

# VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 20

Schwerpunkt: Kulturgeschichte(n) der Impfung

Herausgegeben von

Elisabeth Dietrich-Daum, Marina Hilber, Elisabeth Lobenwein,  
Carlos Watzka

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2021



Irmtraut Sahmland, Marburg (Rez.)

**Sabine SCHLEGELMILCH,**  
**Ärztliche Praxis und sozialer Raum im 17. Jahrhundert.**  
**Johannes Magirus (1615–1697)**  
(Wien–Köln–Weimar: Böhlau 2018),  
408 S., 25 s/w-Abb., 8 farb. Abb., EUR 50,00.  
ISBN 987-412-51119-7

Das Erkenntnisinteresse der Studie zielt auf die tatsächliche ärztliche Praxis der akademischen Medizin im 17. Jahrhundert. Dieser Ansatz soll geradezu als stereotyp geltende Vorstellungen aufbrechen, die die ärztliche Arbeit als traditionelles und tendenziell statisches Handeln verstehen, das über nur sehr wenige therapeutische Mittel verfügte, die womöglich sehr drastisch eingesetzt wurden und die Hilflosigkeit des Arztes zeigten.

Um diese neue Tiefenschärfe zu erreichen, bedarf es anderer als der üblichen Quellen. Gedruckte Sammlungen von Fallgeschichten wurden meist überformt und geben nicht die unmittelbare Realität wider. Um sich ihr anzunähern, müssen zeitnahe Aufschriebe behandelnder Ärzte ausgewertet werden, die keinen weiteren öffentlichen Zweck verfolgten, sondern die ihre praktische Arbeit für sich selbst dokumentierten. Im Fokus stehen handschriftlich überlieferte Praxistagebücher, die diese Authentizität am ehesten gewährleisten.

Medizinische Praxis ist darüber hinaus nicht isoliert zu rekonstruieren und zu beschreiben. Schlegelmilch folgt dem theoretischen Konzept des sozialen Raumes (Bourdieu), um die tatsächliche Komplexität zu erfassen. Die Ausgangshypothese ist, dass das frühneuzeitliche Individuum sich über seine Zugehörigkeit zu seiner es umgebenden Umwelt definierte. Diese lässt sich in verschiedenen konturierte soziale Räume differenzieren, in denen Akteure sich in unterschiedlichen Funktionen und gesellschaftlichen Rollen bewegen und sich in durchaus verschiedenen Konstellationen begegnen.

Die Studie konzentriert sich auf den vielseitig interessierten und engagierten akademischen Arzt Johannes Magirus. Als praktizierender Arzt interagierte er in vielfältiger Weise mit seiner Umwelt: Die drei näher untersuchten Bezugssysteme sind die Gelehrtenwelt, der Fürstenhof und der öffentliche Bereich der Kalendermacher, in dem Magirus von 1646 bis 1672 aktiv war. Erst die Akzeptanz in diesen Bezügen ermöglichte seine Positionierung auch als praktizierender Arzt (S. 20). Um dieses weite Tableau zu fassen, ist die Arbeit in vier Kapitel gegliedert.

Das 1. Kapitel rekonstruiert das Selbstverständnis Magirus' in Bezug auf die genannten gesellschaftlich-sozialen Räume. Nach der üblichen Studienreise, die ihn insbesondere in die Niederlande und nach Leiden führte, 1640 in die Heimatstadt Frankfurt/Oder zurückgekehrt, pflegte Magirus den Habitus des Gelehrten. Dieser war wesentlich dadurch gekennzeichnet, zu lesen, zu lehren und zu schreiben und den Arbeiten weitgehend abgeschirmt und unbeeinträchtigt vom privaten familiären Umfeld in seinem Studierzimmer nachzugehen. Da er jedoch keine Erlaubnis zur ärztlichen Praxis erhielt, zog Magirus schon im nächsten Jahr nach Berlin. Hier nahm er, sehr unterstützt und protegirt von dem Arzt Martin Weise, eine ärztliche Praxis

