

Hallesche Forschungen

Im Auftrag der Franckeschen Stiftungen zu Halle
herausgegeben von
Hartmut Lehmann, Thomas Müller-Bahlke,
Udo Sträter und Johannes Wallmann

Band 21

Für Ilse Helm (1927–2003)

Jürgen Helm

Krankheit, Bekehrung und Reform.
Medizin und Krankenfürsorge
im Halleschen Pietismus



Verlag der Franckeschen Stiftungen Halle
im Max Niemeyer Verlag Tübingen



Inhaltsverzeichnis

Vorwort des Verfassers	IX
1. Einleitung	1
1.1. Zum Untersuchungsgegenstand: Der Hallesche Pietismus in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts	2
1.2. Ziele und Methoden	6
2. Das Konzept einer »pietistischen Medizin« in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts	11
2.1. Der menschliche Körper im Rahmen pietistischer Frömmigkeit	14
2.1.1. Der Körper als Objekt göttlichen Wirkens	15
2.1.2. Der Nutzen von Krankheit	20
2.1.3. Der Sinn der Heilung	24
2.1.4. Die Pflicht zur Gesunderhaltung des Körpers	26
2.2. Die medizinische Theorie pietistischer Ärzte	29
2.2.1. Das Medizinkonzept Georg Ernst Stahls	29
2.2.2. Die populäre pietistische Stahl-Rezeption: Christian Friedrich Richter	34
2.2.3. Die akademische pietistische Stahl-Rezeption: Michael Alberti	43
2.2.4. Stahls Theorie – ein »pietistisches Konzept«?	45
2.3. Die medizinische Programmatik in den Franckeschen Anstalten	47
2.3.1. Die geplanten Institutionen zur Krankenfürsorge	47
2.3.2. Normen für den Umgang mit Krankheit und Kranken ..	50
2.3. Zusammenfassung	55
3. Die Krankenfürsorge in den Franckeschen Anstalten	57
3.1. Die Einrichtungen zur Krankenfürsorge	58
3.1.1. Die Krankenpflege im Pädagogium regium	59
3.1.2. Die Krankenpflege in der Lateinischen Schule	61
3.1.3. Die Krankenpflege des Waisenhauses	64
3.2. Das an der Krankenfürsorge beteiligte Personal	67
3.2.1. Der Medicus ordinarius	68
3.2.2. Die studentischen Aufseher	73
3.2.3. Die Krankenmütter und die Krankenwärterinnen	80
3.2.4. Externe Behandler	87

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

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

ISBN-13: 978-3-484-84021-8 ISBN-10: 3-484-84021-8 Max Niemeyer Verlag

ISSN 0949-0086

ISBN-13: 978-3-931479-86-2 ISBN-10: 3-931479-86-2

© Max Niemeyer Verlag, Tübingen 2006

Ein Unternehmen der Walter de Gruyter GmbH & Co. KG

<http://www.niemeyer.de>

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier

Printed in Germany

Gesamtherstellung: druckfabrik halle GmbH, Halle (Saale)

3.3. Krankheiten und Therapien	89
3.3.1. Exkurs: Das Problem der »retrospektiven Diagnose«	90
3.3.2. Hauterkrankungen	92
3.3.3. Ektoparasiten	94
3.3.4. Infektionskrankheiten	95
3.3.5. Weitere Erkrankungen	98
3.3.6. »Unzucht« und ihre Folgen	101
3.4. Weitere Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Waisenkinder und Schüler	106
3.4.1. Verstärkte Aufmerksamkeit	107
3.4.2. Ernährung	108
3.4.3. »Motion«	111
3.4.4. Laxation, Aderlass und Präservations-Tropfen	113
3.4.5. Verweigerung der Aufnahme kranker Kinder	114
3.4.6. Entlassung kranker Kinder	116
3.5. Todesursachen und Mortalität	117
3.5.1. Häufig erwähnte Todesursachen	118
3.5.2. Mortalität	120
3.6. »Pietistische Medizin« in den Franckeschen Anstalten?	129
4. Die Franckeschen Anstalten und das Gesundheitswesen in Halle	135
4.1. Die Armensprechstunde der Franckeschen Anstalten	136
4.1.1. Das wirtschaftliche und soziale Umfeld	137
4.1.2. Das städtische Medizinalwesen	141
4.1.3. Die »medikale Armenhilfe« durch die Franckeschen Anstalten	144
4.1.4. Die Anstalten als Konkurrenz auf dem Halleschen Gesundheitsmarkt	150
4.2. Der praktische Unterricht für Medizinstudenten	153
4.2.1. Exkurs: Medizinischer Unterricht in den Franckeschen Anstalten	155
4.2.2. Das Collegium clinicum im Rahmen der Armensprechstunde	161
4.3. »Pietistische Medizin« in Halle?	169
5. Der Hallesche Pietismus und das Gesundheitswesen in Brandenburg-Preußen	173
5.1. Institutionelle Neuerungen im preußischen Gesundheitswesen, Literaturübersicht	175
5.2. Pietistische Konzepte und gesundheitspolitische Praxis in Brandenburg-Preußen	179

