

Pavla Schäfer

Schulmedizinische und homöopathische Lehrbücher als Ort der Verfestigung und Tradierung von Denkstilen

Abstract: Vor dem Hintergrund der Kontroverse über den Status von Homöopathie werden im Forschungsprojekt homöopathische und schulmedizinische Lehrbücher untersucht. Beide Richtungen der Heilkunde werden als verschiedene Denkkollektive mit unterschiedlichen Denkstilen aufgefasst. Lehrbücher dienen der Einführung von Neulingen in den esoterischen Kreis und das dort konstruierte Wissen erschließt Karrierewege innerhalb betreffender Denkkollektive. Auf diese Weise werden in Lehrbüchern Denkstile stabilisiert und weitertradiert. Im Aufsatz wird diese denkstilrelevante Funktion von Lehrbüchern ausgeführt und begründet. Am Beispiel von Vorworten und Inhaltsverzeichnissen wird aufgezeigt, wie sich schulmedizinische und homöopathische Lehrbücher systematisch unterscheiden und wie die Unterschiede mit den korrespondierenden Denkstilen zusammenhängen.

Keywords: Lehrbücher, Denkstile, Denkkollektive, Homöopathie, Schulmedizin, Sprachgebrauchsmuster

1 Einleitung

In den ersten Dekaden des 21. Jahrhunderts ist eine öffentliche Kontroverse entfacht, die bereits seit dem frühen 19. Jahrhundert immer wieder die Gemüter erregt. Es geht um den Status der Homöopathie und deren Beziehung zu der jeweils als wissenschaftlich anerkannten Medizin, der sog. „Schulmedizin“. Im Jahr 2018 sind zwei offizielle Stellungnahmen von involvierten Akteursgruppen veröffentlicht worden. Die Schulmedizin positioniert sich mit dem Münsteraner Memorandum Homöopathie,¹ in dem es u. a. heißt: „Auch wenn Homöopathie im Wissenschaftsbetrieb präsent ist, ist sie nicht wissenschaftlich fundiert. Ihre Grundlagen Potenzieren und Simile-Prinzip widersprechen sicheren wissen-

1 Vgl. <https://muensteraner-kreis.de> (3.11.2021).

Pavla Schäfer, Universität Greifswald, Institut für Deutsche Philologie, pavla.schaefer@uni-greifswald.de

schaftlichen Erkenntnissen, die Homöopathie ist demnach der Esoterik zuzurechnen.“ Matthiessen (2018: 172) kritisiert darauf hin, dass „als Ausdruck von Ignoranz oder einer bewussten Stimmungsmache gegen die Homöopathie wissenschaftliche Fehlinformationen lanciert“ werden.

Was solche Kontroversen aus linguistischer Sicht untersuchungswert macht, ist die Tatsache, dass darin die Grenzen zwischen verschiedenen Diskurspositionen explizit konstruiert, die Linien klar gezogen werden – wie die Grenze zwischen Wissenschaft und Esoterik im Münsteraner Memorandum. In Kontroversen werden Phänomene, die normalerweise als sedimentierte Phänomene latent bleiben, konfrontiert, explizit verglichen, auf- und abgewertet. Im Fokus der vorliegenden Untersuchung steht das Konzept der Denkstile nach Ludwik Fleck ([1935] 2015), das zu solchen sedimentierten Phänomenen gehört (vgl. Kalwa 2018). Flecks Lehre ist für das Forschungsprojekt² geeignet, weil darin die wissenssoziologischen Aspekte des Erkenntnisprozesses im Vordergrund stehen und Denken als eine soziale Tätigkeit begriffen wird. Der Untersuchungsgegenstand sind schulmedizinische und homöopathische Lehrbücher in ihrer Funktion zur Konstruktion und Tradierung denkstilspezifischen Wissens. Ich nehme Folgendes an:

- Schulmedizin und Homöopathie können theoretisch als unterschiedliche Denkkollektive mit unterschiedlichen Denkstilen aufgefasst werden. Da die Schulmedizin stark ausdifferenziert ist, wird der Fokus auf die Innere Medizin als eine Kerndisziplin der Schulmedizin gelegt.
- Denkstile sind sedimentierte, tiefenstrukturelle Phänomene, die diskursiv entstehen, ab einem bestimmten Entwicklungsstadium zur Selbstverständlichkeit werden und nicht mehr zur Disposition stehen. Im innerfachlichen Diskurs bleiben somit Denkstile i. d. R. latent. Auf der sprachlichen Oberfläche werden sie vor allem in Kontroversen mit anderen Denkkollektiven sichtbar (vgl. Radeiski 2015: 368).
- Denkstile manifestieren sich auf der sprachlichen Ebene durch spezifische Inventare von Sprachgebrauchsmustern. Diese Inventare bilden die zu untersuchenden Sprachstile.
- Sprachgebrauchsmuster fungieren als Kontextualisierungshinweise und somit als Indikatoren für Denkstile.

Auf der Grundlage dieser Annahmen soll im Forschungsprojekt untersucht werden,

² Diese exemplarische Studie ist im Kontext eines laufenden, von der DFG finanzierten Projektes entstanden. Zur Projektkonzeption vgl. Schäfer (2018). Nach dem Erscheinen des Aufsatzes wurde die darin vorgesehene Berücksichtigung der Naturheilkunde aufgegeben.

- welches Wissen in den Lehrbüchern konstruiert wird und wie,
- welche Unterschiede und Gemeinsamkeiten die Lehrbücher aufweisen und auf welchen Ebenen und
- inwiefern die ermittelten Unterschiede auf unterschiedliche Denkstile zurückgeführt werden können.

Die vorliegende exemplarische Studie konzentriert sich auf Vorworte und Inhaltsverzeichnisse und bildet den Einstieg in die erste Projektphase. Im Kapitel 2 wird zunächst theoretisch diskutiert, welche Rolle Lehrbücher für Denkkollektive spielen. Anschließend (Kapitel 3) wird die methodische Grundlage präsentiert, auf der das Projekt und die exemplarische Studie aufbauen, und das Korpus vorgestellt. Im Kapitel 4 werden die zentralen Unterschiede zwischen den untersuchten Vorworten und Inhaltsverzeichnissen dargestellt. Kapitel 5 bietet eine Zusammenfassung.

