LXIV. Bericht Naturforschende Gesellschaft Bamberg, Seite 99-118, 1989

# Johann Lukas Schoenlein und die Medizin seiner Zeit

von

Renate WITTERN

Betrachtet man die Geschichte der abendländischen Medizin unter dem Aspekt des Wandels, so sind vor allem drei Epochen zu nennen, in denen ein mehr oder minder radikaler Bruch mit der Tradition erfolgte und die Medizin in eine neue Richtung ging.

Die erste Epoche, die der abendländischen Medizin eine entscheidende Wende gab, war das 5. vorchristliche Jahrhundert, das Jahrhundert der griechischen Aufklärung. Unter dem Einfluß der naturphilosophischen Theorien der Vorsokratiker, mit denen diese die Entstehung der Welt auf rationale Weise, ohne Einwirken von seiten der Götter, zu erklären versucht hatten, entwickelte sich eine Medizin, die alles magische Denken verbannte und die Vorgänge im menschlichen Körper auf natürliche Ursachen zurückzuführen trachtete. Ärztliches Denken und Handeln wurde damit zum ersten Mal rational begründbar, die Medizin wurde wissenschaftlich.

Das 16. Jahrhundert bildet die zweite Epoche. Es leitet insofern eine neue und folgenreiche Entwicklung ein, als der mittelalterliche Autoritätenglaube aufgegeben wird zugunsten der Autopsie, der eigenen Anschauung. Die Erfahrung, die Empirie, wird zum Schlüsselbegriff in den Wissenschaften. Archegeten dieser Wende in der Medizin sind zum einen Paracelsus, zum anderen Andreas Vesal.

Der dritte und vorerst letzte Umbruch in der Medizin fällt in die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts. In dieser Zeit vollzog

sich der Wandel von der traditionellen zur naturwissenschaftlichen Medizin. Der Weg war jedoch, zumindest in Deutschland, keineswegs geradlinig, sondern führte über mehrere Zwischenstufen, unter denen die sogenannte romantische und die naturhistorische Medizin die wichtigsten Etappen bildeten. Eine Schlüsselrolle kam in dieser Entwicklung Johann Lukas Schoenlein zu, dessen Lebensdaten 1793 und 1864 etwa Anfangs- und Endpunkt des Umbruchs markieren. Schoenlein wird heute in der Medizinhistoriographie einmütig als "Markstein in der Entwicklungsgeschichte der deutschen Medizin", als "Begründer der deutschen Klinik" gefeiert. Wenn wir seine Leistungen, die ihm diese Charakterisierungen eingebracht haben, verstehen wollen, so müssen wir uns zunächst ein Bild vom Zustand der Heilkunde um 1800 und von seinen möglichen Vorgängern zu machen versuchen; nur vor diesem Hintergrund läßt sich das Werk Schoenleins darstellen und bewerten.

Die Medizin war im Laufe des 18. Jahrhunderts in eine Krise geraten: Eine große Zahl von Entdeckungen in den Grundlagenfächern Anatomie und Physiologie sowie in den Naturwissenschaften Physik und Chemie, die im 18. Jahrhundert ihren ersten Höhepunkt erlebten, hatten zwar der theoretischen Medizin gewisse Fortschritte gebracht, auf die praktische Medizin hatten sie sich jedoch kaum förderlich ausgewirkt. Im Gegenteil: die übliche Therapie der akademischen Ärzte orientierte sich nach wie vor an der freilich inzwischen stark schematisierten, ja fast möchte ich sagen: depravierten-hippokratischen Medizin und der in ihr vorherrschenden Säftelehre. Die Heilmaßnahmen waren dementsprechend vor allem auf Entleerung ausgerichtet; Aderlaß und Klistier, Emetica und Laxantien waren immer noch wichtigste Bestandteile des therapeutischen Arsenals, und der beißende Spott eines Molière hätte noch im Jahrhundert der Aufklärung seine volle Berechtigung gehabt.

An Kritikern fehlte es freilich auch im 18. Jahrhundert

nicht; sowohl in Literatenkreisen als auch in denen der Ärzte gehörte es fast zum guten Ton, sich spöttisch über die Wirkungslosigkeit der therapeutischen Maßnahmen auszulassen oder sie gar als schädlich zu diffamieren. Berühmtester Vertreter der ersten Gattung wurde Jean-Jacques Rousseau (1762) mit seiner globalen Ablehnung der Heilkunst als einer für das menschliche Geschlecht verhängnisvollen Erfindung. Noch eindrucksvoller und überzeugender sind die vernichtenden Urteile über die eigene Kunst aus der Feder der Ärzte selbst; hören wir hierzu, wie Johann Jakob Rambach 1801 den durch medizinische Eingriffe geprägten Alltag von Patienten beschreibt: "Ausgemergelt durch Kämpfische Klystiere, welche die eingebildeten Infarktus lösen sollten, vergiftet durch Merkur, der gegen die alten Reste der Jugendsünden gereicht wurde, und zerrüttet durch drastische Purganzen, die einen Bandwurm abtreiben sollten, der gar nicht da war, schleppen solche Elende ihr Leben in täglicher Siechheit dahin."

