

Ärztliche Praxis 17.-19. Jahrhundert

Veranstalter: DFG-Projekt „Ärztliche Praxis 17.-19. Jahrhundert“

Datum, Ort: 18.10.2012-20.10.2012, Stuttgart

Bericht von: Jens Gründler, Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung

Die Entstehungsgeschichte der ärztlichen Praxis, wie sie dem heutigen Menschen vertraut ist, blieb in der deutschsprachigen historischen Forschung lange ein Desiderat. Das DFG-Projekt „Ärztliche Praxis 17.-19. Jahrhundert“ versucht seit 2008, in Kooperation mit Schweizer und österreichischen Kollegen diese Forschungslücke durch die Analyse von acht Arztpraxen im deutschsprachigen Raum zu schließen. Die von MARTIN DINGES (Stuttgart) organisierte Abschlusstagung in Stuttgart diente einem doppelten Ziel – der Präsentation und Diskussion der zentralen Projektergebnisse und gleichzeitig der Vorbereitung einer Publikation.

Der erste Teil der Tagung galt der Vorstellung der einzelnen Praxen. SABINE SCHLEGELMILCH (Würzburg) präsentierte die Praxis des Johannes Magirus (1615-1697). Für diesen Arzt, der gleichzeitig in Medizin, Philosophie und Mathematik ausgebildet war, war das Praxistagebuch ein Fundus, aus dem Lehrmaterial gewonnen und publiziert werden konnte. Der Inhalt beruhte auf der Verbindung zwischen theoretischem Wissen und praktisch gewonnenen Erfahrungen und kann in der Regel als Niederschrift von ‚Erfolgswissen‘ betrachtet werden. Für Magirus war das Tagebuch daher wertvoll sowohl für die alltägliche Praxis als auch für die wissenschaftliche Reputation, die Patientinnen und Patienten¹ dienten für seine Publikationen als ‚Forschungsmaterial‘. Daran anschließend fragte PHILIP RIEDER (Genf) als Kommentator nach der Bedeutung von wissenschaftlicher und ärztlicher Tätigkeit für die Karriere eines frühneuzeitlichen Arztes.

Im zweiten Vortrag stand die Praxis des Johann Christoph Götz im Zentrum. MARION MARIA RUISINGER und ANNEMARIE KINZELBACH (beide Ingolstadt) können auf sieben Praxisjournale des Nürnberger Arztes zwischen 1713 und 1733 zurückgreifen, die

für den eigenen, internen Gebrauch bestimmt waren. Die Arzt-Patient-Begegnungen finden sich in den Journalen in drei Formen wieder: einmal im direkten Kontakt der Patienten mit dem Arzt, dann vermittelt über Briefe oder Dritte und schließlich ‚kollektiv‘, wenn Götz als Mitglied des Collegium Medicum in Erscheinung trat. Allerdings ist die Zahl der einzelnen Kontakte kaum zu ermitteln, da die Aufschriebe des Arztes häufig undatiert und fallbezogen waren. Götz versuchte sowohl eine erfolgreiche Praxis in Nürnberg zu etablieren als auch wissenschaftlich bekannt zu werden. Dazu veröffentlichte er eine medizinische Zeitschrift, die jedoch erfolglos blieb.

Im Anschluss wurde anhand des Sühler Arztes Johann Friedrich Glaser (1707-1789), Sohn eines Scharfrichters, die Verbindung von sozialer Mobilität und ärztlicher Praxis thematisiert. VOLKER HESS, in Vertretung von RUTH SCHILLING (beide Berlin), ging zuerst auf die Frage ein, ob der biographische Weg von Glaser auch in seiner Praxis wiederzufinden sei. Durch den Rückgriff auf die soziale Verortung der Patienten konnte nachgewiesen werden, dass die Praxis sich erfolgreich etablierte und im Laufe der Zeit verstärkt ökonomisch potentere Klientel rekrutiert wurde. Zusätzlich wurde Glaser Stadtphysikus, erhielt ein Apothekerprivileg und akademische Vorrechte. Das Praxistagebuch diente ihm als Haus-/Rechnungsbuch und medizinisches Register.

