

Medizinische Belehrung für das Bürgertum

Medikale Kulturen in der Zeitschrift
„Die Gartenlaube“ (1853–1944)

von Florian Mildenerberger

MedGG-Beiheft 45

Franz Steiner Verlag Stuttgart



Institut für
Geschichte der Medizin
Robert Bosch Stiftung

Medizinische Belehrung für das Bürgertum

Medizin, Gesellschaft und Geschichte

Jahrbuch
des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

herausgegeben von
Robert Jütte

Beiheft 45

Medizinische Belehrung für das Bürgertum

Medikale Kulturen in der Zeitschrift
„Die Gartenlaube“ (1853–1944)

von Florian Mildenberger



Franz Steiner Verlag Stuttgart
2012

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung der Robert Bosch Stiftung GmbH

Umschlagabbildung:

„Das Heil der Menschheit“. Karikatur von K. Kögler, entnommen aus:
Die Gartenlaube (1878), Nr. 24, S. 399. Zur Interpretation des Bildes siehe
Jütte, Robert: Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin
zu den unkonventionellen Therapien von heute. München 1996, S. 32.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

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

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes
ist unzulässig und strafbar.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2012

Druck: Laupp & Göbel GmbH, Nehren

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.

Printed in Germany

ISBN 978-3-515-10232-2

Inhalt

Vorwort	7
Einleitung	9
Quantitative Literaturanalyse	16
Medikale Kulturen im Vorfeld der Gründung der <i>Gartenlaube</i>	21
Der Kaffeehausdiktator. Carl Ernst Bock als medizinischer Ratgeber in den ersten Jahren der <i>Gartenlaube</i>	39
Jahre des Triumphes und der Arroganz (1858–1867).	68
Die neue Zeit, der alte Herr Bock und die <i>Gartenlaube</i> (1868–1874). . .	93
Medizinische Aspekte in der Trivalliteratur der <i>Gartenlaube</i> nach 1870	104
Die Kehrtwende in die Realität: Medizinischer Fortschritt und die <i>Gartenlaube</i> 1874–1900	117
Ratgeber ohne Rat? Die Medizin in der <i>Gartenlaube</i> zwischen Jahrhundertwende und 1918	137
Auf der Suche nach der verlorenen Zeit. <i>Gartenlaube</i> und Medizin in der Weimarer Republik	151
Glücklich im Reich des Führers? Heilkulturen, <i>Gartenlaube</i> und Nationalsozialismus	155
Ausblick	165
Abbildungsnachweise	167
Abkürzungsverzeichnis	168
Bibliographie	169
Archivalien	169
Literatur	169
Register.	226

Vorwort

Möchte man heute ein Printmedium als langweilig oder weltfremd titulieren, ohne diese Begriffe gebrauchen zu müssen, so fällt leicht die Benennung des Journals als moderne *Gartenlaube* – und schon ist allen Beteiligten klar, was damit gesagt werden soll: vorweltlich, weltfern, reaktionär, ein Blättchen für Heimchen und Dummchen. Was nicht mitschwingt, ist die Tatsache, dass weitere Attribute im Gegensatz zu diesen Vorurteilen wirklich zutreffend wären, nämlich ungeheuer erfolgreich und meinungsbildend.

Dass die *Gartenlaube* lange Zeit mehr war als eine Zeitschrift für Zeitgenossen, die sich vor der Gegenwart und der Zukunft ängstigten, wird dem Betrachter erst bei genauerer Lektüre mehrerer Jahrgänge deutlich. Dies ist nicht ganz einfach, manche Bibliotheken halten nur unvollständige Bände bereit, gelegentlich fehlt das Inhaltsverzeichnis oder es stimmt nicht so recht mit dem Inhalt überein. Das Dünndruckpapier und die kleine Schrift erregten schon den Zorn zeitgenössischer Augenärzte¹, die Verschlagwortung durch spätere Bibliographen ist lückenhaft², und manche Fußnote in der neueren Forschungsliteratur führt ins Nichts, da die Artikel falsch benannt wurden³. Es bedarf also grundlegender Recherche, die noch dadurch erschwert wird, dass die Zeitschrift genau in den Jahren erstmals erschien, die in der historischen Rezeption gemeinhin als „Ära der Reaktion“ (1850er/1860er Jahre) charakterisiert werden und nicht in dem Umfang untersucht wurden wie frühere oder spätere Abschnitte der neueren deutschen Geschichte. Auch wurde die *Gartenlaube* nicht im gut erforschten Preußen herausgegeben, sondern in Sachsen. Auf die Medizin bezogen handelt es sich um die Zeit, welche die Wiener Medizinhistorikerin Erna Lesky (1911–1986) mit dem Begriff des „therapeutischen Nihilismus“ umschrieb⁴ – keine Epoche, über die man später gerne etwas lesen wollte. Die internen Debatten in der Zeitschriftenredaktion können allenfalls erahnt werden, die archivalischen Quellen wurden nämlich nahezu ausnahmslos im Zweiten Weltkrieg vernichtet.⁵

Umgekehrt könnte man jedoch auch schlussfolgern, dass eine solche Untersuchung mehr Neues hervorbringen würde als Studien und Recherchen über Gebiete, die bereits tiefgehender analysiert wurden. Die Zusammenführung aus biographischer, sozial-, gesellschafts- und medizinhistorischer Erkenntnisfindung vermag einen umfassenden Einblick zu gewähren, bietet aber auch genügend Chancen zu Ab-/Irrwegen sowie Überschätzung der eigenen Forscherleistungen.

Daher ist es mir ein großes Anliegen, all jenen Kollegen zu danken, die mir sowohl die Durchführung des vorliegenden Werkes ermöglichten als auch durch fruchtbare und bisweilen für mich schmerzliche Kritik das Abgleiten in

1 Hermann Cohn (1891/92), S. 488.

2 Estermann (1995).

3 Siehe z. B. Ko (2008), S. 123.

4 Lesky (1965), S. 170.

5 Barth (1974), S. 3.

unsichere Gefilde verhinderten. Zuvorderst gilt mein Dank Prof. Dr. Robert Jütte und Prof. Dr. Martin Dinges vom Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart, die nicht nur das „Fundraising“ übernahmen, sondern mir auch mit Rat und Tat zur Seite standen. Dr. Marion Baschin versorgte mich mit wertvollen Hinweisen zur Geschichte der Homöopathie in den 1850er Jahren.