Geboren aus dem Unbehagen über die Wirkungslosigkeit der traditionellen Medizin waren im 18. Jahrhundert eine Reihe von unterschiedlichsten Systemen entstanden, die sich u. a. mit Namen wie Friedrich Hoffmann, Georg Ernst Stahl und Franz Anton Mesmer verbanden. Ihnen allen war gemeinsam, daß sie zwar theoretisch in sich geschlossen und stimmig waren, in der Praxis aber versagten und deshalb wieder untergehen mußten.

Ein weiteres Anzeichen für eine Krise der Medizin war die Konkurrenz der Laienheiler, die in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts von den Vertretern der akademischen Medizin zunehmend als lästig empfunden wurde, ohne daß sie sich ihrer hätten erwehren können; es fehlte an Kriterien, um die angemaßte Überlegenheit der ärztlichen Kunst über das empirische Laienwissen zu beweisen.

Diese Unsicherheit der Ärzte bezüglich der Rationalität und

Wirkungsmöglichkeit ihres Handelns stand nun aber in einer Spannung zu der größer werdenden Bedeutung der Medizin im gesellschaftlichen Kontext. Der in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts einsetzende öffentliche Diskurs über die Gesundheit, der sich nicht zuletzt der Staatsräson des aufgeklärten Absolutismus verdankte, rückte die Medizin mehr und mehr in den Mittelpunkt des Interesses. Vordenker dieser Entwicklung und ihre wichtigsten Träger waren die Ärzte ich erinnere nur an Johann Peter Franks Monumentalwerk über die "Medizinische Polizey" und durch ihren Einfluß entstand im neu erstarkenden Bürgertum eine Gesundheitsbewegung, in der sie sich selbst die Rolle des Experten zuwiesen.

Die Diskrepanz zwischen dieser neuen, sozial relevanten Rolle des Gesundheitsexperten auf der einen und der fehlenden Sicherheit der ärztlichen Praxis auf der anderen Seite verschärfte aber das Bewußtsein von der Krise und stärkte die Einsicht in die Notwendigkeit einer grundlegenden Reform der praktischen Medizin. In Frankreich war es der Arztphilosoph Pierre Jean Georges Cabanis (1757 1808), der in seiner 1789 verfaßten, aber erst neun Jahre später publizierten Schrift "Du degré de certitude de la médecine" die Frage nach den erkenntnistheoretischen Grundlagen der Medizin stellte und eine Antwort auf der Basis des Sensualismus Condillacs gab.

Auch in Deutschland erhoben sich Stimmen, die hier vor allem unter dem Einfluß der Philosophie Immanuel Kants nach den Grundlagen der Medizin fragten und das Verhältnis von Theorie und Praxis einer wissenschaftstheoretischen Prüfung unterzogen. Einen wichtigen Akzent in dieser Diskussion setzte Johann Benjamin Erhard (1766 1827), der 1795 im Neuen Teutschen Merkur, der von Christoph Martin Wieland herausgegebenen Zeitschrift, anonym einen Artikel veröffentlichte unter dem Titel "Ueber die Medicin. Arkesilas an Ekdemus". Erhard untersucht darin die Frage, ob die Medizin auf irgendeinem Gebiet Gewißheit habe, und kommt nach einer

längeren Erörterung zu dem niederschmetternden Ergebnis: "Sie (d. h. die Medizin) hat also weder durch das, was sie auf dem Weg der Schlüsse findet, noch durch das, was sie auf Erfahrung gründet, einen Anspruch auf die Ehre, eine Wissenschaft zu heißen."

Erhards ebenso geistreich wie scharf formulierter Angriff auf die Medizin fand, begünstigt durch das bei Ärzten und Laien gleichermaßen bekannte Publikationsorgan, ein breites Echo und wurde zum Ausgangspunkt einer heftigen Auseinandersetzung über die Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns. Von vielen Ärzten wurde sein Skeptizismus geteilt. Die kritischeren Köpfe erkannten klar, daß sich die Medizin in einer Sackgasse befand und daß eine prinzipielle Umorientierung nottat. Alle bisherigen Versuche, die Erkenntnisse von Chemie und Physik sowie in Anatomie und Physiologie für die Therapie fruchtbar zu machen, waren gescheitert. Der wissenschaftliche Fortschritt seit Andreas Vesal und William Harvey hatte zwar die theoretische Medizin ungemein gefördert, auf die Klinik aber war er ohne nennenswerte Auswirkungen geblieben.

An diesem Punkt setzten die ersten Reformbemühungen der deutschen Medizin ein; Zentrum dieser Bemühungen war zunächst Bamberg, dann Landshut zwei Stätten, an denen Johann Lukas Schoenlein wesentliche Prägungen für sein Leben erhalten sollte. In Bamberg hatte seit 1787 der aus Lichtenfels gebürtige Andreas Röschlaub (1768 1835) Medizin studiert und dort unter dem Leiter des Bamberger Krankenhauses Adalbert Friedrich Marcus (1753 1816) die praktische Medizin kennengelernt. Nachdem er gleich nach dem Studium als öffentlicher Arzt angestellt worden war und sich sowohl in der Praxis als auch durch Veröffentlichungen einen Namen gemacht hatte, wurde er 1796 zum außerordentlichen und 1798 zum ordentlichen Professor für Pathologie und Klinik an der Universität Bamberg ernannt. Bereits ein Jahr später erfüllte sich sein größter Wunsch, als er neben Marcus zweiter Arzt des Bamber-

ger Krankenhauses wurde. Damit begann eine zwar nur kurze, aber überaus fruchtbare Zusammenarbeit zweier bemerkenswerter Persönlichkeiten, durch die Bamberg für einige Jahre zu einem Zentrum der Medizin in Deutschland wurde.

