

Der Alltag des Arztes

Von Prof. Dr. med. et phil. Edith Heischkel

«Es war zu Ende des Julius [1783], wo ich meinen Einzug in Weimar hielt», so schildert Christoph Wilhelm Hufeland seine Arbeit als praktischer Arzt: «Es war eine schwere Aufgabe für den jungen 21jährigen Mann, die ganze große Praxis des Vaters – denn er hatte die stärkste, nicht bloß in der Stadt, sondern auch auf dem Lande bis an die Harzgrenze von Thüringen – zu übernehmen, und sie ist mir auch herzlich schwer geworden. Die Jahre, wo andere Jünglinge noch reisen oder das Leben genießen, sind für mich unter schwerer, oft kaum zu bewältigender Arbeit, Sorge und Anstrengung verflossen . . . Ich lebte . . . im Hause ein ruhiges, stilles Familienleben . . . das Leben außer dem Hause, der größte Teil des Tages, war desto geräuschvoller und unruhiger für mich . . . Nicht allein nämlich mußte ich von früh bis abends zu Fuße herumlaufen; denn Weimar gehört zu den Mittelstädten, zu klein, um darin herumzufahren, und doch zu groß, um zu Fuß sich nicht recht sehr zu ermüden, sondern es kam nun noch die Landpraxis dazu. Bald schickte ein Pächter, bald ein reicher Bauer oder ein Landpastor oder ein Gutsbesitzer einen Wagen oder nur ein Pferd, oft ein schlechtes, um ihn

zu besuchen, zuweilen vier bis fünf Meilen weit . . . wo ich dann bei den abscheulichen Wegen und im Winter oder Frühjahr bei Tauwetter oft in Lebensgefahr geriet. Und das Allerbeschwerlichste war, daß ich zugleich, nach der damaligen fast allgemein herrschenden Sitte, die Arznei selbst geben und also zum Teil den Apotheker machen mußte. Wenn ich also mit den Krankenbesuchen fertig war, so mußte ich nun noch Dekokte, Pulver, Pillen machen und selbst dispensieren, und, was mir noch beschwerlicher war, abends 9 Uhr, oft mit völlig ermüdetem und erschöpftem Körper, mich hinsetzen und in die Krankenbücher die täglich verabreichten Arzneien eintragen, um zu Ende des Jahres oder der Krankheit die Rechnung machen zu können. Doch hatte dieses wieder den Vorteil, daß ich zugleich genötigt war, täglich mein Krankenjournal ordentlich zu führen. Auch hatte das Selbstdispensieren manche Vorteile. Ich lernte die Arzneikörper weit besser kennen, konnte mich selbst von ihrer Güte und Echtheit überzeugen, war sicher, daß bei der Zubereitung nichts versehen wurde, und, was ein Hauptvorteil des Selbstdispensierens ist, auch bei der Zubereitung



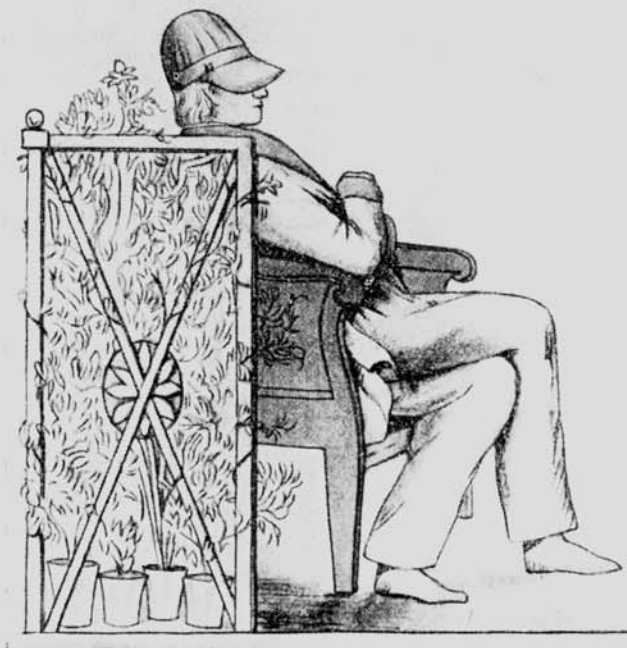
*Der Arzt am Krankenbett.
Kupferstich von
Johann Rudolf
Schellenberg.*