IRIS RITZMANN (Zürich) erlaubte Einblicke in die mobile Praxis des Laienheilers Gottfried Wächter, der ohne behördlich anerkannte Ausbildung seiner Tätigkeit als Landheiler im Thurgau nachging und seine Praxis von 1800 bis 1861 betrieb. Die Entstehung seines Praxisjournals war auf gesetzliche Vorschriften zurückzuführen. Ritzmann hob hervor, dass die Klientel hauptsächlich den bauerlichen Schichten entstammte – allerdings nutzten auch Handwerker und ‚Amtspersonen‘ Wächters Hausbesuche im lokalen Rahmen. Das behandelte Krankheitsspektrum reichte dabei von banalen Alltagsleiden bis hin zu ‚hoffnungslosen‘ Fällen. Sowohl die Konsultationsfrequenz als auch die Anzahl der Praxisbesuche einzelner Patienten erhöhte sich

¹ Im Folgenden aus Gründen der Vereinfachung zusammenfassend als Patienten bezeichnet.

mit der zunehmenden Etablierung des Heilers. All diese Faktoren führen schließlich zu der Frage, was das Spezifische an einer Laienheilerpraxis ist oder ob diese als eine ‚normale‘ Praxis anzusehen ist.

STEPHANIE NEUNER (Würzburg) richtete ihren Blick auf die ambulanten Polikliniken in Würzburg und Göttingen im frühen 19. Jahrhundert und damit auf eine völlig andere Art der ärztlichen Praxis. Die Patientenschaft bestand aus denjenigen Stadtläuten, die von den Armenverwaltungen als berechtigt eingestuft worden waren. Damit bedienten diese mobilen ‚Praxen‘ eine deutlich spezifischere Klientel als die anderen Praxen des Projektverbundes. Neuner unterstrich in ihrer Vorstellung die daraus resultierende doppelte Ausrichtung der Hausbesuche: auf der einen Seite armenärztliche Praxis als Hilfe und zur Ausbildung angehender Ärzte, auf der anderen Seite aber gerade auch das universitär-medizinische Forschen. Daher changierten die Behandlungen immer zwischen Hilfe, Kontrolle und Forschung. HEINER FANGERAU (Ulm) warf in seinen Anmerkungen insbesondere Fragen zum sozialen Kontext der Krankheitsentstehung und zu den Auswirkungen des Raumes (Wohnung der Kranken) auf das Verhalten der Patienten auf.

Die knapp 60 Krankenjournalen aus der Praxis des C. A. Bloesch zwischen 1830 und 1863 bildeten den Ausgangspunkt für die Präsentation LINA GAFNERS (Bern). Die Journale dienten dem Bieler Arzt zum einen als administratives Rechnungsbuch, zum anderen waren sie parallel aber immer auch auf eigene Forschungen und wissenschaftliche Publikationen ausgerichtet. Im Verlauf der Praxis ließen sich deutliche Veränderungen in der Journalführung erkennen, die auch Veränderungen in den Praktiken nachvollziehbar machen. So versuchte Bloesch zu Beginn seiner Aufzeichnungen noch Therapien aus den Diagnosen abzuleiten, während er später über Therapien anhand von Symptomketten entschied. Die Diagnose diente dann nur noch statistischen Erhebungen. Die Aufschreibep Praxis veränderte sich auch bei einer Erkrankung im engen Familienkreis: In diesem Fall wurde im Journal auch das Krankenbett-Tagebuch aufgenommen – ein deutlicher Hin-

weis darauf, dass die Journale überarbeitete Texte sind. In seinem Kommentar hob ANDREAS WEIGL (Wien) genau diesen Punkt hervor, indem er die Krankenjournalen als Metaaufzeichnungen beschrieb und ausdrücklich auf den narrativen Charakter verwies, der in der Analyse immer mit bedacht werden müsse.

EBERHARD WOLFF (Innsbruck) betonte in seinem Vortrag über die Praxis des Südtiroler Landarztes Franz v. Ottenthal den hybriden Charakter von dessen Journalenbeiträgen. Das Praxistagebuch vermittelte nicht nur die ärztliche Perspektive, sondern auch die der Patienten. Dabei wurden in den Eintragungen keine Konflikte zwischen Arzt und Patienten oder anderen Akteuren im medizinischen Feld thematisiert. Die Journale erwecken den Eindruck einer völlig konfliktfreien Praxis, in der mit Laienheilern, Hebammen und anderen therapeutisch Tätigen unkompliziert zusammengearbeitet wurde. Das führte Wolff zu der These, dass die innere Logik der Praxis auf einem System des gegenseitigen Auskommens der verschiedenen Parteien beruhte. Andreas Weigl regte an, darüber nachzudenken, warum vorhandene Konflikte nicht nach außen drangen oder thematisiert wurden.