Des Weiteren möchte ich mich herzlich bei einer Reihe weiterer Kollegen bedanken, die mich und mein Forschungsvorhaben förderten: Prof. Dr. Olaf Breidbach und den Mitarbeitern des Ernst-Haeckel-Hauses in Jena, Prof. Dr. Hans Christian Andree in Lübeck, Prof. Dr. Hartmut Schröder in Frankfurt/Oder, Prof. Dr. Matthias M. Weber und Dr. Wolfgang Burgmair vom Historischen Archiv des MPI für Psychiatrie in München, Dr. Karl Otto Sauerbeck in Stuttgart, den Mitarbeitern des Bundesarchivs Berlin, des Universitätsarchivs Leipzig, Staatsarchiv Leipzig, Hauptstaatsarchiv Dresden (insbesondere Dr. Jörg Ludwig), der Handschriftensammlung der Staatsbibliothek zu Berlin und der Handschriftenabteilung der Staats- und Universitätsbibliothek Göttingen. Oliver Hebestreit und Dr. Sylvelyn Hähner-Rombach vom Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart haben mich – wie immer – hervorragend als Lektoren betreut. Eike Stedefeldt hat wieder (wie auch bei früheren Projekten) in großartiger und selbstausbeuterischer Weise die Scannerarbeiten übernommen.

Schlussendlich gilt mein Dank meiner Mutter für ihre stete moralische Unterstützung und meinem Lebensgefährten Florian für seine Geduld.

Einleitung

Im 19. Jahrhundert wurde „Gesundheit“ zu einem erklärten Ziel der bürgerlichen Schichten.¹ Zwar war bereits im 18. Jahrhundert „Reinlichkeit“ ein Instrument des Bürgertums gewesen, um sich von den anderen Teilen der Gesellschaft zu distinguieren, aber zum einen war der Terminus noch vage, zum anderen das „Bürgertum“ recht klein.² Ein Schwerpunkt hatte auf der moralischen Erziehung der Kinder gelegen, ein anderer auf der allgemeinen Reinlichkeit des Körpers.³ Verbreitet wurde dieses Programm durch Gesundheitskatechismen, die Erkenntnisse der modernen medizinischen Forschung mit überkommenen Vorstellungen aus dem Volkswissen vermengten.⁴

Um wirkliche Gesundheit durch prophylaktische Maßnahmen dauerhaft zu erlangen, bedurfte es im „naturwissenschaftlichen Zeitalter“ genauer Informationen, Instruktionen und Abgrenzungen.⁵ Die Informationsübertragung musste aktuell, regelmäßig und leserfreundlich sein. Eine Schlüsselbedeutung kam hierbei der Zeitschrift *Gartenlaube* zu, die nicht nur Informationen unterswissbegierige Volk brachte, sondern die komplexen Forschungsergebnisse aus Kliniken, Universitäten und Akademien filterte und verändert darstellte.⁶ Die Zeitschrift war ursprünglich eine Ausgründung bzw. Beilage zum 1844 eingeführten, von Ferdinand Stolle (1806–1872) gegründeten Journal *Der Dorfbarbier* und hatte bei ihrem ersten Erscheinen 1853 gerade einmal eine Auflage von 5.000 Stück. Man profitierte von den neuesten technischen Errungenschaften: 1846 war die Rotationsmaschine, 1851 die maschinelle Falzbindung erfunden worden.⁷ Herausgeber und Vater des Projektes war ein Veteran der Revolution von 1848, der jedoch zeitweise mit journalistischem Arbeitsverbot belegte Ernst Keil (1816–1878). Schon 1857 machte das Blatt keine Verluste mehr und sollte bis zu seiner endgültigen Einstellung 1944 in der Gewinnzone bleiben.⁸ 1860 durchbrach die mittlerweile selbständige Zeitschrift die 100.000er-Schranke, 1864 wurden bereits 180.000 Stück pro Ausgabe abgesetzt, 1875 382.000. Danach sank die Auflage bis auf 260.000 im Jahre 1885, um sich für wenige Jahre bei etwa 270.000 zu stabilisieren.⁹ Die Zeitschrift profitierte lange Zeit von der Ausweitung des Kolportagebuchhandels, wodurch sie bis in die hintersten Winkel des deutschsprachigen Raumes geliefert werden konnte.¹⁰ An Konkurrenz gab es seit 1856 *Westermanns Monatshefte*, 1857 *Über Land und Meer*, 1864 folgte *Daheim*, jeweils mit erheblich geringerer

1 Labisch (1992), S. 255, 309.

2 Frey (1997), S. 37ff., 90f.

3 Göckenjan (1991), S. 119f.; Stolberg (1998), S. 307f.

4 Samland (1991), S. 67.

5 Nipperdey (1990), S. 602. Zum Begriff des „naturwissenschaftlichen Zeitalters“ siehe Goschler (2004), S. 219.

6 Koch (2003), S. 115f.

7 Werner Faulstich (2004), S. 25.

8 Barth (1974), S. 327.

9 Kirschstein (1937), S. 89.

10 Stegmann (2006), S. 22.

Auflage.¹¹ Ab 1883 gehörte die Zeitschrift zum Konglomerat der Gebrüder Kröner, die sich in den 1880er Jahren ein Verlagsimperium zusammenkauften, zu dem neben der *Gartenlaube* auch der Verlag Cotta zählte.¹² Tageszeitungen hatten zur selben Zeit höchstens eine Auflage von 4.000 Exemplaren und waren regional beschränkt, die *Gartenlaube* hingegen ein deutschlandweit bekanntes Journal. Doch genau dieser Vorteil spielte ab den frühen 1880er Jahren eine immer geringere Rolle, da der Zeitungsmarkt immer mehr von gewinnorientierten Unternehmern wie Rudolf Mosse (1843–1920) oder Leopold Ullstein (1826–1899) entdeckt wurde.¹³ Allmählich sank die Auflage der *Gartenlaube* auf 100.000, während die Zeitungen expandierten. 1904 übernahm Ullsteins Konkurrent August Scherl (1849–1921) Zeitschrift und Verlag. Lange Zeit blieben die Verkaufszahlen relativ stabil, auch als die *Gartenlaube* zum Presseimperium Alfred Hugenburgs (1865–1951) gehörte. Als sie aber bis 1936 auf 83.000 gesunken waren, erfolgte im Januar 1938 ein Relaunch als *Neue Gartenlaube*, die bis Herbst 1944 erschien.¹⁴ Die Tageszeitungen, vor allem aber die bunten, tagesaktuelleren Illustrierten, waren als Konkurrenz zu mächtig geworden.¹⁵ Versuche einer Neugründung nach 1945, z. B. durch Otto Melchert (1913–2000) in Hamburg, scheiterten.¹⁶