5.2.1. Gesundheitspolitische Ansätze in der pietistischen Programmatik	179
5.2.2. Gesundheitspolitische Praxis in Preußen (1): Ablehnung laienmedizinischer Praxis	182
5.2.3. Gesundheitspolitische Praxis in Preußen (2): Zentrale Ausbildungseinrichtungen	184
5.2.4. Gesundheitspolitische Praxis in Preußen (3): Die Charité als Armen- und Lehrkrankenhaus	186
5.2.5. Resümee: Der Hallesche Pietismus und die Modernisierung des preußischen Gesundheitswesens	188
5.3. Persönliche Beziehungen zwischen den Franckeschen Anstalten und der preußischen Gesundheitsverwaltung	189
5.3.1. Die zentralen Institutionen des preußischen Gesundheitswesens	190
5.3.2. Zum Stand der persönlichen Beziehungen: »Testfall« Approbationen und Waisenhausmedikamente .	191
5.4. »Pietistische Medizin« in Brandenburg-Preußen?	198
6. Zusammenfassung der Ergebnisse	201
6.1. Lokalgeschichte	201
6.2. Die Konzeptionalisierung einer »pietistischen Medizin«	202
6.3. Die Umsetzung der »pietistischen Medizin« in die Lebenspraxis	204
6.4. Der Hallesche Pietismus und die Modernisierung des Gesundheitswesens	205
7. Quellen- und Literaturverzeichnis	207
7.1. Ungedruckte Quellen	207
7.2. Literatur vor 1800	213
7.3. Literatur nach 1800	218

Vorwort

Die vorliegende Studie wurde im Jahr 2004 von der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg als Habilitationsschrift angenommen. Der Text wurde für die Drucklegung geringfügig überarbeitet und aktualisiert. Für den Inhalt bin ich allein verantwortlich. Mein besonderer Dank gilt Karin Stukenbrock, die das Manuskript in der Entstehungsphase gelesen hat und der ich wichtige Hinweise und Anregungen verdanke. Ich bedanke mich auch bei allen Kolleginnen und Kollegen, denen ich Ergebnisse meiner Arbeit im Rahmen von Tagungen und Kolloquien vortragen durfte und die mit deutlicher Kritik und aufmunterndem Lob nicht gespart haben. Zu danken ist auch Herrn Prof. Neumann, dem Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin in Halle, für seine Unterstützung, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den von mir aufgesuchten Archiven (vor allem Frau Baumann im Archiv der Franckeschen Stiftungen) für die stets freundliche Hilfsbereitschaft sowie den Reihen-Herausgebern für die Aufnahme des Buches in die »Halleschen Forschungen«.

Jürgen Helm
Halle, im April 2006

1. Einleitung

Moderne Medizin tut sich schwer mit Religion. Allen rhetorischen Bekundungen und ernst gemeinten Versuchen zum Trotz, eine Medizin zu praktizieren, die den kranken Menschen in allen seinen Dimensionen als biologisches, soziales und religiöses Wesen wahrnimmt, wird der naturwissenschaftlich orientierten Medizin in der Öffentlichkeit seit mehr als zwei Jahrzehnten ein reduziertes Menschenbild vorgeworfen, das sich stärker an Normwerten und am technisch Machbaren orientiert als an den tatsächlichen Bedürfnissen des kranken Individuums.¹ Ganz zu Unrecht besteht dieser Vorwurf sicher nicht. Aber es ist auch gerade diese Reduktion des Krankheitsgeschehens auf messbare und mit naturwissenschaftlichen Modellen erklärbare Phänomene, die die moderne westliche Medizin zu Erfolgen bei der Behandlung früher tödlich verlaufender Erkrankungen geführt hat.²

Dennoch bleibt ein Unbehagen. Nicht selten beklagen Patienten die Kälte und Anonymität der modernen Therapie, die den einzelnen Kranken als »Fall« sieht, die ihn reduziert auf ein abstraktes Krankheitsbild und die sein individuelles Lebensschicksal aus dem Blick zu verlieren scheint. Und dass die naturwissenschaftliche Medizin von vielen Patienten als unzulänglich empfunden wird, zeigt die verbreitete Inanspruchnahme von unterschiedlichen Angeboten der Alternativen Medizin, deren Wurzeln oft weit in die Vergangenheit zurück reichen und deren Konzepte vielfach aus Epochen stammen, als auch die an Universitäten gelehrt »Schulmedizin« noch keine naturwissenschaftlichen Methoden kannte.³ In diesen historischen Konzepten wird Heilung (und manchmal auch »Heil«) gesucht unter der Prämisse, dass der Zugang zum kranken Menschen in früheren Zeiten ein anderer (und besserer) gewesen ist, bestimmt von der Ganzheitlichkeit und der Mehrdimensionalität des Menschen.