In der den ersten Teil der Konferenz abschließenden Präsentation stellte MARION BASCHIN (Stuttgart) die Praxis des Homöopathen Friedrich v. Bönninghausen (1828-1910) aus Münster vor. Dieser absolvierte zwar ein akademisches Medizinstudium, übernahm aber die Praxis des Vaters, dessen Aufschreibep Praxis und Patientenstamm. Damit reiht sich Bönninghausen in ein typisches ärztliches Karrieremuster ein. Durch die lückenlose Überlieferung aller Krankenjournalen war es möglich, auch eine quantitative Analyse des Praxisalltags durchzuführen. Deren Bedeutung für die Rekonstruktion einer therapeutischen Praxis hob Baschin besonders hervor. So konnte nachgewiesen werden, dass sich gerade auch Patienten aus den ‚Unterschichten‘ zwecks einer Behandlung an Bönninghausen (und schon an dessen Vater) wandten. Die homöopathische Praxis war fest im Münsteraner medizinischen Markt verankert.

In der übergreifenden Diskussion aller Pro-

jektpräsentationen wurde auf das Potential der Analysen verwiesen, ältere Forschungshypothesen nachhaltig in Frage zu stellen. So sei z. B. fraglich, ob weiterhin von einer scharfen und konfliktbeladenen Grenzziehung zwischen akademischen Medizinerinnen und anderen therapeutischen Akteuren ausgegangen werden könne. Auch müsse die tatsächliche Wirkung von staatlichen Eingriffsversuchen auf die ärztliche Praxis anhand der Ergebnisse neu bestimmt werden.

Im zweiten Teil der Konferenz wurden thematische Querschnittskapitel der geplanten Veröffentlichung vorgestellt und diskutiert. Das erste Kapitel, von VOLKER HESS und SABINE SCHLEGELMILCH, diskutierte die Systeme des Aufschreibens und deren Entstehung aus der ärztlichen Praxis. Dabei standen zwei Fragen im Zentrum: 1. Was ist ein Praxistagebuch? und 2. Welche Rolle spielt es in der ärztlichen Praxis? Hess und Schlegelmilch schlugen vor, die Definition aus der Entstehung im Praxiszusammenhang zu generieren und nach der Funktion zu unterscheiden. Dabei bildeten deskriptive und präskriptive Funktionen jeweils ein Ende einer Skala, wobei die größte Zahl der untersuchten Praxisjournale Mischformen waren. Besonders auffällig sei, so Hess und Schlegelmilch, dass keine eindeutige historische Entwicklung hin zu einer bestimmten Form zu entdecken sei, sondern bis weit ins 19. Jahrhundert verschiedene Systeme parallel existierten.

Der folgende Vortrag von PHILIPP KLAAS, HUBERT STEINKE (beide Bern) und ALOIS UNTERKIRCHER (Innsbruck) skizzierte den Alltag und die Organisation der verschiedenen Praxen. Dabei standen naturgemäß die Differenzen der Praxen, z. B. hinsichtlich Ort und Patientenzahlen, im Vordergrund. Trotz der Problematik ließen sich jedoch einige generelle Aussagen treffen. Im Vergleich wurde deutlich, dass bereits weit vor 1850 die Arztpraxis als Raum der Behandlung denkbar und existent war. Alle Ärzte hatten auch eigene Behandlungsräume, in denen sie Patienten empfingen. Das Bild des den Kranken besuchenden Arztes müsste demnach wenigstens nach geographischem, sozialem und zeitlichem Kontext deutlich relativiert werden. Die Bedeutung des Arztberufes für das ökonomische Überleben relativierten die Auto-

ren ebenfalls. Nur in seltenen Fällen waren die Akteure ausschließlich Ärzte, häufig war die Praxis nur ein Einkommensbaustein, z. B. neben öffentlichen Ämtern oder universitärer Lehre. Erst nach jahrelanger Etablierung waren einige wenige Praxen ökonomisch ausreichend erfolgreich.