auf. Zugleich waren seine Interessen mehrgleisig ausgerichtet. Neben der praktischen Medizin war Magirus bestrebt zu lehren, und zwar im Fach Mathematik. Seine Ankündigungen in Latein und Deutsch waren an verschiedene Gruppen gerichtet, einerseits an Studenten, die es in Berlin noch nicht gab, die aber aus Frankfurt/O. kamen, sowie adelige und bürgerliche Kreise. Seine kultivierte Nähe zum Hof konnte ihm womöglich eine Verbindung zu einer Universität oder anderen Bildungseinrichtung einbringen und seine Patientenklientel beeinflussen. In dieser Strategie hatten auch die Schreibkalender ihre Funktion. Auch hier wurden Erwartungshaltungen ständeübergreifender Gruppen bedient, deren Nachfrage sich vor allem auf das *Prognosticon astrologicum* richtete. Magirus vertrat hier eine reformierte Astrologie, indem er die Wirkung von Planetenkonstellationen bejahte, die Bedeutung von Tierkreiszeichen aber als abergläubisches Element negierte. Insbesondere konnten die jährlich neu erscheinenden Kalender als ein Mittel der Selbstdarstellung genutzt werden, wie sich vor allem in den Widmungen zeigt (S. 64).

Vor diesem Hintergrund gezielter Interaktionen in und mit diesen Räumen, so die These Schlegelmilchs, lässt sich Magirus in seinem Selbstverständnis als Arzt konturieren (S. 74). Dabei fokussiert sie allerdings argumentativ sehr einseitig auf die Kalenderproduktion, mit der Magirus sich auch als Arzt präsentieren und für sich werben konnte. Eine besondere Rolle nimmt demnach die Astrologie in einer Verbindung zur Iatromathematik ein.

Das 2. Kapitel widmet sich der Arztpraxis. Diese konstituiert sich in der Frühen Neuzeit an unterschiedlichen Orten, vorzugsweise im Privatbereich der Patienten. Sie ist also als eine „mobile Praxis“ (S. 111) zu beschreiben, die sich an den jeweiligen Gegebenheiten orientieren und sich an sie anpassen muss. Für Magirus gilt dies im Unterschied zu anderen Ärzten in besonderem Maße, weil er es ablehnte, Behandlungen auf Distanz zu übernehmen, sondern der unmittelbare Kontakt zu seinen Patienten für ihn unverzichtbar war. Die prinzipiell erfolgreiche Praxis in Berlin, die Magirus sich in gewissem Maße mit Martin Weise teilte, führte ihm nur eine begrenzte Patientenklientel zu.

1650/51 siedelte Magirus nach Zerbst und 1656 nach Marburg um. Diese Ortswechsel werden als strategische Entscheidungen bezeichnet, um medizinische Praxis und akademische Lehrtätigkeit zu verbinden (S. 98); zugleich wird die Wahl der Aufenthaltsorte insgesamt als nicht zufällig erachtet, sondern einem Netzwerk reformierter Fürsten zugeschrieben (S. 87). In Zerbst war Magirus neben seinem Engagement am Gymnasium illustre der einzige akademische Mediziner, der als Stadtarzt tätig war. Seine Patientenschaft weitete sich aus und sie war konfessionell gemischt. Anknüpfend an das Modell des *medical market* vertritt Schlegelmilch die These, die akademisch ausgebildeten Ärzte drängten in dieser Zeit „in ein bereits besetztes Berufsgebiet“ (S. 107). Die Auseinandersetzung habe nicht die finanzielle Konkurrenz oder eine andere Medizin betroffen, sondern diese Ärzte hätten ihre Standesrechte in diesen Bereich ausgeweitet und deren Geltungsanspruch eingefordert. Magirus hat, so Schlegelmilch, anstatt eines Verdrängungsprozesses hier ein standesgemäßes Miteinander favorisiert. Auf Basis verschiedener Daten (z. B. die Anzahl der Krankenbesuche) war der Verdienst Magirus' aus seiner ärztlichen Praxis in Zerbst etwa mit dem eines höheren Hofbeamten vergleichbar, für eine standesgemäße Lebenshaltung waren weitere Einnahmequellen nötig (Lehrtätigkeiten, Publikationen etc.).

