Einleitung¹

Gesundheitsmarkt in ärztlichen Praxisjournalen des 18. und 19. Jahrhunderts. Eine Einführung

Lina Gafner, Iris Ritzmann, Katharina Weikl

Ärzte leben vom Leiden ihrer Mitmenschen. Mit dieser schlichten und natürlich stark verkürzten Feststellung lässt sich ein Grunddilemma des medizinischen Marktes erfassen. Ärzte wollen Menschenfreunde sein, verstehen sich gerne als Helfer in der Not, als karitative Mitmenschen. Umso delikater erscheint die Frage nach der Bezahlung, die euphemistisch als «Honorar» bezeichnet wird. Wo heute Krankenkassen über die Peinlichkeit direkter Forderungen hinweghelfen, musste sich in vergangenen Zeiten der Heilkundige selbst um sein Einkommen kümmern. Kein Wunder, dass dieses Thema, so lange die Medizingeschichte von Ärzten geschrieben wurde, weitgehend tabu war. Ausnahmen bildeten vor allem positivistische Übernahmen historischer Texte von Ärzten, nach denen «Kurpfuscher» und als «abergläubisch» apostrophierte, meist weibliche Heilkundige Kranke betrogen und um ihr Geld gebracht hätten. Diese Literatur verstand den Begriff des «medizinischen Marktes» in erster Linie wertend, nämlich als eine Vielfalt medizinischer Angebote, die sie mit Ausnahme der akademischen Medizin als qualitativ minderwertig betrachtete.

In den letzten zwei Jahrzehnten, nach dem “cultural turn” in der Medizingeschichte, der sich nach John Harley Warner und Frank Huisman in diesem Fach vor allem in dessen Professionalisierung durch geisteswissenschaftliche Methoden vollzog,² widmeten sich medizinhistorische Abhand-

¹ Keywords: *Medical Diary, Medical Market, 18th Century, 19th Century, Patient's History.*

² Huisman/Warner, 2004, 3.

Lina Gafner, lic. phil., Universität Bern, Institut für Medizingeschichte, Bühelstraße 26, CH-3012 Bern (lina.gafner@img.unibe.ch). Prof. Dr. Iris Ritzmann, Universität Zürich, Medizinhistorisches Institut, Hirschengraben 82, CH-8001 Zürich (iritz@mhiz.uzh.ch). Katharina Weikl, MA, Zweierstr. 38, CH-8004 Zürich (katharina.weikl@gmail.com).

lungen vermehrt auch ökonomischen Themen. Sowohl Studien zur Vielfalt des medizinischen Angebots in der Frühen Neuzeit³ als auch zur Veränderung des Nutzerprofils medizinischer Angebote⁴ – programmatisch hierzu der Titel «Vom Kranken zum Patienten» von Francisca Loetz – schufen ein Fundament für ein differenziertes Verständnis des medizinischen Marktes und seiner Historizität.

Aus einer obrigkeitskritischen Perspektive wird – meist mit Bezugnahme auf Michel Foucault – die vermehrte Nutzung medizinischer Angebote mit einer wachsenden staatlichen Kontrolle des Gesundheitswesens und einer entsprechenden Einflussnahme auf das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung erklärt.⁵ Den wirtschaftlichen Aspekten der ärztlichen Praxis widmeten sich vor zwei Jahrzehnten vor allem Irvine Loudon und Anne Digby.⁶ Nach Digbys These wurde die Medizin im Verlauf des 19. Jahrhunderts unternehmerischer. Ärzte knüpften Kontakte zur lokalen Elite, suchten neue, lukrative Betätigungsfelder und schlossen Vereinbarungen mit Krankenhäusern. Margret Pelling gab zu bedenken, dass eine rein ökonomische Betrachtung der Beziehung zwischen Heilkundigen und Kranken, die auf Konzepte des Angebots, der Nachfrage und der marktregulierenden Mechanismen zurückgreift, die Sicht auf Fragen der familiären und freundschaftlichen Heiltätigkeit verstellen könnte.⁷ In eine analoge Richtung zielte die Kritik von Mark Jenner und Patrick Wallis, die den Begriff «medical marketplace» als missverständlich betrachteten, da die Zusammenarbeit zwischen den Heilkundigen, die Inanspruchnahme kostenloser Gesundheitsversorgung oder die sanitären Entwicklungen damit nicht mitgedacht würden.⁸ Mittlerweile hat sich mehrheitlich ein breiterer Marktbegriff durchsetzen können, der soziales Verhalten nicht mehr als Gegensatz zu ökonomischem Verhalten interpretiert, sondern vielmehr den medizinischen Markt als Handel heilkundiger Güter wie Ratschläge, Gutachten oder Therapien gegen Werteinheiten wie gesellschaftliches Ansehen oder berufliche Reputation – neben dem rein pekuniären Honorar – versteht.⁹