Das dritte Querschnittskapitel thematisierte die Patienten der Praxen. ELISABETH DIETRICH-DAUM (Innsbruck), IRIS RITZMANN und MARION BASCHIN gingen drei konkreten Fragen nach. Sie untersuchten die Inanspruchnahme der Praxen, die Behandlungsanlässe und versuchten, die Beziehung zwischen Arzt und Patienten zu rekonstruieren. Dabei rief besonders die Verschiedenartigkeit der Aufschreibesysteme in den einzelnen Praxen Schwierigkeiten bei der Analyse und Vergleichbarkeit hervor. Einige wichtige Befunde formulierten die Vortragenden dennoch. Bereits ab 1750 konnte die zunehmende Nutzung akademischer Ärzte durch „mittlere“ Schichten nachgewiesen werden, wobei deutliche Unterschiede zwischen Stadt und Land zu konstatieren waren. Auch die Vorstellung, dass Mediziner von Kranken erst „im letzten Moment“ aufgesucht wurden, verwarfen die Vortragenden aufgrund der Projektergebnisse. Im Gegenteil, Arztbesuche wurden zunehmend in den Alltag der Bevölkerung integriert. Und diese Konsultationen blieben, entgegen traditioneller Professionalisierungsmythen, bis weit ins 19. und frühe 20. Jahrhundert hinein vielfach Aushandlungsprozesse zwischen den Akteuren.

Medizinisches Wissen und Praxis waren das Thema der Präsentation von KAREN NOLTE (Würzburg), STEPHANIE NEUNER und ANNEMARIE KINZELBACH. Zum einen betrachteten die Vortragenden die Verbindung universitärer Medizin mit Erfahrungswissen und das Wirken beider in die alltägliche Praxis. Während die Therapien im Untersuchungszeitraum weitgehend stabil blieben, änderte sich die medizinische Theorie wiederholt. Innovationen waren aber nur dann erfolgreich, wenn sie in die Logik und den Alltag der Praxis integrierbar waren. Zum anderen beleuchteten Nolte, Neuner und Kinzelbach die alltägliche therapeutische Praxis in Hinblick auf das Arzt-Patient-Verhältnis. Ähnlich wie bei den

Therapien wurde eine hohe Stabilität in den Aushandlungs- und Behandlungspraktiken festgestellt. Die Praxisjournale deuteten darauf hin, dass die Wünsche der Patienten bezüglich bestimmter Therapien und Arzneien bis weit ins 19. Jahrhundert hinein von den Mediziner*innen berücksichtigt wurden.

KAY PETER JANKRIFT (Ingolstadt) versuchte die Praxen trotz der sehr unterschiedlichen räumlichen und zeitlichen Verortung anhand der drei Kriterien gesellschaftliches Engagement/Politik, Religion und Familie zu analysieren. Alle drei Bereiche wurden als notwendige Ressourcen zur erfolgreichen Positionierung der Praxen am jeweiligen Markt beschrieben. Die Reputation der Familie oder gar die Übernahme einer alten Praxis, das gesellschaftliche Engagement durch Ämterübernahme oder die Teilnahme am religiösen Leben ermöglichten den Therapeuten den Zugriff auf verschiedene Klientelgruppen. Daraus sei ersichtlich, dass die Konsultation einer bestimmten Praxis und die Wahl eines Arztes von mehr abhängig waren als von rein medizinischen Gesichtspunkten. Dieses Plädoyer für eine stärkere Kontextualisierung der einzelnen Praxen wurde von allen Anwesenden unterstützt.

Abgerundet wurde das Tagungsprogramm durch Forschungsberichte aus zwei Sprachräumen, die in der Projektkonzeption nicht berücksichtigt wurden. PHILIP RIEDER legte in seinem Vortrag die noch wenig entwickelte wissenschaftliche Forschung zu ärztlichen Praxen in Frankreich und der frankophonen Schweiz dar. Anhand eigener Arbeiten zum Arzt Louis Odier (1748-1817) verdeutlichte er die Bedeutung einer internationalen Ausrichtung von Forschungen zur ärztlichen Praxis. Odier lernte die Systematik ärztlichen Aufschreibens unter Cullen in Edinburgh und nutzte diese Technik in seiner Praxis in Genf für seine alltägliche Arbeit, aber ebenso, um die Resultate praktischer Behandlung in die wissenschaftliche Diskussion einzuspeisen. Auch andere Ergebnisse der Analyse Rieders ließen sich, so Martin Dinges in seinem Kommentar, gut mit den Erkenntnissen aus dem Projekt vergleichen.

LAUREN KASELL (Cambridge) führte die Zuhörer ins frühneuzeitliche England und demonstrierte anhand der Fallsammlungen

von Simon Forman (1552-1611) und Richard Napier (1559-1634) die medizinische Nutzung der Astrologie. Diese zwei wurden aus über 40 untersuchten Aufschrieben aus der Frühen Neuzeit aufgrund ihrer Dichte und ihres Umfangs zur Präsentation ausgewählt. Astronomie, Medizin und Astrologie waren seit dem 13. Jahrhundert eng miteinander verknüpft und ergänzten sich therapeutisch. Die Fallaufzeichnungen seien heute zwar schwer verständlich, enthielten aber für die Zeitgenossen nützliche und wertvolle medizinische Informationen über die Behandlung der Patienten. Aus dieser Perspektive bieten sie durchaus Möglichkeiten des Vergleichs mit den Praxistagebüchern des Projektes, wenn auch z. B. die soziale Situierung der Patienten durch fehlende Angaben deutlich erschwert sei. Beide Forschungsberichte wiesen explizit auf das Erkenntnispotential einer zeitlichen und geographischen Ausweitung der Forschung hin.

