

böhlau

FRÜHNEUZEIT-IMPULSE

Schriftenreihe der Arbeitsgemeinschaft Frühe Neuzeit

im Verband der Historikerinnen und Historiker Deutschlands e. V.

Band 3

Arndt Brendecke (Hg.)

PRAKTIKEN DER FRÜHEN NEUZEIT

AKTEURE · HANDLUNGEN · ARTEFAKTE



BÖHLAU VERLAG KÖLN WEIMAR WIEN · 2015

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <http://portal.dnb.de> abrufbar.

Umschlagabbildung:
Ein mobiler Buchdrucker mit seinem Gerät (Habit d'Imprimeur en Lettres).
Kupferstich aus: Nicolas de Larmessin: Habits des métiers et professions. Paris 1695
© bpk – Bildagentur für Kunst, Kultur und Geschichte.

© 2015 by Böhlau Verlag GmbH & Cie, Köln Weimar Wien
Ursulaplatz 1, D-50668 Köln, www.boehlau-verlag.com

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig.

Korrekturat: Martina Heger, München
Satz: Reemers Publishing Services, Krefeld
Reproduktionen: Satz + Layout Werkstatt Kluth, Erfstadt
Druck und Bindung: Strauss, Mörlenbach
Gedruckt auf chlor- und säurefreiem Papier
Printed in the EU

ISBN 978-3-412-50135-8

Inhalt

ARNDT BRENDECKE	
Von Postulaten zu Praktiken. Eine Einführung	13
1 Die Praxis der Theorie.	
Soziologie und Geschichtswissenschaft im Dialog	21
MARIAN FÜSSEL	
1.1 Praxeologische Perspektiven in der Frühneuezeitforschung	21
FRANK HILLEBRANDT	
1.2 Vergangene Praktiken. Wege zu ihrer Identifikation	34
SVEN REICHARDT	
1.3 Zeithistorisches zur praxeologischen Geschichtswissenschaft	46
DAGMAR FREIST	
1.4 Historische Praxeologie als Mikro-Historie	62
2 Ärztliche Praktiken (1550–1750)	78
MICHAEL STOLBERG	
2.1 Zur Einführung	78
VOLKER HESS	
2.2 Schreiben als Praktik	82
SABINE SCHLEGELMILCH	
2.3 Ärztliche Praxistagebücher der Frühen Neuzeit in praxeologischer Perspektive ...	100
MICHAEL STOLBERG	
2.4 Kommunikative Praktiken. Ärztliche Wissensvermittlung am Krankenbett im 16. Jahrhundert	111

3 *Saperi*. Praktiken der Wissensproduktion und Räume der Wissenszirkulation
zwischen Italien und dem Deutschen Reich im 17. Jahrhundert 122

SABINA BREVAGLIERI, MATTHIAS SCHNETTGER

3.1 Zur Einführung 122

SABINA BREVAGLIERI

3.2 Die Wege eines Chamäleons und dreier Bienen.
Naturgeschichtliche Praktiken und Räume der politischen Kommunikation zwischen
Rom und dem Darmstädter Hof zu Beginn des Dreißigjährigen Krieges 131

SEBASTIAN BECKER

3.3 Wissenstransfer durch Spionage.
Ein florentinischer Agent und seine Reise durch Nordeuropa 151

KLAUS PIETSCHMANN

3.4 Musikgeschichtsschreibung im italienisch-deutschen Wissenstransfer um 1700.
Andrea Bontempis „Historia musica“ (Perugia 1695) und ihre Rezension
in den „Acta eruditorum“ (Leipzig 1696) 163

4 Praktiken frühneuzeitlicher Amtsträger und die Praxis der Verwaltung 174

STEFAN BRAKENSIEK

4.1 Zur Einführung 174

HANNA SONKAJÄRVI

4.2 Kommissäre der Inquisition an Bord.
Schiffsinspektionen in Vizcaya ca. 1560–1680 177

ULRIKE LUDWIG

4.3 Verwaltung als häusliche Praxis 188

HILLARD VON THIESSEN

4.4 Gestaltungsspielräume und Handlungspraktiken frühneuzeitlicher Diplomaten ... 199

CORINNA VON BREDOW

4.5 Gestaltungspotentiale in der Verwaltungspraxis der niederösterreichischen
Kreisämter 1753–1799 210

BIRGIT EMICH

4.6 Handlungsspielräume, Netzwerke und das implizite Wissen der Beamten.
 Kommentar zur Sektion „Praktiken frühneuzeitlicher Amtsträger und
 die Praxis der Verwaltung“ 222

5 Religiöse Praxis im Exil 227

JUDITH BECKER, BETTINA BRAUN

5.1 Zur Einführung 227

JUDITH BECKER

5.2 Praktiken der Gemeindebildung im reformierten
 Exil des 16. Jahrhunderts 232

TIMOTHY FEHLER

5.3 Armenfürsorge und die Entwicklung der Informations- und
 Unterstützungsnetzwerke in und zwischen reformierten Exilgemeinden 245

BETTINA BRAUN

5.4 Englische katholische Inseln auf dem Kontinent:
 Das religiöse Leben englischer Exilnonnen im 17. und 18. Jahrhundert 256

6 Materielle Praktiken in der Frühen Neuzeit 267

DAGMAR FREIST

6.1 Zur Einführung 267

BENJAMIN SCHMIDT

6.2 Form, Meaning, Furniture: On Exotic Things, Mediated Meanings,
 and Material Practices in Early Modern Europe 275

CONSTANTIN RIESKE

6.3 All the small things: Glauben, Dinge und Glaubenswechsel im Umfeld
 der Englischen Kollegs im 17. Jahrhundert 292

LUCAS HAASIS

6.4 Papier, das nötig und Zeit, die drängt übereilt. Zur Materialität und
 Zeitlichkeit von Briefpraxis im 18. Jahrhundert und ihrer Handhabe 305

ANNIKA RAAPKE	
6.5 Dort, wo man Rechtsanwälte isst. Karibische Früchte, Sinneserfahrung und die Materialität des Abwesenden	320
7 Praktiken der römischen Bücherzensur im 17. und 18. Jahrhundert	332
ANDREEA BADEA	
7.1 Zur Einführung	332
MARGHERITA PALUMBO	
7.2 „Deve dire il Segretario che li sono stati accusati...“. Die vielfältigen Wege der Anzeige an die Indexkongregation	338
ANDREEA BADEA	
7.3 Über Bücher richten? Die Indexkongregation und ihre Praktiken der Wissenskontrolle und Wissenssicherung am Rande gelehrter Diskurse	348
BERNWARD SCHMIDT	
7.4 Was ist Häresie? Theologische Grundlagen der römischen Zensurpraxis in der Frühen Neuzeit . . .	361
MARCO CAVARZERE	
7.5 The Workings of a Papal Institution. Roman Censorship and Italian Authors in the Seventeenth Century	371
8 Can you hear the light? Sinnes- und Wahrnehmungspraktiken in der Frühen Neuzeit	386
DANIELA HACKE, ULRIKE KRAMPL, JAN-FRIEDRICH MISSFELDER	
8.1 Zur Einführung	386
CLAUDIA JARZEBOWSKI	
8.2 <i>Tangendo</i> . Überlegungen zur frühneuzeitlichen Sinnes- und Emotionengeschichte	391
HERMAN ROODENBURG	
8.3 <i>Pathopoeia</i> von Bouts bis Rembrandt, oder: Wie man die Gefühle der Gläubigen durch ihre Sinne beeinflussen kann	405

DANIELA HACKE

8.4 *Contact Zones*. Überlegungen zum sinneshistorischen Potential
frühneuzeitlicher Reiseberichte 421

ULRIKE KRAMPL

8.5 Akzent. Sprechen und seine Wahrnehmung als sensorielle Praktiken des Sozialen.
Situationen aus Frankreich im 18. Jahrhundert 435

JAN-FRIEDRICH MISSFELDER

8.6 Der Krach von nebenan.
Klangräume und akustische Praktiken in Zürich um 1800 447

PHILIP HAHN

8.7 Sinnespraktiken: ein neues Werkzeug für die Sinnesgeschichte?
Wahrnehmungen eines Arztes, eines Schuhmachers, eines Geistlichen und
eines Architekten aus Ulm 458

9 Archival Practices.
Producing Knowledge in early modern repositories of writing 468

MARKUS FRIEDRICH

9.1 Introduction: New perspectives for the history of archives 468

ELIZABETH WILLIAMSON

9.2 Archival practice and the production of political knowledge
in the office of Sir Francis Walsingham 473

RANDOLPH C. HEAD

9.3 Structure and practice in the emergence of *Registratur*:
the genealogy and implications of Innsbruck registries, 1523–1565 485