Der zentralen Frage nach der ärztlichen Praxis widmet sich das 3. Kapitel. Im Zentrum steht die Analyse von Magirus' *Diarium*, seinem Praxistagebuch als einer Art „Protokoll alltäglicher Praktiken“ (S. 145). Zum Vergleich dienen zwei Bände der Ephemeriden Johann Heinrich

Bossens (1620–1673), Praxistagebücher, die dieser Zeitgenosse während seiner gut zwanzigjährigen Tätigkeit als Stadtarzt in Helmstedt verfasste. Dabei werden quellenkritisch Ähnlichkeiten und Unterschiede beider Protagonisten im Ansatz vorgestellt. Eine weitere Bezugsebene ist die der gedruckten Fachliteratur. In der Zusammenschau können sich diese Quellen einerseits ergänzen (so enthalten etwa Daniel Sennerts *Institutiones* präzise Angaben zur Anwendung einzelner Maßnahmen, während das *Diarium* nur angibt, ob Magirus sie einsetzte), andererseits lassen sich Unterschiede und Abweichungen identifizieren und die „Grauzone zwischen Norm und Individualität“ (S. 146) ausleuchten.

Magirus' praktische Arbeit mit seinen Patienten ist durch ein sehr systematisches Vorgehen bei der Diagnostik wie der Therapie gekennzeichnet. Ausgehend von Krankheitsgruppen mit ihnen zuzuordnenden Symptomen wurde differentialdiagnostisch ermittelt, welche Krankheitszeichen vorlagen, ebenso auch, welche fehlten. Die Befragung der Patienten war hier von großer Bedeutung, weniger die der Adstantes. Auch orientierte Magirus sich nicht an etwa vorausgegangenen Maßnahmen anderer Therapeuten. Im Unterschied zu Bossens *Ephemerides* enthält Magirus' *Diarium* seltener die Angaben der Patienten zur Eigenanamnese, wohl vorzugsweise dann, wenn sie mit Magirus' ärztlicher Sicht übereinstimmten (S. 153). Die Aufzeichnungen belegen, dass das Arzt-Patient-Verhältnis keinesfalls von Körperferne gekennzeichnet war (S. 174). Neben dem Puls wurden auch andere Tastbefunde notiert. Magirus' Ansatz war ursachenorientiert, also auf das Körperinnere und das betroffene Organ gerichtet. Die Harn- und die Blutschau (in Abgrenzung zum Aderlass) waren auch wichtige flankierende Verfahren der Kontrolle im Therapieverlauf. Das Alleinstellungsmerkmal des akademischen Arztes gegenüber anderen Heilpersonen war die medikamentöse Verordnung, und auch hier zeigt sich der enge Kontakt zwischen Arzt und Patient während der Behandlung, was auf eine hohe Frequenz von Arztbesuchen hinweist (S. 211). Magirus konsultierte latent medizinische Fachliteratur. Neben der Hauptquelle des *Diarium* als Zugang zur ärztlichen Alltagspraxis berücksichtigt Schlegelmilch nur diejenigen Buchtitel, die Magirus nachweislich selbst besaß (S. 147, Fußnote). Der Abgleich hier ergibt eine signifikante Eigenständigkeit des praktizierenden Arztes gegenüber den normativen Lehrmeinungen, Abweichungen und Eigenheiten, die dem Erfahrungswissen zuzuschreiben sind, das durch die zeitnahen Aufschriebe zudem beständig erweitert wurde. Damit wurden Routinen entwickelt, die sich nicht an den Normen der Fachliteratur orientierten, sondern ihre Legitimation aus ihrer in der Praxis erwiesenen Tauglichkeit bezogen.

Das abschließende 4. Kapitel eröffnet ein weiteres Themenfeld, indem es den Fragen nachgeht, wie jenseits medizinischer Konzepte und Wissensbestände als Gegenstand eines Medizinstudiums das für den Arztberuf ebenfalls wichtige praktische Handlungswissen erworben und schließlich an andere weitergegeben wurde. Hier wird Magirus' eigener Werdegang rekapituliert und vermutet, dass er selbst schon sehr früh praktische Anleitungen am Krankenbett erhalten hatte. Während seiner Studienreise boten sich weitere Anreize, insbesondere durch das Collegium medico-practicum in Leiden, das er in Berlin alsbald nachzuzahlen suchte und als praktizierender akademischer Arzt seinerseits interessierte Schüler zu Krankenbesuchen mitnahm, um ihnen grundlegende Praktiken und Techniken zu vermitteln, die aus der Fachliteratur nicht zu entnehmen waren. Magirus hat dieses Anliegen in der Lehre latent verfolgt; auch in Marburg hielt er neben seiner Position als Universitätsprofessor jenseits universitärer Strukturen und Normen Privatcollegia, um den Studenten praktisches Handlungswissen zu vermitteln und darüber hinaus Wissen in weitere Kreise zu tragen. Schlegelmilch stellt in diesem

