

Die Praxis des Bieler Arztes César Adolph Bloesch (1804-1863)

1. Zusammenfassung des Forschungsplans

Das Projekt untersucht die Praxis des Bieler Arztes César Adolph Bloesch (1804-1863) anhand seines umfangreichen Praxisjournals. Diese einzigartige Quelle verzeichnet auf 25'000 Seiten sämtliche Konsultationen der Jahre 1832-1863 und gibt darin Auskunft über die Patientinnen und Patienten, deren Krankengeschichte, Bloeschs Untersuchung und Therapie. Vorgängig erstellte Transkriptionen ausgewählter Jahrgänge und erhobene Eckdaten sämtlicher Konsultationen sowie zweier detaillierter Volkszählungen liefern eine erste Daten- und Textgrundlage. Darüber hinaus werden umfangreiche Aufzeichnungen und Schriften Bloeschs sowie weitere private und amtliche Quellen beigezogen.

Trotz allen sozialgeschichtlichen Bemühungen sind wir über den konkreten medizinischen Alltag früherer Epochen noch immer lückenhaft informiert. Dies gilt auch für die ärztliche Praxis als zentralem Ort der Interaktion zwischen Arzt und Patient, an dem sich entscheidende soziale Prozesse und Strukturen festmachen lassen. Das Projekt geht vom Konzept einer einheitlichen medikalen Kultur aus, die sowohl von Ärzten wie von Patienten definiert wird. Es beinhaltet zwei sich ergänzende Studien, die die Praxis aus ärztlicher und aus Patientensicht untersuchen und sich dabei quantitativer und qualitativer, primär sozial-, aber auch kulturhistorischer Methoden bedienen. Ihr Ziel ist es, Struktur und Bedeutung der ärztlichen Praxis sowie die Verhaltensweisen, Rollen und Vorstellungen der Akteure zu untersuchen und dadurch unsere Kenntnisse über die medikale Kultur und ihre Veränderung im 19. Jahrhundert zu präzisieren.

Das Projekt ist Teil einer von einer deutsch-schweizerisch-österreichischen Arbeitsgruppe lancierten Initiative zur Erforschung von Arztpraxen des 17. bis 20. Jahrhunderts. Es widmet dem Vergleich mit anderen Arztpraxen besondere Aufmerksamkeit, da jede Praxis ihre eigenen Besonderheiten aufweist. Dadurch sowie dank der besonderen Quellenlage sollte es gelingen, die spezifische lokale Situation zu berücksichtigen und somit Grundkonstellationen herauszuarbeiten, die über den einzelnen Fall hinaus Geltung haben.

2. Forschungsplan

2.1. Forschungsstand

1967 stellte Edith Heischkel-Artelt fest, dass kaum fundierte Studien über die Welt des praktischen Arztes im 19. Jahrhundert vorlägen.¹ Die Medizingeschichte habe sich bisher auf die grossen Männer, die Fortschrittsgeschichte der Wissenschaft und die medizinische Literatur konzentriert und dabei den praktischen Arzt vernachlässigt. Heischkel-Artelt selbst behandelte unter dem Thema "Die Welt des praktischen Arztes" vorwiegend die Standesgeschichte; genauere Auskünfte über die eigentliche Praxis, das hauptsächliche Betätigungsfeld des Arztes, konnte sie nicht liefern. 40 Jahre später kann Martin Dinges in seinem Artikel "Arztpraxen 1500-1900 – zum Stand der Forschung" auf eine ganze Anzahl von einschlägigen Untersuchungen verweisen.² Die Sozialgeschichte der Medizin hat sich ab den 1970er Jahren und verstärkt seit 1990 der eigentlichen Ausübung der medizinischen Praxis gewidmet. Dabei sind zwei Dinge zu beobachten.