Röschlaub hatte es sich zum Ziel gesetzt, die Aporie, in der sich die Heilkunst befand, zu überwinden. Nachdem es sich gezeigt hatte, daß die Ergebnisse der Naturwissenschaften für die Probleme der praktischen Medizin nicht unmittelbar anwendbar waren, forderten er und andere progressive Ärzte seiner Zeit eine völlig neue Theorie der praktischen Medizin. Danach sollte ärztliches Handeln weder auf bloßer Empirie noch auf der Anwendung der theoretischen Medizin beruhen, sondern eine eigene wissenschaftliche Grundlage erhalten, eine Theorie der Klinik, eine Iatrotechnik.

Die traditionelle Medizin hatte ihr Verhältnis von Theorie und Praxis auf zweierlei Wegen begründet. Entweder ging man theoretisch vor, das heißt man erklärte die Phänomene einer Krankheit nach dem Vorbild der Naturwissenschaften auf der Basis einer Theorie, also etwa der Humoralpathologie oder der Iatrophysik; der andere Weg war der empirisch-rationale, wobei die für die Klinik relevanten Theorien durch Generalisierung aus den Erscheinungen am Krankenbett abgeleitet wurden. Theorien dieser Art waren etwa die Zeichenlehre oder die Krisenlehre. Die Schwächen dieser Verfahren sind evident: im ersten Fall handelte es sich um reine Hypothesen - die Rückführung von Phänomenen auf Theorien war willkürlich und beliebig, wie ja auch die Vielzahl der miteinander konkurrierenden Systeme beweist. Das empirische Verfahren hatte demgegenüber zwar eine größere Nähe zur Praxis, aber es konnte nur symptomatologische Diagnosen liefern, die ihrerseits noch keinerlei Handlungsanweisung enthielten. Genau an diesem Defizit aber setzten Röschlaubs Kritik und Reformversuch an. Er entwickelte im Anschluß an den schottischen Arzt John Brown (1735 1788) die sogenannte Erregungslehre, die einer-

seits eine neue Theorie des Organismus bot und andererseits für Röschlaub war dies der wichtigere Aspekt -neue Möglichkeiten zur Bildung praktischer Theorien aufwies. Seine Grundsätze wurden zuächst von Friedrich Wilhelm Schelling (1775 1854), dem Begründer der zur selben Zeit publizierten Naturphilosophie (Schelling 1799), und dessen Anhängern mit Begeisterung aufgenommen und weiterentwickelt. Als Schelling jedoch erkannte, daß Röschlaubs Konzeption vom Primat der praktischen Medizin ausging und der Naturphilosophie lediglich die Rolle einer Propädeutik zuwies, kam es zum Zerwürfnis zwischen den beiden. Die Naturphilosophie differenzierte sich in den folgenden Jahren unter den Anhängern Schellings in die verschiedensten spekulativen Theorien über die Natur und das Lebendige aus und überzog in der Zeit von 1805 bis 1815 Deutschland in einer breiten Bewegung, die als romantische Medizin ein besonderes Kapitel deutscher Medizingeschichte darstellt. Röschlaub dagegen kämpfte weiter für eine Reform der klinischen Medizin, nachdem er 1802 nach Landshut berufen worden war.

Wesentliche Kennzeichen seiner Konzeption waren zum einen ein neuer Begriff von Natur, die in enger Wechselwirkung mit dem Organismusgesehen wurde, zum andern die Idee von der Einheit des gesunden und kranken Lebens, wodurch die Pathologie ein Teil der Physiologie wurde, und schließlich die Auffassung der Krankheit als eines Prozesses, der vom Arzt in allen seinen Stadien rekonstruiert werden muß. Eine größere Breitenwirkung blieb Röschlaub aus Gründen, die hier nicht erörtert werden können, versagt. Seine Anregungen wurden jedoch dadurch fruchtbar, daß sie von Johann Lukas Schoenlein während seiner Studienzeit in Landshut aufgenommen und schöpferisch zu einer neuen Methode der Klinik weiterentwickelt wurden.

Doch bevor wir uns ihr widmen, seien die wichtigsten Stationen im Leben dieses für die deutsche Medizin so bedeutsamen

Mannes geschildert.

Johann Lukas Schoenlein wurde am 30. November 1793 in Bamberg als einziges Kind eines wohlhabenden Seilermeisters geboren. Schon in seiner Gymnasialzeit entwickelte er ausgeprägte naturkundliche Interessen: Ausflüge in die Fränkische Schweiz wurden für Studien in Mineralogie, Botanik und Zoologie genutzt, und so der Grund für entsprechende Sammlungen gelegt, zu denen er am Ende seines Lebens zurückkehren sollte.

Obwohl sein Vater ihn ursprünglich entsprechend der langen Tradition der Familie - zum Seilerhandwerk bestimmt hatte, bezog Schoenlein im Jahre 1811 die Universität Landshut, um Medizin zu studieren. Er begann, wie damals üblich und vorgeschrieben, mit der Philosophie, ohne die die umfassende Beherrschung einer Wissenschaft als nicht möglich gedacht wurde. "Eine gründliche Philosophie", so begründet dies der Fürstbischof von Würzburg und Bamberg, Franz Ludwig von Erthal, in einem Reskript, das uns Virchow in seiner Gedächtnisrede auf Schoenlein mitgeteilt hat, "ist die Wegweiserin zu allen anderen Wissenschaften. Wer ohne sie zu frühzeitig sich in das Gebiete anderer Wissenschaften wagt, wird höchstens ein oberflächlicher Vielwisser, oder gewiss nur ein Gelehrter ohne vollkommene Ausbildung."