hatte ich oft einen glücklichen Einfall von dem oder jenem Zusatz (wie ein Koch von der oder jener Würze), der die Wirksamkeit erhöhte. Nicht zu gedenken des unendlich größeren Zutrauens, womit der Kranke die Arznei unmittelbar aus der Hand des Arztes empfing, und man weiß, wieviel dies zur Wirkung beiträgt . . . Es ist gewiß eine der Hauptbeschwerden des praktischen Arztes, keinen Augenblick sicher für sich zu haben, selbst die Nacht ist nicht sein, und hierin genießt der geringste Holzhauer einen Vorzug, der abends nach getaner Arbeit Feierabend machen, seine Tür schließen und nun sicher auf Ruhe rechnen kann.»

Der Anfang von Hufelands Praxis war nur insofern nicht typisch, als üblicherweise der junge Arzt zunächst auf eine Bildungsreise ging, nach Frankreich, England oder Holland. Dafür hatte Hufeland auch gleich eine große Praxis und mußte nicht, wie Johann Peter Frank es ausdrückte, «mit sieben ägyptischen Hungerjahren» seine Tätigkeit beginnen.

In einer größeren Stadt machte der Arzt meist seine Praxisgänge zuerst zu Fuß. Später legte er sich dann ein oder mehrere Pferde und einen Wagen zu, vor allem wenn er Patienten außerhalb der Stadt hatte. Für manche Gegenden war das Reitpferd das richtige Beförderungsmittel, für größere Städte und

Altersbildnis von Christoph Wilhelm Hufeland (1762 bis 1836) mit einem Schirm zum Schutz der Augen. Gezeichnet von seiner Tochter Julie. Nach «Hufeland, Leibarzt und Volkserzieher, Selbstbiographie von Christoph Wilhelm Hufeland», hrsg. v. Walter von Bruhn, 2. Aufl., Stuttgart (1937).



ebenes Land mit guten Straßen der Wagen. Oft schickten wohlhabende Patienten ihren eigenen Wagen, wenn der Arzt weit über Land geholt wurde, und vor manchem Arzthaus wartete oft schon ein anderes Gefährt, wenn der Arzt von einem Patienten zurückkehrte.

Wenn der Arzt nicht selbst fuhr wie der Chirurg Johann Friedrich Dieffenbach (1792 bis 1847) in Berlin, dessen Passion rassige Pferde und elegante Wagen waren, die er selbst in scharfem Tempo durch die Straßen kutscherte, mußte ein Kutscher gehalten werden. Das war eine finanzielle Belastung für den Haushalt. Sie war aber nicht zu umgehen, wenn die Praxis so groß geworden war wie z. B. bei Ernst Ludwig Heim (1747–1834), der schon im Jahre 1795 manchmal 80 Besuche täglich zu machen hatte. Wes Geistes Kind viele der Kutscher waren, zeigt deutlich Heims Tagebucheintragung nach des Kutschers Tode: er sei die letzten Jahre seines Lebens immer betrunken gewesen. Wenn sein Leichnam das noch fühlen könnte, würde er ihn mit Spiritus einreiben lassen. Und obwohl der Kutscher ihn oft übervorteilt hatte – wie oft hatte er ihm einen neuen Striegel für das Pferd in Rechnung gesetzt und nicht gekauft, und wenn er wirklich einen erworben hatte, dann hatte er ihn weit über Preis berechnet –, bewahrte ihm Heim ein gutes Andenken, weil er immer so ausgezeichnet gefahren sei. Wenn auch der Wagen den Arzt einigermaßen vor Kälte und Regen schützte und Erfrierungen der Füße seltener als zu Pferde waren, war er nicht überall das ideale Fortbewegungsmittel. Oft mußte wohl abgewogen werden, was man wählte. Mit viel Humor tat das im Jahre 1804 der später etwas schrullige Gocher Arzt Johann Gottfried Rademacher (1772–1850): «Du mögstest mir aber den Rath geben, mir . . . zwey oder gar vier Pferde und einen leichten Wagen zu halten. Freylich damit könnte man an einem Tage viele Kranken besuchen und auf ebenen Wegen schnell fahren. Aber eben sind unsre Wege nicht einmahl im hohen Sommer. Mit einem zweyspännigen Fuhrwerke, wo nämlich die Pferde nebeneinander laufen, kann man im Winter hier nur aus zwey Thoren fahren, und das nur auf den befahrenen Landstraßen, alle Neben- und Feldwege mögte ich gewiß nicht gern damit bereisen. Außerhalb den beyden anderen Thoren ist es unmöglich, ein solches Fuhrwerk, ohne die größte Lebensgefahr, zu gebrauchen, weßhalb sich auch die reichsten Leute an der Maas der