MEGAN WILLIAMS

9.4 Unfolding Diplomatic Paper and Paper Practices in Early Modern Chancery
Archives 496

10 Praktiken des Verhandelns 509

CHRISTIAN WINDLER

10.1 Zur Einführung 509

RALF-PETER FUCHS

10.2 Normaljahrsverhandlung als dissimulatorische Interessenvertretung 514

MATTHIAS KÖHLER

10.3 Argumentieren und Verhandeln auf dem Kongress von Nimwegen (1676–79) ... 523

TILMAN HAUG

10.4 Zweierlei Verhandlung? Zur Dynamik „externer“ und „interner“
Kommunikationspraktiken in den Beziehungen der französischen Krone
zum Alten Reich nach 1648 536

CHRISTINA BRAUNER

10.5 Ehrenmänner und Staatsaffären. Rollenvielfalt in der Verhandlungspraxis
europäischer Handelskompanien in Westafrika 548

NADIR WEBER

10.6 Praktiken des Verhandeln – Praktiken des Aushandelns.
Zur Differenz und Komplementarität zweier politischer Interaktionsmodi
am Beispiel der preußischen Monarchie im 18. Jahrhundert 560

JEAN-CLAUDE WAQUET

10.7 Kommentar zur Sektion „Praktiken des Verhandeln“ 571

11 Praktiken der Heuchelei?

Funktionen und Folgen der Inkonsistenz sozialer Praxis 578

TIM NEU, MATTHIAS POHLIG

11.1 Zur Einführung 578

THOMAS WELLER

11.2 Heuchelei und Häresie. Religiöse Minderheiten und katholische
Mehrheitsgesellschaft im frühneuzeitlichen Spanien 585

NIELS GRÜNE

11.3 Heuchelei als Argument. Bestechungspraktiken und Simoniedebatten im
Umfeld von Bischofswahlen der Frühen Neuzeit 596

BIRGIT NÄTHER

11.4 Systemadäquate Artikulation von Eigeninteressen: Zur Funktion von
Heuchelei in der frühneuzeitlichen bayerischen Verwaltung 607

TIM NEU	
11.5 „nicht in Meinung das [...] etwas neues eingeführt werde“. Heuchelei und Verfassungswandel im frühen 17. Jahrhundert	619
12 Praktiken des Entscheidens	630
BARBARA STOLLBERG-RILINGER	
12.1 Zur Einführung	630
BIRGIT EMICH	
12.2 <i>Roma locuta – causa finita?</i> Zur Entscheidungskultur des frühneuzeitlichen Papsttums	635
ANDRÉ KRISCHER	
12.3 Das Gericht als Entscheidungsgenerator. Ein englischer Hochverratsprozess von 1722	646
GABRIELE HAUG-MORITZ	
12.4 Entscheidung zu physischer Gewaltanwendung. Der Beginn der französischen Religionskriege (1562) als Beispiel	658
MATTHIAS POHLIG	
12.5 Informationsgewinnung und Entscheidung. Entscheidungspraktiken und Entscheidungskultur der englischen Regierung um 1700	667
PHILIP HOFFMANN-REHNITZ	
12.6 Kommentar zur Sektion „Praktiken des Entscheidens“	678
13 Die Ökonomie sozialer Beziehungen	684
DANIEL SCHLÄPPI	
13.1 Die Ökonomie sozialer Beziehungen. Forschungsperspektiven hinsichtlich von Praktiken menschlichen Wirtschaftens im Umgang mit Ressourcen	684
14 Fachgeschichte der Frühen Neuzeit	696
JUSTUS NIPPERDEY	
14.1 Die Institutionalisierung des Faches Geschichte der Frühen Neuzeit	696

2.2 Schreiben als Praktik¹

Wenn das Geräusch des Tages geendigt ist, und die Stille des Abends zum ruhigen Nachdenken einladet, dann widme [der Arzt] seinen Kranken noch einige Stunden ruhiger Betrachtung, schreibe die wichtigsten Punkte der Krankheitsgeschichte, die vorgefallenen Veränderungen, seine Bemerkungen und Ideen [...] nieder, und bedenke Alles nochmals reiflich. – Kein Abend vergehe, wo er nicht seinen Kranken noch diese letzte Pflicht erzeigt, und dadurch gleichsam seinem ganzen Geschäfte den Schlussstein ausgesetzt habe. – Hier, in der Stille der Nacht, wird ihm Manches ganz anders erscheinen, als am Tage; hier werden ihm Aufschlüsse und Inspirationen kommen, die während der Zerstreung des Tages unmöglich waren. Nur erst in diesem Zeitpunkte, wo das innere Leben erwacht, kann auch dieser Gegenstand ins innere Leben übergehen, und nun erst wird er wahres Interesse und wahre Beherzigung erhalten.²

Als der bereits 74-jährige Christoph Wilhelm Hufeland dieses Ideal einer ärztlichen Tagebuchführung veröffentlichte, buhlten mindestens zwei jährlich erscheinende Schreibkalender um die Gunst des ärztlichen Publikums,³ von vorgedruckten Krankentabellen, ärztlichen Geschäfts- und Adresskalendern, Kranken-Manualen oder Kranken-Diarien ganz zu schweigen, die seit dem ausgehenden 18. Jahrhundert vom Buchhandel eifrig beworben und in der Literaturkritik regelmäßig besprochen wurden.⁴ Das biedermeierliche Idyll einer kontemplativen Nacharbeit

-
- 1 Der Beitrag ist im Rahmen des vom ERC geförderten Forschungsvorhabens „How physicians know“ entstanden. Er führt darüber hinaus auch Ergebnisse des von der DFG geförderten Verbund-Projekts „Ärztliche Praxis (17.–19. Jahrhundert)“, Teilprojekt „Ärztlicher Alltag in Thüringen im 18. Jahrhundert“ auf.
 - 2 Christoph W. Hufeland: *Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis. Vermächtnis einer fünfzehnjährigen Erfahrung*. Herisau 1837, S. 895f.
 - 3 Zum einen das in Danzig von Gerhard vertriebene *Geschäfts-Tagebuch für den praktischen Heilkünstler*, das über zwei Jahrzehnte unter mehreren Titeln vertrieben wurde, zum anderen das in Berlin von Johann Jacob Sachs verantwortete *Geschäfts-Taschenbuch für Aerzte* in zwölf Monatsheften.
 - 4 Anonymus: Anzeige neu entworfener Krankentabellen, zum Gebrauche für Ärzte und Wundärzte zu genauer und bequemer Führung ihrer medizinischen Tagebücher. In: *Medicinische Nationalzeitung für Deutschland und die mit selbigem zunächst verbundenen Staaten: Intelligenz-Blatt* 10 (1799), S. 39f., Anonymus: Rezension: Medicinisch-praktischer Geschäfts- und Address-Kalender auf das Jahr 1809. Für praktische Aerzte, Chirurgen und Apotheker. Hrsg. von Dr. Carl Heinrich Ludwig Schulz. Nebst 12 Monatstafeln. Leipzig. In: *Heidelbergische Jahrbücher der Literatur* 3 (1810), S. 221–222, Anonymus: Besprechung: Kranken-Diarium oder Medicinisches Taschenbuch zu fortgehender Einzeichnung der in der täglichen Praxis vorkommenden Krankheitsfälle und die diesfalls getroffenen medicinischen Anordnungen wie auch des besorglichen und des endlichen Ausgangs der