In der Medizinischen Fakultät lehrten, als Schoenlein nach Landshut kam, neben Andreas Röschlaub u. a. Philipp Franz von Walther, der die Physiologie und Chirurgie vertrat, und Friedrich Tiedemann als Anatom und Zoologe. Von Walther hatte zwar in der Auseinandersetzung zwischen Röschlaub und Schelling auf der Seite des letzteren gestanden, war aber, ebenso wie Röschlaub, ein engagierter Streiter für eine Reform der Medizin.

Nach wenigen Semestern ging Schoenlein nach Würzburg, wo er

1816 bei Ignaz Döllinger promovierte. Seine Dissertation mit dem Titel "Von der Hirnmetamorphose" ist eine für die damalige Zeit ungewöhnlich umfangreiche Arbeit, dazu - auch dies ist unüblich - in deutscher Sprache verfaßt. Sie sollte die einzige monographische Publikation bleiben, die Schoenlein hinterließ.

In Würzburg hatte Schelling zwischen 1803 und 1806 auf Veranlassung des Bamberger Arztes Marcus gewirkt und dort eine Anzahl von jungen Medizinern zu Anhängern der Naturphilosophie gemacht; einigen von ihnen sollte Schoenlein später noch begegnen. Schoenlein hat also in seiner bildsamsten Phase zählt man Bamberg als Stätte seiner Kindheit und Schulzeit hinzu - an den drei großen Zentren der naturphilosophischen Medizin gelebt und studiert. Allerdings beginnt die Naturphilosophie nach 1815 an Bedeutung zu verlieren, gerade zu dem Zeitpunkt also, als Schoenlein aktiv in die Entwicklung der deutschen Medizin einzugreifen sich anschickte.

Nach der Promotion ging Schoenlein für einige Monate in seine Heimatstadt zurück, um dort am Bamberger Krankenhaus praktisch tätig zu sein. Es schlossen sich Reisen nach Göttingen, Gotha und Jena, weitere Aufenthalte in Bamberg und München an, die ihm wichtige Kontakte brachten, unter denen nur die Bekanntschaft mit Lorenz Oken und Dietrich Georg Kieser erwähnt seien; sie waren zwei der wichtigsten Vertreter der naturphilosophischen Richtung, gewissermaßen der zweiten Generation.

Schon 1817 wurde Schoenlein, noch nicht 24 Jahre alt, Privatdozent in der Würzburger medizinischen Fakultät, 1819 außerordentlicher Professor und provisorischer Leiter der Klinik und schließlich wurde er am 15. Januar 1824 zum ordentlichen Professor der speziellen Pathologie und Therapie und zum Vorstand der Klinik ernannt. Der Weg bis hierher, so geradlinig er erscheint, war in Wahrheit von mancherlei Widerständen

und Anfeindungen begleitet, die jedoch hier, da sie für seine Medizin keine Bedeutung haben, übergangen werden können.

In Würzburg entfaltete Schoenlein in diesem dritten Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts eine ebenso fruchtbare wie erfolgreiche Tätigkeit. Er gewann einen Ruf als hervorragender Kliniker, und die Studenten kamen von nah und fern, um sich von ihm begeisternzu lassen. Doch sein Wirken fand ein jähes Ende im Jahre 1832, als er, politischer Umtriebe im Zusammenhang mit dem Hambacher Fest verdächtigt, seiner Professur enthoben und als Kreismedizinalrat nach Passau versetzt wurde. Schoenlein konnte sich jedoch dieser Degradierung entziehen, da ihn fast zur selben Zeit ein Ruf an die soeben neugegründete Universität Zürich erreichte.

In Zürich verlebte er seine vielleicht glücklichste Zeit. Trotz äußerer Beschränkungen - das ihm zur Verfügung stehende Spital hatte nur 24 Betten - gelangte er auf die Höhe seines Ruhmes: er setzte seine erfolgreiche Tätigkeit als Universitätslehrer und Kliniker fort, die Studenten folgten ihm nach Zürich (selbst gegen das bestehende Verbot deutscher Regierungen) und Könige und Fürsten suchten seinen Rat. Einen Ruf nach Bern und das Angebot Leopolds I., als königlicher Leibarzt in Brüssel zu wirken, lehnte er ab. Doch als im Jahre 1839 die Universität Berlin rief, konnte er nicht widerstehen. Und so begann im Frühjahr 1840 der letzte und längste Abschnitt seiner beruflichen Laufbahn. "Nie zuvor hatte ein innerer Kliniker hier eine solche Wirkung geübt"; in diesem lapidaren Satz hat Rudolf Virchow (1865) damals selbst Student, den triumphalen Beginn von Schoenleins Tätigkeit zusammengefaßt. Doch Ruhm und Erfolg haben ihren Preis. Schoenlein wurde 1841 zusätzlich zu seinen Aufgaben als Ordinarius und Klinikdirektor zum vortragenden Rat im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten ernannt, 1842 wurde er Erster Leibarzt des Königs eine Ämterkumulation, die, wie schon Virchow erkannte "die Thätigkeit des

Professors nicht" begünstigte. Dennoch widmete sich Schoenlein auch in Berlin der Klinik mit großem Eifer. Es gelang ihm, wesentliche organisatorische Neuerungen durchzusetzen - so führte er die deutsche Sprache in den Unterricht ein -, und vor allem zog er begabte jüngere Mitarbeiter an sich, die ihrerseits selbst für die spätere Entwicklung der Medizin bedeutsam wurden; genannt seien nur Robert Remak (1815 1865) und Ludwig Traube (1818 1876).