2 Lehrbücher als denkstilrelevante Textsorte

Die Auswahl dieser didaktischen Textsorte trägt der zentralen Einsicht Flecks Rechnung, dass Denkstile „das Ergebnis theoretischer und praktischer Ausbildung der gegebenen Person“ sind (Andersen et al. 2018b: 34) und als solche erlernt werden können – und müssen. Flecks Denkstillehre ist sozialkonstruktivistisch angelegt. Er geht davon aus, dass Wissen und somit auch Tatsachen keine objektiven Größen sind, sondern in der Interaktion innerhalb von Denkkollektiven konstruiert werden und somit stets relativ sind. Denkkollektive sind Gemeinschaften „der Menschen, die im Gedankenaustausch oder in gedanklicher Wechselwirkung stehen“ (Fleck 2015: 54). Sie sind „Träger geschichtlicher Entwicklung eines Denkgebietes, eines bestimmten Wissensbestandes und Kulturstandes, also eines besonderen Denkstiles“ (Fleck 2015: 55). Denkstile werden als soziale Gebilde modelliert, die durch Interaktion im konkreten soziokulturellen und historischen Kontext entstehen. Sie zeichnen sich durch „gerichtetes Wahrnehmen mit entsprechendem gedanklichen und sachlichen Verarbeiten des Wahrgenommenen“ aus (Fleck 2015: 130) und münden darin, dass das „[w]as ganz außerhalb der Sphäre denkstilkonformer Ideen und Problemformulierungen liegt, [...] sich meist nicht nur der expliziten Problematisierung, sondern sogar der Wahrnehmung“ (Knobloch 2011: 11) entzieht. Dadurch führen Denkstile zur „Beharrungstendenz“ von Denkkollektiven und zur „Harmonie der Täuschung“ (Fleck 2015: 40–53). Die Beharrung auf einem Denkstil ist allerdings keine bloße Trägheit eines Denkkollektivs, sondern sie wird durch aktives Handeln ausgeführt (vgl. Andersen et al.

2018: 54). Es handelt sich um eine stilgemäße Umdeutung, die „eingeebnet und in den verschiedenen Qualifikationsschritten einer wissenschaftlichen Karriere und durch Kontrollen (Prüfungen) sanktioniert [wird]“ (Andersen et al. 2018b: 54). Somit können Lehrbücher als institutionalisierter Ort der Beharrungstendenz eines Denkkollektivs angesehen werden.

Die zentrale Frage einer linguistischen Denkstilanalyse lautet: „Was tun WissenschaftlerInnen einer bestimmten Disziplin – was *dürfen* sie tun, was *müssen* sie tun –, um anerkannte Erkenntnis(angebote) zu produzieren, und *wie* tun sie es?“ (Andersen et al. 2018b: 36). Denkstile können praxeologisch interpretiert werden als „konkrete, disziplinär erworbene und inkorporierte Praktiken der Erkenntnisfindung“ (Andersen et al. 2018b: 36). Der Sprachstil ist dann ein Teil des Denkstils, sie gehen ineinander über. Neben der Sprache spielen auch andere Handlungen wie grafische Darstellungen, körperliche Handlungsabläufe (z. B. im Labor) und der Gebrauch von Geräten eine wichtige Rolle. Andersen et al. (2018) machen deutlich, dass Ausdrucks- und Denkstile Kontextualisierungspotenzial haben. Sie kontextualisieren „Wissenschaftlichkeit“, sie entscheiden somit darüber, was in einem Denkkollektiv als wissenschaftlich gilt und zu gelten hat. Dieser Aspekt spielt in der Debatte um den Status der Homöopathie eine wesentliche Rolle. Aufgrund ihres Kontextualisierungspotenzials sind Denkstile indexikalisch, sie „tragen Spuren vorgängiger Gebrauchskontexte, die damit in die Kontextualisierung mit eingehen“ (Andersen et al. 2018: 47). Für die vorliegende Untersuchung ist das zentral, da Sprachgebrauchsmuster als Indikatoren für Denkstile operationalisiert werden.

Fleck (2015: 146–164) nimmt eine kreisförmige Struktur der Denkkollektive an, in deren Mitte die „speziellen Fachmänner“ stehen, die den Kern des esoterischen Kreises bilden. Aus dem Gegensatz von fachmännischem und populärem Wissen leitet Fleck vier verschiedene „denksoziale Formen“ ab (vgl. Fleck 2015: 148; vgl. auch Andersen et al. 2018: 20–26): die „Zeitschriftenwissenschaft“, die „Handbuchwissenschaft“, die „populäre Wissenschaft“ und die „Lehrbuchwissenschaft“. Letztere sorgt für die „Einweihung in die Wissenschaft nach besonderen pädagogischen Methoden“ (Fleck 2015: 148) und steht hier im Vordergrund.

Ein Lehrbuch ist nach Schlösser (2012: 32) ein

auf gesicherten Erkenntnissen der Wissenschaft aufbauendes, überwiegend für die Hochschulbildung einsetzbares Buch, das einen bestimmten didaktisch aufbereiteten Themenbereich abhandelt und im Sinne einer Konsolidierung verschiedene Forschungspositionen parallel beinhalten kann. Ein Lehrbuch hat dem Namen nach die Aufgabe *zu lehren*. Diese Lehre kann auch im Selbststudium stattfinden.

Die Funktion von Lehrbüchern ergibt sich aus dem zu erreichenden Übergang der „Lehrlinge“ aus dem exoterischen in den esoterischen Kreis. Dieser Übergang geht mit dem Aneignen von Wissensbeständen aus dem jeweiligen Denkkollektiv einher. Dabei ist nach Fleck (2015: 137) jede didaktische Einführung „wörtlich eine Hineinführung, ein sanfter Zwang“. Der „sanfte Zwang“ wird u. a. dadurch sichtbar, dass das in Lehrbüchern kodifizierte Wissen in Prüfungsleistungen abgefragt und erwartet wird. Es gilt als Kompetenzausweis und somit als Voraussetzung für die Zugehörigkeit zum esoterischen Kreis. Gleichzeitig mit der Konstruktion fachspezifischen Wissens werden berufliche Identitäten konstruiert (vgl. Hilbig & Schumann 2015: 49).

Lehrbücher repräsentieren stets eine Momentaufnahme der jeweiligen Disziplin. Sie halten einen Wissensstand fest, „der durch die aktive Forschung bereits überholt ist“ (Hilbig & Schumann 2015: 49). Diese ständige Anpassung an das jeweils gültige Wissen eines Denkkollektivs macht Lehrbücher zu „Manifestationen kulturell gewachsener Wissensordnungen“ (Abel 2015: 13) und somit zu einem aufschlussreichen Untersuchungsgegenstand für die Denkstilforschung. Mit der Quasi-Objektivierung von kanonischem Wissen durch die Lehrbücher geht die Tendenz einher, „die Dynamiken der Wissens- und Wissenschaftsentwicklungen sowie die mit diesen nicht selten verbundenen Diskontinuitäten entweder zu vernachlässigen oder sie im Sinne eines linearen Fortschritts zu modellieren“ (Abel 2015: 16). Lehrbücher sind nach Abel stets im fachinternen Diskurs positioniert. Die Positionierung geschieht nicht nur durch eine explizite Markierung des eigenen Standpunktes, sondern auch durch Ausblendung anderer Positionen: „Lehrbücher sind bereits dann positioniert, wenn konkurrierende Methoden, Inhalte und Epistemologien in ihnen erst gar nicht thematisiert werden“ (Abel 2015: 15). Aus diesem Grund ist die Berücksichtigung von thematischen Lücken bei der Analyse besonders relevant. Auf einer übergeordneten Ebene können Lehrbücher ebenfalls in überdisziplinären und gesellschaftlichen Diskursen positioniert sein. Bei den zu untersuchenden Lehrbüchern kann dies erwartet werden, da die gesellschaftliche Kontroverse einen omnipräsenten Wissenshintergrund darstellt. Trotz der Konzentration auf die Strategien der Stabilisierung von Wissen macht Abel (2015: 20) ebenfalls deutlich, dass Lehrbücher gleichzeitig Wege für neues Wissen ermöglichen bzw. vorbereiten. Die Kenntnis des *State of the Art* der jeweiligen Disziplin ist dabei eine Voraussetzung für Neuerungen, denn „das Neue ist stets auch abhängig von dem, wogegen es sich absetzt“ (Abel 2015: 20).

