

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 23

Schwerpunkt: Mensch – Tier – Gesundheit

Herausgegeben von

Monika Ankele, Maria Heidegger, Marina Hilber,

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2024

Creative Commons License: CC BY 4.0



Sabine Schlegelmilch, Würzburg (Rez.)

**Charlotte DELLMANN, Ärzte am Sterbebett?
Palliativmedizinische Bezüge in Leichenpredigten
der Frühen Neuzeit**

(Stuttgart 2022: Franz Steiner Verlag), 400 S., EUR 75,00.
ISBN 978-3-515-13346-3

Die vorliegende Monographie beschäftigt sich mit einer der religionsgeschichtlich wie sozial-historisch spannendsten Quellengattungen der Frühen Neuzeit, den protestantischen Leichenpredigten. Die Autorin übernimmt dabei als Quellensample eine Auswahl von 505 Leichenpredigten, die die Marburger Forschungsstelle für Personalschriften bereits 1986 als Stichprobe aus dem weit größeren Bestand der Breslauer Stadtbibliothek gezogen hat (s. den Katalog: Marburger Personalschriften-Forschungen, Bd. 8). Die biographischen Abschnitte dieser Texte sollen, so der Titel, nun auf „palliativmedizinische Bezüge“ untersucht werden.

Es sind von vornherein zwei Schwierigkeiten bei der Besprechung dieses Buches zu nennen, die beide aus der Tatsache resultieren, dass es sich hier um eine Dissertation zur Erlangung eines medizinischen Dokortitels handelt. Zum einen wurde hier irritierenderweise der Versuch unternommen, ein medizinhistorisches und damit geisteswissenschaftliches Thema nach Methodik und Aufbau einer medizinischen Dissertation zu bearbeiten. Dies ist auch an medizinischen Fakultäten unüblich und verhindert schon durch die Anwendung dieser fachfremden Methodik ein zufriedenstellendes Ergebnis. Die durchgehende Verschränkung von Quellenfunden und kontextualisierender Erklärung nach aktuellem Forschungsstand – Kennzeichen jeder geschichtswissenschaftlichen Arbeit – wird folglich nicht geleistet, vielmehr „Ergebnisse“ und „Diskussion“ im Stile einer medizinischen Dissertation bewusst getrennt (S. 95: „Zunächst soll ein Vergleich der in dieser Arbeit erhobenen Daten mit dem vorliegenden Forschungsstand erfolgen“). Die Arbeit stellt zwar *Forschungsfragen* (wovon schon die Frage im Titel eine darstellt), besitzt aber keine zusammenführende *Fragestellung*, deren sukzessive Beantwortung sich als roter Faden durch alle Kapitel hätte ziehen und somit auch allein über die jeweilige Relevanz des Behandelten entscheiden müssen. Allein der Kuriosität halber wird z. B. vom großen Blasenstein des Johannes Saubert berichtet, obwohl dieser daran nicht starb (zu dem zugrunde liegenden Flugblatt existiert im Übrigen Forschungsliteratur); ebenfalls werden statt einiger knapper Sätze zur Quellenbeschreibung unsinnige statistische Erhebungen zur Ortverteilung der Sterbeorte und des Sterbealters erstellt (mit Diagrammen und einem n-Wert), die zwar Informationen generieren, aber keine themenbezogenen Erkenntnisse zu ärztlichem Wirken am Sterbebett liefern; die Quellenkritik folgt dann nachgereicht im vorletzten Unterkapitel statt wie üblich zu Beginn der Arbeit. All dies bedingt, dass eine analytische Synthese von Neufund und Kenntnisstand aufgrund der missglückten Struktur der Arbeit nicht erreicht werden konnte, und dieser Befund wird schon auf den ersten Blick in das Inhaltsverzeichnis offensichtlich, wo sich in Ergebnissen und Diskussion die Kapitelüberschriften auffällig doppeln. Zum anderen arbeitet die Autorin gezwungenermaßen textimmanent und deskriptiv, da sie die