Im Zentrum der vorliegenden Arbeit steht ein historisches Medizinkonzept⁴, das in einem spezifischen religiösen Umfeld entstanden und das tatsächlich als ganzheitliches, Körper und Seele integrierendes Konzept angelegt worden ist.

¹ Eine kurze Zusammenfassung der »Medizinkritik« in den letzten Jahrzehnten bietet Martin Dinges; vgl. Dinges (1996a), 7–9.

² Bei allen Problemen, die mit dem Schreiben einer »Erfolgsgeschichte« verbunden sind, lassen sich die Fortschritte der Medizin vermutlich am ehesten beim Umgang mit Infektionskrankheiten erkennen; vgl. dazu Leven (1997).

³ Vgl. Jütte (1996a).

⁴ Der Begriff »Medizinkonzept« wird im Sinne Karl Eduard Rothschuhs verwendet: Medizinkonzepte »beinhalten einen durchgängigen Begründungszusammenhang zwischen einer bestimmten ›Physiologie‹, einer bestimmten Krankheitslehre und dem daraus herzuleitenden Therapieprogramm«; Rothschuh (1978), 9.

Es soll nicht behauptet werden, dass gerade dieses Konzept in der heutigen Diskussion noch eine herausragende Rolle spielt. Gleichwohl lässt sich an diesem Beispiel prüfen, ob und wie eine solche religiös fundierte und ganzheitlich orientierte Medizin in die Praxis umgesetzt werden konnte. Und es wird sich dabei zeigen, dass es auch früher in der langen vornaturwissenschaftlichen Epoche der Medizin nicht einfach gewesen ist, religiöse Inhalte in medizinisches Handeln zu integrieren.

1.1. Zum Untersuchungsgegenstand: Der Hallesche Pietismus in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts

Gegenstand der Untersuchung ist die protestantische Erneuerungsbewegung des 17. und 18. Jahrhunderts, die in der Kirchen-, Theologie- und Allgemeingeschichte als »Pietismus« bezeichnet wird. Die zeitliche und inhaltliche Abgrenzung des Phänomens »Pietismus« ist unter Theologen und Kirchenhistorikern umstritten. Als Konsens unter den Pietismusforschern lässt sich jedoch formulieren, dass

- (1) es *den* Pietismus nicht gegeben, sondern dass dieser »immer nur in verschiedenen Ausprägungen existiert«⁵ hat, dass er also unterschiedliche Erscheinungsformen annehmen konnte,
- (2) der Pietismus »für ein entschiedenes Christentum innerhalb einer christlichen, konfessionell-disziplinierten Gesellschaft«⁶ kämpfte,
- (3) die gemeinsamen Merkmale aller Formen und Ausprägungen des Pietismus die Individualisierung des Christentums, die unmittelbare Glaubenserfahrung und die Betonung von Bekehrung und Wiedergeburt gewesen sind.⁷

Gemessen an diesen Merkmalen, war der Pietismus ein durchaus »konsistentes Phänomen«, dessen Beginn bereits am Anfang des 17. Jahrhunderts lag und das weite Teile des europäischen Protestantismus erfassete.⁸ Zu einer »epochalen Bewegung«⁹ wurde der Pietismus hingegen erst in der Zeit zwischen 1675 und 1740, zwischen dem Erscheinen von Philipp Jakob Spener (1635–1705) *Pia desideria*¹⁰ und dem Regierungsantritt Friedrichs II., mit dem der Pietismus in Brandenburg-Preußen, einem seiner »Stammländer«, an Bedeutung verlor. Diese

⁵ Aland (1960), 545. Die verschiedenen »Pietismen« werden von Kirchenhistorikern nach sehr unterschiedlichen Kategorien differenziert, etwa nach der Region (z.B. württembergischer Pietismus oder Hallescher Pietismus), nach den führenden Köpfen (z.B. Spener-Franckescher Pietismus), nach der Intensität (z.B. gemäßigter Pietismus oder radikaler Pietismus) oder auch nach dem Verhältnis zur Amtskirche (z.B. separatistischer Pietismus oder kirchentreuer Pietismus).