Lehrbücher werden nicht nur nach rein fachlichen Gesichtspunkten gestaltet. Didaktische Überlegungen sowie verlagstechnische und ökonomische Überlegungen hinsichtlich der bestmöglichen Vermarktung im „Kampf der Lehrbücher“ (Abel 2015: 17) fließen ebenfalls in die Planung und Gestaltung

ein. Lehrwerke entstehen so an der Schnittstelle verschiedener Denkkollektive (Fachleute, DidaktikerInnen, Verlagspersonal). Auch Fleck (2015: 140–141) geht davon aus, dass Denkkollektive „sich räumlich und zeitlich vielfach überkreuzen und in Beziehung zueinander treten“ und dass eine Person mehreren Denkkollektiven gleichzeitig angehören kann. In der vorliegenden Studie wird – bewusst vereinfachend – angenommen, dass Überlegungen, die aus dem didaktischen und ökonomischen Denkstil resultieren, bei schulmedizinischen und homöopathischen Lehrwerken vergleichbar sind. So werden beispielsweise in allen untersuchten Lehrwerken Gestaltungsmittel angewendet, die der didaktischen Textfunktion inhärent sind, wie Gliederung durch Typographie, Farben und Zwischenüberschriften, Verwendung von Merksätzen und Informationskästen, Definitionen, Grafiken, Bildern, Tabellen etc. Dass solche Mittel benutzt werden, dient der didaktischen Funktion und der Vermarktung. Wie diese Mittel in Bezug auf fachliche Inhalte benutzt werden, welche Sachverhalte wie versprachlicht und visualisiert werden, wie sie gegliedert werden etc., das wird dem fachspezifischen Denkstil zugerechnet. Dabei handelt es sich um eine analytische Trennung. Sie ist jedoch notwendig, um den Fokus der Analyse auf die Unterschiede zwischen den fachlichen Denkstilen zu lenken und nicht bei Unterschieden in der Didaktisierung der Inhalte stehen zu bleiben.

Die denkstiltheoretische Konzeptualisierung medizinischer Fachtexte ist in der linguistischen Forschung bisher nur vereinzelt vorgenommen worden (vgl. Ylönen 2011) und bietet eine neue Perspektive auf dieses Feld. Medizinische Lehrwerke wurden aus sprachwissenschaftlicher Perspektive und mit Blick auf die Etablierung von Denkstilen bisher nicht untersucht. Als Inspirationsquelle können einige Studien aus anderen Disziplinen dienen – z. B. die betriebswirtschaftliche Studie von Schlösser (2012) oder die erziehungswissenschaftliche Studie von Hilbig & Schumann (2015). Die erziehungswissenschaftliche Untersuchung von Schumann (2015) kommt dem Erkenntnisinteresse der vorliegenden Studie am nächsten. Auch Schumann stützt sich theoretisch auf Fleck und untersucht einführende Lehrwerke aus der Erziehungswissenschaft, Neurowissenschaft und Genetik. Die zentrale Vergleichskategorie bilden dabei die Menschenbilder. Methodisch orientiert sich Schumann an Jäger (1999) und konzentriert sich auf Metaphern, Argumentationsmuster und explizite Menschenbild-Aussagen.

3 Korpus und Methode

Die Überlegungen zu möglichen Textsorten orientierten sich zunächst an den „denksozialen Formen“ nach Fleck: Fachartikel, Handbücher, Fachwörterbücher und populärwissenschaftliche Ratgeber wurden ebenfalls in Erwägung gezogen. Schrittweise wurde der Fokus auf Lehrbücher eingeeignet. Durch die Festlegung einer Textsorte, die der kontrastiven Untersuchung zugrunde liegt, soll verhindert werden, dass textsortenspezifische Unterschiede in der Gesamtschau fälschlicherweise als Denkstilspezifika missinterpretiert werden. Die Zuordnung der Lehrbücher zu homöopathischer oder schulmedizinischer Fachliteratur basiert ausschließlich auf der Selbstverortung, die in allen Lehrbüchern explizit erfolgt. Das Korpus enthält digitale Versionen von Lehrwerken zur Inneren Medizin und Homöopathie, die der Vermittlung von Basiswissen dienen und nach 2000 erschienen sind. Zusätzlich wurden in das homöopathische Teilkorpus zwei einzelne Kapitel aus Lehrbüchern zur Naturheilkunde aufgenommen, die der Homöopathie gewidmet sind.³ Aktuell besteht das Korpus aus folgenden Texten, wobei eine Erweiterung um weitere Titel nicht ausgeschlossen ist:

1. [IM1] *Basislehrbuch Innere Medizin* (Braun & Müller-Wieland 2018, 6. Aufl.)
2. [IM2] *Innere Medizin* (H. Greten, Rinninger & T. Greten 2010, 13. Aufl.)
3. [IM3] *Kurzlehrbuch Innere Medizin* (Baenkler et al. 2015, 3. Aufl.)
4. [IM4] *Innere Medizin* (Piper 2013, 2. Aufl.)
5. [IM5] *Basiswissen Innere Medizin* (Prinz 2012, 1. Aufl.)
6. [HP1] *BASICS Homöopathie* (Lohmann 2009, 1. Aufl.)
7. [HP2] *Lehrbuch Homöopathie. Grundlagen und Praxis der klassischen Homöopathie.* (Gennepner & Wegener 2017, 4. Aufl.)
8. [HP3] *Lehrbuch Homöopathie. Band 1: Grundlagen und Anwendung.* (Köhler 2012, 10. Aufl.)
9. [HP4] *Leitfaden Homöopathie* (Geißler & Quak 2017, 3. Aufl.)
10. [HP5] Kapitel zu HP im *Lehrbuch Naturheilverfahren* (Kraft & Stange 2010, 1. Aufl.)
11. [HP6] Kapitel zu HP im *Leitfaden Naturheilkunde. Methoden, Konzepte und praktische Anwendung* (Schmiedel & Augustin 2017, 7. Aufl.)

³ Ein Vergleich von einzelnen Kapiteln mit gesamten Lehrbüchern ist nicht auf allen Ebenen sinnvoll möglich (z. B. in Bezug auf Umfang, Gliederung, Rahmung etc.), was im Projekt kritisch reflektiert wird.