Der vorliegende Themenband ging aus einem Treffen des Forscherverbands «Ärztliche Praxis (17. bis 19. Jahrhundert)» hervor, das im Frühjahr

3 Für den deutschsprachigen Raum z.B. Stolberg 1998; Lindemann 1995; Probst 1992; Jütte 1991; Brändli 1990; Sander 1989; für Genf vgl. Rieder 2010; für England z.B. Porter 1992; Porter 1989; für Italien z.B. Gentilcore 1995.

4 Loetz 1993; Lachmund/Stollberg 1995; Wolff 1998; Loetz 1998; Ritzmann 2003; Stolberg 2003.

5 Foucault 1996. Vgl. auch: Dinges 2000; Schmidt 1996; Schnabel-Schüle 1997; Frevert 1984.

6 Loudon 1986; Digby 1994.

7 Pelling 2003.

8 Jenner/Wallis 2007.

9 Zur diesbezüglichen konzeptuellen Entwicklung der Wirtschafts- und Kulturosoziologie vgl. etwa Zelizer 2011.

2010 am Medizinhistorischen Institut der Universität Zürich stattfand. Diese Gruppe untersucht in unterschiedlichen Projekten die historische Entwicklung der ärztlichen Praxis von der Frühen Neuzeit bis zu den Anfängen der modernen Medizin anhand ärztlicher Praxisjournale. «Praxis» soll dabei in einem doppelten Sinn verstanden werden: zum einen im Hinblick auf den konkreten Ort und den organisatorischen Rahmen der Arzt-Patient-Begegnung; zum anderen im Hinblick auf die bei dieser Begegnung angewandten therapeutischen und kommunikativen Praktiken.¹⁰ Die unterschiedlichen Projekte werden durch die Vergleichbarkeit ihrer Quellenbasis zusammengehalten: Unabhängig von Ort und Zeit, ob es sich nun um eine Südtiroler Landarztpraxis im 19. Jahrhundert oder eine Thüringer Stadtpraxis im 17. Jahrhundert handelt, die Aufzeichnungen stammen aus der Feder der behandelnden Ärzte und dokumentieren die täglichen Konsultationen, in einzelnen Fällen auch die Korrespondenz zwischen Arzt und Patient oder die ärztliche Gutachtertätigkeit. Die Kooperation zwischen den einzelnen Projekten wird in thematischen Zusammenkünften gepflegt, die sich jeweils mit einem Schwerpunkt auseinandersetzt. Die Tagung, die diesem Themenheft zugrunde liegt, widmete sich dem medizinischen Markt. Thematisch und regional werden die Referate in diesem Band durch den Beitrag von Philip Rieder ergänzt.

Praxisjournale bieten eine interessante Quellenbasis, um Aspekte des medizinischen Marktes mit unterschiedlichen Fragestellungen zu untersuchen. In den Aufzeichnungen lassen sich nicht nur Kontinuitäten und Brüche in der ärztlichen Praxis als Ganzes verfolgen. Die einzelnen Eintragungen ermöglichen darüber hinaus eine Analyse der einzelnen Arzt-Patient-Konsultation. Entsprechende Fragen, denen dieser Band nachgeht, lauten beispielsweise: Was bewog einen Arzt dazu, bestimmte medizinische Dienstleistungen anzubieten? Und was prägte umgekehrt die Entscheidung von Kranken, einen bestimmten Heilkundigen um Hilfe anzugehen? Das jeweilige Praxisprofil lässt sich teilweise mit quantitativen Auswertungen aufgreifen, zum Beispiel in der Frage nach dem Einzugsgebiet, der gesundheitspolitischen Relevanz oder der Spezifität des Angebots.