Die herausragende Bedeutung der *Gartenlaube* für die Verbreitung naturwissenschaftlichen und heilkundlichen Wissens wurde bereits durch die neuen Arbeiten von Belgum und Ko sowie durch Barth, Lorenz und Zimmermann herausgearbeitet, jedoch nie im Detail aufgeschlüsselt oder in Bezug zu den jeweils aktuellen Debatten und Forschungsrichtungen in den etablierten Wissenschaften gesetzt.¹⁷ Während für die Naturwissenschaften in den ersten Jahren vorrangig Emil Adolf Roßmäßler (1806–1867) verantwortlich zeichnete, spielte für die Medizin in all ihren Schattierungen der Anatom Carl Ernst Bock (1809–1874) die zentrale Rolle. Beide waren sie neben anderen Persönlichkeiten mit „schlafwandlerischer Sicherheit“ von Ernst Keil ausgewählt worden, um das materialistische Weltbild in den bürgerlichen Schichten zu verbreiten.¹⁸ Die Rolle als „Volksaufklärer“ war jedoch nicht allein abhängig von der Person Carl Ernst Bocks. Auch in den Jahren nach seinem Tod 1874 spielte die *Gartenlaube* eine Schlüsselrolle in der Verbreitung von Kenntnissen zur Krankheitsvermeidung, allerdings in einem anderen Umfeld mit einer neuen Zielsetzung.¹⁹ Zu Recht konnte sich die Redaktion 1891 rühmen, seit Jahrzehnten maßgeblich dazu beigetragen zu haben, der Verbreitung hygieni-

11 Lutz (1998), S. 337.

12 Jäger (2001), S. 211; Heidemarie Gruppe (1976), S. 13.

13 Werner Faulstich (2004), S. 43f.

14 Barth (1974), S. 326.

15 Wischermann (1983), S. 27.

16 Unterhaltung (1963), S. 69.

17 Siehe Belgum (1998); Ko (2008); Barth (1974); Karoline Lorenz (1951); Magdalene Zimmermann (1963).

18 Karoline Lorenz (1951), S. 24.

19 Guddat (1999), S. 3.

schen Wissens den Weg bereitet zu haben.²⁰ Stets fanden sich in der *Gartenlaube* Artikel zu der miserablen Situation von Proletariern, zur Säuglingserziehung, zum Arztbild und zu gesundheitspolitischen Fragen.²¹

Sie wurden jedoch nicht mit der auch nur unterschwelligem Zielsetzung eines sozialen Umsturzes verbreitet, sondern dienten der Information und Aufklärung der bürgerlichen Schichten, die ebenso wie die Betroffenen selbst ihre Schlüsse aus der misslichen Gesamtlage ziehen sollten, am besten durch Selbsthilfe und Bildungs Emanzipation. Aus politisch linker Perspektive könnte man schlussfolgern, bei der Redaktion der *Gartenlaube* habe es sich um ein von der realen Außenwelt abgekapseltes „Labor“ gehandelt, in dem Wahrheiten produziert wurden, die außerhalb des „Labors“ keine Gültigkeit besaßen.²² Den bürgerlichen Fluchtbewegungen in die Lebensreform standen die Autoren der *Gartenlaube* abwartend bis ablehnend gegenüber.

Den Familienzeitschriften wie *Gartenlaube*, *Über Land und Meer* oder *Daheim* kam eine Bedeutung zu, die man am besten mit der Rolle des Fernsehens in der heutigen Alltagskultur vergleichen kann.²³ Der Begriff „Familienblatt“ war erstmals 1817 von *Caecilia. Ein wöchentliches Familienblatt für Christen und Christenfreunde* gewählt worden.²⁴ Zu dieser Zeit gab es noch parallel den großen Markt der Almanache und Volkskalender, denen 1833 mit dem *Pfennig-Magazin* erstmals das Vorläufermodell einer regelmäßig erscheinenden und inhaltlich ausgewogenen Familienillustrierten gegenübergestellt wurde. Publiziert wurde es in Leipzig, erreichte eine Auflage von 35.000 Stück, die von schätzungsweise 100.000 Menschen rezipiert wurde, und stellte 1855 sein Erscheinen ein.²⁵ Zur Bindung der Leser an das Blatt und zur Gewinnung neuer Kunden erfolgte die Popularisierung naturwissenschaftlichen und medizinischen Wissens, z. T. in Fortsetzungen.²⁶ Derartige Literatur war in den zeitgenössischen Leihbibliotheken deutlich unterrepräsentiert.²⁷ Medizinische Aufklärung hatte es bis dahin vor allem fallweise im Angesicht großer Seuchen gegeben, zunächst durch „Noth- und Hülfsbüchlein“ und Onanie-Warnungen im 18. Jahrhundert²⁸, später dann vor allem rund um die Cholera-Epidemie nach 1830. Einzelne Ärzte hatten sich hier durch Ratschläge zur Diätetik und gesunden Lebensweise positioniert und mit Kritik an der Verschreibungswut vieler Kollegen nicht gespart.²⁹ Immerhin wirkten die diätetischen Maßre-

20 Mathieu (1993), S. 101.

21 Heckel/Jugel (1974); Nasilowski (2000); Guddat (1999).

22 Felsch (2005), S. 32.

23 Stegmann (2006), S. 21. Eine Zeitschrift, die zumindest ähnlich funktionierte, war seit den 1950er Jahren die Illustrierte *Hör zu*, siehe Unterhaltung (1963), S. 69f.

24 Barth (1974), S. 9. Die *Caecilia* wurde allerdings bereits 1819 wieder eingestellt.

25 Stodiek (2009), S. 91; Belgum (1998), S. 9.

26 Taschwer (2006), S. 74. Siehe z. B. Die Lungen- (1833); Anwendung (1833); P. (1834). Allerdings waren die Artikel nicht namentlich gekennzeichnet, im besten Fall durch Initialen hervorgehoben.

27 Winterscheidt (1970), S. 77f.; siehe auch Mann (1956).

28 Böning (1998), S. 30f.; Siegert (2007); Todt (2007), S. 238ff.

29 Osten (2008), S. 244.

geln, die infolge der Cholera-Epidemie von Ärzten entwickelt worden waren, lange nach.³⁰ Aus dem Scheitern bei der Behandlung der Cholera war aber keine grundsätzliche Abkehr von den idealistischen Vorstellungen der romantischen Medizin und Naturphilosophie abgeleitet worden. Genau dies zeichnete jedoch Carl Ernst Bock aus, der dadurch dazu beitrug, der *Gartenlaube* zu einem einzigartigen Charakter zu verhelfen, der es der Zeitschrift ermöglichte, angesichts der enormen Konkurrenz von volksaufklärerischen, unterhaltssamen und politischen Gazetten zu bestehen. Dabei steht seine Rolle sinnbildlich für die ganzer Generationen von Wissenschaftspopularisierern.