Im April 1859 nahm Schoenlein Abschied von Amt und Berlin, um die letzten Jahre seines Lebens in seiner Heimatstadt Bamberg zu verbringen, wo er am 23. Januar 1864 an den Folgen eines alten Kropfleidens starb.

Fast zwanzig Jahre lang hatte Schoenlein in Berlin an exponierter Stelle gelebt und gewirkt; es waren Jahre der äußeren persönlichen Erfolge, aber auch Jahre einer stürmischen wissenschaftlichen Entwicklung, die ihn mehr und mehr zu überholen schien. So steht er an einem Wendepunkt der Medizin, als einer, der in der Phase der Verunsicherung und des Umbruchs den Weg zu einer Neuorientierung wies. Doch auf welche Weise hat er die Entwicklung gefördert, worin liegen eigentlich seine Leistung und sein Erfolg, die ihm in allen Nachrufen und Würdigungen das Prädikat des "ersten Klinikers Deutschlands" eintrugen? Dieser Frage soll nun hier nachgegangen werden.

Die Bewertung der Arbeit Schoenleins und ihre medizinhistorische Einordnung waren lange Zeit kontrovers. Einigkeit bestand zwar darüber, daß Schoenlein für die Entwicklung der deutschen Medizin eine große, ja herausragende Bedeutung hatte; widersprüchlich waren jedoch die Begründungen und Erklärungsversuche. Dies dürfte zum Teil auf die Quellenlage zurückzuführen sein: Schoenlein hat außer seiner Dissertation nur zwei kurze Artikel über die Typhuskristalle (1836) und über Favus (1839) veröffentlicht; über seine Krankheitslehre

und seine Methode hat er jedoch nichts selbst drucken lassen. Die Interpreten waren daher auf zeitgenössische Äußerungen, die in einer Phase des Umbruchs naturgemäß uneinheitlich sind, angewiesen sowie auf Vorlesungsnachschriften seiner Schüler, die der Lehrer jedoch nicht als authentisch anerkannt hat. Allein die "Klinische(n) Vorträge aus dem Charité-Krankenhaus zu Berlin", die Güterbock 1842 herausgab, und die "Diagnostische(n) und pathogenetische(n) Untersuchungen" aus der Klinik Schoenleins von Remak aus dem Jahre 1845 wurden vom Meister gebilligt. Doch auch diese Publikationen beschäftigen sich nicht mit den grundlegenden Fragen der Medizin, geben also auch nicht hinreichend Aufschluß über Schoenleins Denken und seine Methode.

Der zweite Grund für die schillernde Beurteilung Schoenleins hängt zwar eng mit dem ersten zusammen, ist aber vor allem an den Begriff der naturhistorischen Schule geknüpft, einer Richtung der deutschen Medizin in den Jahren zwischen 1820 und 1845, deren Haupt Schoenlein war.

Es ist das große Verdienst Johanna Blekers (1981), diese naturhistorische Schule, deren Einschätzung in der Medizinhistoriographie von völliger Verschweigung bis zur Charakterisierung als der wichtigsten Strömung in der deutschen Medizin des 19. Jahrhunderts reicht, einer gründlichen Bearbeitung unterzogen zu haben. Sie hat darin deren begriffliche und konzeptuelle Grundlagen unter Zuhilfenahme von Manuskripten Schoenleins, die erst posthum und auch nur zum Teil veröffentlicht wurden, sowie von Dissertationen untersucht, die unter seiner Anleitung entstanden sind, und damit erstmals die Weichen für eine fundierte Interpretation und Würdigung der Arbeit Schoenleins gestellt.

Die naturhistorische Schule hat ihren Namen von der Naturgeschichte, der Historia naturalis, die in ihrer ursprünglichen Form als das "beschreibend vorgetragene Wissen von der Natur"

auf die griechische ἱστορίη und besonders auf Aristoteles zurückgeht. Am Beginn des 19. Jahrhunderts hat dann Georges Cuvier (1769 1832) die für unseren Zusammenhang wesentliche Definition gegeben. Danach ist Naturgeschichte streng von der Naturlehre, unter denen Physik und Chemie zu verstehen sind, zu trennen. Versuchen letztere isolierte Eigenschaften der Naturkörper zu verstehen und von ihnen ausgehend allgemeine Gesetze zu formulieren, so ist die Naturgeschichte zunächst eine Wissenschaft der reinen Beobachtung, die die Naturkörper in ihrer Komplexität, als Ganzes, zu erfassen trachtet. Zu Gesetzen gelangt sie auf dem Wege der Vergleichung. Diese besteht darin, daß man einen Körper "successiv in verschiedenen Lagen, in welche ihn die Natur versetzt, oder die verschiedenen Körper unter sich, vergleicht, bis man zwischen ihrem Bau und den damit zusammenhängenden Phänomenen, welche sie darbieten, beständige Verhältnisse erkannt hat" (Cuvier 1846). Die so gewonnenen Ergebnisse können nach Cuvier ebenso angewendet werden wie die Gesetze der Naturwissenschaften. Zur Interpretation der Daten bedient sich die Naturgeschichte zwar der Ergebnisse von Physik und Chemie, sie geht aber bezüglich der untersuchten Objekte über sie hinaus. Hinzu kommt hierauf hatte schon Kant hingewiesen - der Aspekt der Entwicklung, der Faktor Zeit. Die Objekte der Natur haben eine Geschichte, sind also veränderlich. Naturgeschichte beschreibt also einen Prozeß, einen Ablauf in der Zeit und wird damit aus einer ursprünglichen Naturbeschreibung zu einer tatsächlichen "Geschichte der Natur".