Das Titelkupfer der ersten Auflage von Hufelands «Kunst, das menschliche Leben zu verlängern» (Jena 1797), gestochen von Christian Friedrich Stölzel (1751-1816).

bloß einspännigen Karren bedienen. Die schönsten derselben heißen Kutschkarren. Ein solches Ding ist ein auf der Achse liegender Kasten, worin vier, auch wohl sechs Personen Platz haben, an beyden Seiten sind Fenster, und vorn ist ein Loch, da kriecht man hinein. Die Räder sind ungeheuer hoch, und ein starkes Pferd ziehet diese Maschine. Vorigen Winter hatte ich Gelegenheit, die Wirkung einer solchen Kutschkarre auf den menschlichen Körper zu versuchen. Ich mußte eines Tages nach G. an der Maas. Wie ich am Morgen aufstand, wurde ich gewahr, daß es die Nacht gerade eben so viel geschneyet hatte, um alle Löcher und ungeheuer tiefen Geleise, womit jener Weg nach allen Richtungen durchkreuzt ist, unsichtbar zu machen. Das Reiten ist etwas gefährlich unter diesen Umständen; denn tritt das Pferd in ein solches hart gefrorenes unsichtbares Gleise, so kann es nicht allein sehr leicht stürzen, indem es den eingeklemmten Fuß nicht so bald wieder herausziehen kann, sondern, was das Schlimmste ist, es kann auch leicht den Fuß brechen. In Erwägung also, daß es thöricht seyn würde, seine Gesundheit und vielleicht sein Leben dem blinden Zufall anzuvertrauen, hielt ich es für besser, nicht zu

reiten, sondern eine Kutschkarre zu nehmen. Aber ich wurde für meine Vorsicht übel bestraft. Das Überlegen und Rathschlagen hatte viel Zeit weggenommen, und wie die Karre vors Haus kam, war es schon hoch am Tage. Ging das Pferd Schritt, so konnte ich vor Nacht nicht wieder zu Hause seyn. Ich versprach also dem Knechte ein gutes Trinkgeld, wenn er mich vor Einbruch der Dunkelheit wieder nach Hause schaffte. Nun ging's im Trabe durch die gefrorenen holperigen Gleise. Stelle dir einmal vor, wie behaglich man in einem solchen auf der Achse liegenden Kasten sitzen muß. Doch was sage ich vom Sitzen, wirklich daran ist nicht zu denken, man muß sich nur immer mit den Händen festhalten und balansiren, damit man den Kopf nicht zerstöbt. Das Rasseln der Ketten, das Klappern der hölzernen Fenster, das hohle Dröhnen des ganzen Kastens, die fürchterlichen Stöße rauben einem fast alles deutliche Bewußtseyn, und ich glaube wirklich, daß ein vernünftiger Mensch darin rasend werden könnte. . . . Man könnte sich freylich ein Paar englische Wettrenner halten, allein wenn man damit durch unsre kothigen Wege galoppiren wollte, so würde man wohl bald wie ein Kothklumpen aussehen, wenigstens genöthigt seyn, eine ganze Garderobe nachzuführen, damit man sich, wenn man einmahl in ein sauberes Zimmer treten wollte, zuvor umkleiden könnte. Meines Erachtens wäre das einzige Mittel, um alle Kranken gehörig zu bedienen, auf einem Dromedar zu reiten. Ein solches Thier ist hoch, man würde nicht mit Koth beworfen, es läuft schnell, und man könnte allenthalben damit hinkommen.»

