zwischen dem allgemeinen und dem regionalen Teil des Synopse-Fließtextes, da hierdurch sowohl das Trennende als auch das Verbindende hervorgehoben wird.

In den posthumen Ausgaben SK-ME und SK-5 wurden die eingangs bereits erwähnten mutmaßlichen Nachträge Bogers von den indischen Herausgebern nicht selten unmotiviert an den Anfang oder an das Ende des Synopse-Fließtextes gesetzt. Der Grund hierfür könnte darin bestehen, daß Boger seine Nachträge möglicherweise nicht immer in Höhe des für das Symptom adäquaten Synopse-Textes eintrug, sondern aus Platzgründen häufig über oder unter den Synopse-Text schrieb, was dann von den indischen Herausgebern mimetisch nachvollzogen wurde.⁵ Dadurch aber wird der Charakter der Synopse-Texte nicht selten stark verfälscht: In einigen Fällen beginnt der Textabschnitt der allgemeinen Wirkungen nun nicht mehr mit dem Genius-Symptom der maximalen allgemeinen Charakterisierung, sondern mit einem eher untergeordneten Allgemeinsymptom. In anderen Fällen wird dadurch die klare und bei der Suche von Symptomen extrem hilfreiche Ordnung des Regionalschemas zum Teil in erheblichem Maß unterminiert. Aus diesem Grund wurden die betreffenden Nach-

⁵ Häufig betrifft dies allerdings lediglich ein oder zwei Symptome pro Arznei; in einigen Fällen, wie etwa bei *Antimonium tartaricum*, *Borax* und *Medorrhinum*, kann es sich dabei aber auch um zwanzig oder mehr Symptome handeln.

träge an passender Stelle in den jeweiligen Synopse-Text eingearbeitet und mit Anmerkungen versehen.

Im Hinblick auf den Seitenumbruch mußte ein Kompromiß gefunden werden: Um zu vermeiden, daß die Synopse-Darstellungen zwischen dem tabellarischem und dem Textteil oder sogar innerhalb des tabellarischen Teils auseinandergerissen würden, war ursprünglich geplant, jede Arzneidarstellung auf einer neuen Seite beginnen zu lassen. Dies hätte allerdings ein Anwachsen des Buches auf deutlich mehr als 700 Seiten und damit den Verlust des für Bogers Werk konstitutiven Handbuch-Charakters zur Folge gehabt. Im Sinne eines Mittelweges wurde deshalb nach dem Grundsatz verfahren, den Seitenumbruch niemals unmittelbar nach dem tabellarischen Teil zu vollziehen, sondern stets noch mindestens einige Zeilen des Fließtextes folgen zu lassen, um auf diese Weise die Zusammengehörigkeit des tabellarischen und des Textteiles hervorzuheben.

Im **Ergänzungsregister** wurden durch Abgleich erstmals die zahlreichen Rubriken systematisch erfaßt und unter Angabe der exakten Quelle im Anhang kenntlich gemacht, die Boger aus Bönninghausens *Aphorismen des Hippokrates* übernommen hat.⁶

Schwierigkeiten bei der Übersetzung des *Ergänzungsregisters* traten zum Teil bei der Zuordnung der Bogerschen Seitenverweise zu analogen oder zu vergleichenden Rubriken im SK-Repertorium auf; wo eine eindeutige Zuordnung nicht möglich war und/oder sich gleich mehrere Rubriken anzubieten schienen, wurden sämtliche Möglichkeiten übernommen und per Anmerkung erläutert.

Vereinzelt wurden Querverweise mit alleiniger Indexfunktion in Ermangelung entsprechender deutscher Synonyme nicht übernommen.

Als einziger substantieller Eingriff in die Struktur des Original-SK wurde nach reiflicher Überlegung eine Erweiterung der Seitenverweise auf das SK-Repertorium vorgenommen. Dies geschah in der Überzeugung, damit die Intention Bogers noch konsequenter umzusetzen, im *Ergänzungsregister* sämtliche Fäden sowohl aus dem Repertorium als auch aus der Synopse zusammenzuführen und auffindbar zu machen. Um die Originalverweise Bogers von den Nachträgen unterscheidbar zu machen, wurden erstere halbfett gesetzt und damit auch satztechnisch hervorgehoben. Bei den Nachträgen wurde wie folgt

⁶ Diese Arbeit wurde maßgeblich von Norbert Winter geleistet, dem ich hierfür herzlich danken möchte.

verfahren: Die *Ergänzungsregister*-Hauptrubrik (z.B. „Sauer“, „Wirbelsäule“ etc.) wurde um Seitenverweise auf sämtliche Einträge im SK-Repertorium ergänzt, in denen der entsprechende Begriff entweder wortwörtlich oder aber durch ein inhaltliches Äquivalent vorkommt. Dies erleichtert das Aufsuchen eines bestimmten Aspekts im SK-Repertorium sowohl in generalisierter als auch in partikularer Gestalt und ermöglicht zugleich eine Art Genius-Studium des SK-Repertoriums in Form eines schnellen Überblicks über sämtliche Rubriken, in denen der gesuchte Aspekt repertorial erscheint. Parallel hierzu wurden auch diejenigen *Ergänzungsregister*-Unterrubriken (z.B. „Wirbelsäule – Stellen, an“) mit Seitenverweisen auf das SK-Repertorium versehen, für die dort analoge Rubriken erscheinen. Dadurch wird die bisher schwierige Einschätzung einer *Ergänzungsregister*-Unterrubrik erheblich erleichtert, da nun auf einen Blick klar ist, ob der Eintrag einer korrespondierenden Repertoriumsrubrik zugeordnet werden kann oder aber eine Geltung für sich allein beansprucht.

Die vorliegende Neuübersetzung von C. M. Bogers *Synoptic Key* erfolgte mit dem Ziel, der deutschsprachigen Homöopathie ein Arbeitsmittel zur Verfügung zu stellen, das hinsichtlich Geist und Buchstaben eine größtmögliche Übereinstimmung mit dem Original aufweist. Trotz größter Sorgfalt wäre es jedoch vermessen, davon auszugehen, daß hierbei keine Fehleinschätzungen und Fehler vorgekommen sind. Ich bin deshalb für jeden entsprechenden Hinweis dankbar.

Mein besonderer Dank gilt einmal mehr Bernd von der Lieth und Norbert Winter, die das Projekt von Beginn an mit viel Enthusiasmus und Sachverstand unterstützten und mir bei schwierigen Fragen stets mit Rat und Tat zur Seite standen. Ein weiterer Dank gebührt meiner Frau und meiner Tochter für ihr Verständnis während der Monate der höchst intensiven Übersetzungstätigkeit.

Jens Ahlbrecht

Königsberg, im Januar 2007