Mitten in die frühneuzeitliche Medizingeschichte führen die Artikel zur Arztpraxis des jungen Johann Christoph Götz in Nürnberg von *Kay-Peter Jankrift*, *Annemarie Kinzelbach* und *Marion Maria Ruisinger* und zur Pra-

10 Im Kontext dieses Forscherverbunds erschienen bisher verschiedene Publikationen, die sowohl aus den einzelnen Projekten wie auch aus dem Vergleich untereinander hervorgingen. Bezüge zu diesem Themenband bestehen beispielsweise bei: Unterkircher 2005; Dietrich-Daum/Dinges/Jütte/Roilo 2008; Dinges 2008; Hess 2010; Schilling 2011; Schilling/Schlegelmilch/Splinter 2011; Schlegelmilch 2011; Baschin 2011; Steinke 2011; Unterkircher 2012.

xisentwicklung des Stadtarztes Glaser im thüringischen Suhl von *Ruth Schilling*. Bekanntlich stammten Heilkundige in der Regel aus Familien mit medizinischem Hintergrund, so dass sich teilweise regelrechte Dynastien bildeten. Die Väter mussten aber durchaus keine gelehrten Mediziner sein – sowohl Götz wie auch Glaser stammten aus Henkersfamilien, die mit dem Heilerhandwerk vertraut waren. Eine Beziehung zu diesem «unehrlichen Handwerk» konnte für die gesellschaftliche Position eine Bürde bedeuten, ganz konkret aber auch – wie für Glaser – die Ausdehnung seiner Klientel erklären.

Die Frage, mit welchen Motiven sich Kranke an einen Arzt wandten, stößt in der Arbeit mit Praxisjournalen auf die Problematik, dass Patientinnen und Patienten nur indirekt durch die Feder des Arztes als Akteure greifbar werden. Nicht so im Journal von Johann Christoph Götz, worin ein umfassender Briefwechsel mit dessen prominentem Patienten Graf Ernst von Metternich eingebunden ist, was einen direkten Zugang zur Nachfrage nach medizinischen Dienstleistungen im frühen 18. Jahrhundert eröffnet. Dabei wird einerseits deutlich, dass Metternich seinen Kontakt mit Götz nicht nur nutzte, um dessen medizinischen Rat einzuholen, sondern auch, um über ihn an andere Heiler, Heilmittel und Erfahrungsberichte heranzukommen. Für den jungen Götz standen andererseits bei der aufwendigen Beratung dieses Patienten nicht primär pekuniäre Interessen im Zentrum.

Einen Blick auf den Existenzkampf einer ärztlichen Stadtpraxis im ausgehenden 18. Jahrhundert erlaubt die Abhandlung von *Philip Rieder* über Louis Odier. Odiers Einkommen reichte nicht aus, um sich ein Leben auf gewünschtem Niveau zu finanzieren. Die differenzierte Patientenanalyse zeigt, dass die reicheren Kranken für eine einzelne Konsultation zum Teil weniger tief in die Tasche greifen mussten, weil sie die zahlreichen Arztbesuche pauschal fürs ganze Jahr bezahlten, während die ärmeren in der Regel nur vereinzelt Odiers Dienste in Anspruch nahmen, sofort bezahlten und damit einen höheren Preis für die Einzelbehandlung ausrichteten. Ein typisches Merkmal der Ärzte im Zeitalter der «Aufklärung» lässt sich bei Odier besonders deutlich verfolgen: Der Versuch, die eigene Position auf dem medizinischen Markt durch eine dezidierte Abgrenzung gegenüber anderen Angeboten, vor allem nichtakademischer Heilerinnen und Heiler, zu festigen.