Ziel dieser naturhistorischen Bemühungen ist die Aufstellung von sogenannten "natürlichen" Systemen, welche im Gegensatz zu "künstlichen" Systemen mit üblicherweise nur einem Klassifikationsmerkmal ihre Gegenstände aufgrund mehrerer wesentlicher Merkmale rubrizieren. Dahinter steht die Überzeugung, daß ein solches System letztlich ein vollständiger "Ausdruck der ganzen Natur in allen ihren mannigfaltigen Wesen" sei. Die Naturgeschichte verfügte also über eine Methode, komplexe

Phänomene zu erforschen, allein auf der Basis von Beobachtungen, unter Verzicht auf Theorien.

Und eben diese Methode hat nun Schoenlein auf die Medizin übertragen. Klar und unmißverständlich äußert er die Absicht hierzu in der Vorlesung über den "Keichhusten", die als Manuskript in der Universitätsbibliothek Würzburg liegt und kürzlich, im Jahre 1986, von Günter Klemmt vollständig ediert wurde. In der Vorrede zu dieser Vorlesung, die Schoenlein vermutlich im Wintersemester 1818/19 gehalten hat, nennt er als einen Grund für die Wahl seines Themas: "Ich wünschte an dieser einzelnen Krankheitsform zu zeigen, wie jene Methode, welcher sich der Mineraloge, der Botaniker und Zoologe zu so großem Frommen seiner Wissenschaft bedient, auch in der Medizin möglich sey, wie aus der naturhistorischen Forschung sich leicht der bestimmte und entsprechendste Kurplan ergebe, wie überhaupt die naturhistorische Methode einzig und allein imstande sey, das Chaos in der praktischen Medicin zu ordnen, der Routine einen festen, undurchdringlichen Damm entgegen zu setzen."

Schoenleins Bevorzugung der naturhistorischen Vorgehensweise geht schon in seine frühe Studentenzeit zurück; in einem Brief an seine Eltern aus dem Jahre 1812, in dem er seinen Plan zu einer Reise in die warmen Bäder von Gastein im Salzburgischen rechtfertigt, schreibt er: "Ich würde nähmlich die Reise in naturhistorischer Hinsicht machen, und zu naturwissenschaftlichen Beobachtungen biethen mir Salzburgs Gebirge, Seen in jeder Hinsicht den reichlichsten Stoff dar. Da ich die Natur-Geschichte zu einem Hauptheil meiner Studien gemacht habe, seitdem ich überzeugt bin, daß man nur auf dießem Wege ein großer Arzt werden kann, und dieß eben der Fehler ist, daß die Naturforscher nicht Ärzte, die Ärzte hingegen nicht Naturforscher sind; so werden Sie selbst die Wichtigkeit dieser Reise einsehen". Nimmt man hierzu noch die häufig zitierte Äußerung aus der Vorrede seiner Dissertation,

daß er nämlich "blos Thatsachen zusammengereiht" und sich "wohl gehütet" habe, "lächerliche, hinkende Gesetze daraus zu entwickeln", da "endlich von allen Seiten die Ueberzeugung" hervordringe, "daß ganz allein ein contemplatives Wissen, daß blos die Anschauung Wahrheit und Gültigkeit besitze", so ergibt sich aus diesen Zitaten, was Schoenlein mit der Einführung der naturhistorischen Methode in die Klinik anstrebte: Die Medizin sollte sich aus der Theorieabhängigkeit befreien und zu einer empirischen Wissenschaft werden. Mit Hilfe der naturhistorischen Methode, das heißt durch sorgfältigste Beobachtung der einzelnen Krankheitsfälle und durch ihren Vergleich, hoffte er, das Wesen und die Natur der Krankheit ermitteln zu können. Damit wurde die Klinik zum Zentrum und Ausgangspunkt des wissenschaftlichen Vorgehens. Und hier erwarb sich Schoenlein seine großen Verdienste, die ihm alle Biographen bescheinigen. Sie bestehen zum einen darin, daß er als erster in Deutschland die Perkussion und Auskultation einführte, chemische und mikroskopische Untersuchungen vornahm und seine Diagnosen durch die Sektion zu sichern suchte, daß er sich also der exakten Naturwissenschaften als für die Klinik notwendiger Hilfswissenschaften bediente. Zum andern hat er den klinischen Unterricht der Studenten im Anschluß an die Ideen seines Landshuter Lehrers Röschlaub gefördert, indem er, wie Virchow es formulierte, "das reiche Material eines grossen Krankenhauses den Studirenden so zugänglich machte, dass jeder Einzelne durch eigene Beobachtung den Verlauf der Krankheit verfolgen, jeder wirkliche Erfahrungen sammeln konnte. Für ihn war die Klinik nicht blos eine Art der Vorlesung, mit Demonstrationen verbunden, sondern praktische Leitung des angehenden Arztes." Nicht zuletzt dürfte es dieser Neuerung im Zusammenspiel mit seiner eindrucksvollen Vortragsweise und seiner persönlichen Ausstrahlung zu verdanken gewesen sein, daß er, wie es in einem verfrühten Nachruf hieß, "Würzburg zu einem Wallfahrtsort für die deutschen Ärzte" gemacht hat.