Im Forschungsprojekt wird ein dreistufiges Verfahren verfolgt, das textlinguistisches und korpuslinguistisches Analyseverfahren verbindet (zur Methode vgl. Schäfer 2018). Der vorliegende Aufsatz ist in der ersten Projektphase verortet. In dieser Phase wird eine textlinguistische, hermeneutisch ausgerichtete qualitative Analyse durchgeführt. Die Grundlage dafür bildet ein Teilkorpus – das sog. „Querschnittskorpus“. Es besteht aus ausgewählten und miteinander vergleichbaren Textteilen aus allen Lehrbüchern im Gesamtkorpus. Eingeschlossen werden Vorworte, ggf. Begleitworte, Inhaltsverzeichnisse, einleitende Kapitel (wenn vorhanden) und mindestens ein Kapitel zu einem Organsystem, das in möglichst allen Lehrbüchern behandelt wird. Durch den Vergleich von ausgewählten Textteilen aus allen Lehrbüchern soll sichergestellt werden, dass die beobachteten Unterschiede nicht lediglich autoren- oder lehrbuchspezifisch sind. In der zweiten Projektphase wird das Gesamtkorpus mithilfe von korpuslinguistischen Analyseinstrumenten analysiert. In der dritten Projektphase werden schließlich die Ergebnisse aus beiden Analyseschritten aufeinander bezogen und vor dem Hintergrund der Denkstiltheorie interpretiert. Dabei ist entscheidend, dass Denkstile nicht als Analyseebenen, sondern als Erklärungskategorien bei der Auswertung der Analyseergebnisse fungieren. Das methodische Vorgehen ist im Forschungsprogramm der Korpuspragmatik zu verorten (vgl. Felder, Müller & Vogel 2012). In beiden Analysephasen ist die Annahme ausschlaggebend, dass es „in unterschiedlichen sozialen Kontexten oder Diskursen je andere Sprachgebrauchsmuster sind, die typisch sind bzw. dort spezifische pragmatische Funktionen erfüllen“ (Hein & Bubenhöfer 2015: 180). Somit fungieren Sprachgebrauchsmuster als Kontextualisierungshinweise und als Indikatoren für Denkstile.

Aus dem Querschnittskorpus werden im Folgenden exemplarisch Vorworte (13 inkl. Vorworte zu älteren Auflagen) und Inhaltsverzeichnisse (9) herausgegriffen und untersucht. Vorworte sind der strukturelle Ort, an dem die HerausgeberInnen bzw. AutorInnen die Möglichkeit haben, ihre Ziele, Anliegen, konzeptionellen und methodischen Entscheidungen u. v. m. zu benennen und zu reflektieren. Die Inhaltsverzeichnisse geben Einblick in die Ordnung komplexer Sachverhalte, die als Manifestation denkstilspezifischer Wissensbestände aufgefasst werden kann, denn „[a]ndere Einteilungen und Wissensordnungen sowie andere Lehrbücher sind und bleiben jederzeit möglich“ (Abel 2015: 14). Berücksichtigt werden die folgenden Kategorien:

- Vorworte: Umfang, Themen, besonderes Augenmerk, Akteure, Begründung der Relevanz des Fachs, Begründung für neue Auflagen, Bezug auf Gliederung und Inhalte des Lehrbuches, Bezug auf andere Denkkollektive, Benennung der Funktionen und Zielgruppen der Lehrbücher, thematische Lücken
- Inhaltsverzeichnisse: Gliederung, Reihenfolge der Inhalte, Formulierung von Überschriften

4 Exemplarische Analyse

4.1 Vorworte

Gemeinsam sind allen dreizehn Vorworten Inhalte, die sich aus deren Verortung am Anfang eines Lehrbuchs ergeben, z. B. die Nennung der Ziele, Hinweise auf die Buchkonzeption, Wünsche für das Lehrbuch bzw. die LeserInnen. Sie werden von den Buchherausgebern bzw. AutorInnen verfasst. Die Vorworte in Lehrbüchern zur Inneren Medizin sind tendenziell etwas kürzer als Vorworte in homöopathischen Lehrbüchern, die meistens 1–1,5 Seiten lang sind. Typische Merkmale von Vorworten zur Inneren Medizin sind die folgenden.

Die Relevanz des Faches wird durchgehend vorausgesetzt und nicht explizit begründet. Zielgruppe(n) der Bücher sind Studierende, einmal auch „Assistenten in der Weiterbildung und Ärzte“ (Vorwort, IM4). Die Innere Medizin wird als eine komplexe, stark ausdifferenzierte Disziplin dargestellt, die sich ständig wandelt. Dadurch werden die neuen Auflagen begründet. Am ausführlichsten wird auf den Wandel im Vorwort zu IM1 eingegangen, wo ausgeprägte Metaphorik verwendet wird: „Die Innere Medizin als ein weites Feld zu bezeichnen, wäre die Untertreibung des Jahrhunderts. Es handelt sich vielmehr um einen riesigen Ozean, der an einigen Stellen extrem tief (und durchaus auch lernunfreundlich) ist. Dieses Meer ist in ständiger Bewegung und verändert sein Aussehen.“ In den meisten Vorworten wird die Konzeption des Buches vorgestellt, bei Neuauflagen werden Neuerungen und Konstanten hervorgehoben. Die Funktionen der Lehrbücher bzw. ihrer Teile werden explizit genannt. Das Ziel ist es z. B., „die Inhalte der Inneren Medizin zu Ihrem bestmöglichen Nutzen [...] aufzubereiten“ (IM2) und das „Verständnis von Pathophysiologie und klinischen Fakten zu erleichtern“ (IM4). Einzelne Elemente der Lehrbücher erfüllen zusätzlich spezifische Funktionen. So sollen z. B. die enthaltenen Fallbeispiele einen „ausgezeichneten Praxisbezug herstellen und das Gelesene zusätzlich vertiefen“ (IM2). Der Expertenstatus der Herausgeber und der BeitragsautorInnen wird durch Titel und beruflichen Status, durch Verweise auf leitende Positionen in wichtigen Institutionen und durch Publikationstätigkeit hervorgehoben. Alle Vorworte enthalten (teils ausführliche) Danksagungen. Es werden keine anderen Richtungen der Heilkunde genannt und keine Bezüge zur gesellschaftlichen Kontroverse hergestellt. Dies ist nach Abel (2015: 15) als ein Beispiel für epistemologische Positionierung durch Ausblendung zu werten. Der Selbstbezug geschieht 12-mal durch die Bezeichnung des Faches „Innere Medizin“ und einmal nur durch „die Medizin“. Die Texte sind sachlich geschrieben und bis auf eine Ausnahme in IM1 ohne auffällige Metaphorik.

Das Lehrbuch IM1 von Braun & Müller-Wieland 2018 nimmt eine besondere Stellung unter den fünf untersuchten Lehrbüchern der Inneren Medizin ein. Die Besonderheit ergibt sich daraus, dass dem Inhaltsverzeichnis mehrere Textteile vorangestellt sind. In den Textteilen *Gedanken zur ärztlichen Kunst, Gesundheit?, An unsere Leser* und *Der Zugang zum Buch* setzen die Autoren auf einer Reflexionsebene über ihr eigenes Fach an, die in den anderen Lehrbüchern nicht vorhanden ist.