hatte sich zu diesem Zeitpunkt somit längst überlebt.⁵ Der preußische Leibarzt und verdiente Praktiker mochte die tägliche Niederschrift der am Krankenbett gewonnenen Beobachtungen in Form einer ausformulierten und vielleicht sogar wohlgesetzten Krankengeschichte als Ausfluss einer mehr als „fünfzigjährigen Erfahrung“ erachten. Doch der literarischen Krankengeschichte machten seit Anfang des 19. Jahrhunderts andere Papiertechniken Konkurrenz, die sich über die klinische Ausbildung im Krankenhaus verbreitet hatten: Muster und Schablonen, vorgedruckte Formulare, welche mit der Dampfpresse in hoher Auflage hergestellt und zu geringen Preisen kommerziell vertrieben wurden, kündeten vom Nahen eines neuen Zeitalters.⁶ Zeitgenossen priesen den Autor des *Enchiridion* zwar als Vorbild eines praktischen Arztes, allerdings auch als Monument einer alten, zu diesem Zeitpunkt bereits vergangenen Medizin. Doch gerade die Unzeitgemäßheit macht eines schlaglichtartig deutlich: Das Schreiben am Krankenbett ist eine jener Praktiken, die alle Beteiligten als so selbstverständlich erachten, dass darüber normalerweise nicht gesprochen, geschweige denn geschrieben wird.⁷ Erst wenn diese Selbstverständlichkeit brüchig wird, erst wenn die jungen Ärzte nicht mehr den etablierten Routinen folgen, dann wird eine solche alltägliche Routine reflektiert und explizit gemacht. Ob Hufeland, ob der Tübinger Kliniker Gottfried Wilhelm Ploucquet⁸ oder Johann Ludwig Choulant an der militärärztlichen Dresdner Akademie: Seit dem Ende des 18. Jahrhunderts mehrten sich die Anleitungen, in denen das mit Bedacht und Besonnenheit geführte Tagebuch als „Frucht des ärztlichen Lebens“ herausgestellt wurde.⁹ Neben der humanistischen Praxis einer nach Patientennamen alphabetisch geführten Aufzeichnung der *Loci communes* oder eines chronologischen Registers gleich einem Hauptbuch wurde zunehmend auf tabellarische Verzeichnisse zurückgegriffen – „zur leichteren

Krankheit. In: ebd., S. 223, Anonymus: Rezension: Geschäfts-Buch für praktische Aerzte und Wundärzte auf das Jahr 1811. Hannover 1811. In: *Jenaische Allgemeine Literaturzeitung* 69 (1811), S. 29–31.

5 Vgl. hierzu Volker Hess/Sabine Schlegelmilch: *Cornucopia officinae medicae*. Medical practice records and their origins. In: Martin Dinges/Kay Jankrift/Sabine Schlegelmilch/Michael Stolberg (Hrsg.): *Medical practice (1600–1900). Physicians and their patients*. Leiden [im Druck].

6 Vgl. hierzu Volker Hess/Andrew J. Mendelsohn: The Industrialization of the Medical Notebooks. In: *Notebooks, Medicine and the Sciences in Early Modern Europe* [in Vorbereitung].

7 Bezeichnenderweise legt der Rezensent der Jenaischen Literaturzeitung erst angesichts der kommerziell vertriebenen tabellarischen Vordrucke Rechenschaft über seine Dokumentationspraxis ab (Anonymus, Rezension: Geschäfts-Buch).

8 Wilhelm G. Ploucquet: *Der Arzt, oder über die Ausbildung, die Studien, Pflichten, Sitten, und die Klugheit des Arztes*. Tübingen 1797, 70f.

9 Ludwig Choulant: *Anleitung zur Ärztlichen Praxis*. Leipzig 1836, S. 212.

Übersicht“, wie es hieß.¹⁰ Verschämt wurde eingeräumt, dass solche Tabellen „nicht wesentlich, aber ganz nützlich“ seien.¹¹ Andere propagierten offen, dass ein vorgedrucktes tabellarisches Geschäfts-Tagebuch ausreichend sei, um die „täglichen Beobachtungen für eine spätere Benutzung“ zu dokumentieren.¹² Der Umbruch der ärztlichen Dokumentationsformen war folglich mit einem Nachdenken über die bisherigen Schreibpraktiken und ihrer Selbstvergewisserung als Element einer täglichen Routine verbunden, worüber der akademische Diskurs ansonsten kaum ein Wort verlor. Die hierbei explizierte Bezugnahme auf die ‚gute alte Zeit‘ möchte ich als Ausgangspunkt heranziehen, um die Spur zu einer ansonsten kaum thematisierten Praktik der frühneuzeitlichen Medizin aufzunehmen. Die angeführten Stellungnahmen zeigen nämlich sehr schön, dass Schreiben weit mehr als den mechanischen Vorgang einer Informationsspeicherung (die ich hier als Dokumentationspraktik unterscheiden möchte) darstellt. Dieses ‚mehr‘ steht im Mittelpunkt der folgenden Überlegungen. Angesichts des knapp bemessenen Raumes ist es mir allerdings nicht möglich, einen systematischen Überblick über die Rolle und Funktion von Schreibpraktiken in der frühneuzeitlichen Medizin zu geben.¹³ Ich möchte aber an einigen Beispielen veranschaulichen, welche Fragen und Perspektiven sich eröffnen, wenn man Schreiben nicht als Mittel zum Zweck betrachtet, sondern ihm ein Eigenrecht als Praktik einräumt. Begreifen wir Schreiben als Handlung, deren Sinn sich

10 Zu *Loci communes* siehe Michael Stolberg: Medizinische Loci communes: Formen und Funktionen einer ärztlichen Aufzeichnungspraxis im 16. und 17. Jahrhundert. In: *NTM. Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin* 21 (2013), S. 37–60; zu Patientenaufzeichnungen in chronologischer Form siehe Volker Hess: Formalisierte Beobachtung. Die Genese der modernen Krankenakte am Beispiel der Berliner und Pariser Medizin (1725–1830). In: *Medizinhistorisches Journal* 45 (2010), S. 293–340, zu tabellarischen Verzeichnissen siehe Hess/Schlegelmilch, *Cornucopia officinae medicae*.

11 Richard: Ordnung in der Führung meines ärztlichen Tagebuchs. In: Ernst Horn (Hrsg.): *Archiv für medizinische Erfahrung im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe und Staatsarzneikunde* 40 (1821), S. 55–89, S. 58.

12 Leopold Dittmer: *Geschäftstagebuch für praktische Heilkünstler: auf das Jahr [...] Ein Taschenbuch zum täglichen Gebrauch für Medicinal-Beamte, Physiker, praktische Aerzte, Geburtshelfer, Wundärzte, Zahnärzte, Veterinär- und Roßärzte nebst einem Anhang enthalten Mittheilungen für Theorie und Praxis, über neue Entdeckungen und Erfahrungen im Gebiete der Heilkunde und dem damit verbundenen Naturwissenschaften*. Danzig 1826–1829, hier 1826, Vorwort.

13 Vgl. hierzu neben den bereits in Anm. 9 Genannten Gianna Pomata: Praxis Historialis: The Uses of Historia in Early Modern Medicine. In: dies./Nancy G. Siraisi (Hrsg.): *Historia. Empiricism and Erudition in Early Modern Europe*. Cambridge (MA)/London 2005, S. 105–146; Gianna Pomata: Observation Rising: Birth of an Epistemic Genre, 1500–1650. In: Lorraine Daston/Elizabeth Lunbeck (Hrsg.): *Histories of Scientific Observation*. Chicago/London 2011, S. 45–80; Hess/Schlegelmilch, *Cornucopia officinae medicae*.

nicht in der Idealität eines Textes erschöpft, dann lassen sich mindestens drei Bedeutungsebenen unterscheiden, auf die ich nun nacheinander eingehen werde.

2.2.1 Performative Schreib-Szene

Hufelands elegische Beschreibung verweist auf eine performative Seite der Schreib-Szene. Damit ist zum einen die Geste des Schreibens gemeint: Die Ausführung der täglichen Dokumentation vollzieht sich in einer sorgfältig zu inszenierenden Aufführung mit dem Ziel, dass dann „in der Stille der Nacht [...] das innere Leben erwacht“. Der Schreib-Akt erhält seinen eigentlichen Sinn, seine Bedeutung, in erster Linie durch die Auf- und Durchführung und erst in zweiter Linie durch den daraus resultierenden Aufschrieb. Die Quellen verraten uns zwar nicht die entscheidenden Elemente der Rahmung dieser Schreibszene, die sich aber – Hufelands biedermeierlicher Idealisierung folgend – leicht imaginieren lässt.¹⁴ So stellte sich die beschworene Kontemplation nicht durch kluge Formulierungen, scharfe Analysen oder gewagte Schlussfolgerungen ein, sondern resultiert aus dem Gestus, mit dem das Schreibwerkzeug gegriffen wird.¹⁵ Der Lampenschirm, der das spärliche Licht auf das Papier fokussiert und zugleich die restliche Welt jenseits des Schreibtisches oder Pultes in ein Dunkel taucht, die Schreibfeder, die deutlich vernehmbar über das Papier schabt und damit die nächtliche Abgeschiedenheit jenseits aller lärmenden Betriebsamkeit erst ins Bewusstsein hebt und die Sinne schärft: Diese Körperlichkeit der Instrumentierung verleiht dem Schreiben eine performative Bedeutung. In dieser Rahmung der Handlung entfaltet sich das ärztliche Denken und findet gewissermaßen zu sich selbst: „Hier wird [dem Arzt] manches anders erscheinen, als am Tage, hier werden ihm Aufschlüsse und Inspirationen kommen, die während der Zerstreuung des Tages nicht möglich waren.“¹⁶

Der in dieser kontemplativen Schreib-Szene zu Papier gebrachte Aufschrieb stellt sich somit als Spur und Effekt einer körperlichen Bewegung in Raum und Zeit dar, weshalb Medienwissenschaftler wie Rüdiger Campe nach den „Verkörperungsbedingungen“ einer solchen Schreib-Szene fragen und den Akt des Schreibens selbst zum Gegenstand einer semiologisch fundierten Lektüre erheben.¹⁷ Historikern bleibt diese Möglichkeit meist verschlossen, da die Quellen keine

14 Manche Gemälde von Carl Spitzweg wie der *Naturforscher* oder der *Gelehrte* reflektieren gerade in der ironischen Distanzierung diese Inszenierung.