Da Bock über mehr als 20 Jahre der *Gartenlaube* seinen Stempel aufdrückte und eine herausragende Rolle im populärwissenschaftlichen Diskurs spielte³¹, ist ihm ein biographischer Abschnitt gewidmet, dem Untersuchungen zum medikalen Diskurs in der *Gartenlaube* in den Jahren bis 1874 folgen. Anschließend wird die nun von mehreren ärztlichen Autoren gleichzeitig bediente und nicht mehr von einem zentralen Herausgeber ideell gelenkte *Gartenlaube* vorgestellt – eine Zeitschrift zwischen Marktbehauptung, Konkurrenz und der Suche nach einer neuen Verankerung im wilhelminischen Deutschland. Schon früh hatte man sich von der Konkurrenz absetzen wollen und zugleich immer wieder auf diese Bezug genommen, daher wird gelegentlich auf die Familienzeitschrift *Über Land und Meer* und das Verhalten ihrer Autoren in heilkundlichen Fragen eingegangen. Im Zeitalter von Bakteriologie und Zellulärpathologie suchte die *Gartenlaube* vergeblich nach festen Orientierungen, die aufstrebende Lebensreformbewegung, die Neuentfaltung des alternativen Gesundheitssektors und die Politisierung weiter Teile der Bevölkerung machten es neben der Konkurrenz durch farbige Illustrierte unmöglich, eine meinungs- und marktbeherrschende Stellung einzunehmen wie noch in den 1860er Jahren. Infolgedessen lavierte die Redaktion auch in medikalen Fragen nach tagesaktuellen Stimmungen. Noch jedoch konnten sich die Autoren der *Gartenlaube* als Repräsentanten eines mächtigen Staates fühlen, nach 1918 war dies vorbei. Für die Ärzteschaft änderte sich materiell gesehen eher wenig zum Schlechteren. Die Einkommen der Mediziner waren seit 1900 kontinuierlich angestiegen.³² Die Inflation unterbrach diesen Trend nur kurzzeitig.³³ Gleichwohl sahen sich die Ärzte in ihrem Selbstverständnis als selbständige Akteure in einem sicheren Umfeld in den 1920er Jahren bedroht („Krisis der Medizin“), worauf ein Teil der Ärzteschaft mit einer Hinwendung zur Eugenik reagierte.³⁴ Die *Gartenlaube* verhielt sich diesem Trend gegenüber abwartend, nur 1927 erschien ein eindeutiger Artikel. Die Redaktion schien insgesamt eine passive politische Haltung zu bevorzugen. Es war aber mehr als ein Warten auf den „Führer“, den man gleichwohl 1933 nicht gerade frenetisch begrüßte. Die bürgerliche Familienillustrierte, eines von vielen Produkten des

30 Lachmund/Stollberg (1995), S. 151.

31 Daum (1998), S. 426.

32 Wolff (1997), S. 127; Huerkamp (1985), S. 212.

33 Wolff (1997), S. 128.

34 Schmuhl (1987), S. 94.

Scherl-Hugenberg-Verlages, musste sich neu ausrichten, sich gegen die farbenfrohen Boulevardblätter verteidigen und dafür Sorge tragen, dass die durch Inflationsfolgen zusammengeschrumpfte Leserschaft nicht abwanderte. Die Gesundheit konnte da als Vehikel zum Glücklichein eventuell nützen. Nach 1933 sollte sich daran nichts ändern, auch wenn „Gesundheit“ nun einen anderen, rassenhygienischen Stellenwert im öffentlichen Diskurs erlangte. Diesen erneuten Schwenk vermochte die *Gartenlaube* nicht mehr nachzuvollziehen – zeitgenössische Kritiker brachten dies in Zusammenhang mit „jüdischem Geist“, der seit jeher die Familienzeitschrift begleitet habe.³⁵ Oder anders formuliert: Für ein Journal, das auf Bewahrung, Beständigkeit und schichtenspezifische Toleranz setzte, war der nationalsozialistische „Rassenkampf“ nicht kompatibel.

Der Relaunch 1938 als *Neue Gartenlaube* ging einher mit dem Versuch einer totalen Anbiederung an die NS-Machthaber und einer vollkommenen Banalisierung des Inhalts, wovon auch die Berichte über die medikalen Kulturen nicht frei blieben. Längst hatte man sich in vielerlei Hinsicht von den Wurzeln und den Autoren aus der Mitte des 19. Jahrhunderts gelöst – wie weit, wird aufzuzeigen sein. Als die *Gartenlaube* eingestellt wurde, folgte sie somit nur ihrem Milieu, das sich ebenfalls zerstreut hatte. Die Gesundheitsaufklärung der bürgerlichen Schichten übernahm nach 1945 der *Ratgeber für Kranke und Gesunde* – ein Vorläufermodell der *Apotheken-Umschau*. Alternativmedizinische Angebote waren und sind in Illustrierten zu entdecken. Die Kombination von Kollegenschelte, Fundamentalkritik an nicht schulmedizinischen Angeboten und reflexionsloser Überhöhung eigener Leistungen, wie sie Carl Ernst Bock zeitweise vertreten hatte, findet sich z. B. neuerdings in den Artikeln und Büchern von Werner Bartens.³⁶ Doch die Verbindung aus Politik, Medizin, Sozialpolitik, Bildungsbürgererziehung und Feuilleton, wie sie die *Gartenlaube* ausgezeichnet hatte, sollte nicht wieder entstehen.

Bezüglich der Untersuchungsmethoden der vorliegenden Arbeit ist anzumerken, dass frühere Studien meist quantitativer Art waren, auch wenn ihre Verfasser qualitative Methoden für sich in Anspruch nahmen. So wertete beispielsweise Nasilowski 2.000 Ausgaben der *Gartenlaube* der Jahre 1880 bis 1918 aus, um dann 400 Beiträge für ihre Dissertation zu nutzen – warum die übrigen Artikel doch nicht Verwendung fanden, bleibt für den Leser aber im Dunkeln.³⁷ Anders verhielt sich Baumgaertner, die zwar alle Ausgaben der *Gartenlaube* von 1853 bis 1944 auswertete, sich jedoch auf das eher schmale Gebiet der zahnheilkundlichen Problematik beschränkte.³⁸

Allen früheren Autoren war gleich, dass sie Samples bildeten, ohne sich mit den Methoden der empirischen Sozialforschung vertraut zu machen. Die Frage nach dem gefürchteten „Beobachterfehler“ stellten sie nie, eine Hinterfragung der eigenen Stichproben durch Kontrollen, z. B. Durchsicht anderer

35 Zang (1935), S. 27.

36 Siehe z. B. Bartens (2004); Bartens (2007).

37 Nasilowski (2000), S. 2.

38 Baumgaertner (2004), S. 12.

Jahrgänge³⁹, erfolgte nicht. Offensichtlich versuchten insbesondere Belgum und Ko eine Valenzanalyse. Doch der Frage nach der „Mehrdeutigkeit von Begriffen“, wie sie in der Sozialforschung diskutiert wird⁴⁰, gingen sie nicht nach. Ein anderes Thema in der sozialempririschen Diskussion der letzten Jahrzehnte war die Vermutung, dass die Untersuchungspersonen stets bemüht waren, ihre Ergebnisse in Einklang mit dem Forschungsmainstream zu setzen, bisweilen ohne Rücksicht auf die tatsächlichen Ergebnisse der eigenen Studie.⁴¹ In diesem Zusammenhang sei auch auf das Problem der sogenannten „Abnutzung“ verwiesen.⁴² Hinsichtlich einer Zeitschriftenanalyse würde dies bedeuten, dass man bei zu stringentem Einhalten der Untersuchungszeiträume (z. B. ein Jahrgang alle zehn Jahre) wichtige Debatten einfach übersieht. Auffällig wird diese Problematik bei Ko, die jeweils drei Jahrgänge in einem Jahrzehnt untersuchte (1853–1855, 1863–1865, 1873–1875, 1884–1886, 1894–1896, 1901–1903).⁴³