Die genaue Beobachtung der Krankheit steht also am Anfang, wobei Schoenlein Krankheit als Symptomenkomplex auffaßt. Wesentlich für die Erfassung des Krankheitsfalls ist zum einen die Erkenntnis, daß Krankheiten nicht Zustände, sondern Prozesse sind, daß es also notwendig ist, die im Laufe einer Krankheit auftretenden Phänomene nicht isoliert, sondern in ihrem Zusammenhang zu sehen. Zum andern beruht die Methode Schoenleins auf der Überzeugung, daß jede Krankheit örtlich sei und ein materielles Substrat haben müsse. Daraus folgt, daß alle Erscheinungen, die nicht auf Organ- oder Gewebsveränderungen zurückgeführt werden können, nicht mehr den Rang einer eigenen Krankheit haben, sondern lediglich als Zeichen des Kampfes zwischen Krankheit und Organismus gelten. Auf diese Weise hat Schoenlein endgültig auch hierin war ihm Röschlaub schon vorangegangen - die Fieber als eigenständige Krankheit aus der Nosologie getilgt.

Von der Beobachtung des Einzelfalls, der im Sinne der Naturgeschichte die Rolle eines Naturobjektes spielt, kommt der Arzt durch Vergleichung ähnlicher Fälle zur Aufstellung von Krankheitsbildern, die ihrerseits dann in einem natürlichen System zu Gattungen, Familien und Arten zusammengestellt werden. So werden die Krankheiten in der Schoenlein'schen Schule nach den drei Grundstoffen Zellgewebe, Blut und Nerven in die Klassen der Morphen, Haematosen und Neurosen unterteilt. Allerdings scheint sich Schoenlein noch am Anfang einer solchen Systematik gefühlt zu haben, und hier dürfte auch die eigentliche Ursache für seine Schreibabstinenz gelegen haben: er hielt seine Ergebnisse noch für zu vorläufig, für zu ungenügend, um sie einer kritischen Öffentlichkeit vorzulegen.

Schoenleins Beitrag zur deutschen Medizin besteht also, zusammenfassend resumiert, darin, daß er eine neue Methode für die Klinik zu entwickeln versucht hat. Es ist eine empirische Methode, die mehr auf Deskription als auf Erklä-

rung zielt; hierin zeigt sie sich als Antipode zur Romantik mit ihrer Theorielastigkeit (wenngleich nicht übersehen werden darf, daß auch Schoenlein vor allem in seiner Frühzeit noch manche naturphilosophischen Züge aufweist). Mit dieser Betonung der Empirie ist Schoenlein ein typischer Vertreter der von Karl Rothschuh (1968) als "Biedermeiermedizin" gekennzeichneten Epoche zwischen 1830 und 1850, einer Epoche des Sammelns und der Tatsachenhungrigkeit. Seine Methode ist zugleich vorexperimentell, sie benutzt zwar die Ergebnisse der Naturwissenschaften, ihr Ort aber ist das Krankenbett, nicht das Laboratorium; dies kennzeichnet sie als Stadium vor der naturwissenschaftlichen Medizin. Als diese im Laufe der fünfziger Jahre des 19. Jahrhunderts die experimentelle Methode entwickelte, um durch planmäßige Befragung der Natur zur Kausalanalyse der Lebensvorgänge zu gelangen, konnte sie zwar auf den Vorarbeiten der naturhistorischen Schule aufbauen, ging dann aber weit über sie hinaus. So steht Johann Lukas Schoenlein in diesem letzten, gewaltigen Umbruch tatsächlich auf der Grenze zwischen alter und neuer Heilkunde als diejenige Persönlichkeit, die in der Zeit der Gärung und der Krise entwicklungsträchtige Anregungen aufgreift, sie zu einer eigenen Methode gestaltet und damit den Weg zu einer neuen Medizin vorbereitet.

## Literatur

ACKERKNECHT, Erwin H.: Johann Lucas Schoenlein (1793 1864). J. Hist. Med. 19 (1964) 131 138.

BLEKER, Johanna: Der Wandel der medizinischen Prognostik unter dem Einfluß der naturhistorischen Methode im 19. Jahrhundert. Ber. Wiss. Gesch. 2 (1979) 79 86.

BLEKER, Johanna: Die Naturhistorische Schule 1825 1845. Ein Beitrag zur Geschichte der klinischen Medizin in Deutschland. Stuttgart 1981 (Medizin in Geschichte und Kultur, Bd. 13).

CABANIS, Pierre Jean George: Du degré de certitude de la médecine. Didot-Paris 1798.

CASPARY, Dorothea: Johann Lukas Schönlein in seiner Würzburger Zeit (1813 1833). Quellen- und Literaturstudie. Diss. med. Würzburg 1972.