Der häufigste Berufsunfall des Arztes war damals der Sturz vom Pferd. Über dreißigmal stürzte Ernst Ludwig Heim in den sieben Jahren seiner Spandauer Praxis vom Pferd, auf dem er jährlich oft 600 Meilen ritt. Oder der Praktiker wurde verletzt, wenn der Wagen umschlug oder die Achse brach. Noch in seinem 79. Lebensjahr erlitt Heim bei einem solchen Unfall eine stark blutende Kopfverletzung. Häufig stürzte der Arzt auf den dunklen und winkligen Treppen. Die Mühsal des Treppensteigens war die schwerste Last im Alltag des praktischen Arztes. «Ich bin wie ein Lastesel, dem jeden Abend die Knie sinken», schrieb müde der Hannoveraner Arzt Johann Georg Zimmermann (1728–1795). So sehr aber waren andererseits manche Ärzte im Training, daß sie auch auf Reisen jeden Berg, jeden

Kirchturm und jeden Aussichtspunkt bestiegen, wie z. B. Heim unterwegs in Thüringen und Böhmen im Jahre 1816.

Die Behandlung im Hause des Patienten brachte für den Arzt manche Schwierigkeiten dadurch mit sich, daß Angehörige und Bekannte der Kranken nicht nur Zuschauer, sondern auch Mitwirkende oder gar Gegenspieler der Maßnahmen des Arztes wurden. Dieffenbach berichtet von einer Herniotomie in der Berliner Wohnung einer sechzigjährigen Bürgersfrau. Die Patientin litt seit acht Tagen an einer eingeklemmten Cruralhernie, Repositionsversuche eines Arztes hatten keinen Erfolg gehabt, und Dieffenbach wurde gerufen: «An der Tür des Hauses empfing mich die Tochter mit den Worten, die Mutter habe sich anders besonnen, wolle mich nicht sehen und sich nicht schneiden lassen. Da rückte ich näher, aber das unfreundliche Fräulein vertrat mir den Weg und sagte mit barschen Worten: die Mutter soll nicht geschnitten werden, sie habe gehört, ich schneide so gern. Ich kehrte mich nicht daran, sondern drang in das Zimmer. Da rief das Mädchen mit drohender Gebärde, indem es sich beschirmend vor dem Bette der Mutter aufstellte, wenn der Bruder nur erst da wäre, der würde mir etwas anderes zeigen, d. h. er sollte mich hinauswerfen. Ich behielt meine ganze Ruhe, und das alte Mütterchen erlaubte mir nun, den Bruch anzufassen, aber mehr nicht. Da trat der Grobian, der Bruder, ein und schrie ein Mal über das andere, hier wird nicht geopferirt, genug ich mußte abziehen, da alle Vorstellungen nichts halfen. Plötzlich fiel mir ein, zwei Frauen, welchen ich früher eingeklemmte Brüche operiert hatte, und welche nicht weit davon wohnten, zu meiner Unterstützung herbeizuholen. Darüber verstrich eine halbe Stunde. Von ihnen und einem Assistenten begleitet, betrat ich abermals das ärmliche Hofstübchen. Ein feierlicher Zug im Gesichte der Alten, eine größere Ruhe in den Zügen der Kinder fiel mir sogleich auf. Ich will sterben, sagte das Mütterchen, ich habe soeben das heilige Abendmahl genossen. Jetzt traten die beiden bisher stummen Zeugen geretteten Lebens an das Krankenbette und hoben gleichzeitig die Röcke in die Höhe und sagten mit erhobener Stimme: ‚Da seht, er hat uns auch den Bruch kuriert, es ist eine wahre Kleinigkeit, es tut nicht wehe!‘ Nun nickte die Alte mit dem Kopfe und sagte, so soll man mit mir machen, was man will, und die

Kinder: ‚Wenn Ihr wollt, Mutter, dann tut es.‘ Schnell war ein Operationstisch aufgebaut, und die Kranke darauf gelegt, und die Hände von den Frauen gehalten . . . Augenblicklich fühlte sich die Kranke erleichtert, und bei der gewöhnlichen Behandlung war dieselbe noch vor Ablauf der vierten Woche vollkommen her gestellt.»