15 Martin Stingelin: Schreiben. In: ders. (Hrsg.): „*Mir ekelt vor diesem tintenklecksenden Säkulum*“. *Schreibszenen im Zeitalter der Manuskripte*. München 2004, S. 7–21.

16 Hufeland, *Enchiridion medicum*, 895f.

17 Rüdiger Campe: Die Schreibszene, Schreiben. In: Hans U. Gumbrecht/K. Ludwig Pfeifer (Hrsg.): *Paradoxien, Dissonanzen, Zusammenbrüche. Situationen offener Epistemologie*. Frankfurt a. M. 1991, S. 759–772.

ausreichende empirische Dichte für ein solches *close reading* bieten. Mit aller Vorsicht lassen sich aus den bekannten Darstellungen solcher Schreib-Szenen jedoch zwei Aspekte isolieren:

Erstens bildete der Schreibakt in der frühneuzeitlichen Medizin ein zentrales Element in der dramaturgischen Inszenierung ärztlicher Autorität. Ein schönes Beispiel für diese Funktion gibt der hugenottische Arzt Theodore de Mayerne (1573–1655), der als Leibarzt des königlichen Hofes der britischen Krone hochgeschätzt war.¹⁸ In seinen Schriften und hinterlassenen Tagebüchern finden sich nicht nur ausführliche Fallberichte, sondern auch Beschreibungen der täglichen Praxis.¹⁹ Die tägliche Konsultation, die Behandlung des Kranken in dessen häuslichen Umfeld verglich Mayerne mit einer „Arena“, die er so weit wie möglich zu meiden suchte.²⁰ Für die allfällige Auseinandersetzung mit den Klienten und seinen Angehörigen wappnete er sich in der Einsamkeit seiner Schreibstube: Wenn insbesondere langwierige und chronische Erkrankungen „einer langer Überlegung bedürfen, so pflege ich meinen Ratschlag nicht in der Öffentlichkeit am Krankenbett (in der Arena) zu geben. Stattdessen halte ich für mich die Erscheinungen in meinem Tagebuch fest, befrage meine stummen Doktoren (Bücher). Wenn ich alles sorgfältig bedacht habe, fühle ich mich gerüstet, eine Vorstellung der Umstände zu geben. Davon ausgehend wähle ich die Medikation und so weiter und so weiter.“²¹

Dass der Rückzug in die Schreibstube keineswegs nur der Informationsbeschaffung geschuldet war, sondern einer sorgfältigen Inszenierung zugrunde lag, zeigt die Gegenperspektive des Klienten. So lässt sich diese Selbstbeschreibung in Mayerne's Falle mit einer Fremdbeschreibung kontrastieren, die auf die performative Dimension der situativen Verortung verweist. So erlebte ein Klient von Mayerne diese Schreibszene als eine Demonstration gelehrter Autorität:

Gewöhnlich fragte ich um Rat morgens um 7 Uhr, wenn ich ihn in seiner Schreibstube vorfand, ein großer Raum, gefüllt mit Büchern und Bildern. Eines der herausstechendsten war das Bild mit dem Kopf des Hippokrates, dieses großen Arztes. Auf seinem Tisch hatte

18 Zu Mayerne siehe Brian K. Nance: *Turquet de Mayerne as Baroque Physician. The Art of Medical Portraiture*. Amsterdam/New York 2001; Hugh Trevor-Roper: *Europe's physician: the various life of Sir Theodore de Mayerne, 1573–1655*. New Haven/London 2006.

19 Theodore Turquet de Mayerne: [...] *Apologia in qua videre est involatis Hippocratis [et] Galeni legibus, remedia Chymice preparata, tuto usurpari posse, ad cuiusdam anonymi calumnias Responso*. La Rochelle 1603.

20 Siehe hierzu die bestechende Analyse von Jens Lachmund und Gunnar Stollberg: *The Doctor, his Audience, and the Meaning of Illness: The Drama of Medical Practice in the Late 18th and Early 19th Century*. In: dies. (Hrsg.): *The Social Construction of Illness. Illness and Medical Knowledge in Past and Present*. Stuttgart 1992, S. 38–51.

21 Zitiert nach Nance, Turquet de Mayerne, S. 24.

er das Maß eines Menschen in Wachs. Vor seinem Tisch stand ein Gestell aus Brettern, in dem er seine Bücher verstaute, wohinter er saß um die Ratsuchenden zu empfangen. Er hatte die Angewohnheit, die Erkrankungen und Heilmittel all seiner Patienten in einem Buch festzuhalten. Wenn sie Probleme hatten, schickte er nach dem Buch, um nachzuschlagen was er vorher getan hat, und dann dasselbe zu verschreiben.²²

Der zweite Aspekt erwächst aus den medientheoretischen Überlegungen, das Geschriebene als die Spur einer „körperlichen Bewegung in Raum und Zeit“ zu begreifen.²³ Diese Perspektive ist überaus anregend, wenn man sich die hinlänglich beschriebene humanistische Methode des Exzerpierens, Ordnen und Arrangierens vor Augen hält. Hierbei kamen neben Papier in unterschiedlichen Formaten, Stift, Feder und Tinte weitere Materialien zum Einsatz – Nadel und Faden, mit denen die tagesweise Aufzeichnungen zusammengebunden wurden, bis hin zu speziellem Leim, um Papierschnipsel reversibel anzuordnen und zu fixieren. Die gelehrte Welt der Frühen Neuzeit kannte sehr unterschiedliche Verfahren, die für Conrad Gessner (1516–15659, Joachim Jungius (1587–1657), Francis Bacon (1561–1626) und John Locke (1632–1702) – um nur ein paar Exponenten der humanistischen Textarbeit zu nennen – sehr anschaulich beschrieben wurden. Gemeinsam war allen humanistischen Schreibtechniken aber ein enormer Aufwand an Zeit, Arbeit und technischem Gerät. Die Anfertigung ordentlicher Beobachtungen – ob nun aus eigener Anschauung oder aus der Hand Dritter – basierte keineswegs auf nächtlicher Kontemplation. Vielmehr bedurfte es des Einsatzes des ganzen Körpers und eines umfangreichen apparativen Arrangements: Gessner setzte bei seiner Technik der Verzettelung neben Papier, Schere, Leim und Bindfaden auch große Ablageschränke ein, in denen die Lesefrüchte thematisch sortiert wurden.²⁴ Zum gleichen Zweck hatte Jungius einen speziellen Exzerpierschrank entworfen, der später sogar bei Leibniz Verwendung fand. 3.000 aus Weißblech geschnittene Registerkarten sowie aufwendige Haken- und Klammerleisten erlaubten eine deutlich kleinteiligere Sortierung als Gessners Ablageschrank.²⁵ Andere verwendeten große Leinensäcke, in denen sie ihre

22 Zitiert nach ebd., S. 24 [Übersetzung V. H.].

23 Vgl. hierzu Christoph Hoffmann: Schreiben als Verfahren der Forschung. In: Michael Gamper (Hrsg.): *Experiment und Literatur. Themen, Methoden, Theorien*. Göttingen 2010, S. 181–207 sowie die Beiträge in Christoph Hoffmann (Hrsg.): *Daten sichern. Schreiben und Zeichnen als Verfahren der Aufzeichnung*. Zürich/Berlin 2008.

24 Helmut Zedelmaier: *Bibliotheca universalis und Bibliotheca selecta. Das Problem der Ordnung des gelehrten Wissens in der frühen Neuzeit*. Köln u. a. 1992.