Kontext die These auf, Magirus habe damit „das früheste poliklinische Konzept der Frühen Neuzeit für das Reichsgebiet“ entwickelt (S. 277), und, man könne Magirus „zu einem Vertreter der Frühaufklärung erklären“ (S. 287). Der Vorstellung einer immanenten Stringenz fortschrittlicher Entwicklung tritt die Autorin in ihrem Ausblick allerdings ausdrücklich entgegen. Die „charakteristische Signatur des 17. Jahrhunderts“ sei durchaus in den aus heutiger Sicht als abwegig zu bezeichnenden Interessen einzelner Akteure zu suchen, und in Bezug auf Magirus sei die Rolle der Astrologie für dessen praktische Medizin wohl die größte „Fremdheitserfahrung“ (S. 288).

Der Anhang präsentiert sechs verschiedene Quellentexte, darunter zwei Kollegankündigungen im lateinischen Original und in deutscher Übersetzung, eine tabellarisch zusammengestellte Biographie mit Quellenbelegstellen sowie einen Tafelteil, der u.a. einzelne Seiten des Diarium zeigt.

Die Studie basiert auf einer immensen Arbeitsleistung. Das zeigt das hier ausgewertete handschriftliche Material, das neben den publizierten Texten Magirus' eine sehr wesentliche neue Quelle insbesondere für die Erkenntnisse über die ärztliche Praxis darstellt; aber auch die zahlreichen Publikationen Schlegelmilchs, die dieser Studie bereits vorausgegangen sind, dokumentieren eine jahrelange intensive Auseinandersetzung mit der Medizin insbesondere des 17. Jahrhunderts. Um einen möglichst authentischen Einblick in die Alltagspraxis akademischer Ärzte der Frühen Neuzeit zu gewinnen, steht exemplarisch Johannes Magirus im Fokus der Analyse, ein Protagonist mit sehr heterogenen Interessen und durchaus vielseitigen Arbeitsbereichen. Die Autorin stellt fest, ausdrücklich keine Biographie im herkömmlichen Sinne zu liefern (S. 29), womit sie im Einklang mit der modernen Biographieforschung steht. Dennoch wäre es interessant gewesen, seine private und familiäre Situation etwas näher zu berücksichtigen, stellt sie doch neben den vorgestellten Bezugssystemen einen nicht unwichtigen sozialen Raum dar. Die Erkenntnisse über die ärztliche Praxis sind vor allem sehr differenziert, teils revidieren sie gängige Vorstellungen, teils sind sie allerdings auf Basis neuer Quellen erwartbar. Es bleibt die Frage, inwieweit diese exemplarischen Befunde als repräsentativ gelten können. Kritisch anzumerken ist die unzureichend erfolgte Einordnung des Protagonisten in den sehr komplexen medizintheoretischen Kontext des 17. Jahrhunderts. Deutlich wird sein iatrochymischer Ansatz, doch im Vordergrund steht immer wieder Magirus' Affinität zu einer (reformierten) Astrologie, die sich aber in seiner ärztlichen Praxis nicht nachvollziehen lässt – auch nicht in einer Verbindung mit einer Iatromathematik, die ebenfalls nicht konkret fassbar wird. Hinsichtlich einzelner Themenfelder hätte die Darstellung etwas umsichtiger sein können, etwa die Positionierung Magirus' innerhalb des medical market betreffend. Hier wäre z.B. die Auseinandersetzung um den Medicus politicus zu berücksichtigen gewesen, die auf eine Krise der Medizin hindeutete. Andere spannende Fragen, etwa die Rolle der Patienten betreffend, müssen weitere, ähnlich ausgerichtete Forschungen beantworten, zu denen diese sehr beeindruckende Studie hoffentlich anregt.