Mitfühlende Seelen erwachsen Heinrich Jung-Stillings (1740–1817) empfindsamem Gemüt bei den Augenoperationen, die er im Jahre 1801 in der Schweiz machte, in den zahlreichen Zuschauern: «Am Ostermontag operierte ich 3 Personen sehr glücklich. Einer davon war ein blindgeborener Jüngling von 14 Jahren. Das Zimmer war voll Leute, als ich ihn operierte; die Mutter, bei der meine Frau war, lag in einem besonderen Zimmer auf den Knien und betete für ihren Sohn. Nachdem ich ein Auge operiert hatte und nun der erste Lichtstrahl in sein Auge fiel, fuhr er auf und rief: ‚Ich sehe die Majestät Gottes!‘ Alles weinte, alle fielen sich um den Hals, und ich stand bewegt vor dem Herrn und flehte ihn um ferneren Segen.» Daß so manches Mal auch ein deprimierender Mißerfolg und bittere Enttäuschung desselben Augenoperators warteten, hatte Goethe im Jahre 1775 miterlebt, wo Jung Stilling, ihm seit seiner Straßburger Studienzeit befreundet, während der Behandlung eines Frankfurter Patriziers im Goetheschen Elternhaus wohnte. Goethe schildert die ganze Not des unglücklichen Freundes in Dichtung und Wahrheit.

Ernst Ludwig Heim verstand es geschickt, sich der Wißbegier der Familienmitglieder oder in der Nähe wohnender alter Leute, die Zeit hatten, zu versichern, wenn es galt, die Obduktion eines verstorbenen Patienten zu erreichen. Sie durften alle zusehen, und er erklärte ihnen die Schwierigkeiten der Diagnose. Nachher erzählten die, die so andächtig zugeschaut hatten, überall das Lob des tüchtigen Arztes, der so wichtige Belehrung aus den Leichnamen geschöpft habe zum Wohle aller künftigen Patienten. Der allezeit lebensfrohe Heim ließ es sich, wie es in seiner Biographie heißt, «selbst manchen Kuß an bejahrte Frauen kosten». Er machte sich beliebt dadurch, daß er Freischießen gab, daß er mit seinen Spandauer Mitbürgern Bier trank und Pfeife rauchte, und «oft gelobte dieser und jener mitten im Scherze und in der Fröhlichkeit eines Festes, um die Gunst des Herrn Doctors zu gewinnen, sich oder seine

Angehörigen, wenn sie sterben würden, aufschneiden zu lassen». Ein Patient, bei dem Heim manches Glas Rheinwein mit frohem Herzen getrunken hatte, legte die Einwilligung in seine Obduktion testamentarisch fest und vermachte Heim sein anatomisch bemerkenswertes Sternum.

Wie das Beispiel des Jenaer Anatomen und Lehrer Goethes, Loder, zeigt, nahm der Chirurg bisweilen frischoperierte Schwerkranke in sein Haus auf. Sein Haus sei ein halbes Hospital, schreibt Loder 1784, und er verbindet in seinem Brief an den Präsidenten des Geheimen Conseils in Weimar damit die Bitte um Errichtung eines medizinisch-chirurgischen Hospitals in Jena. In jenen letzten Jahrzehnten des achtzehnten und den ersten Dezennien des neunzehnten Jahrhunderts wurde überall an der Verbesserung der Hospitäler gearbeitet, wurden neue Kliniken und Polikliniken eröffnet.