CUVIER, Georg v.: Das Thierreich, geordnet nach seiner Organisation als Grundlage der Naturgeschichte der Thiere und Einleitung in die vergleichende Anatomie. Nach der 2. Aufl. (1829) übers. u. erg. von Aug. Vollr. Streubel. Berlin 1846.

(ERHARD, Johann Benjamin): Ueber die Medicin. Arkesilas an Ekdemus. Der neue Teutsche Merkur 2 (1795) 337 378.

FUHRMANN, H. R.: Dr. Johann Lukas Schönlein, der Begründer einer neuen Zeit in der Medizin. Ber. phys.-med. Ges. Würzburg, N. F., Bd. 62 (1938). Würzburg 1939, 131 180.

GÜTERBOCK, Ludwig: Schoenlein's klinische Vorträge in dem Charité-Krankenhause zu Berlin. 2. unveränd. Aufl. Berlin 1842.

KLEMMT, Günter: Johann Lukas Schönleins unveröffentlichtes Vorlesungsmanuskript über den "Keichhusten". Husum 1986 (Abh. z. Gesch. d. Med. u. d. Naturwiss., H. 53).

LEPENIES, Wolf: Das Ende der Naturgeschichte. Wandel kultureller Selbstverständlichkeiten in den Wissenschaften des 18. und 19. Jahrhunderts. München 1976

LESKY, Erna: Cabanis und die Gewißheit der Heilkunde. Gesnerus 11 (1954) 152 182

RAMBACH, Johann Jakob: Versuch einer phys.-med. Beschreibung von Hamburg. Hamburg 1801.

REMAK, Robert: Diagnostische und pathogenetische Untersuchungen, in der Klinik des Herrn Geh. Raths Dr. Schönlein, auf dessen Veranlassung angestellt und mit Benutzung anderweitiger Beobachtungen veröffentlicht. Berlin 1845.

RÖSCHLAUB, Andreas, Erster Entwurf eines Lehrbuches der allgemeinen Iatrie und ihrer Propädeutik als Handschrift zu seinen Vorlesungen. Frankfurt am Main 1804.

RÖSCHLAUB, Andreas: Untersuchungen über Pathogenie oder Einleitung in die medizinische Theorie. 2 Theile. Frankfurt am Main 1798

ROTHSCHUH, Karl Eduard: Ansteckende Ideen in der Wissenschaftsgeschichte, gezeigt an der Entstehung und Ausbreitung der romantischen Physiologie. In: ders.: Physiologie im Werden. Stuttgart 1969, 45 58.

ROTHSCHUH, Karl Eduard: Deutsche Biedermeiermedizin, Epoche zwischen Romantik und Naturalismus (1830 1850). Gesnerus 25 (1968) 167 187.

ROUSSEAU, Jean-Jacques: Emile oder Über die Erziehung (1762). Hrsg., eingel. u. m. Anm. vers. v. Martin Rang; aus d. Französ. übertr. v. Eleonore Schommodau. Stuttgart 1963.

SCHELLING, Friedrich Wilhelm Joseph: Erster Entwurf eines Systems der Naturphilosophie. Zum Behuf seiner Vorlesungen. Jena, Leipzig 1799.

SCHOENLEIN, Johann Lucas: Von der Hirnmetamorphose. Diss. med. Würzburg 1816.

SCHOENLEIN, Johann Lucas: Ueber Crystalle im Darmkanal bei Typhus abdominalis. Aus brieflicher Mittheilungnan den Herausgeber. Müllers Arch. f. Anat., Physiol. u. wiss. Med. 1836, S. 258.

SCHOENLEIN, Johann Lucas: Zur Pathogenie der Impetigines. Auszug aus einer brieflichen Mittheilung an den Herausgeber. Müllers Arch. f. Anat., Physiol. u. wiss. Med. 1839, S. 82.

SCHOENLEIN, Johann Lucas: Briefe. In: Ärzte-Briefe aus vier Jahrhunderten. Hrsg. von Erich Ebstein. Berlin 1920, S. 97 107.

TSOUYOPOULOS, Nelly: Andreas Röschlaub und die Romantische Medizin. Die philosophischen Grundlagen der modernen Medizin. Stuttgart 1982 (Medizin in Geschichte und Kultur, Bd. 14).

TSOUYOPOULOS, Nelly: Der Streit zwischen Friedrich Wilhelm Joseph Schelling und Andreas Röschlaub über die Grundlagen der Medizin. Med. hist. J. 13 (1978) 229 246.

TSOUYOPOULOS, Nelly: Die neue Auffassung der klinischen Medizin als Wissenschaft unter dem Einfluß der Philosophie im frühen 19. Jahrhundert. Ber. Wiss. Gesch. 1 (1978) 87 100.

TSOUYOPOULOS, Nelly: Reformen am Bamberger Krankenhaus Theorie und Praxis der Medizin um 1800. Historia Hospitalium 11 (1976) 103 122.

VIRCHOW, Rudolf: Gedächtnissrede auf Joh. Lucas Schönlein. Berlin 1865.

Anschrift der Verfasserin:

Prof. Dr. Renate Wittern
Institut für Geschichte der Medizin
Bismarckstr. 6
8520 Erlangen

# ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: Bericht der naturforschenden Gesellschaft Bamberg

Jahr/Year: 1989

Band/Volume: 64

Autor(en)/Author(s): Wittern Renate

Artikel/Article: Johann Lukas Schoenlein und die Medizin seiner Zeit 99-118