Im Verlauf des 19. Jahrhunderts verstärkte sich die Spezialisierung einzelner Heilkundiger im Hinblick auf die Bildung medizinischer Fachbereiche. Entsprechend konzentrieren sich die Beiträge zu den Ärzten dieser Zeit auf die Untersuchung spezifischer ärztlicher Tätigkeiten wie die Geburtshilfe, die Begutachtung, die Kinderheilkunde oder die Homöopathie.

Die Geburtshilfe, die sich im 19. Jahrhundert zu einem medizinischen Spezialfach entwickelte und nicht mehr ausschließlich von Hebammen ausgeübt wurde, drängt sich bei der Erforschung von Krankenjournalen dieses Zeitraums geradezu auf. *Philipp Klaas* und *Marina Hilber* beschäftigen sich in ihren Artikeln mit der Frage, welchen Stellenwert die Geburtshilfe in den Praxen des Stadtarztes Cäsar Adolf Bloesch in der ersten Hälfte und des Landarztes Franz von Ottenthal in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts besass und mit welcher Konkurrenz die beiden Ärzte zu rechnen hatten. *Lina Gafner* untersucht die ärztlichen Zeugnisse aus der Feder von Bloesch und geht damit der steigenden Nachfrage nach ärztlichem Expertentum nach. Bloesch bescheinigte beispielsweise Erwerbsunfähigkeit, Ansteckungsgefahr oder geistige Zurechnungsfähigkeit und konnte damit das Vertrauen seiner Klientel gewinnen. Dass Konkurrenzklagen auch im ausgehenden 19. Jahrhundert nicht immer der realen Marktsituation entsprachen, zeigt *Alois Unterkircher* auf. In der Kinderheilkunde wurde immer noch gegen die Eltern losgezogen, die sich mit Hausmitteln zufriedengeben würden, statt akademische Ärzte beizuziehen. Trotz dieser Klage machten Kinder bis zum 14. Lebensjahr immerhin über ein Fünftel der Patienten aus.

Eine thematische Ausweitung auf jenen Teil des medizinischen Markts, der sich im 19. Jahrhundert jenseits der staatlich anerkannten, universitär geprägten Medizin abspielte, ermöglichen schließlich die Beiträge zur Laienheilerpraxis Gottfried Wachters im ländlichen Thurgau und der homöopathischen Praxis des gelehrten Arztes Friedrich von Bönninghausen in Münster. Der Beitrag von *Katharina Weikl* und *Iris Ritzmann* geht dem Überleben der Praxis von Gottfried Wachter nach. Wachter konnte diese von seinem Vater übernehmen, der als Bauern doktor bekannt gewesen war. Obschon sich Wachter der argwöhnischen Kontrolle einer erstarkenden akademischen Ärzteschaft ausgesetzt sah, gelang es ihm, seine Kundschaft bei der Stange zu halten. *Marion Baschin* stellt sich demgegenüber die Frage, ob die Patientinnen und Patienten von Bönninghausen das homöopathische Verfahren als alternative, komplementäre oder aber als einzige Behandlungsmethode ihrer Leiden gewählt hatten. Demnach waren die Nutzer homöopathischer Angebote kaum je «bedingungslose Anhänger der Lehre Hahnemanns», sondern suchten nach möglichst vertrauenserweckenden Therapien, nicht selten als letzte Hoffnung.

Das Kapitel «Medizinischer Markt» ist noch lange nicht geschlossen. Dieser Band kann jedoch einige Ergebnisse präsentieren und damit einige Trends in groben Zügen skizzieren. So verhiess der Kontakt zu sozial hochgestellten Personen akademischen Ärzten der Frühen Neuzeit einen Zugang

zu einer attraktiven Klientel. Mit dem Ausbau des Medizinalwesens kamen zunehmend öffentliche Stellen, wie die eines Armen-, Stadt- oder Amtsarztes hinzu, die zusätzliche Sicherheiten boten. Die Formierung des modernen Staatswesens bot Ärzten im Gesundheitswesen als Experten für Gesundheit und Krankheit ein wachsendes Tätigkeitsfeld.

