

schmacksvorlieben und Finanzierungsbereitschaft der Fürsten. Es spielte häufig anlaßgebunden; Engagement und Entlassung der Bühnenkünstler wie die Zulassung eines nichthöfischen und nichtzahlenden Publikums gehorchten fürstlichem Ermessen. Mit der Gründung der »Hof- und Nationaltheater«, als die »große Zeit der Hoftheater« begann und sich der Typus gemäß Daniels Definition (vgl. S. 69) voll herausgebildet hatte, gewann es im Geflecht der divergierenden Interessen der Fürsten und ihrer Intendanten, der Schauspieler und des Publikums Eigendynamik. Letzteres forderte den Unterhalt des Theaters, und die Rücksicht auf seine Wünsche strapazierte die Kassen mehr als der Kartenerlös einbrachte. Vollends sprengten die Darstellerinnen und Darsteller mit ihrem selbstbewußten Auftreten – das sie ihrem Aufstieg zu Hofkünstlern verdankten – die Regeln höfischer Kommunikation und ließen die Bühnen immer wieder »unregierbar« erscheinen. Erst in der dritten Phase, im Widerspiel von »Hoftheater und Moderne«, verloren die von den Höfen finanzierten, unter ihrer Aufsicht stehenden und lange Zeit mit Konkurrenz ausschließenden Rechten versehenen Bühnen an Bedeutung. Durch die Gewerbefreiheit der Theaterprivilegien verlustig, konnten sie weder ihren an höfisch-adeligen Normen perfektionierten Darstellungsstil durch die neuen, »naturalistischen« Spielweisen ersetzen, noch ließen die Zugangsregelungen und Kommunikationsformen der Hofgesellschaft die Durchsetzung bürgerlicher Experten als Theaterleiter zu.

Gegenstand der Untersuchung, einer geschichtswissenschaftlichen Habilitationsschrift, ist neben dem Mannheimer das Karlsruher Hoftheater. Deren Entstehungs- und Wirkungsmodalitäten, dargelegt an den Handlungsweisen der Protagonisten, bindet die Autorin in allgemeine Ausführungen zur Hof- und Theaterkultur der Zeit ein und reichert sie mit Anmerkungen zur Organisations- und Wirtschaftsgeschichte der Höfe, zum Repertoire, der Architektur und den sich bildenden Interessenverbänden der Theater an. Die Darstellung schärft den Blick für den höfischen Anteil an der Entstehung des deutschen Theatersystems und rückt bürgerliche Legenden zurecht. Solange jedoch die Geschichte der Stadttheater, die Privattheater waren und erst im späteren 19. Jahrhundert geringfügige Subventionen erhielten, nicht geschrieben ist, bleibt auch die des Hoftheaters ein – faszinierendes – Fragment.

*Michaela Giesing, Hamburg*

Jens Lachmund/Gunnar Stollberg, *Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien*, Verlag Leske + Budrich, Opladen 1995, 242 S., kart., 36 DM.

Das vorliegende Buch nimmt sich eines wichtigen Themenbereichs innerhalb der Sozialgeschichte der Medizin an, der Geschichte des Patienten. Allerdings: Der Patient schweigt in der Regel – heute wie früher. Die Quellensituation ist insofern überaus schwierig. Einer der naheliegenden, aber bisher kaum begangenen Wege besteht darin, Autobiographien systematisch nach entsprechenden Episoden zu durchsuchen. Das haben die Verfasser in einem innovativen Projekt mit Fleiß, Umsicht und gutem Erfolg getan. Dabei integrierten sie ihre aus den Quellen im Wege der Inhaltsanalyse gewonnenen Informationen in eine soziologisch ausgerichtete Untersuchung der sozialen Konstruktion von Krankheit während der Umbruchszeit von der vormodernen zur modernen Medizin. Natürlich liegt das Schwergewicht auf Quellen aus dem Bürgertum. Aber für das späte 19. und frühe 20. Jahrhundert wurden auch Arbeiterautobiographien einbezogen.