Oder in anderen Worten: Die eigene Studie sollte zentrale Diskurse der Vergangenheit einbeziehen, auch wenn es den Umfang der Arbeit erhöht. So kann frühzeitig bemerkt werden, ob „Erwartungswerte“ zutreffen oder eher nicht.⁴⁴

Daher erschien es zielführend, ein sogenanntes „Misch-Sample“ zu bilden. Es sollten zunächst die Gründungsjahre der *Gartenlaube* sowie das „Bocksche Zeitalter“ durchgesehen, anschließend jeweils im Zehn-Jahres-Rhythmus ein Band gesondert erforscht und zusätzlich bestimmte Jahrgänge ausgewählt werden, die im Zusammenhang mit wichtigen gesundheitspolitischen Diskursen stehen.

Darüber hinaus wurden weitere Studien, die sich mit medikalen Kulturen und ihrer Repräsentation in der *Gartenlaube* beschäftigten, in die Untersuchung einbezogen. Hierbei sei neben den neueren Werken von Ko und Belgum vor allem auf die Forschungsarbeiten von Guddat, Nasilowski, Turck, Lorenz, Bessinger oder auch Mann verwiesen.⁴⁵

Insgesamt wird die historische Aufarbeitung durch eine qualitative Untersuchungsweise gewährleistet. Quantitative Aspekte werden zwanglos eingearbeitet. Um jedoch den Bedeutungswandel von Schlüsselbegriffen aus der Anfangszeit der *Gartenlaube* (z. B. Homöopathie) nachvollziehen zu können, wurde eine quantitative Frequenzanalyse durchgeführt. Ihre Präsentation findet sich am Beginn des Buches, um dem Leser quasi vorab einen Überblick zu verschaffen.

39 Schnell/Hill/Esser (2005), S. 401–407.

40 Krippendorf (2004), S. 214.

41 Schnell/Hill/Esser (2005), S. 413.

42 Schnell/Hill/Esser (2005), S. 414.

43 Ko (2008), S. 25.

44 Fassel (1999), S. 23, 326.

45 Ko (2008); Belgum (1998); Guddat (1999); Nasilowski (2000); Turck (1993); Karoline Lorenz (1951); Bessinger (1956); Mann (1952).

Aufbau des Misch-Samples:

Auswertung der Jahrgänge

1853–74

1883

1893

1903

1913

1923

1933

1943

Damit überschneidet sich z. T. die Auswertung folgender Jahrgänge unter thematischen Gesichtspunkten:

1869 (Kurierfreiheit-Debatte)

1890–1895 (Streit um das Tuberkulin)

1910–1912 (Diskussion um das Salvarsan)

1914–1918 (Erster Weltkrieg, Ressourcenverknappung, zugleich „nationaler Schulterschluss“)

1927 (Reichsgesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten)

1935–1936 (Reichsarbeitsgemeinschaft Neue Deutsche Heilkunde)

1939–1944 (Legalisierung der Heilpraktikerschaft, Zweiter Weltkrieg)

Der Begriff „Auswertung“ bedeutet in diesem Zusammenhang nicht die ausschließliche Suche nach Artikeln oder Essays, die sich explizit im Titel mit „Medizin“ oder „Gesundheit“ beschäftigen, sondern die systematische Erforschung der gesamten Jahrgänge inklusive der Literatur und die Lektüre aller greifbaren Inhalte, um so die Haltung der gesamten Zeitschrift zu medikalen Kulturen ergründen zu können. Denn die Ansichten einzelner Autoren (z. B. Bock) sind theoretisch abschnittsweise bekannt, doch muss dies ja nicht automatisch bedeuten, dass die gesamte Redaktion hinter ihnen stand oder die Zeitschrift nicht doch von heftigen inneren Disputen erschüttert wurde. Schließlich waren beispielsweise die maßgeblichen Akteure der ersten *Gartenlaube*-Generation debattenerprobte Veteranen der demokratischen Bewegungen aus dem Vormärz und der Märzrevolution 1848.

Quantitative Literaturanalyse

Dass die *Gartenlaube* verschiedene Phasen der Popularisierung medizinischen Wissens mit unterschiedlichen Schwerpunkten, Zielsetzungen und Autoren über einen Zeitraum von fast 100 Jahren anbot, macht sie für eine quantitative Literaturanalyse interessant. Die quantitative Linguistik begann etwa zur selben Zeit Gestalt anzunehmen, als die *Gartenlaube* erstmals erschien – in den 1850er Jahren.¹ Die ursprüngliche Vorgehensweise bestand hauptsächlich darin, Texte ohne bekannten Autor aufgrund von sprachlicher Übereinstimmung zuzuordnen. Im Fall der *Gartenlaube* wäre dies interessant bezüglich der frühen, mit Initialen oder ohne Namensnennung aufgeführten Artikel zum Thema Medizin gewesen, jedoch enttarnte sich der entsprechende Autor – Carl Ernst Bock – einige Jahre später selbst. In späteren Jahrzehnten, vornehmlich in den 1920er und 1930er Jahren, erschien eine Reihe von anonymen Artikeln zu heilkundlichen oder kosmetischen Fragestellungen, doch waren diese in Stil und Aufbau so unterschiedlich, dass davon ausgegangen werden muss, dass sie nicht von einer kleinen Gruppe zweier oder dreier Autoren, sondern einer Vielzahl nicht identifizierbarer Gelegenheitschreiber verfasst wurden.