Zum Abschluss wurde im Podium darüber diskutiert, wie man das Projekt sozialgeschichtlich, zeitlich und geographisch erweitern kann und welche ergänzenden Fragen diese erweiterte Forschung strukturieren könnten. Die Diskussionsteilnehmer waren sich einig, dass die Erfolgsstrategien der Mediziner weiterer Studien bedürfen. Ebenso stimmten sie in der Forderung überein, die in den Quellen weitgehend zum Schweigen gebrachten Akteure verstärkt zu erforschen. Die Tagungsergebnisse relativieren viele tradierte Wissensbestände der Medizingeschichte. Insofern bleibt zu hoffen, dass die Abschlusspublikation des Projekts, in der die Ergebnisse zusammengefasst werden, zügig erfolgt und breit rezipiert wird.²

Konferenzübersicht:

Sektion 1: Projektpräsentationen 1 bis 3

S. Schlegelmilch (Würzburg): „Was für ein herrlich Werk es um einen guten Arzt sey“ – die Praxis des Johannes Magirus (1615-1697)

M. M. Ruisinger, A. Kinzelbach (beide Ingolstadt): „Observationes et Curationes Noribergenses“. Die Praxis von Johann Christoph Götz (1688-1733)

² Projekthomepage: http://www.medizingeschichte.uni-wuerzburg.de/aerztliche_praxis/index.html

R. Schilling, V. Hess (beide Berlin): Soziale Mobilität und ärztliche Praxis: das Fallbeispiel Johann Friedrich Glaser (1707-1789)

Sektion 2: Projektpräsentationen 4 und 5

I. Ritzmann (Zürich): Praktizierte Medizin ohne anerkannte Ausbildung. Einblicke in eine ländliche Laienheilerpraxis

St. Neuner (Würzburg): Universitäre Forschung und armenärztliche Praxis. Handlungsräume der ambulanten Polikliniken in Würzburg und Göttingen in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts

Sektion 3: Projektpräsentationen 6 bis 8

L. Gafner (Bern): C. A. Bloesch und sein Krankenjournal. Epistemische und administrative ärztliche Praktiken 1830-1863

M. Hilber/E. Wolff (beide Innsbruck): Landpraxis in dynamischer Zeit: Franz v. Ottenthal in Sand in Taufers (Südtirol)

M. Baschin (Stuttgart): Eine besondere Arztpraxis? – Der Homöopath Friedrich von Bönninghausen (1828-1910)

Sektion 4: Querschnittsvorträge 1 und 2

V. Hess (Berlin): Cornucopia officinae medicae: Aufschriebe aus der ärztlichen Praxis und ihre Entstehung

Ph. Klaas (Bern), A. Unterkircher (Innsbruck): Alltag und Organisation der Arztpraxis

Sektion 5: Forschungsberichte

Ph. Rieder (Genf): From Geneva to France: Recent research on patient records and private medical practice

L. Kassell (Cambridge): Medical Records in Early Modern England

Sektion 6: Querschnittsvorträge 3 bis 4

E. Dietrich-Daum (Innsbruck): Patientinnen und Patienten in ärztlichen Praxen des 17. – 19. Jahrhunderts

A. Kinzelbach (Ingolstadt), St. Neuner, K. Nolte (beide Würzburg): Praktizierte Medizin: medizinisches Wissen, diagnostische und therapeutische Praxis

Sektion 7: Querschnittsvortrag 5

K. P. Jankrift (Ingolstadt): Wechselwirkungen. Ärztliche Praxis im Spannungsfeld von Politik, Religion und Familie

Abschlusspodium

Teilnehmer: M. Dinges (Stuttgart), L. Kassell (Cambridge), A. Mendelsohn (London/Berlin), Ph. Rieder (Genf), A. Weigl (Wien)

Tagungsbericht *Ärztliche Praxis 17.-19. Jahrhundert*. 18.10.2012-20.10.2012, Stuttgart, in: H-Soz-u-Kult 05.01.2013.