Wie kann man dieses Meer zu fassen kriegen (oder anders ausgedrückt: Wie bekommt man diesen großen Kasten in den kleinen Kasten – unseren Kopf)? Zum einen, indem wir uns auf die Grundlage besinnen: Gerade die ruhige empathische Anamneseerhebung und der ganz persönliche (und eben auch körperliche) Kontakt zum Patienten ist weiterhin die Grundlage der Medizin, die durch keinen Laborwert, kein Großgerät und keine „Digitalisierung“ zu ersetzen ist. Die wache Beobachtung unserer Patienten, das Kümmern (und bisweilen auch bekümmern) gepaart mit Selbstkritik und Lernbereitschaft ist der beste Lehrer. (An unsere Leser, IM1)

Diese Reflexion mündet in ein einleitendes Kapitel:

Der Verflechtung von Gesundheit und Lebensstil haben wir in einem einführenden Kapitel „**Heilen und Helfen**“ sowie durch die Rubriken „Praxisbezug“ Rechnung getragen. Diese in rote Rahmen gefasste Rubrik greift das Dilemma auf, dass uns Krankheit oft genug als Problem des Arztes begegnet, und wir dabei aus dem Blick verlieren, dass sie zuallererst ein Problem des **Patienten** ist, welches dessen Alltag, sein Selbstgefühl und sein Selbstbild auf oft einschneidende Weise verändert.

(Der Zugang zum Buch, IM1, Hervorhebungen i.O.)

Die Autoren erheben den Anspruch, ein „Lehrbuch der Zukunft“ entworfen zu haben, und bitten die LeserInnen: „Lassen Sie uns wissen, ob wir Ihren Anforderungen an das Lehrbuch der Zukunft gerecht geworden sind“ (Der Zugang zum Buch, IM1).

Im Vergleich zu den skizzierten Merkmalen weisen Vorworte aus homöopathischen Lehrbüchern einige systematische Unterschiede auf. Zunächst fällt die starke Selbstbezüglichkeit auf. Insgesamt wird die Selbstreferenz durch *homöopath** in Vorworten und Inhaltsverzeichnissen der vier Lehrbücher 342-mal verwendet. In den Vorworten wird das Selbstverständnis der klassischen Homöopathie als einer phänomenologisch orientierten Wissenschaft konstruiert, die einen menschengemäßen Ansatz verfolgt, sich seit über 200 Jahren historisch bewährt hat und entsprechend auf der universitären Ebene gelehrt und erforscht werden sollte. Dieser Appell führt zu einer argumentativen Ver-textung der Vorworte. Zwei Beispiele sollen das verdeutlichen:

[...] Blick auf das, was Homöopathie eigentlich ist: **eine wissenschaftliche Arzneiheil-methode**, deren Ausübung sich **nach klaren Regeln** richtet und der **im Gegensatz zur naturwissenschaftlichen Medizin ein menschengemäßer Ansatz** zugrunde liegt.

(Vorwort zur 1. Auflage, HP 2, Hervorhebungen P.S.)

Die Methode ist **seit über 200 Jahren bewährt**. Sie betrachtet den Menschen in **seiner körperlichen, emotionalen und geistigen Gesamtheit** als Individuum. Sie hilft bei akuten und chronischen Erkrankungen. Die Arzneien sind **schonend und nebenwirkungsfrei**. [...] Ein wichtiger Grund ist aber auch, dass viele Patienten **von den schulmedizinischen Konzepten nicht ausreichend profitiert haben** und deshalb anderweitig Hilfe suchen. Für diese Patienten ist die klassische Homöopathie eine **erfolgsversprechende Alternative (oft die Einzige)** und, wie sich in der Praxis zeigt, auch eine **bewährte**, da viele Leiden **deutlich gebessert oder sogar geheilt** werden. [...] Trotzdem fehlt bis heute die Möglichkeit, die klassische Homöopathie **auf universitärer Ebene zu erlernen oder zu erforschen**.

(Vorwort zur 3. Auflage, HP4, Hervorhebungen P.S.)

Durch den Bezug auf universitäre Lehre und Forschung wird – teils sehr explizit, teils eher implizit – auf den gesundheitspolitischen Diskurs und auf die dominante Stellung der Schulmedizin verwiesen. Dabei verfahren die AutorInnen der Vorworte sehr unterschiedlich. Das Spektrum innerhalb der elf Vorworte reicht von keiner expliziten Thematisierung der Schulmedizin und der Kontroverse (HP1 und HP2) über eine sehr kritische Auseinandersetzung (HP4) bis hin zum Lob des schulmedizinischen Fortschritts (HP3, Vorwort zur 1. Aufl.). Innerhalb einzelner Lehrbuchkapitel gehen jedoch alle Lehrbücher auf die Schulmedizin ein.

Von der Homöopathie wird ein Konzept der komplementärmedizinischen Gesundheitsversorgung entworfen, in dem sie neben der Schulmedizin eine gleichberechtigte Stellung einnimmt:

Die Homöopathie kann vieles zur **Gesamtmedizin** beitragen. [...] Die verschiedenen Therapieverfahren haben im Rahmen der Gesamtmedizin **je nach Situation des Kranken ihr Optimum und ihre Grenzen**. Deshalb sollten in unserer Zeit **Streit und Hochmut ein Ende finden durch brüderliches Miteinander**. Wir alle sind **nur dem Kranken verpflichtet** – keiner Ideologie oder einer bestimmten Therapierichtung. Jeder kann von jedem lernen.

(Vorwort zur 1. Auflage, HP3; Hervorhebungen P.S.)⁴

Hand in Hand mit dem Entwurf einer Gesamtmedizin geht die Erwähnung von gescheiterten homöopathischen Projekten. Die folgende Textpassage aus HP4 (Vorwort zur 3. Auflage) drückt am deutlichsten die Frustration über die wiederholten Rückschläge aus (Hervorhebungen P.S.):

⁴ Dieses starke Plädoyer für ein „brüderliches Miteinander“ hat Köhler in der ersten Auflage seines Lehrbuchs im Jahr 1982 formuliert. Matthiessen (2018) spricht in der Stellungnahme von einer „vollarchestrierte[n] Gesundheitsversorgung, die den individuell unterschiedlichen Bedürfnissen und Präferenzen der Bevölkerung zu entsprechen sucht, eine[r] Integrative[n] Medizin [...]“

Viele Bemühungen um die **Professionalisierung der Homöopathie** [...] wurden seit 2009 – dem Jahr, in dem die 2. Auflage unseres Leitfadens erschienen ist – unternommen. Einiges ist gelungen, vieles aber auch in verschiedenen Projektentwicklungsstadien **hängen geblieben oder gescheitert**. [...] Dieses Projekt **scheiterte nur wenige Tage vor Vollendung** am plötzlichen und unerwarteten Rückzug eines wichtigen Kooperationspartners. [...] Auch diese **endete überraschend** mit einem Rückzug der Hochschule – **nach starken medialen Angriffen** gegen dieses Projekt.