Von größerem Interesse erscheint die moderne wahrscheinlichkeitstheoretische Untersuchung von Texten oder Textbausteinen. Diese Forschungsrichtung war zwar in den 1930er Jahren bereits skizziert worden, aber erst 30 Jahre später begann die sowjetische Linguistin Revekka M. Frumkina (geb. 1931) mit der systematischen Ausarbeitung eines zuverlässigen wahrscheinlichkeitstheoretischen Modells zur Bestimmung von Textpassagen.² Die Problematik bei der Übertragung dieser Konzeption auf die medialen Texte der *Gartenlaube* liegt im Detail. So streben Linguisten danach, anhand eines Textes theoretische Werte zu berechnen und sie dann auf andere zu übertragen.³ Dies setzt jedoch voraus, dass der Autor stringent handelt. Dies wäre beispielsweise bei Carl Ernst Bock nur phasenweise gegeben – seine theoretischen Annahmen und deren praktische Ausformulierungen änderten sich zwischen 1853 und 1874 mehrfach, insbesondere in den 1860er Jahren. Spätere medizinische Schriftsteller in der *Gartenlaube* verfügten über kein einheitliches Programm, das sie verbreiten wollten – sie agierten als bezahlte Präsentatoren medizinischen oder pharmazeutischen Wissens, das aber nicht von ihnen stammte, sondern das sie nur referierten. Außerdem gibt es kein einheitliches zu untersuchendes Textkorpus. Bock verwandte essayistische Strafpredigten ebenso wie fingierte Briefe (an Damen) oder philosophische Überlegungen ohne konkrete Zielsetzung. Eines der bevorzugten Untersuchungsmodelle der quantitativen Linguistik wiederum ist die Überprüfung von Wortlängen im Text.⁴ Da es jedoch bei den medizinisch relevanten Texten in der *Gartenlaube* meist um

1 Best (2006), S. 7.

2 Kelih (2008), S. 180.

3 Altmann/Altmann (2008), S. 84.

4 Altmann/Altmann (2008), S. 124f.

sehr ähnliche Themen geht, wird man so nur immer wieder auf die gleichen Ergebnisse kommen. Und genau hier liegt die Chance für eine Untersuchung. Die Häufigkeit bestimmter Termini lässt erkennen, welche Bedeutung bestimmte Themen für Autoren (und somit indirekt die Leserschaft) über die gesamte Erscheinungsdauer der *Gartenlaube* hatten.

In Kenntnis der medizinischen Ideologien der Autoren lassen sich so einige Begriffe als wertvoll für eine Häufigkeitsuntersuchung erkennen. Durch die kombinierte Verwendung von Jahresstichproben (1893 – 1903 – 1913 etc.) und die Einbeziehung wichtiger Debatten in der Medizin (z. B. Tuberkulin, Salvarsan) lässt sich nachvollziehen, ob und inwieweit tagesaktuelle Themen für die *Gartenlaube* relevant waren. Der Komplettkorpus der „Ära Bock“ gestattet zudem eine umfassende Betrachtung der ersten Jahrzehnte des Erscheinens der Familienzeitschrift.

Infolgedessen werden folgende Begriffe auf ihre Häufigkeit untersucht⁵:

Homöopathie – weil sie ein zentraler Angriffspunkt für Bock war und sich so nachvollziehen lässt, welchen Bedeutungswandel ein Begriff in einer Zeitschrift durchmacht, sobald sein wichtigster Antagonist ausscheidet

Carl Ernst Bock – als Autor und später als Erinnerungsfigur (inklusive später von ihm aufgeschlüsselter Pseudonyme)

Cholera – ein medizinischer Topos für eine Seuche, die wie keine andere mit dem Kampf deutscher Ärzte um die Durchsetzung hygienischer Standards verbunden war

„Weibliche Themen“ – die *Gartenlaube* gilt in der historischen Rezeption als Familienzeitschrift, die sich besonders an Frauen wandte; es könnte interessant sein, zu beleuchten, wie häufig bei medizinischen Themen weibliche Belange und Interessen berücksichtigt wurden

	Homöopathie	Carl Ernst Bock	Cholera	Weibl. Themen
1853	1	16	0	5
1854	2	28	1	5
1855	2	26	0	5
1856	2	16	2	3
1857	2	12	1	3
1858	1	11	0	6
1859	3	9	0	5
1860	4	13	1	5
1861	2	10	0	2
1862	1	5	0	2

5 Erwähnungen in Fortsetzungsromanen oder Gedichten fanden keine Berücksichtigung.

	Homöopathie	Carl Ernst Bock	Cholera	Weibl. Themen
1863	0	6	0	2
1864	0	5	0	4
1865	0	2	0	2
1866	2	9	2	3
1867	4	5	0	1
1868	3	7	0	3
1869	1	3	0	0
1870	0	5	0	3
1871	0	2	0	2
1872	0	2	0	1
1873	0	5	1	3
1874	1	4	0	2
1883	0	0	0	2
1890	0	0	0	2
1891	0	0	0	1
1892	0	1	4	2
1893	0	1	4	1
1894	0	0	0	3
1895	0	0	0	3
1903	0	0	0	5
1910	0	0	0	3
1911	0	0	0	1
1912	0	0	0	6 ⁶
1913	0	0	1	0
1914	0	0	0	1
1915	0	0	1	3
1916	0	0	0	2
1917	0	0	0 ⁷	3
1918	0	0	0	1
1923	0	0	0	5
1927	0	0	0	11
1933	0	0	0	18
1935	1	0	0	9
1936	0	0	0	7
1939	0	0	0	14
1940	0	0	0	9
1941	0	0	0	2

	Homöopathie	Carl Ernst Bock	Cholera	Weibl. Themen
1942	1	0	0	0
1943	0	0	0	5
1944	0	0	0	5
Gesamt- zahlen	33	203	18	191

Es zeigt sich, dass die Homöopathie nach dem Ende der Ära Bock fast überhaupt keine Rolle mehr spielte, weder im positiven noch im negativen Sinne. Sie war einfach aus dem Blickwinkel der *Gartenlaube* völlig verschwunden. Denn die zentrale Kontinuität in der medizinischen Betrachtung war stets gewesen, dass ein Arzt die Kontrolle über die Gesundheit eines Bürgers übernahm, die Homöopathie hingegen war eine Möglichkeit zur gänzlich unabhängigen Selbstmedikation. Die Existenz einer solchen Variante, auch in der Gesundheitsplanung, war schon nicht erwähnenswert für die Autoren der *Gartenlaube*. Erst als dies politisch gewollt war (1935), wurde das totale Schweigen gebrochen. Auch die Ressourcenverknappung im Krieg dürfte die Erwähnung als Vorbeugemittel (bei Erkältung) 1942 begünstigt haben. Schwieriger gestaltet sich die Untersuchung der Erwähnung naturheilkundlicher Maßnahmen. Denn die Autoren der *Gartenlaube* benannten meist nicht die Naturheilkunde als solche, sondern einzelne Maßnahmen (Güsse, Massagen etc.), wobei unklar bleibt, ob sie diese als Teil einer größeren Heilkunde interpretierten oder nicht.

Die Cholera, Symbol des unentwegten Hygienisierungswillens der deutschen medizinischen Forschung und insbesondere der Bakteriologie, spielte selten eine Rolle. Nur in den Jahren, als die Epidemie in Hamburg diskutiert wurde, fand sie signifikanten Widerhall in der *Gartenlaube*. Offenbar gab es verhältnismäßig wenig Positives zu berichten – über Rückschläge in der Forschung und Fehleinschätzungen führender Gelehrter findet sich nichts in der *Gartenlaube*. Außerdem darf nicht vergessen werden, dass in der Zeit, als die Krankheit noch einmal ein großes Thema in Deutschland wurde, die meisten Leser der *Gartenlaube* bereits über fließendes Wasser und Kanalisationsanschluss verfügten.