für diese komplexe Quellengattung erforderlichen erweiterten Kenntnisse der frühneuzeitlichen (Medizin)geschichte nicht besitzt. „Interessante Einsichten“ (inhaltlicher Art) gewähren ihr bspw. ein in ihrem Sample abgedruckter Obduktionsbericht und Arztgutachten, ohne dass sie genereller die Leichenpredigten als Überarbeitung z. B. der tagweisen Aufzeichnungen in Schreibkalendern und Praxistagebüchern oder die Nutzung noch anderer Vorlagen bespricht. Sie thematisiert zwar durchaus im Anschluss an die Forschungsliteratur die Stilisierung der Sterbesituationen sowie die repräsentative und vorbildhafte Funktion des Dargestellten, scheint sich aber trotzdem nicht vollends bewusst, dass die Entscheidung, ob ein tatsächlich anwesender Arzt in der Leichenpredigt überhaupt Erwähnung fand oder nicht, auch ob er namentlich erwähnt wurde oder nicht, zuletzt: wie die Interaktion zwischen Arzt und PatientIn überhaupt ablief, allein der stets neuen Inszenierung des gottgefälligen Sterbens nach festgelegtem Muster unterworfen war. Diese wurde requisitenhaft und selektiv mit Realia des jeweiligen Falles ausgestattet, ausschlaggebend war die Botschaft an die Gemeinde (die Familie zeigt Opfer der Nächstenliebe, der Medicus wirkt als irdischer Vertreter des Christus Medicus etc.). Der Fokus dieser Inszenierung lag dabei auf der Reaktion des Sterbenden auf die Erkenntnis des eigenen Sterbens, Adam Dobschütz von Plauen und Corule (S. 92) wurde so über den ausgestalteten Dialog mit den Ärzten, die er im Text wie ein Prediger zur Wahrheit ermahnt, als Exempel eines besonders gläubigen Umgangs mit dem eigenen Tod gezeichnet. Zu Personal und Requisiten des erbaulichen Sterbedramas gehört der (meist namenlose) Medicus ebenso wie „medicamenta“ und „Arztneyen“. Es ist nicht ganz klar, welchen Erkenntniswert hier deren (quantitativ ausgewertete) Unterscheidung in ärztliche Verschreibungen und Hausmittel generieren soll, zumal die Grenze zwischen beidem fließend war, wie in adeligen Häusern geführte Rezeptbücher der Zeit belegen. Die in der Arbeit penibel als Hausmittel aufgezählten „Wasser“ waren entweder Brühen (mit Zutaten wie wärmendem Zimt und Kapaun) oder, wenn sie mit Wirkrichtung benannt werden, alkoholische Destillate, die dann (oft sogar mit Namenszusatz: Schlagwasser des Dr. ...) von Ärzten als Rezepte oder Präparatum abverkauft wurden, u. a. für die Bestückung von Hausapotheken. Auch für das Rätsel um die eigens diskutierten „Cordalia“ und „Cardiaca“ hätte ein Blick in eine frühneuzeitliche Pharmacopoe gereicht, wo die entsprechenden spagyrischen Medikamente aufgelistet werden. Gerade wenn Beschreibungen so extrem auf evokative Schlagworte des Geschehens verkürzt werden, wie es in den Leichenpredigten der Fall ist, kann deren Analyse nur auf der Basis eines soliden Wissens über die behandelte Zeit durchgeführt werden.

Die interessanten Abschnitte der Arbeit sind die, in denen es um tatsächliches Wirken am Krankenbett geht, um Therapienbegrenzung, das Überbringen schlechter Nachrichten oder auch die Rolle der Krankenbettgesellschaft, die die Palliativpflege leistet. Hier zeigt sich das Potential der Quellen, wenn es auch nur oberflächlich angekratzt wird. Von den insgesamt 399 Seiten, die das Buch umfasst, listet der umfängliche Anhang auf den Seiten 125–199 tabellarisch die Metadaten der in der Marburger Publikation aufgeführten Leichenpredigten auf (Name, Autor, Druckort etc.), die restlichen knapp 200 Seiten drucken, ebenfalls in Tabellenform, themenbezogene Textausschnitte aus den (digitalisierten!) Leichenpredigten ab. Eine stringente Verdichtung des in der Dissertation Erarbeiteten auf die Fragestellung hin, wie (und warum) frühneuzeitliche palliative Therapie und Pflege in Leichenpredigten dargestellt wurden, hätte bei kenntnisreicherer Kontextualisierung einen wertvollen fachwissenschaftlichen Aufsatz ergeben können. Da die Arbeit jedoch in der vorliegenden Form von einem etablierten Verlag gedruckt wurde, muss sie sich zu ihren Ungunsten an den Ansprüchen fachwissenschaftlicher Monographien messen lassen.