25 Christoph Meinel: Enzyklopädie der Welt und Verzettelung des Wissens: Aporien der Empirie bei Joachim Jungius. In: Franz M. Eybl/Wolfgang Harms/Hans-Henrik Krummacher (Hrsg.): *Enzyklopädien der frühen Neuzeit. Beiträge zu ihrer Erforschung*. Tübingen 1995, S. 162–187.

Beobachtungen zusammentragen,²⁶ oder ein ganzes Arsenal unterschiedlicher Notiz- und Exzerpierzettel mit einer komplexen Registratur und Verschlagwortung.²⁷ Es ist daher nicht verwunderlich, wenn manche Zeitgenossen diesen Einsatz unterschiedlicher Materialien und Techniken bereits als „machina scribendi“ bezeichneten,²⁸ nämlich als ein im Handlungszusammenhang des Schreibens zusammengeschlossenes Ensemble aus Materialien und Techniken.

In einem, jedoch entscheidenden Punkt unterschied sich Hufelands Klischee einer ärztlichen Schreibszene von den humanistischen Schreib-Praktiken: Während dieser die nächtliche Schreibarbeit als eine spezifisch ärztliche Handlungsweise begriff, bildeten die eben erwähnten Exzerpierzettel- und Verzettlungstechniken eine verbindliche und gemeinsame Arbeitsmethode aller Wissenschaften.

2.2.2 Symbolischer Schreib-Akt

Nicht nur dem englischen Leibarzt Mayerne diente der demonstrative Gestus seiner Dokumentationspraxis der Selbststilisierung als Gelehrter und Wissenschaftler. Die Beispiele lassen sich zwanglos vermehren.²⁹ Bereits in der hier reduzierten Zusammenschau zeichnet sich aber eine zweite Bedeutungsebene des Schreibaktes ab: Schreiben als symbolische Praktik: Hierbei lässt sich nicht zwischen der Handlung des Schreibens (dem physischen Schreibvorgang) und dem Resultat (dem Aufschrieb) trennen. Mehr als 60 Sammlungen von ärztlichen Observationen wurden allein zwischen 1550 und 1670 veröffentlicht, wie Gianna Pomata unlängst zeigen konnte.³⁰ Nicht als Kuriosa oder im Dutzend, sondern gleich in Hunderten – als „Centuriae“ – wurden die am Krankenbett

26 Fabian Krämer: Fülle hervorbringen und meistern: Ulisse Aldrovandis *Pandechion Epistemonicon*. In: *NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin* 21 (2013), S. 11–36

27 Richard Yeo: Between Memory and Paperbooks: Baconianism and Natural History in Seventeenth-Century England. In: *History of Science* 45 (2007), S. 1–46; Angus Vine: Commercial Commonplacing: Francis Bacon, the Waste-Book, and the Ledger. In: Richard Beadle/Colin Burrow (Hrsg.): *Manuscript Miscellanies c. 1450–1700*. London 2011, S. 197–218.

28 Vincentius Placcius: *De arte excerpenti. Vom Gelahrten Buchhalten Liber singularis, quo genera et praecepta excerpenti*. Hamburg 1689.

29 Weitere Beispiele geben die demonstrative Dokumentationspraxis von Caesar Adolf Bloesch (1804–1863) oder Christopher Detlev Hahn (1744–1822).

30 Gianna Pomata: Sharing Cases: The Observations in Early Modern Medicine. In: *Early Science and Medicine* 15 (2010), S. 193–236, Anhang. Zum Genre siehe Michael Stolberg: Formen und Funktionen medizinischer Fallberichte in der Frühen Neuzeit (1500–1800). In: Johannes Süßmann/Susanne Scholz/ Gisela Engel (Hrsg.): *Fallstudien. Theorie – Geschichte – Methode*. Berlin 2007, S. 81–95.

gewonnenen Beobachtungen literarisch aufbereitet dem Publikum präsentiert.³¹ Die Autoren solcher Fallsammlungen rekrutierten sich weniger aus der Schar der gelehrten Ärzte an den akademischen Zentren der Zeit. Wilhelm Fabry von Hilden (1560–1634) verdiente sein Brot als reisender Chirurg, Amato Lusitano (1511–1568) war jüdischer Wanderarzt, Felix Platter (1536–1614) wurde als Praktiker berühmt. In der Mehrzahl kamen die Autoren der *Observationes*-Literatur sogar aus dem Kreise der Stadtärzte wie im Falle von Pieter van Foreest (1521–1597) oder Gregor Horst (1578–1636), oder dem von Rembrandt verewigten Nicolas Tulp (1593–1674). Diese Autoren waren oft keine Repräsentanten der medizinischen Orthodoxie.³² Unter ihnen finden sich vielmehr Paracelsisten und Vertreter anderer heterodoxer Richtungen wie beispielsweise Johannes Schenck (1530–1598).

Für uns heute erschließt sich die Ratio dieses sammelwütigen Anhäufens von medizinischen Fallsammlungen nur mühsam, die sich in einem ‚je mehr, desto besser‘ zu erfüllen schien.³³ Hierbei wurden keineswegs nur eigene Beobachtungen zusammengezogen, sondern auch Fallbeschreibungen anderer Ärzte, Auszüge aus Briefen, oder aus Konsultationen übernommen, worauf entweder explizit in der Observation hingewiesen oder worüber gelegentlich sogar in Form eines ‚Elenchus Auctorum‘ stolz Rechenschaft abgelegt wurde.³⁴ Die langen Register der Beiträger – im Falle von Theophile Bonet (1620–1689) beispielsweise von Johann Aichholz bis Theodor Zwinger – bildeten auf diese Weise das große Netzwerk der brieflichen Korrespondenz eines Stadtarztes ab – und stellten zugleich die breite Anerkennung ihres Autors in der Gelehrtenrepublik unter Beweis. Das Sammeln und Veröffentlichens solcher Observationen kann also auch als eine berufspolitische Strategie begriffen werden, sich jenseits der gelehrten akademischen Rituale einer sozialen wie wissenschaftlichen Anerkennung zu

31 Vgl. hierzu weitergehend Pomata, *Praxis Historialis* sowie Volker Hess/Andrew J. Mendelsohn: Case and series: Medical knowledge and paper technology, 1600–1900. In: *History of Science* 48 (2010), S. 287–314 und Volker Hess: *Observatio und Casus. Status und Funktion der medizinischen Fallgeschichte*. In: Susanne Düwell/Nicolas Pethes (Hrsg.): *Fall – Fallgeschichte – Fallstudie. Theorie und Geschichte einer Wissensform*. Frankfurt a. M. 2014, S. 34–59.

32 Pomata, *Sharing Cases*, S. 227.

33 Ein schönes Beispiel gibt das *Sepulchretum* von Theophile Bonet (1679), vgl. hierzu Hess/Mendelsohn, *Case and series*.

34 Vgl. hierzu Ferdinando Epifanio: *Centum historiae, seu observationes, et casus medici*. Venedig 1621, *Index Auctorum*, unpag.; Henri de Heer: *Observationes medicae oppido rarae, in Spa et Leodii animadversae cum medicamentis aliquot selectis et ut volunt secretis*. Liège 1630, 139–141; Théophile Bonet: *Sepulchretum sive anatomia practica ex cadaveribus morbo denatis proponens historias et observationes omnium humani corporis affectum, ipsorumque causas reconditas revelans. Que nomine, tam pathologiae genuinae, quam nosocomiae orthodoxae fundatrix, imo medicinae veteris ac novae promptuarum, dici meretur*. Lyon 1700, unpag. Vorwort mit dem *Index eorum qui in opere adducuntur*.

versichern. Das zeigt sich auch im Selbstverständnis der Stadtärzte, die sich gerne vor der Bücherwand der gebundenen Observationen ins ‚rechte Bild‘ haben rücken lassen. Nicht den Insignien akademischer Würden, sondern dem Fleiß eigener Beobachtungen verdankt sich der Stolz, mit dem Stadtärzte sich porträtieren ließen.³⁵