Benannt werden auch Akteure des Gegendiskurses – „eine Gruppe von Wissenschaftsideologen („Skeptikerbewegung“)“. Die Publikation der Lehrbücher wird mit der Hoffnung auf Besserung der Stellung der Homöopathie verbunden:

Die Herausgeber haben den großen Wunsch, dass mit dieser 3. Auflage des Leitfadens Homöopathie auch die **Ernsthaftigkeit und Gewissenhaftigkeit klassisch homöopathisch arbeitender Ärzte** dokumentiert wird und sich so Wege eröffnen, die Aus- und Weiterbildung in unserem Tätigkeitsbereich auf ein dem Erfolg, der Beliebtheit und der Verbreitung der Methode **angemessenes akademisches Niveau** zu heben.

(Vorwort zur 3. Auflage, HP4; Hervorhebungen P.S.)

Neben den Rückschlägen der Homöopathie als Ganzes werden auch Unsicherheiten und individuelle Fehlschläge von HomöopathInnen thematisiert, die sich in Weiterbildungsseminaren zeigen und denen durch die Lehrbücher entgegengewirkt werden soll, denn „Fehlschläge in der homöopathischen Arbeit beruhen nicht selten auf elementaren Missverständnissen und Kenntnislücken“ (Vorwort, HP2). So wird die Relevanz der Lehrbücher durch den akuten Bedarf nach Klärung und Orientierung begründet.

Der Frustration über die Rückschläge steht die positiv geladene Lexik gegenüber, die die Begeisterung für das Fach ausdrückt, z. B. „[I]ch möchte Ihnen in diesem BASICS einen verständlichen Einblick in die klassische Homöopathie geben, um **Ihr Interesse zu wecken**, sich näher mit dieser **faszinierenden Heilmethode** auseinanderzusetzen“ (Vorwort, HP1; Herv. P.S.). Ein so formuliertes Ziel kommt in den Lehrbüchern zur Inneren Medizin nicht vor, denn dort wird das Interesse am Fach vorausgesetzt. Das Selbstverständnis der Homöopathie, durch die Lehrbücher erst überhaupt das Interesse wecken zu müssen, zeigt ihre schwächere Position im Diskurs. Um dieses Ziel zu erreichen, wird an die Offenheit und Unbefangenheit der LeserInnen appelliert:

Wir hoffen nunmehr, mit der 3. Auflage des Lehrbuchs **unsere gemeinsame Sache** noch besser fördern zu können und dem **unbefangenen Leser** einen schnellen und doch gründlichen Einstieg in die Homöopathie zu ermöglichen.

(Vorwort zur 3. Auflage, HP2; Hervorhebungen P.S.)

In drei Vorworte sind Zitate eingebettet, die einiges über das Selbstverständnis der Homöopathie aussagen. In HP3 und HP4 (Vorwort zur 1. Auflage) wird Hahnemann zitiert. In HP1 zitiert die Autorin aus *Narziss und Goldmund* von Hermann Hesse: „An jedem Menschen die Merkmale finden, die ihn von den andern unterscheiden, heißt, ihn erkennen.“ Dieses Zitat betont die phänomenologisch orientierte Herangehensweise der Homöopathie.

4.2 Inhaltsverzeichnisse

Die Lehrbücher zur Inneren Medizin sind nach Organsystemen und Organen bzw. nach Krankheitseinheiten gegliedert. Außer in IM1 gibt es keine einleitenden Kapitel, die der Reflexion über das Fach dienen würden. Die Gliederung der Bücher wird durch typografische Mittel wie Farbkodierung und Schriftgröße unterstützt. Die Überschriften von Hauptkapiteln sind typischerweise nach folgenden Mustern formuliert:

- Konstruktion [Krankheiten GEN NP] – z. B. *Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemwege, der Verdauungsorgane, des Immunsystems*
- Wortbildungskonstruktion mit [-krankheiten] oder [-störungen]⁵ – z. B. *Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, Herzrhythmusstörungen*
- Bezeichnung des Organs/Organsystems – z. B. *Blut und blutbildende Organe, Lunge*
- Bezeichnung konkreter Krankheit/Diagnose – z. B. *Pulmonale Hypertonie und Cor pulmonale; Kardiomyopathien und Herztumore*

Diese Gliederung entspricht der gedanklichen Ordnung des menschlichen Körpers in einzelne Organsysteme und der zunehmenden Spezialisierung. Der vollkommenen „Parzellierung“ des menschlichen Körpers in seine Einzelteile versuchen die Herausgeber von IM3 im Vorwort entgegenzuwirken, wenn sie die „vielfachen Beziehungen zwischen den Organsystemen“ erwähnen. Am Ende der Lehrbücher stehen in IM2, IM3 und IM4 Übersichtskapitel, die „Referenzbereiche klinisch wichtiger Laborparameter“ (IM2) auflisten. Die Festlegung von „Referenzbereichen“ bzw. „Normalbereichen“ (IM3 und IM4) ergibt sich aus statistischen Auswertungen von klinischen Studien mit großen Probandengruppen. Dieses Vorgehen ist typisch für die naturwissenschaftlich basierte Forschungsmethodologie.

⁵ Die Störungsmetapher legt ein mechanisches Menschenbild nahe.

Eine Besonderheit stellt das Lehrbuch IM1 (Braun & Müller-Wieland 2018) dar, wie bereits im Zusammenhang mit dem Vorwort dargestellt wurde. Auffällig ist im Vergleich zu anderen Lehrbüchern, dass dem ersten Kapitel „Herz“ ein einleitendes Kapitel „Helfen und Heilen“ vorangestellt ist. Dieses Kapitel enthält u. a. eine Definition von „Gesundheit“, reflektiert die Chancen und Grenzen medizinischer Forschung, den Wandel des Berufs und stellt die Frage nach der Gesundheit von ÄrztInnen. Im Anschluss an dieses Kapitel wird das Lehrbuch typisch nach Organen gegliedert. Eine Änderung erfährt aber der Aufbau der einzelnen Abschnitte, der im Vorwort explizit als Abweichung von einer herrschenden Lehrbuchtradition bezeichnet wird:

Im Mittelpunkt unserer Bemühungen steht der **betroffene Patient. In Abweichung von der medizinischen Lehrbuchtradition** haben wir deshalb die Rubrik „Klinik“ vor die Abschnitte „Ätiologie“ und „Pathogenese“ gestellt – wir sind der Meinung, dass dies eher dem Ablauf der Begegnung zwischen Arzt und Patient entspricht: Der „Leidende“ konfrontiert uns zuerst mit seinen Beschwerden und Symptomen und erst darauf aufbauend machen wir uns Gedanken über die Hintergründe seiner Krankheit.

(Der Zugang zum Buch, IM1, Hervorhebungen P.S.)

Abgerundet wird das Lehrbuch IM1 mit einem Kapitel „Prävention, Palliation und seelische und soziale Gesundheit“ – auch diese Inhalte sind ausschließlich hier zu finden.