Als eigentliche Währung auf dem medizinischen Markt entpuppt sich das Vertrauen. Es entschied bereits in der Frühen Neuzeit darüber, an welche Medizinalanbieter man sich wandte. Entsprechend folgte der Aufbau des Patientenstamms dem Prinzip, eine Vertrauensbasis zu schaffen. Einmal abgesehen von obrigkeitlichen Arztpositionen war die Vertrauensbildung das zentrale Element auf dem medizinischen Markt, bevor die Krankenkassen eine entscheidende Rolle auf dem Gesundheitsmarkt einzunehmen begannen.

Bibliographie

- Baschin, Marion, «Die Medikation in der Praxis Friedrichs von Bönninghausen», *Zeitschrift für Klassische Homöopathie* 55 (2011) 116–121
- Brändli, Sebastian, *Die Retter der leidenden Menschheit. Sozialgeschichte der Chirurgen und Ärzte auf der Zürcher Landschaft (1700–1850)* (Zürich 1990)
- Dietrich-Daum, Elisabeth/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), *Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert*, Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchivs 26 (Innsbruck/Wien/Bozen 2008)
- Digby, Anne, *Making a Medical Living: Doctors and Patients in the English Market for Medicine, 1720–1911* (Cambridge 1994)
- Dinges, Martin, «Forschungen zu Arztpraxen (1500–1900)», *Gesnerus* 65 (2008) 249–269
- Dinges, Martin, «Medizinische Policy zwischen Heilkundigen und «Patienten» (1750–1830)», in: Karl Härter (Hrsg.), *Policy und frühneuzeitliche Gesellschaft* (Frankfurt a.M. 2000) 263–295
- Foucault, Michel, «Die Politik der Gesundheit im 18. Jahrhundert», *Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften* 7 (1996), Nr. 3, 311–326
- Frevert, Ute, *Krankheit als politisches Problem 1770–1880: soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung* (Göttingen 1984)
- Gentilcore, David, “‘Charlatans, Mountebanks and Other Similar People’: The Regulation and Role of Itinerant Practitioners in Early Modern Italy”, *Social History* 20 (1995), Nr. 3, 297–314
- Hess, Volker/J. Andrew Mendelsohn, “Case and Series: Medical Knowledge and Paper Technology, 1600–1900”, *History of Science* 48 (2010) 287–314
- Huisman, Frank/John Harley Warner, “Medical Histories”, in: Dies. (Hrsg.), *Locating Medical History. The Stories and Their Meaning* (Baltimore 2004) 1–30
- Jenner, Mark S. R./Patric Wallis (Hrsg.), *Medicine and the Market in England and its Colonies, c.1450–c.1850* (Basingstoke 2007)
- Jütte, Robert, *Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der frühen Neuzeit* (München 1991)
- Lachmund, Jens/Gunnar Stollberg, *Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien* (Opladen 1995)
- Lindemann, Mary, “The enlightenment encountered: The German physicus and his world. 1750–1820”, in: Roy Porter (Hrsg.), *Medicine in the enlightenment* (Amsterdam/Atlanta 1995) 181–197