Im Laufe des 18. Jahrhunderts erweiterte sich die Bedeutung der verschriftlichten Observation von der sozialen Anerkennung zum Ausweis einer praktischen Befähigung. Schrittmacher dieser Entwicklung waren zunächst die medizinischen Fakultäten, die dem Vorbild der Leidener Universität folgend für den Unterricht am Krankenbett eine kleine Lehrklinik etablierten. In Leiden erschöpfte sich die später weithin gerühmte Klinik von Herman Boerhaave (1668–1738) im Wesentlichen in einem demonstrativen Unterricht, bei dem einzelne Studenten aus dem Auditorium herunter gebeten und befragt wurden, wie sich die Erkrankung des Patienten erkennen und behandeln ließe.³⁶ Die sich auf Boerhaave berufenden Einrichtungen – in Wien, Edinburgh, Würzburg, Jena oder Pavia – gingen aber einen Schritt weiter und bezogen alle Teilnehmer der Klinik ein.³⁷ Im ersten Semester hatten die Eleven den Status eines „Auskultanten“, das heißt, sie durften hörend an den klinischen Untersuchungen teilnehmen. Im zweiten Jahr durften sie als „Praktikanten“ die Patienten selbständig befragen und untersuchen. Diese Unterrichtselemente decken sich mit unserem heutigen Verständnis eines praktischen Unterrichts. Im ausgehenden 18. Jahrhundert bestand das wesentliche Element des klinischen Unterrichts jedoch in Schreifarbeiten. Die Praktikanten hatten ihre Beobachtungen schriftlich zu Papier zu bringen. Die Aufschriebe wurden eingesammelt und vom klinischen Lehrer gegengelesen. Anschließend wurden diese Aufschriebe dann – ob einmal die Woche wie in Edinburgh oder täglich wie in Jena – laut aus dem Krankensaal-Journal oder dem Hauptbuch vorgelesen. Die jüngeren Eleven ergänzten auf diesem Wege ihre eigenen Auf-

-
- 35 Vgl. hierzu das in Lina Gafner: Administrative and epistemic aspects of medical practice. Caesar A. Bloesch (1804–1863). In: Dinges u. a., *Medical practice, abgebildete Portrait von Bloesch aus der Robert Aurèle-Kunstsammlung der Stadt Biel sowie Henrik R. Wulff/Kirsten Jungersen: A Danish Provincial Physician and His Patients. The Patient Records from the Prattice of Christopher Detlev Hahn im Aarhus around 1800.* In: *Medizinhistorisches Journal* 40 (2005), S. 321–345 oder des Bildnis von Johannes Gottfried Hahn. URL: <http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Jg-hahn-1.jpg> [letzter Zugriff: 01.04.2014].
- 36 Zur Entwicklung des klinischen Unterrichts in Leiden siehe Tim Huisman: *The Finger of God. Anatomical Practice in 17th-Century Leiden*. Leiden 2009, S. 115–144.
- 37 Einen weitgehend vollständigen Nachweis zu jeder Klinik gibt Axel Karenberg: *Lernen am Bett der Kranken. Zur Typologie der frühen Universitätskliniken in Deutschland (1760–1840)*. Hürtgenwald 1997

zeichnungen oder kopierten gar das Diktat in ihr eigenes Journal.³⁸ Diese Praktik des Schreibens ist unter zwei Aspekten zu sehen.

Erstens wurden durch den zweifachen Medienwechsel die ursprünglich vom Kranken und dessen Angehörigen berichtete Erzählungen vom Beginn und Verlauf einer Erkrankung in „Doctor’s stories“ transformiert:³⁹ Erst wurde das gesprochene Wort des Patienten durch die Praktikanten verschriftlicht, dann überführte der mündliche Vortrag des Praktikanten die verschriftlichte Selbsterzählung des Kranken in eine vom klinischen Lehrer geprüfte und gebilligte *historia*, die von den anwesenden Kursisten als verbindliche Geschichte einer Krankheit notiert und damit in den Kanon des medizinischen Wissens eingereiht wurde. Deklamieren, beziehungsweise der laute Vortrag, ersetzte auf diese Weise die klinische Demonstration des Kranken. Im Falle eines poliklinischen Unterrichts hatte die Mehrzahl der Kursisten den Kranken nämlich gar nicht selbst gesehen, da sich die poliklinischen Patienten (wie der Name besagt) in der Stadt befanden und „ambulatorisch“ – nämlich „wandernd“ von den jeweils mit diesem Fall beauftragten Kursisten aufgesucht wurden.

Zweitens vollzog sich mit diesem Medienwechsel zugleich eine symbolische Transformation der von den angehenden Ärzten aufgezeichneten Krankengeschichte. Denn mit der mehrfachen Bearbeitung, öffentlichen Darlegung und kritischen Revision erhielt die Beobachtung im literarischen Sinne („entspricht dem Genre der medizinischen Observation“) zunehmend den gleichen Status wie eine Beobachtung im engeren Sinne („mit eigenen Augen gesehen“). Auch wenn umstritten ist, ob die frühneuzeitliche Observation ein eigenes epistemisches Genre darstellt, so verlieh die mit dem Medienwechsel vorgenommene Aufwertung dem ärztlichen Aufschrieb eine empirische Evidenz und Gültigkeit, die in mancherlei Hinsicht den modernen Begriff wissenschaftlicher Objektivität antizipierte.⁴⁰

38 Vgl. hier exemplarisch die ausführliche Darstellung der Jenensischen Poliklinik (Christoph W. Hufeland: Nachrichten von der Medicinisch-chirurgischen Krankenanstalt zu Jena, nebst einer Vergleichung der klinischen und Hospitalanstalten überhaupt. In: *Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst* 3 (1797), S. 528–566. Die Statuten und Beschreibungen der im deutschen Sprachraum während der letzten Jahrzehnte des 18. Jahrhunderts eingerichteten Unterrichtsanstalten (Wien 1753, Tübingen 1760, Freiburg 1768, Würzburg 1769, Göttingen 1773, Jena 1779, Erlangen 1778, Halle 1788) lesen sich vielfach so, als ob sie voneinander abgeschrieben wären (vgl. hierzu Hess, Formalisierte Beobachtung).

39 Kathryn Montgomery Hunter: *Doctors’ stories: the Narrative Structure of Medical Knowledge*. Princeton (NJ) 1991.

40 Hierzu Lorraine Daston/Peter Galison: *Objektivität*. Frankfurt a.M. 2007.

Ein Hinweis für diese symbolische Aufwertung ist die Bedeutung, die der auf diesem Wege aufgeschriebenen Krankengeschichte zugebilligt wurde. Denn einerseits wurde das ordentliche Abfassen einer Krankengeschichte zum eigentlichen Unterrichtsziel der klinischen Ausbildung: Vor allen Teilnehmern des Kurses vorgetragen, vom klinischen Lehrer kommentiert und ergänzt, fand die vorbildliche Krankengeschichte schließlich Eingang in einen der unzähligen Jahresberichte oder gar in ein medizinisches Fachjournal.⁴¹ Mehr noch: Das Abfassen einer Krankengeschichte wurde zum Ausweis der praktischen Befähigung eines Arztes erhoben. Manche Medizinalverwaltungen, wie beispielsweise die preußische, betrachteten den in der Klinik erstellten Aufschrieb als Nachweis der praktischen Qualifikation. Das Schreiben selbst bildete somit den Kern ärztlicher Handlungskompetenz: Um in Preußen eine Approbation zu erhalten, hatten die angehenden Ärzte zwei eigenhändig verfasste Krankengeschichten aus dem klinischen Kursus vorzulegen, die vom Medizinalkollegium nach den formalen Regeln der gelehrten Observationes-Literatur beurteilt wurden.⁴²

Das am Ende des 18. Jahrhunderts aufkommende Unterrichtsmodell gab dem Schreiben somit eine Bedeutung, die sich nicht aus dem Aufgeschriebenen erschloss. Warum die formale Gestaltung einer Krankengeschichte als Beleg einer praktischen Befähigung, als Nachweis seiner diagnostischen und therapeutischen Befähigung zu betrachten sei, ist eher, so scheint mir, auf das Einüben und die Übernahme des Habitus des gelehrten Arztes in die sich hier formierende Arztrolle zurückzuführen. Das Schreiben der Krankengeschichte hatte als spezifischer Qualifikationsnachweis jedoch eher eine symbolische Bedeutung.

Dies gilt insbesondere für die chirurgische Ausbildung. War die Chirurgie bis zum Ende des 18. Jahrhunderts weitgehend ein zunftmäßiges Handwerk, so wurden die Ausbildung insbesondere von Feldscheren und Pferdeärzten quasi zeitgleich in ganz Europa – in Frankreich, Preußen, Österreich, Sachsen, um nur einige Länder zu nennen – in staatliche Hand überführt. Spezialschulen wurden gegründet, die sich in dezidierter Abwendung vom universitären Lehrmodell als praktische Ausbildungsstätten verstanden (und im 19. Jahrhundert dann zum

41 Vgl. hierzu das Beispiel Laennec (Jacalyn Duffin: *To See with a Better Eye. A Life of R. T. H. Laennec*. Princeton (NJ) 1998, Kap. 2).