Erstens befassen sich viele Untersuchungen stärker mit den äusseren Bedingungen und Entwicklungen, die die medizinische Praxis beeinflussen als mit dem täglichen Geschehen in der Praxis selbst. Diese Studien fassen vor allem auf Verwaltungsakten, statistischen Quellen sowie ärztlichen Schriften und widmen sich insbesondere der Sozial- und Standesgeschichte der Ärzteschaft und dem Gesundheitswesen.³

Zweitens droht jeder Untersuchung der Arztpraxis die Gefahr, sich vornehmlich der ärztlichen Seite zu widmen und die Rolle der Patientinnen und Patienten zu vernachlässigen.⁴ Dies liegt heute weniger an einem einseitigen Erkenntnisinteresse – die Patientengeschichte ist ein wichtiger Bestandteil der aktuellen medizinhistorischen Forschung – sondern an der Quellenlage. Ärzte haben in Lehrbüchern die Prinzipien der Therapie dargelegt und konkrete Anleitungen zur Führung einer Praxis geliefert. Sie haben in autobiographischen Aufzeichnungen und Tagebüchern ihren Praxisalltag geschildert und in Fallsammlungen eine grosse Menge einzelner Krankheits- und Behandlungsfälle ausgewählt, systematisiert und publiziert. Und schliesslich sind auch die Praxisjournale, d.h. die Dokumentationen einzelner Konsultationen und ganzer Praxen von den Ärzten verfasst. Demgegenüber ist die Patientensicht vorwiegend dokumentiert in Autobiographien, Berichten und Briefen, die zumeist weit weniger ausführlich und in kleinerer Zahl als die ärztlichen Schriften und Aufzeichnungen vorhanden sind.⁵

Entsprechend diesen beiden Befunden ist eine ganze Reihe von Fragestellungen bezüglich der Arztpraxis im 19. Jahrhundert (und auch in anderen Jahrhunderten) noch nicht oder nur ungenügend untersucht: Sie umfasst u.a. die Praxisführung (Hausbesuch/Sprechstunde, Anzahl Patienten/Konsultationen, Angestellte), die Konsultation (Form und Inhalt von Gespräch und Untersuchung), Krankheitspektrum und Behandlung (therapeutisches Angebot, z.B. Geburtshilfe und Chirurgie, Rezeption neuer Heilmittel und Therapieformen), die Patientenschaft (Alter, Geschlecht, soziale Klasse), die Motive für den Arztbesuch, das Arzt-Patient-Verhältnis (Aushandeln der Behandlung, Autorität des Arztes), das Verhältnis zu anderen Anbietern auf dem Heilmarkt und die Bezahlung (Tarife, effektive Bezahlung, Krankenkassen). Diese unvollständige Aufzählung macht deutlich, dass die gezielte Untersuchung der Arztpraxis nicht nur präzise Aussagen über diese selbst, sondern neue Erkenntnisse zum gesamten Bereich der medikalen Kultur und dem Prozess der Medikalisierung liefern kann.

Der Quellentypus, der die genaueste Auskunft über das Geschehen in der Arztpraxis liefert, ist das Praxisjournal.⁶ Es diene dem Arzt zur Dokumentation seiner Klientel, deren Krankengeschichte, seiner Behandlung und meist auch – in Kombination mit einem Rechnungsbuch – der Kontoführung. Während oder kurz nach der Konsultation nachgeführt, liegen seine Stärken in der Unmittelbarkeit und – falls gegeben – Ausführlichkeit und Kontinuität über eine grössere Zahl von Konsultationen hinweg. Die kritische Lektüre ermöglicht es zumeist, nicht nur die ärztlichen Haltungen und Handlungen, sondern zumindest in Ansätzen auch

¹ Heischkel-Artelt 1967, S. 1.

² Dinges 2007a. Die vorliegende Schilderung des Forschungsstandes verdankt Vieles diesem Beitrag von Dinges.

³ Zu nennen sind hier für Deutschland Frevert 1984, Huerkamp 1985, Drees 1988, Jütte/Gerst 1997, für Frankreich Léonard 1978, für England Digby 1999. Für die Schweiz vgl. unten.

⁴ Im Folgenden wird nur der Begriff 'Patienten' verwendet; er steht dabei für beide Geschlechter.

⁵ Zur Patientensicht auf der Basis von Autobiographien vgl. Lachmund/Stollberg 1995, für die Briefe vgl. zuletzt Dinges/Barras 2007.