Carl Ernst Bocks Ruhm als herausragender Autor verblasste bereits in den 1860er Jahren. Nach seinem Tod wurde er nur noch selten erwähnt, nach 1893 reißt die Erinnerung an ihn völlig ab.

Im Vergleich zur Homöopathie und der Cholera waren frauenspezifische Gesundheitsthemen in der *Gartenlaube* auffallend überrepräsentiert – oder auch angebracht. Denn die Frauen als Zielgruppe waren für die Familienzeit-

6 Ohne die Beilage *Die Welt der Frau*.

7 Offenbar hatte infolge des Grabenkrieges an der Westfront der Typhus die Cholera als Thema abgelöst, siehe Meißner (1917b).

schrift enorm wichtig. Es wäre jedoch falsch, anzunehmen, dass die Frauen umso stärker ins Zentrum medikaler Diskurse gerückt wären, je weniger die *Gartenlaube* volksaufklärerische und emanzipatorische Ansätze vertrat. Exzeptionelle Zuwächse in ihrer Bedeutung zeichneten sich erst in den 1920er Jahren ab und konzentrierten sich auf zwei Gebiete: kosmetische Anleitungen und Hinweise zur Rolle als Mutter. Diese Schwerpunktsetzung kann als Tendenz gegen die Emanzipation der „neuen Frau“ interpretiert werden.

Dass die *Gartenlaube* dann in der Zeit des Nationalsozialismus nicht noch stärker dieses Teilgebiet ins Zentrum der Berichterstattung rückte, lässt meines Erachtens auf die Überalterung des Leserkreises schließen. Stattdessen wurde die Rolle als Hausfrau überhöht. So erschienen 1933 bereits neben den 18 Artikeln, die – wenn auch teilweise nur am Rande – Bezug zur frauenrelevanten Medizin aufwiesen, insgesamt 133 Artikel mit Modeempfehlungen, 154 Tipps zur Hauswirtschaft und 134 allgemeinere „praktische Ratschläge“ für Frauen. 1936 waren es bei 7 Artikeln mit Heilkunderelevanz 129 Modehinweise, 148 Haushaltsratschläge und 113 praktische Tipps. Für die weibliche Leserschaft wurde ein eigener „Schönheitsdienst“ initiiert, während gleichzeitig der Begriff des „Doktors“ inflationär gebraucht wurde.⁸ So erschienen die Hinweise zum Tuning des Volksempfängers unter dem Begriff „Radiodoktor“.⁹ Im Krieg schließlich kamen immer häufiger Witze über Ärzte oder mit Ärzten als Zeilenfüller in Gebrauch.¹⁰

8 Siehe z. B. Charlotte (1937).

9 Der Radiodoktor (1933).

10 Siehe z. B. Von Feldscheren (1942).

Medikale Kulturen im Vorfeld der Gründung der *Gartenlaube*

In der deutschsprachigen medizinischen Forschung zeichnete sich in den 1840er Jahren eine langsame Ablösung des idealistisch-naturphilosophischen Denkens zugunsten einer naturwissenschaftlich motivierten Arbeitsweise ab. Es wäre aber falsch, von einem Paradigmenwechsel im Sinne von Thomas S. Kuhn (1922–1996) zu sprechen¹, es war eher die Aneinanderreihung und partielle Weiterführung verschiedener Denkmodelle nebeneinander und gegeneinander, ohne dass vor Mitte/Ende der 1860er Jahre ein Durchbruch in Physiologie, Pathologie, Anatomie und Therapie erzielt werden konnte. Dies war jedoch ebenfalls kein „Paradigmenwechsel“, sondern die Weiterentwicklung bereits zuvor eingeschlagener Konzepte, die durch neue Entdeckungen innerhalb des bestehenden Denksystems ergänzt wurden, aber noch nicht frei von Fehlern theoretischer und praktischer Art waren.² Auch das naturhistorische Modell war keine etablierte Lehre im Sinne Kuhns, sondern seinerseits eine Alternative zu den vielfach modifizierten und diversifizierten Ansichten des schottischen Arztes John Brown (1735–1788). In dieser Umbruchphase gab es immer wieder eine Anzahl von selbsternannten Gesundheitspropheten, die scheinbar mit den Lehren ihrer akademischen Väter brachen, in Wahrheit diese aber nur modifizierten und sich von der Vergangenheit vor allem deshalb lösten, um sich selbst besser als Erneuerer in Szene setzen zu können. Dies wurde auch von Zeitgenossen so interpretiert. Wie der österreichische Arzt Isaac Jeitteles (1779–1852) 1843 bemerkte, hatte er nach 35 Jahren Praxis schon mehrfach „Wechsel der medicinischen Principien“ erlebt.³ Der „Gärungsperiode unserer Zeit“ stand er daher kritisch gegenüber und befürchtete, erneut würden die Verdienste früherer Gelehrter leichtfertig von den Revolutionären über Bord geworfen werden.⁴

Durch den Einfluss von Andreas Röschlaub (1768–1835) war in Deutschland die Reizlehre Browns seit 1800 weit verbreitet.⁵ Brownianer verzichteten auf eine Differenzierung zwischen Pathologie, Physiologie und Therapie, forderten die Stärkung des Organismus durch Diätetik und Training und lehnten den Aderlass ab.⁶ Stattdessen setzten sie auf die Anwendung neuer Pharmazeutika, vor allem Opium, und eine empirische Annäherung an die Kranken und ihre Leiden. Brown gelang es, die bislang inflationär gebrauchten Begriffe Reizbarkeit und Irritabilität zu konkretisieren.⁷ Theoretisch ermöglichte die

1 Dies tat z. B. Tsouyopoulos (2008).

2 Bei der Kritik an Kuhn folge ich Breidbach (2011), S. 168ff.

3 Jeitteles (1843), S. 813.

4 Jeitteles (1843), S. 815.

5 Röschlaub (1798), S. 31ff.

6 Tsouyopoulos (2008), S. 97. Zur inflationären Anwendung des Aderlasses am Ende des 18. Jahrhunderts und der Kritik daran siehe Maibaum (1983), S. 30–35.