42 Christoph W. Hufeland: Zweck und Einrichtung des medicinischen Kursus zu Berlin und Nachricht von den im Jahr 1802 daselbst öffentlich geprüften Aerzten und Wundärzten. In: *Neues Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst* 17.04. (1802), S. 5–31 Zur Unterrichtsmethode der 1810 eingerichteten und 1826 an die Charité verlegten Universitätsklinik: Ernst D. A. Bartels: Erster Jahres-Bericht über das im Königlichen Charité-Krankenhaus zu Berlin errichtete medicinische Klinikum der Friedrich-Wilhelms-Universität. In: *Rust's Magazin der Heilkunde* 32 (1830), S. 195–280.

Modell der universitären Ausbildung avancierten).⁴³ In der Tat konnte man in diesen Spezialschulen praktisch erlernen, wie Leichen seziiert, Arzneimittel zubereitet und Wunden bandagiert werden. Oft schloss die Ausbildung – wie in Berlin oder Wien – sogar mit einer mehrmonatigen Tätigkeit im Krankenhaus ab. Doch den Beweis ihrer praktischen Befähigung stellten auch die angehenden Chirurgen durch das Schreiben einer Krankengeschichte unter Beweis. Die sichere Beherrschung der Hochsprache, der korrekte Umgang mit den lateinischen Termini und eine saubere Handschrift waren wesentliche Anforderungen, die an solche Krankengeschichte gestellt wurden, wie das Beispiel des Zürcher medizinisch-chirurgischen Ausbildungsinstituts zeigt.⁴⁴

2.2.3 Epistemische Schreib-Technik

Dass dem Schreiben eine zentrale Bedeutung in der Geschichte des Wissens zukommt, ist trivial und hier auch nicht der Punkt. Vielmehr möchte ich in Hinsicht auf eine dritte Bedeutungsebene auf die wissenserzeugende Praktik des Schreibens abheben, also auf die epistemische Bedeutung, die sich aus der Tätigkeit des Schreibens selbst ergibt oder, wie es klassisch formuliert wurde, auf „den durch Schreiben selbst ausgeübten Einfluss auf kognitive Operationen“.⁴⁵ Diese kryptische Formulierung verlangt eine Auflösung, die am besten durch ein Beispiel veranschaulicht werden kann.

43 Toby Gelfand: *Professionalizing Modern Medicine. Paris Surgeons and Medical Science and Institutions in the 18th Century*. Westport (CT) 1980, Georg Harig (Hrsg.): *Chirurgische Ausbildung im 18. Jahrhundert*. Husum 1990; Volker Hess: Die Alte Charité, die moderne Irrenabteilung und die Klinik, 1790–1820. In: ders./Johanna Bleker (Hrsg.): *Die Charité. Geschichte(n) eines Krankenhauses*. Berlin 2010, S. 41–66.

44 Vgl. hierzu Sabina V. Griesel: *Medizinische und chirurgische Observationen, 1785–1787. Klinische Aufzeichnungen eines Schülers der Zürcher Medizinerschule des ausgehenden 18ten Jahrhunderts transkribiert und im kultur- und medizingeschichtlichen Zusammenhang kommentiert*. Basel 1984 und Silvia Stolz: *Ärztliche Theorie und Praxis im Spiegel von 61 Falldarstellungen eines Zürcher Medizinschülers, 1785–1787*. Basel 1984.

45 Jack Goody: Woraus besteht eine Liste? In: Sandro Zanetti (Hrsg.): *Schreiben als Kulturtechnik. Grundlagentexte*. Berlin 2012, S. 338–396, 338.

Observation eingebunden. Ganz im Gegenteil stehen die verschiedenen Formen der Stummheit nun unvermittelt aufgelistet untereinander. Damit entsteht eine abstrakte Anordnung, die einer weiteren Formalisierung und Systematisierung Vorschub leistet. Denn einerseits fasst diese Liste retrospektiv das Resultat der bisherigen humanistischen Lese- und Exzerprier-Arbeit zusammen. Andererseits macht die Auflistung prospektiv auf die Lücken aufmerksam und bereitet damit die weitere Arbeit in der Bibliothek vor. Um die hier im Feld aufgefundenen Begriffe zu systematisieren, galt es ähnliche Beobachtungen unter verschiedenen lautenden Krankheitsbezeichnungen zu überprüfen, Doppelbenennungen zu eliminieren oder die vorgebliche Gleichheit von Beschreibungen durch weitere Beobachtungen (am Lesepult) zu unterschiedlichen Spezies abzugrenzen, was sich bei Sauvages Schritt für Schritt über die neun Auflagen seines nosologischen Systems verfolgen lässt. Darauf möchte ich hier allerdings verzichten.⁴⁷ Ein Vergleich der Krankheitsspezies *Mutitas* in Sauvages letzter Auflage der Nosologie verdeutlicht die Arbeit, die zwischen dem vermutlich Anfang 1747 niedergeschriebenen Liste und der 1772 publizierten Fassung geleistet wurde.⁴⁸ Die handschriftliche Liste hatte somit, Jack Goody folgend, auch eine lexikalische Funktion, die eine 25-jährige Arbeit vorstrukturierte.

Zweite Tabelle.

1783. Mens. Mart.							
Rheumatismus splenicus.							
Dies nat.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
Dies morbi	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.
et res naturales Nomen	H	i	f	o	r	i	a
		m	o	r	b	i	
	Me dica men ta				et	Diae ta	

Abb. 2 Lebrecht F. B. Lentin: *Beobachtungen der epidemischen und einiger sporadischen Krankheiten am Oberharze. vom Jahre 1777 bis incl. 1782.* Leipzig/Dessau 1783, Tabelle 2 (Anhang).

47 Vgl. hierzu ebd.

48 François Boissier de la Croix Sauvages: *Nosologie méthodique ou Distribution des Maladies en classe, en genres et en especes.* Lyon 1772, Bd. 5, 254–268 (*Mutitas glossolysi, traumatica, a narcoticis, elinguium* [!], *a siccitate. spasmodica, proaeretica, surdorum*).

kondensiert mit den meteorologischen Beobachtungen zu einer „Observation générale“ in Beziehung gesetzt werden konnten.⁵¹

Dieses breit angelegte Projekt einer Erfassung epidemischer Erkrankungen brachte, obwohl es sich auf Hippokrates berufen durfte, zwar weder in Deutschland noch – als große Enquête – in Frankreich die erhofften Ergebnisse,⁵² hinterließ jedoch tiefe Spuren in der medizinischen Schreibpraxis. Das möchte ich mit dem letzten Beispiel aus einer der vielen Nachfolgegesellschaften der *Société royale de médecine* illustrieren, das die Organisation von Wissen durch die Praxis des Schreibens veranschaulicht.⁵³

(40)

N.º	NOM DU SOCIÉTAIRE.		HOSPICE
COMITÉ, le	M.		CLINIQUE.
SEANCE, le	OBSERVATION.		
Star de la Maladie.	Pleuró-péripleurésie mouée putride, au milieu du cœur.		
Non et Prénoms du malade.	G. (Jean-Charles) homme marié, âgé de 45 ans, est né à Laval, département de la Mayenne. Il a beaucoup voyagé dans la France; il habite Paris depuis 15 ans; son logement, sa nourriture et ses vêtements ont presque toujours été sains.		<i>Aphasie ou Stenose.</i>
Sexe, état civil.	Homme marié.		* Le développement des dilatations passives de l'ensemble des cavités du cœur, en d'une ou de plusieurs d'elles, suppose toujours, dans la circulation, un obstacle plus, ou au moins le cours du sang, au moins un obstacle aux cavités, ou de celle-ci ou de celle qui la reçoit; c'est la dilatation passive.
Age, lieu de nais.	35 ans, né à Laval habitant Paris depuis 15 ans.		
Profession.	Ménistier.		<i>Observ. de M. Goussier, Médecin de l'École et des gens d'armes; Phil. II, art. II, p. 90.</i>
Salle II.	N.º 7.		<i>Réflexions du Professeur.</i>
Entré le	20 août 1809.		
Sorti sans guéri le			Un 30 août. — On doit remarquer que les malades que G. a eus dans l'endose, et qui n'ont laissé aucune trace; que la gèle, les météoriques qu'il a contractés dans l'âge adulte, et qui ont été traités indépendamment, n'ont influé sur aucun malade; sur son état actuel; sa profession, son régime, ses passions ne peuvent pas en être regardés comme cause éloignée ou prédisposante.
Mort le	22 idem.		
Ouvert le	21 idem.		
EXTRAITS.			
1. — 1809. (Août)			
2. — G. (Jean-Charles)			
3. — Homme marié; père d'une famille.			
4. — Agé de 45 ans.			
5. — Né à Laval, département de la Mayenne, a beaucoup voyagé dans la France; habite Paris depuis 15 ans.			
6. — A toujours été bien nourri et bien vêtu.			
7. — Tempérament lymphatico-sanguin, assez forte constitution, nul vice de conformation.			
G. a eu, dans son enfance, la rougeole et la variole, à 22 ans la gale, à 28 et à 30, une blennorrhagie syphilitique; ces maladies ont été traitées méthodiquement; sa femme et ses enfans se portent bien. Depuis sa plus tendre jeunesse, cet homme est sujet aux rhumes, il a l'hائيمite courte et même une toux presque habituelle, à 18 et à 31 ans, il eut une pleuro-péripleurésie du côté droit de la poitrine. Depuis 7 ou 8 ans, il remarque qu'il a plus souvent la respiration gênée, que des essouffemens l'obligent à interrompre son travail et à s'arrêter lorsqu'il monte un es-			