- Loetz, Francisca, «Andere Grenzen: Faktoren ärztlicher Inanspruchnahme in Deutschland 1780–1830. Empirische Ergebnisse und methodologische Überlegungen», in: Thomas Schnalke/Claudia Wiesemann (Hrsg.), *Die Grenzen des Anderen: Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive* (Köln/Weimar/Wien 1998) 25–48
- Loetz, Francisca, *Vom Kranken zum Patienten. «Medikalisierung» und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750–1850* (Stuttgart 1993)
- Loudon, Irvine, *Medical Care and the General Practitioner 1750–1850* (Oxford 1986)
- Pelling, Margaret, *Medical Conflicts in Early Modern London: Patronage, Physicians, and Irregular Practitioners, 1550–1640* (Oxford 2003)
- Porter, Roy, *Doctor of Society. Thomas Beddoes and the Sick Trade in Late-Enlightenment England* (London/New York 1992)
- Porter, Roy, *Health for Sale: Quackery in England, 1660–1850* (Manchester/New York 1989)
- Probst, Christian, *Fahrende Heiler und Heilmittelhändler. Medizin von Marktplatz und Landstraße* (Rosenheim 1992)
- Rieder, Philip, *La figure du patient au XVIII^e siècle*, Bibliothèque des Lumières 76 (Genève 2010)
- Ritzmann, Iris, «Der Faktor Nachfrage bei der Ausformung des modernen Medizinalwesens – Überlegungen am Beispiel der Kinderheilkunde», in: Bettina Wahrig/Werner Sohn (Hrsg.), *Zwischen Aufklärung, Policy und Verwaltung: Zur Genese des Medizinalwesens 1750–1850*, Wolfenbütteler Forschungen 102 (Wolfenbüttel 2003) 163–178
- Sander, Sabine, *Handwerkschirurgen. Sozialgeschichte einer verdrängten Berufsgruppe*, Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 83 (Göttingen 1989)
- Schilling, Ruth, «Stadt und Arzt im 18. Jahrhundert. Johann Friedrich Glaser, Stadtphysicus in Suhl», *Würzburger medizinhistorische Mitteilungen* 30 (2011) 310–333
- Schilling, Ruth/Sabine Schlegelmilch/Susan Splinter, «Stadtarzt oder Arzt in der Stadt? Drei Ärzte der Frühen Neuzeit und ihr Verständnis des städtischen Amtes», *Medizinhistorisches Journal* 46 (2011) 99–143
- Schlegelmilch, Sabine, «Johannes Magirus: Stadtarzt in Zerbst», *Mitteilungen des Vereins für Anhaltische Geschichte* 20 (2011) 9–30
- Schmidt, Kirstin, «Die Mutation einer Wahrnehmung. Foucaults Archäologie des ärztlichen Blicks», in: Angelika Wolf/Michael Stürzer (Hrsg.), *Die Gesellschaftliche Konstruktion von Befindlichkeit Ein Sammelband zur Medizinethnologie*, Beiträge zur Ethnomedizin 2 (Berlin 1996) 107–124
- Schnabel-Schüle, Helga, *Überwachen und Strafen im Territorialstaat. Bedingungen und Auswirkungen des Systems strafrechtlicher Sanktionen im frühneuzeitlichen Württemberg* (Köln/Weimar/Wien 1997)
- Steinke, Hubert, «Arzt und Patient um 1850», in: Peter Martig (Hrsg.), *Berns moderne Zeit. Das 19. und 20. Jahrhundert neu entdeckt* (Bern 2011) 181
- Stolberg, Michael, «Heilkundige: Professionalisierung und Medikalisierung», in: Paul, Norbert/Thomas Schlich (Hrsg.), *Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven* (Frankfurt a.M. 1998) 69–86
- Stolberg, Michael, *Homo patiens. Krankheits- und Körpererfahrung in der Frühen Neuzeit* (Köln 2003)
- Unterkircher, Alois, «Die Praxis des Südtiroler Landarztes Franz von Ottenthal: Krankheitsspektrum und Gesundheitsverhalten seiner Patientenschaft um 1860», in: Rainer Alsheimer/Roland Weibezahn (Hrsg.), *Körperlichkeit und Kultur. Interdisziplinäre Medialkulturforschung*, Volkskunde & historische Anthropologie 10 (Bremen 2005) 215–237
- Unterkircher, Alois, *Männer als Patienten. Krankheitsverhalten von Männern im ländlichen Raum in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts am Beispiel der Praxisjournale des Südtiroler Arztes Franz von Ottenthal*, Diss. (Innsbruck 2012)
- Wolff, Eberhard, «Perspectives on Patients' History: Methodological Considerations on the Example of Recent German-Speaking Literature», *Canadian Bulletin of Medical History* 15 (1998) 207–228
- Zelizer, Viviana A., *Economic Lives: How Culture Shapes the Economy* (Princeton 2011)