Die Regel, daß die Patienten in ihren Wohnungen behandelt wurden, bestätigten Ausnahmen wie das sogenannte Morgenclinicum Heims in Berlin.

Seit Heims Berliner Klientel so stark angewachsen war, daß er an einem Tage bis zu 70 oder 80 Besuche machte, hatte es sich eingebürgert, daß vor allem arme Patienten ihn morgens von 5 Uhr an erwarteten, ehe er zu seinen anderen Kranken fuhr. Einer der jungen Ärzte, der ihm dabei half, beschrieb Heims Morgenempfang folgendermaßen: «Überhaupt . . . gehörte die Art der Klinik, die er des Morgens hielt, gewiß mit zu dem Originellsten, was man in dieser Hinsicht sehen konnte. Er kam in das Empfangszimmer, so wie er dem Bette entstieg war, und während der ganzen Zeit, in der die Kranken erschienen, examiniert und abgefertigt wurden, machte er mit großer Behaglichkeit und Sorgfalt, unter beständigem Tabakrauchen, seine Toilette. Beim Anziehen halfen wir, wer ihm gerade zunächst stand, und niemals vergaß er, sich auf das verbindlichste zu bedanken . . . Gleichzeitig verzehrte er sein frugales Frühstück . . . Während er sich nun ankleidete, kamen die verschiedensten Menschen jedes Standes und Geschlechts, aber alle wurden in demselben Costüm empfangen und mit derselben Leichtigkeit und Höflichkeit abgefertigt. Manche Dame oder auch vornehme Herr erschrak, wenn der alte Heim in seinen ledernen Unterkleidern und im Hemde vor ihnen stand; aber was bei einem andern unzart gewesen wäre, das klei-

dete ihn, und gewiß verließ ihn keiner, ohne das angenehmste Bild seiner Persönlichkeit mitzunehmen, denn alle, denen er zusprach, bezauberte seine echte Herzlichkeit, sein entschiedener Rat.» Oft fügte Heim dem Rezept für die Armen noch ein Almosen bei. Manchmal beriet er an einem Morgen, ehe seine eigentliche Tagesarbeit begann, dreißig und mehr Kranke, und er war, wie er selbst schreibt, früh um 8 Uhr, wenn er mit seinen Besuchen anfang, «schon wie gekocht und ganz ermattet».

Vielfach war es in der Goethezeit noch üblich, daß wohlhabende Patienten nur ihre Diener in das Haus des Arztes schickten, um ein Rezept oder Ratschläge zu holen. Auch die briefliche Konsultation war noch gang und gäbe, so daß dem Arzt aus diesen Beratungen eine zusätzliche Schreibaarbeit erwuchs. Viele Ärzte schrieben ihre Rezepte in der Apotheke, dort konnten sie dann die Patienten direkt erneuern lassen. Das Selbstdispensieren, von dem Hufeland in seiner Jenaer Zeit berichtet, war nicht die Regel, es war durch die besonderen lokalen Bedingungen, die ausgedehnte Landpraxis Hufelands bedingt. Die Medizinalordnungen verboten vielfach das Selbstdispensieren und ließen höchstens ein oder zwei Spezialmittel zu, die der Arzt herstellen und an die Patienten abgeben konnte. Meist handelte es sich dabei um Geheimmittel des einzelnen Arztes. Die Abendstunden, die dem Praktiker dann noch übrigblieben, benutzte er meist wie Hufeland zur Eintragung der Krankheitsfälle in ein Journal. Das erleichterte ihm später, wie wir bei Heim sehen, die Übersicht über die Entwicklung seiner Praxis und selbstverständlich die Orientierung über seine Patienten. Je nach Veranlagung schrieb mancher Arzt außerdem noch ein ausführliches Tagebuch. Für den Historiker sind solche Schriftstücke, wie etwa das von Heims Schwiegersohn herausgegebene Tagebuch, wertvolle Quellen nicht nur für die Persönlichkeit des Arztes, sondern auch für das Milieu, in dem er wirkte, überhaupt für das gesamte Zeitkolorit. Ganz besonders gewissenhaft notierte der Frankfurter Arzt Johann Christian Senckenberg (1707 bis 1772) die alltäglichen Ereignisse: seine Patienten, sein körperliches und seelisches Befinden, seine persönlichen Erlebnisse, die Witterungsverhältnisse.