Das Buch gliedert sich in sieben Kapitel. Nach einer Einleitung, in der sich die Autoren mit dem Forschungsstand auseinandersetzen, werden im ersten Kapitel »Kultu-

relle Modelle von Krankheit und Gesundheit um 1800« abgehandelt. Im zweiten Kapitel geht es um den Kranken an der Wende zum 19. Jahrhundert, der fast ausschließlich im häuslichen Umfeld von Familienangehörigen und Verwandten gepflegt wurde. Die sich daraus notwendigerweise ergebenden Probleme einer auf mehrdimensionaler Interaktion beruhenden Arzt-Patient-Beziehung werden im nachfolgenden Kapitel dargestellt. Es zeichnet sich eine „klientendominierte Medizin« ab. Kapitel Vier geht auf die Anfänge einer mehr oder weniger erfolgreichen öffentlichen Gesundheitspflege in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein, wobei neben der Pockenschutzimpfung, dem Aufkommen der Homöopathie und den Choleraerfahrungen das Entstehen eines neuen »therapeutischen Stils« beobachtet wird. Dieser wird allerdings besonders durch die Ausbreitung des modernen Krankenhauses geprägt, dem das fünfte Kapitel gewidmet ist. Nicht zuletzt durch die Anstaltsmedizin sowie durch die strikte Orientierung der Ärzte auf die Naturwissenschaften gefördert, entstehen neue Krankheitskategorien und Erklärungsmodelle. Gesundheit wird im späten 19. Jahrhundert zu einem wissenschaftlich begründeten, zentralen Wert in einer säkularisierten Gesellschaft. Die veränderte Stellung des Kranken in dieser medikalisierten Umgebung und der entsprechende Wandel des Arzt-Patient-Verhältnisses, das nunmehr durch klare Dominanz des ärztlichen Experten geprägt wird, sind Thema des sechsten Kapitels. Der letzte Textabschnitt enthält die Schlußfolgerungen der Autoren.

Lachmund und Stollberg gelingt es, den langfristigen Wandel des Arzt-Patient-Verhältnisses vom späten 18. Jahrhundert bis weit ins 20. Jahrhundert hinein nachzuzeichnen. Dies geschieht sowohl für bürgerliche Patienten einerseits, als auch für Unterschichtpatienten, besonders Arbeiter, andererseits. Die beiden Autoren interpretieren nicht nur Diskurse, sondern bringen Patienten zum Sprechen, so daß Erfahrungen mit Krankheit, mit Ärzten, mit bestimmten Heilmethoden und mit Institutionen, wie dem Krankenhaus, nachvollziehbar werden. Die großen Linien des Wandels, die sie entwerfen, sind als solche zwar nicht unbekannt gewesen, jedoch verfügte man bisher in der Regel über keine zuverlässigen Belege.

Das Buch ist anregend geschrieben und für eine breite Öffentlichkeit sehr geeignet. Als wissenschaftliches Werk ist die Arbeit allerdings nicht rundherum befriedigend. Die Belege für die verschiedenen Thesen bzw. Interpretationen bestehen aus individuellen Erfahrungen einer pro Teilperiode stets sehr kleinen Zahl von Zeugen. Das ist wahrscheinlich angesichts der spezifischen Quellen unvermeidbar. Man wird nie autobiographisches Material in einem solchen Ausmaß zur Verfügung haben, daß eine Art Repräsentativität gewährleistet werden könnte. Um so dringlicher stellt sich die Frage, wie solche vereinzelt qualitativen Informationen validiert werden können. Dieses Problem haben die Autoren zwar gestreift, aber nicht angemessen gelöst.

Der wichtigste methodologische Mangel der Darstellung besteht wohl darin, daß die »Welt« der Patienten (ihre historische Epoche, ihre unmittelbare soziale Umgebung, das medizinisch-wissenschaftliche und das institutionelle Umfeld), auf die sich die referierten und interpretierten Selbstzeugnisse beziehen, nicht genügend deutlich mit Hilfe anderer Quellen rekonstruiert wird. Die Folie, von der sich die individuellen Aussagen abheben, bleibt blaß und wenig strukturiert. Zugleich erscheinen auch die Interpretationsmaßstäbe der Autoren diffus, da sie den medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand der jeweiligen Epoche, die seinerzeit vorherrschenden Deutungen und die moderne Diskussion derselben kaum reflektieren. Die selbstreflexive Vergewisserung über den methodischen Status der eigenen Ergebnisse ist wenig ausgeprägt. Diese kritischen Bemerkungen sollten jedoch nicht überbewertet werden. Zweifellos handelt es sich um eine verdienstvolle, innovative und von einem breiten Publikum mit Gewinn zu lesende Publikation.

*Reinhard Spree, München*