Die homöopathischen Lehrbücher sind ganz anders aufgebaut. Der Fokus liegt auf den Grundlagen der Homöopathie, die sehr ausführlich dargestellt und reflektiert werden. In allen Lehrbüchern fallen eine starke Selbstbezüglichkeit und Selbstreflexivität auf, die Hand in Hand gehen mit der Abgrenzung von der Schulmedizin (in homöopathischer Terminologie der „Allopathie“). In Kapitelüberschriften fällt die systematische Selbstreferenz durch „Homöopathie“ bzw. „homöopathisch“ auf – z. B. „Grundlagen der Homöopathie“, „Homöopathische Symptomenlehre/Gabenlehre/Anamnese“ u. a. Außer in HP1 ist aus allen Inhaltsverzeichnissen ersichtlich, dass auf die Allopathie eingegangen wird – z. B. „Kritik an der allopathischen Medizin“ (HP3) oder „Allopathie und Homöopathie“ (HP4). Typische Inhalte sind:

- Beziehung zur Allopathie, Gegenüberstellung von Homöopathie und Allopathie
- Definition von Gesundheit und Krankheit aus Sicht der Homöopathie und Allopathie
- Historische Einordnung der Entstehung von Homöopathie und ihr Wandel bis heute
- Samuel Hahnemann als Begründer der Homöopathie, sein Organon als Gründungswerk, historische Einordnung seiner Tätigkeit, Vita, Experimente etc.

- Rolle des Repertoriums
- Arzneimittellehre, Potenzen und Dosierung
- Symptomlehre und Abgrenzung vom schulmedizinischen Symptombegriff
- Grundlagen des homöopathischen Anamnesegesprächs inkl. konkreter Gesprächspraktiken
- Darstellung und Reflexion der homöopathischen Forschung, Begründung der Wissenschaftlichkeit und der phänomenologischen Herangehensweise

Die Anwendung wird anhand von Fallbeispielen verdeutlicht – am ausführlichsten in HP2, wo ein ganzes Kapitel mit 16 verschiedenen Fallbeispielen die Anwendung demonstriert. Im Vergleich zu schulmedizinischen Lehrbüchern umfassen die Homöopathie-Lehrbücher eine größere Bandbreite an thematischen Bereichen. Die Auswahl der als relevant erachteten Inhalte kann in zwei Richtungen interpretiert werden. Zum einen handelt es sich um die zentralen Aspekte des homöopathischen Denkstils, die in einem Einführungswerk nicht fehlen dürfen. Zum anderen wird die Auswahl offensichtlich durch die andauernde öffentliche Kontroverse beeinflusst. So sind beispielsweise die Ausführungen zum eigenen Selbstverständnis, zur Definition von Gesundheit und Krankheit und zur Wissenschaftlichkeit der Homöopathie eindeutig vor dem Hintergrund des öffentlichen Diskurses zu lesen. Die Lehrbücher liefern damit Argumente für die Homöopathie und versuchen, den KritikerInnen den Wind aus den Segeln zu nehmen.

5 Zusammenfassung und Ausblick

Vor dem Hintergrund der anhaltenden Kontroverse werden im vorgestellten Forschungsprojekt Lehrbücher für Innere Medizin und Homöopathie untersucht. Durch die Aufnahme in ein Lehrbuch werden die ausgewählten Wissensbestände kanonisiert und zu gültigen Tatsachen innerhalb des Faches erhoben. Auf diese Weise können Lehrbücher „ein wirksamer Bestandteil der Autoritätsgeschichte des Wissens und der Wissenschaften einer Epoche sein“ (Abel 2015: 11).

Aus dem Gesamtkorpus wurden exemplarisch Vorworte und Inhaltsverzeichnisse näher betrachtet, was den Einstieg in die erste Projektphase darstellt. Es wurden systematische Unterschiede in behandelten Inhalten und deren Strukturierung sichtbar, was auf unterschiedliche Konzeptualisierungen des konstruierten Wissens und auf Unterschiede im Selbstverständnis hindeutet. Die Unterschiede kann man wie folgt zusammenfassen:

Lehrbücher zur Inneren Medizin:

- Relevanz des Faches vorausgesetzt, kein Begründungsaufwand
- keine Reflexion eigener Grundannahmen, Herangehensweise, Geschichte etc.
- kaum Selbstreferenzen, Darstellung als allgemeingültige Tatsachen
- keine Erwähnung alternativer Ansätze
- keine Erwähnung von Misserfolgen und Rückschlägen
- keine Erwähnung gesellschaftlicher und gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen
- Ordnung nach Organsystemen, keine einleitenden Grundlagenkapitel
- Abschnitte zu Normalbereichen für Laborwerte

Lehrbücher zur Homöopathie:

- größerer Begründungsaufwand, argumentative Strategien
- ausgeprägte Selbstreferenzen und Selbstreflexion – Geschichte, Begriffe, Methoden, Grenzen u. a.
- Bezug zur Allopathie – Abgrenzung, Annahmen, Begriffe, Methoden u. a.
- Hinweise auf gesellschaftliche und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen
- Entwurf einer Gesamtmedizin
- Plädoyer für universitäre Verankerung der Homöopathie
- Nennung von Rückschlägen

Die ermittelten Gemeinsamkeiten ergeben sich aus den funktionellen Merkmalen der Textsorte und der didaktischen Funktion des Lehrbuchs – z. B. Benennung der Zielgruppen und Funktionen des Buches, Wünsche und Hoffnungen für das Buch, Typographie und Farbe als Gliederungsmittel.

Die Analyse hat die de facto gegebene Machtasymmetrie der untersuchten Denkkollektive auf der sprachlichen Ebene bestätigt. Während die Innere Medizin aus der Position des Stärkeren keinerlei Bezüge zur Homöopathie herstellt und ihre Inhalte mit einem selbstverständlichen Wahrheitsanspruch formuliert, formuliert die Homöopathie ihr Selbstverständnis explizit in Abgrenzung zur Allopathie. Diesen Befund kann man so interpretieren, dass die Homöopathie aus der Defensive heraus agiert und ihre schwächere Position durch ihr sprachliches Handeln ständig aktualisiert. Die Beziehung zwischen den beiden Denkkollektiven ist auch deswegen asymmetrisch, weil die Schulmedizin die Homöopathie als Ganzes infrage stellt und aus dem wissenschaftlichen Diskurs in einen esoterischen Diskurs hinausdrängen will. Die Homöopathie stellt die Schulmedizin hingegen nicht grundsätzlich infrage. Kritisiert werden einzelne Aspekte des schulmedizinischen Denkstils (u. a. das mechanische Menschenbild, die Definition von Gesundheit) und ihr Alleinstellungsanspruch. Sie plädiert für Komplementarität und Kommunikation auf Augenhöhe – d. h. auf der

universitären Ebene. Dieser Anspruch wird dadurch untermauert, dass es bereits viele homöopathisch arbeitende Ärztinnen und Ärzte gibt, die vorleben, dass Komplementarität im klinischen Alltag möglich ist. Auch die Autorin von HP1 bezeichnet sich als „homöopathische Ärztin“ (Vorwort, HP1).