Schon damals war es schwierig für den praktischen Arzt, mit den Fortschritten der

Medizin auf dem laufenden zu bleiben. Die medizinischen Zeitschriften waren in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts so vielfältig geworden, daß der einzelne ihren Inhalt nicht mehr überblicken konnte. Die seit der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts erscheinenden Referatenblätter nahmen besonders auf die Bedürfnisse des praktischen Arztes Rücksicht. Während manche auf Wunsch ihrer Leser später wieder kurze Originalaufsätze über einzelne Krankheitsfälle oder epidemische Erkrankungen aufnahmen, erschienen 1798 Referatenblätter, die ausschließlich über neueste Zeitschriftenarbeiten berichteten. «Periodische Schriften gehören zur Charakteristik unserer neuesten Literatur. Keine Wissenschaft besitzt jedoch so viele, so mannigfaltige, keine vortrefflichere als die Arzneikunde,» heißt es in der «Medizinischen Nationalzeitung für Deutschland und die mit Selbigem zunächst verbundenen Staaten», die 1798 wöchentlich im Umfang eines Bogens

herauskam, später aber zu monatlichem Erscheinen übergang. Während die Medizinische Nationalzeitung, die ihren Titel und ihren Aufbau mehrfach änderte, dem Publikum das Urteil über die referierten Zeitschriften weitgehend selbst überließ, machte das gleichzeitig erscheinende Referatenblatt «Geist und Kritik der medicinischen und chirurgischen Zeitschriften Deutschlands» seinem Namen alle Ehre. Da nach Ansicht des Herausgebers, Johann Joseph Kausch (1751–1825), nur jeder 15. Arzt in Deutschland ein Journal hielt, sollte seine Zeitschrift mit dazu beitragen, einen Teil der Ärzte «aus ihrer literarischen Lethargie» zu wecken. Kausch wußte wohl, daß viele Ärzte medizinischen Leseinstituten angehörten und auf diese Weise Gelegenheit hatten, die Zeitschriften im Umlauf zu lesen, aber er war der Überzeugung, daß der Praktiker nicht Zeit genug hätte, viele der zirkulierenden Zeitschriften zu lesen und, was ihm vor allem nützlich wäre, sich Auszüge, etwa über neue Heilmethoden oder Arzneimittel, zu machen. Diese Aufgabe wollte Kausch ihm abnehmen und mit seinem Referatenblatt ihm ein Nachschlagewerk in die Hand geben. Zugleich wollte er «dem vielleicht hervorstechendsten Fehler der gegenwärtigen deutschen Heilkunde», dem «Schwanken von einer Methode zur andern», der bedingt sei durch «ungebundene Neuerungs sucht», Schranken setzen dadurch, daß er streng kritisch vorging. Manche dieser Referatenorgane trugen den Titel «Bibliothek», um anzudeuten, daß sie ihrem Leser durch ausführliche Auszüge und Berichte des laufenden Schrifttums eine ganze Bibliothek ersetzen wollten. Das galt namentlich für die wenig begüterten Kollegen, für die z. B. Hufeland seit 1799 seine «Bibliothek der practischen Heilkunde» neben dem schon seit 1795 erscheinenden «Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst» herausgab. Hatte der junge Arzt seine Praxis eben erst begonnen, dann hatte er zwar genügend Zeit zum Lesen, aber es fehlte ihm das Geld, um Bücher zu kaufen und Zeitschriften zu halten. Ganz schlimm war es, wenn er früh heiratete und gleich im Anfang für eine Familie zu sorgen hatte: «Fällt ihn noch gar das Verhelichungsfeber auf dem Lande an, dann Gnade Gott der Bibliothek!» schreibt drastisch der Mannheimer kurfürstliche Leibarzt und Heidelberger Professor Franz Anton Mai in seinem anonym veröffentlichten Buche: «Stolpertus, ein junger Arzt am Krankenbette» (1778). «Wenn