7 Rothschild (1978), S. 342. Es gab nicht „die“ Brownsche Lehre, sondern Variationen davon, siehe z. B. Brunn (1965).

Brownsche Lehre eine Abkehr von der Humoralpathologie, die jedoch weiterhin von vielen Ärzten als Grundlage ihres therapeutischen Handelns geschätzt wurde. Auch konnte die Brownsche Lehre dazu dienen, die Medizin naturwissenschaftlich-exakter zu gestalten.⁸ Darüber hinaus verursachte die Anwendung der Vorgaben Browns jedoch ein heillooses Durcheinander in der Krankheitszuordnung und Behandlung. Insbesondere die empirische Arbeitsweise, die sich u. a. darin äußerte, dass keine klinischen Studien, sondern ein Sammelsurium von Einzelfällen aus der Praxis den Inhalt von Lehrbüchern darstellte, erregte die Wut der Kritiker.⁹ Das Opium wurde zudem innerhalb kürzester Zeit von den „Buckelapothekern“ in Thüringen entdeckt und zur Ausweitung des laienmedizinischen Marktes genutzt, wodurch die Konkurrenz für die akademischen Ärzte zunahm.¹⁰

Gegen das Vorgehen der Brownianer opponierten die Anhänger der naturhistorischen Schule um Johann Lukas Schönlein (1793–1864)¹¹, der die Krankheitseinordnungen systematisieren wollte, und die experimentellen Physiologen unter Leitung von Johannes Müller (1801–1858), die das naturwissenschaftliche Experiment an die Stelle der Empirie rückten¹². Impulse erhielten sie durch die empirischen Studien Philippe Pinels (1745–1826) oder François Xavier Bichats (1771–1802) aus Frankreich.¹³ Gleichzeitig erlangte eine Reihe von herausragenden Einzelpersonen, die keiner bestimmten Schulrichtung angehörten, beträchtlichen Einfluss, z. B. Kurt Sprengel (1766–1833) oder Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836).¹⁴ Letzterer hatte in seinem wirkmächtigen Buch „Makrobiotik“ die These aufgestellt, man könne durch die Anwendung diätetischer Praktiken und hygienische Maßnahmen die Lebenskraft steuern und stimulieren.¹⁵ Explizit sprach er sich gegen eine „überzivilisierte“ Lebensweise, zu langes Sitzen, zu wenig frische Luft und zu geringe körperliche Bewegung aus.¹⁶ Ähnlich argumentierte der Nervenarzt Johann Christian Reil (1759–1813).¹⁷

Johannes Müller war trotz seiner Orientierung an Ergebnissen von „materiellen“ Experimenten lange Zeit von der Existenz einer „Lebenskraft“ überzeugt und wollte Medizin und Naturphilosophie verbunden wissen.¹⁸ Damit entsprach er der Idee des ärztlichen Universalgenies, wie es in Sachsen durch Carl Gustav Carus (1789–1869) vorgelebt wurde.¹⁹ Müller gelang durch seine Experimente der Nachweis, dass eine naturwissenschaftliche Annäherung an

8 Hess (1993), S. 143.

9 Nolte (2006), S. 65f.

10 Ludwig (1984), S. 67.

11 Bleker (1981), S. 73.

12 Hagner (2008), S. 251.

13 Roths Schuh (1978), S. 172–175.

14 Hess (1993), S. 218.

15 Göckenjan (1985), S. 79; Eckart (1996a), S. 3.

16 Melzer (2003), S. 60f.

17 Roelcke (1999), S. 34–38.

18 Martin Müller (1926), S. 133–136.

19 Brockmeyer (2009), S. 55.

den Menschen unter Umgehung der empirischen Arbeitsweise am Krankenbett theoretisch möglich war.²⁰ Aus dieser Erkenntnis heraus wandte sich Müller im Laufe der 1840er Jahre von Vitalismus und spekulativer Naturphilosophie ab und zog eine Reihe von bedeutenden Schülern heran, die er anregte, physiologische Forschung durch chemische, physikalische und mikroskopische Studien zu erweitern.²¹ Hierzu zählten u. a. Theodor Schwann (1810–1882), Hermann v. Helmholtz (1821–1894), Rudolf Virchow (1821–1902) und Emil du Bois-Reymond (1818–1896).

Schwann war zusammen mit Matthias Jakob Schleiden (1804–1881) bereits 1839 der Nachweis geglückt, dass das Leben mit den „Zellen“ zusammenhing.²² Dadurch erhielt die bis dahin im Vergleich zum Vitalismus nicht weniger spekulative Strömung des Materialismus eine experimentelle Grundlage.²³ Schleiden war es auch, der sich Kritik an seiner Arbeit durch Anhänger der Naturphilosophie schon allein deshalb verbat, weil diese einem anderen (älteren) Weltbild anhängen als er selbst.²⁴ Die Formulierung des Krafterhaltungsgesetzes 1845/47 durch Helmholtz bzw. Julius Robert Mayer (1814–1878) ließ die Idee der Lebenskraft zusätzlich unglaubwürdig erscheinen.²⁵ Die Emanzipation der Physiologie aus der Anatomie beflügelte auch die Weiterentwicklung anderer medizinischer Fächer.²⁶ Hierzu wären eine Abnabelung von der empirischen Vorgehensweise und eine Kooperation mit naturwissenschaftlich-experimentell agierenden Kollegen sinnvoll gewesen. Doch gerade in der Therapie unterblieb dies, was die sich selbst als „Physiologen“ begreifenden Ärzte Carl August Wunderlich (1815–1877, eigentlich Internist) und Wilhelm Roser (1817–1888, Chirurg) 1843 zu der Kritik veranlasste, Schönlein habe die Chancen der physiologischen Forschung gar nicht begriffen.²⁷ Die Kritik an der herkömmlichen Therapie kulminierte in einem Angriff auf Johann Lukas Schönlein durch Wunderlich, den Nervenarzt Wilhelm Griesinger (1817–1868) und Roser wegen des Buches „J. L. Schönlein's Allgemeine und specielle Pathologie und Therapie. Nach dessen Vorlesungen niedergeschrieben und herausgegeben von einigen seiner Zuhörer“.²⁸ Von diesem Werk distanzierte sich Schönlein nicht öffentlich, sondern nur durch eine winzige Annonce im *Magazin für die gesammte Heilkunde*, so dass seine Haltung nur weni-

20 Lohff (1992), S. 115. Zur Kritik an der herkömmlichen Arbeitsweise der romantischen Medizin siehe Herrlinger (1962); Rothschiuh (1962).

21 Leiber (2000), S. 206–211.

22 Wittkau-Horgby (1998), S. 131.

23 Wittkau-Horgby (1998), S. 131. Zum zeitgenössischen Materialismusbegriff siehe Menschling (2007); Wahsner (2007).

24 Breidbach (2011), S. 200f.

25 Rothschiuh (1958), S. 2973f.; Rothschiuh (1966), S. 344; Franz Werner (1997), S. 101.

26 Eulner (1970), S. 48. Hierzu zählte u. a. die Pharmakologie, die bislang nur Teil verschiedener Disziplinen gewesen war, siehe Heischkel (1958).

27 Bleker (1981), S. 112–115.

28 Schönlein (1832); Bleker (1982), S. 186. Zu Griesingers positivem Verhältnis zu Rokitsansky siehe Mette (1976), S. 30.