Eine besondere Stellung unter den Lehrbüchern zur Inneren Medizin nimmt das Lehrbuch IM1 ein. Seine Herausgeber legen viel Wert auf PatientInnen als zentralen Bezugspunkt ärztlichen Handelns. Sie reflektieren diesen Fokus und sehen sich dadurch zu Änderungen der traditionellen Lehrbuchstruktur veranlasst. Darüber hinaus führen sie Themen ins Lehrbuch ein, die in keinem der anderen Lehrwerke behandelt werden. Das Abheben auf die Reflexionsebene unterscheidet IM1 von den anderen schulmedizinischen Lehrbüchern und ähnelt den homöopathischen Lehrbüchern. Es ist nicht ausgeschlossen, dass diese Reflexion durch den gesellschaftlichen Diskurs angeregt oder bestärkt wurde, denn gerade die hervorgehobenen Punkte (Fokus auf PatientInnen, Definition von Gesundheit, Möglichkeiten und Grenzen des Heilens u. a.) zählen zu den stärksten Kritikpunkten an der Schulmedizin. Auch innerhalb der Schulmedizin selbst werden aber die kritisierten Aspekte bereits diskutiert (z. B. die Patientenzentrierung mit dem Konzept des „Share Decision Making“). Das kann ein Beispiel dafür sein, dass in der Lehrbuchwissenschaft Wissen kodifiziert wird, dass in der Zeitschriftenwissenschaft bereits lange vorhanden oder sogar wieder überholt ist. Durch die Kodifizierung solchen Wissens in Lehrbüchern werden neue Generationen zukünftiger ExpertInnen anders ausgebildet, sodass Lehrbücher auch neue Wege für Entwicklungen im Fach vorbereiten können (vgl. Abel 2015: 20). Sie haben das Potenzial, auf dem Fundament gesicherten, aktuell konsensfähigen Wissens Verschiebungen und Modifikationen des Denkstils anzustoßen. Die mediale Präsenz der Kontroverse um Homöopathie bildet darüber hinaus einen Rahmen, in dem ohnehin Denkstile thematisiert und reflektiert werden, sodass möglicherweise gerade solche Kontroversen fruchtbaren Boden für Veränderungen beider involvierter Denkstile bilden können.

Literatur

- Abel, Günter (2015): Strategien der Stabilisierung von Wissen – der Fall der Lehrbücher. In Uta Hassler (Hrsg.), *Der Lehrbuchdiskurs über das Bauen*, 10–25. Zürich: vdf Hochschulverlag.
- Andersen, Christiane, Ulla Fix & Jürgen Schiewe (Hrsg.) (2018a): *Denkstile in der deutschen Sprachwissenschaft. Bausteine einer Fachgeschichte aus dem Blickwinkel der Wissenschaftstheorie Ludwik Flecks*. Berlin: Erich Schmidt.

- Andersen, Christiane, Magnus P. Ångsal, Waldemar Czachur, Philipp Dreesen, Ulla Fix, Nina Kalwa, Jana Kiesendahl, Jürgen Schiewe, Jürgen Spitzmüller & Barbara Zimmermann (2018b): Erkenntnis als soziale Praxis. Ludwik Flecks Wissenschaftstheorie aus sprachwissenschaftlicher Sicht. In Christiane Andersen, Ulla Fix & Jürgen Schiewe (Hrsg.), *Denkstile in der deutschen Sprachwissenschaft. Bausteine einer Fachgeschichte aus dem Blickwinkel der Wissenschaftstheorie Ludwik Flecks*, 11–65. Berlin: Erich Schmidt.
- Eckart, Wolfgang U. (2017): *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*. 8., überarb. Aufl. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Felder, Ekkehard, Marcus Müller & Friedemann Vogel (Hrsg.) (2012): *Korpuspragmatik. Thematische Korpora als Basis diskurslinguistischer Analysen*. Berlin, Boston: De Gruyter.
- Fleck, Ludwik (2011): Das Problem einer Theorie des Erkennens. In Ludwik Fleck, *Denkstile und Tatsachen. Gesammelte Schriften und Zeugnisse*. Hrsg. von Sylwia Werner und Claus Zittel, 260–309. Berlin: Suhrkamp.
- Fleck, Ludwik (2015 [1935]): *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv*. Mit einer Einleitung herausgegeben von Lothar Schäfer und Thomas Schnelle. 10. Aufl. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Hein, Katrin & Noah Bubenhofer (2015): Korpuslinguistik konstruktionsgrammatisch. Diskurspezifische n-Gramme zwischen statistischer Signifikanz und semantisch-pragmatischem Mehrwert. In Alexander Ziem & Alexander Lasch (Hrsg.), *Konstruktionsgrammatik IV. Konstruktionen als soziale Konventionen und kognitive Routinen*, 179–206. Tübingen: Stauffenburg.
- Hilbig, Henrik & Katharina Schumann (2015): Die Rolle von Lehrbüchern in Ludwik Flecks Lehre von Denkstil und Denkkollektiv. In Peter Kauder & Peter Vogel (Hrsg.), *Lehrbücher der Erziehungswissenschaft – ein Spiegel der Disziplin?*, 43–50. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Jäger, Siegfried (1999): *Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung*. 2., überarb. u. erw. Auflage. Duisburg: Diss-Studien.
- Kalwa, Nina (2018): Vom Sediment an die Oberfläche. Die Manifestation von Denkstilen in der wissenschaftlichen Kontroverse. In Christiane Andersen, Ulla Fix & Jürgen Schiewe (Hrsg.), *Denkstile in der deutschen Sprachwissenschaft. Bausteine einer Fachgeschichte aus dem Blickwinkel der Wissenschaftstheorie Ludwik Flecks*, 209–231. Berlin: Erich Schmidt.
- Knobloch, Clemens (2011): *Sprachauffassungen. Studien zur Ideengeschichte der Sprachwissenschaft*. Frankfurt a.M.: Peter Lang.
- Matthiessen, Peter F. (2018): Homöopathie und intellektuelle Redlichkeit – Eine Stellungnahme. *Deutsche Zeitschrift für Onkologie* 50, 172–177.
- Radeiski, Bettina (2015): Konstitution von Denkkollektiven und kollektive Selbstvergewisserung durch abgrenzende Metadiskurse. Was kann die aktuelle Diskursforschung von Ludwik Flecks Theorie der Denkstile lernen? In Heidrun Kämper & Ingo H. Warnke (Hrsg.), *Diskurs – Interdisziplinär. Zugänge, Gegenstände, Perspektiven*, 359–375. Berlin, Boston: De Gruyter.

- Schäfer, Pavla (2018): Formelhafter Sprachgebrauch in Fachdiskursen der Schulmedizin, Naturheilkunde und Homöopathie – Erste Überlegungen zu einem Forschungsvorhaben. In Sören Stumpf & Natalia Filatkina (Hrsg.), *Formelhafte Sprache im Text und Diskurs*, 311–350. Berlin, Boston: De Gruyter.
- Schlösser, Barbara (2012): *Die Gestaltung moderner Lehrbücher. Eine Untersuchung am Beispiel betriebswissenschaftlicher Studienliteratur*. Baden-Baden: Nomos.
- Schumann, Katharina (2015): *Menschenbilder in Erziehungswissenschaft, Neurowissenschaften und Genetik. Eine vergleichende Analyse*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Ylönen, Sabine (2011): Denkstil und Sprache/n in den Wissenschaften. Mit Beispielen aus der Medizin. *Zeitschrift für angewandte Linguistik* 55, 1–22.