⁶ Matthias (2004), 50.

⁷ Vgl. Brecht (1996), 607; Matthias (2004).

⁸ Vgl. Brecht (1993a), 3–6; Brecht (1996), 606–607.

⁹ Matthias (2004), 65.

¹⁰ Speners Schrift *Pia desideria oder Hertzliches Verlangen nach Gottgefälliger Besserung der wahren Evangelischen Kirchen samt einigen dahin abzweckenden Christlichen Vorschlägen* gilt als grundlegender Text des »klassischen Pietismus«. Vgl. zu Spener und seinem Reformprogramm Wallmann (1986); Brecht (1993b).

Epoche des Pietismus wird gelegentlich als »Pietismus im engeren Sinn«¹¹ oder als »klassischer Pietismus«¹² bezeichnet.

Der »Hallesche Pietismus« gehörte in diese klassische Zeit des Pietismus und verlieh der Epoche eine spezifische Prägung. Er begann im Jahr 1692, als August Hermann Francke (1663–1727) eine Professur für griechische und orientalische Sprachen an der in Gründung befindlichen Friedrichs-Universität in Halle und die Pfarrstelle der St. Georgen-Gemeinde in der Vorstadt Glaucha übernahm.¹³ Francke, der in Erfurt, Kiel und Leipzig Theologie studiert hatte, war zuvor aus Leipzig ausgewiesen worden, weil er – an der dortigen Universität als Magister tätig – »erweckte« Studenten um sich versammelt hatte. Anschließend hatte er auch Erfurt verlassen müssen, wo er kurzzeitig als Diakon angestellt und mit dem Versuch gescheitert war, pietistische Reformen in das Gemeindeleben einzuführen. Seine Berufung nach Halle ging auf Vermittlung Speners zurück, der seit 1691 als Propst und Konsistorialrat in Berlin wirkte und der den theologisch und beruflich »heimatlosen« Francke nach Brandenburg-Preußen holte.

Mit der Einrichtung einer Armenschule in Glaucha begann im Jahr 1695 der Aufbau der Glauchaschen Anstalten, der später so genannten Franckeschen Stiftungen.¹⁴ Innerhalb weniger Jahre schufen Francke und einige Mitarbeiter ein komplexes System aus Schul- und Erziehungsanstalten, in denen bis zu 3 000 Kinder und Jugendliche unterrichtet und erzogen wurden. Dazu kamen die Waisenanstalt und Internate für Kinder aus begüterten Elternhäusern, die dafür sorgten, dass auch außerhalb der Unterrichtszeiten bis zu 750 »Zöglinge«¹⁵ auf dem Anstaltsgelände wohnten und versorgt wurden. Es liegt auf der Hand, dass die Gesundheit dieser Kinder und Jugendlichen eine wichtige Rolle im Alltagsleben der Anstalten spielte und dass Einrichtungen und Strukturen zur Krankenfürsorge geschaffen werden mussten.¹⁶

Franckes Schulsystem orientierte sich auf den ersten Blick an der ständischen Gliederung der Gesellschaft, zeigte aber bereits Tendenzen zu deren Auflösung.¹⁷

¹¹ Vgl. Brecht (1996), 607, in Anlehnung an Johannes Wallmann.

¹² Matthias (2004), 65.

¹³ Zu Francke vgl. Brecht (1993c), 440–473; Sträter (2000).

¹⁴ In Anlehnung an Peter Wenigers schlüssige Argumentation, dass Francke weder eine Stiftung ins Leben rief noch Erträge eines Stiftungskapitals zur Verfügung hatte, wird im Folgenden nicht von »Franckeschen Stiftungen«, sondern von »Franckeschen Anstalten«, »Glauchaschen Anstalten« oder »Halleschen Anstalten« gesprochen; vgl. Weniger (1991), 95, Anm. 2. Zum Aufbau der Anstalten vgl. Brecht (1993c), 473–496.

¹⁵ Der etwas altertümlich klingende Begriff »Zögling« wird in der Folge ohne Anführungszeichen verwendet, weil er den Anspruch und zum Teil auch die Praxis der Erziehung in den Anstalten sehr treffend wiedergibt.

¹⁶ Zur Krankenfürsorge in den Anstalten vor dem Hintergrund des Diskurses über die »physische Erziehung des Kindes« im 18. Jahrhundert vgl. Neumann (2000).

¹⁷ Vgl. zum Folgenden Menck (1997); Menck (2001). Zu Erziehungstheorie und -praxis in den Schulen vgl. jetzt auch Oberschelp (2006). Die Ergebnisse dieser Arbeit konnten hier nicht mehr berücksichtigt werden.