Abb. 4 Modèlè der *Société d' instruction médicale* für eine Observation (Leroux des Tillets 1818, S. 40–44)

- 51 Vgl. hierzu weiterführend Andrew J. Mendelsohn: The World on a Page. Making a General Observation in the Eighteenth Century. In: Lorraine Daston/Elizabeth Lunbeck (Hrsg.): *Histories of Scientific Observation*. Chicago/London 2011, S. 396–420.
- 52 Zur französischen Enquête siehe Jean Meyer: Une enquête de l'académie de médecine sur les épidémies (1774 jusqu'à 1794). In: *Annales. Economies, sociétés, civilisations* 21 (1966), S. 327–359, Caroline Hannaway: The Société Royale de Médecine and Epidemics in the Ancine Regime. In: *Bulletin of the History of Medicine* 46 (1972), S. 257–273.
- 53 Marie-Jose Imbault-Huart: *L'École pratique de Dissection de Paris de 1750 à 1882 ou l'influence du concept de médecine pratique et médecine d'observation dans l'enseignement médico-chirurgical au XVIII^e siècle et au début du XIX^e siècle*. Paris 1972; Pierre Huard/Marie-Jose Imbault-Huart: Les Sociétés Parisienne d' Étudiants en Médecine au début du XIX^{ème} siècle In: *Acta du 95^{ème} Congrès National des Sociétés Savantes*. Bd. II: *Histoire des Sciences*. Paris 1975, S. 229–238; zu Lougri' Gesellschaft siehe John H. Warner: *Against the Spirit of System. The French Impulse in Nineteenth Century American Medicine*. Princeton 1998.

Das Muster in Abbildung 4 wurde vermutlich nie als Vordruck benutzt, doch wurde es den Eleven der *Société d'instruction médicale* als Vorlage zum Abfassen einer ordentlichen Krankengeschichte empfohlen.⁵⁴ Es diente nicht nur der akkuraten Dokumentation der im *Hospice de Perfectionnement* betreuten Kranken, sondern nahm bereits durch ein schrittweises Aufschreiben eine Abstraktionsleistung vor: In die mittlere Spalte schrieb der Eleve die Krankengeschichte in üblicher Form ein. In der linken Spalte zog er jene Ereignisse und Phänomene als *Extrait* aus, die wichtig erschienen. Die rechte Spalte („les reflexions du professeur“) war schließlich dem klinischen Lehrer vorbehalten, der eine theoretische Deutung der aus der narrativen Ordnung herausgelösten Exzerpte gab und sie damit in einen Bezug zur medizinischen Theorie setzte. Gekrönt wurde die Krankengeschichte schließlich mit einem Aphorismus. Nicht die klassischen Alten, sondern die Autoritäten der französischen Schule bildeten die Referenz, mit der ein Bezug zwischen dieser singulären Beobachtung und dem medizinischen Kanon vorgenommen wurde – und der Fallgeschichte zugleich ein systematischer Platz in der medizinischen Wissensordnung zugewiesen wurde. Das Schreiben wird hier bereits im Vollzug zu einer epistemischen Praxis, die – im Akt des physikalischen Niederschreibens – zugleich eine Verarbeitung des festgehaltenen Wissens vornimmt. Während die y-Achse dieser tabellarischen Anordnung die zeitliche Veränderung dokumentiert, fungieren die Spalten der x-Achse gewissermaßen als eine, wenn auch rudimentäre, Datenverarbeitungsmaschine.

2.2.4 Schluss

Schreiben scheint eine der selbstverständlichsten Tätigkeiten zu sein, gerade für akademisch sozialisierte Menschen. Folglich gilt die Benutzung von Stift und Papier als eine der grundlegendsten und zugleich ältesten Kulturtechniken, über deren praktische Ausübung wir uns bei den Akteuren unserer Geschichten in der Regel keine Gedanken machen. Naturforscher und Stadtärzte, Juristen, Kaufleute und Theologen, Kameralisten und anderen Verwaltungsbeamte sind eben *litterati*. Meinen Beitrag verstehe ich als Plädoyer, mit dieser Selbstverständlichkeit zu brechen. Die Verwendung von Papier und Stift sollte notwendig in die historische Analyse einbezogen werden. Das lässt sich hinlänglich in drei Argumenten zusammenfassen:

Erstens lässt sich ein historisches Dokument nicht auf einen Informationsträger reduzieren. Schreiben ist keineswegs nur jener fehlerträchtige Vorgang, der flüchtige Informationen in einen stabilen Zustand überführt, welcher ihre Weitergabe, Weiterverarbeitung etc. ermöglicht. Vielmehr ist Schreiben als eine

54 Jean-Jacques Leroux des Tillets: *Commission de l'Instruction publique. Académie de Paris: Faculté de Médecine. Clinique interne: Société d'Instruction médical, règlement*. Paris 1818.

materiale Praktik aufzufassen. Damit lässt sich das überlieferte Schriftstück als gegenständliches Teilstück eines Handlungszusammenhanges konzeptualisieren, nämlich eines sozialen Handlungszusammenhanges, der sich – wieder mit Hilfe des materialen Artefakts – erschließen und zumindest in Teilen rekonstruieren lässt.

Zweitens ermöglicht dieser *practical turn* einen Perspektivwechsel: Während die Materialität solcher Schriftstücke in der historischen Arbeit üblicherweise nur dann thematisiert wird, wenn sie stört, wenn schlechtes Papier, verblasende Tinte, unleserliche Schreibschrift etc. die Lesbarkeit der Quellen trüben, so rückt nun die Materialität des Schriftstücks selbst in den Mittelpunkt der Analyse. Begreift man das Schreiben als eine materiale Praktik, dann wird auch die Tätigkeit des Schreibens, dieser psychomotorische Akt, zum Gegenstand der Analyse. Die Rekonstruktion der Praktik macht den Körper des Wissenschaftlers sichtbar,⁵⁵ der eine sichere Hand, Werkzeuge und Instrumente, Materialien und technische Vorrichtungen braucht und diese in die Praktik einschließt. Diese Körperlichkeit des Wissenschaftlers spielt gerade in der Medizin eine kaum überschätzbare Rolle.

Drittens erschließt sich mit diesem Perspektivenwechsel auch eine hermeneutische Ebene. Gerade weil die historischen Akteure sich als *literati* nicht über Selbstverständlichkeiten verlieren, geraten erst bei einer expliziten Thematisierung der Schreibpraktiken jene Bedeutungen in den Blick, die durch die Handlung selbst erst erzeugt und vermittelt werden, in dem oben geschilderten Fällen performativ in Form der Schreib-Szene, symbolisch als Schreib-Akt oder epistemisch als Schreib-Technik. Erst wenn wir diese Praktik des Schreibens ihrer Routine und Selbstverständlichkeit entkleiden, können wir sie in die historische Analyse einbeziehen. Das ist der entscheidende Grund, warum wir uns gerade jetzt mit dem Schreiben als materiale Praktik beschäftigen müssen.

55 Werner Kutschmann: Der Naturwissenschaftler und sein Körper. Naturwissenschaftsgeschichte aus anthropologischer Perspektive. In: *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte* 14 (1991), S. 137–146.