Der mit Goethe befreundete Professor der Medizinischen Fakultät in Jena, Justus Christian Loder (1753–1832). Kupferstich von Johann Daniel Laurens nach einem Gemälde von Johann Heinrich Tischbein d. Ä. (1722–1789).



die lebendigen Folianten um Brod schreien, so ist es um das Bücherlesen geschehen.» War der Arzt schon längere Zeit niedergelassen, dann ließ ihm die Praxis meist keine Zeit mehr, obwohl er dann das Geld hatte, Literatur zu kaufen. Diese Nöte klagt anschaulich Ernst Ludwig Heim, längst schon der gesuchteste Arzt in Berlin: er brauche mehr noch als eine Frau ein alter ego, das an seiner Stelle die Literatur lesen und ihm laufend berichten könne. Während seiner Morgensprechstunde ließ er sich dann auch von seinen jungen Kollegen oft neu erschienene Bücher referieren. Eigene wissenschaftliche oder schriftstellerische Arbeit war mit einer großen Praxis nur sehr schwer zu vereinbaren. Hufeland, der viel veröffentlichte, hat in Weimar und Jena nur bei ganz strenger Einteilung seiner Tagesstunden es durchsetzen können, daß die Morgenzeit von 5 oder $1\frac{1}{2}$ bis 8 Uhr, im Winter von 6 bis 8 Uhr, den eigenen literarischen Ar-

Goethes Widmung an Justus Christian Loder (1753–1832) im ersten Band des Briefwechsels Goethe–Schiller. Nach Goethe-Kalender Jg. 29, Leipzig 1936.

Dem
 vieljährig-geprüften
 Zeit- und Studien-
 Genossen,
 Herren
 Carl* von Loder
 zu
 freundlichem Erinnern
 froh-vertrauter
 Tage;

danxbar-angeeignet
 J. Goethe
 Weimar
 1. May
 1824.

* hier: Just-Christian



Hufelands Wohnhaus im Tiergarten in Berlin, «Haus Friedenthal». Nach «Hufeland Leibarzt und Volkserzieher, Selbstbiographie von Christoph Wilhelm Hufelands», hrsg. v. Walter v. Brunn. 2. Aufl. Stuttgart (1937).

beiten vorbehalten blieb. Als Begründung führt er an: «Denn früh ist der Geist am reinsten und produktivsten, am meisten sich selbst gleich, am wenigsten gestört und getrübt durch das Irdische, und daher reiner und höherer Eingebungen fähig, auch ist es die einzige Zeit, wo der Arzt noch ungestört ist». Sogar in den Jahren 1808 und 1809, während er mit dem preußischen Königspaar in Königsberg im Exil war, arbeitete Hufeland in den Morgenstunden an seinen Veröffentlichungen. Als er nach seiner Rückkehr nach Berlin seine «gewöhnliche und Hauspraxis» aufgegeben hatte und wegen seines zunehmenden Augenleidens – das rechte Auge war bereits im Jahre 1797, wohl nicht 1798, erblindet nach einer intensiven Erkältung und Durchnässung und der anschließenden nächtlichen Lektüre von Goethes eben herausgekommenem Epos «Hermann und Dorothea» – nur noch konsultatorische Praxis, klinische Tätigkeit und seine Ämter als Leibarzt und Professor an der Berliner Universität ausübte, hatte er mehr Muße für die literarische Arbeit, aber auch dann blieben ihr die Morgenstunden vorbehalten. Vor allem war es sein berühmtes «Journal der practischen Heilkunde», das ihn seit 1795 bis zum Ende seines Lebens beschäftigt hat: «Ich bin mit ihm alt geworden . . . es ist ein Teil meines Lebens selbst geworden», schreibt er im Jahre 1835. Zugleich war es auch die Basis seines Vermögens geworden.

Christian August Struve scheint seine Praxis zugunsten seiner literarischen Arbeit beschränkt zu haben; denn für ihn war der «wahre» Arzt nur der gelehrte und literarisch gebildete Arzt.