⁶ Zum Praxisjournal – und den im Spital geführten Krankenjournalen – als historiographische Quellen vgl. Risse/Warner 1992, Warner 1999, Shephard 2000, Gillis 2006, Dinges 2007a.

die mehr oder weniger explizit erwähnten Motivationen und Verhaltensweisen der Patienten zu eruieren. Der Beizug anderer Quellen wie amtlichen Schriften, lokalgeschichtlichen Arbeiten, statistischen Angaben, autobiographischen und brieflichen Aufzeichnungen etc. ist dennoch unumgänglich. Denn die regionalen Unterschiede (Medizinalsystem, Stadt-Land etc.) und die relativ seltene Überlieferung von Praxisjournalen bringen es mit sich, dass jede untersuchte Praxis einen Einzelfall darstellt, dessen Charakter es bei über diesen Fall hinauszielenden Schlussfolgerungen zu berücksichtigen gilt. Der heutige Forschungsstand zu den Arztpraxen ergibt sich denn auch wesentlich aus der Summe und Synthese der bisherigen Einzeluntersuchungen. Zu einem guten Dutzend Arztpraxen aus dem 19. Jahrhundert liegen auf Praxisjournalen basierende Veröffentlichungen vor. Die Quellen wie die Studien unterscheiden sich in ihrem Umfang, Detailgrad und Aussagekraft allerdings erheblich. Die Praxen der beiden deutschen Landärzte Johann Heinrich Christian Grotjahn (1794-1872) und Gustav Heinrich Goedel (1836-1902) sind nur über einen beschränkten Zeitraum und nur in je einem Band dokumentiert.⁷ Die Journale des Landarztes Franz Peter Siffert (1837-1881) decken zwar die ganze Praxiszeit ab, sind aber sehr knapp gehalten und geben keine Auskunft über die behandelten Krankheiten.⁸ Ausführlicher dokumentiert sind die Praxen von Christopher Detlev Hahn (1744-1822) in Arhus und von Johan Hers (1854-1915) in Südholland. Die Auswertungen fokussieren aber auf die ärztliche Diagnose und Therapie und lassen eine Untersuchung der Patientenschaft vermissen.⁹ Eine Sonderstellung nehmen die homöopathischen Praxen ein, in denen die Krankengeschichte besonders detailliert aufgezeichnet wurde.¹⁰ Neben den umfangreichen Journalen von Samuel Hahnemann (1755-1834) selbst – deren Edition voranschreitet – sind die ebenfalls vollständig erhaltenen Aufzeichnungen des belgischen Arztes Gustave A. Van den Berghe (*1837) zu nennen, bei deren Auswertung Motivation und Verhalten der Patientenschaft besondere Beachtung geschenkt wurde.¹¹ Die bislang umfassendste und ergiebigste Auswertung eines vollständig erhaltenen Praxisjournals ist Jacalyn Duffins Studie über die Praxis des kanadischen Landarztes James Langstaff (1825-1889).¹² Duffin gelingt es durch eine Kombination von qualitativen und quantitativen Auswertungen zu den meisten der oben genannten Fragestellungen aufschlussreiche Antworten zu liefern. Zwei wichtige Punkte, die soziale Zusammensetzung der Patientenschaft und die genauere Zusammenarbeit mit bzw. Konkurrenzierung von anderen Heiltätigen wurden – es scheint auf Grund der Quellenlage – nicht näher untersucht. Ein weiteres vollständig erhaltenes Praxisjournal ist dasjenige des Südtiroler Landarztes Franz Joseph von Ottenthal (1818-1899). Im Rahmen eines österreichisch-italienischen Gemeinschaftsprojekts wurden die in 244 Heften erhaltenen rund 85'000 lateinischen Eintragungen vollständig transkribiert und werden 2008 zur allgemeinen Benutzung ins Internet gestellt werden.¹³ Eine Reihe von ersten Untersuchungen widmet sich der Biographie Ottenthals, gibt eine allgemeine Beschreibung von Umfang und Charakter der Praxis und liefert in Teilauswertungen Angaben über die Herkunft, Krankheitsspektrum und Gesundheitsverhalten der Patientenschaft.¹⁴

Neben den Journalen von Hahn, Hers, Langstaff und Ottenthal ist dasjenige des Bieler Arztes César Adolph Bloesch (1804-1863) das fünfte, das weitgehend vollständig erhalten ist und die einzelnen Konsultationen einer ganzen Praxis über einen längeren Zeitraum dokumentiert.¹⁵ Weitere ähnlich umfassende Journale aus dem 19. Jahrhundert sind nicht bekannt, könnten aber auf Grund des zunehmenden Interesses an der Arztpraxis noch auftauchen. Auch das im Stadtarchiv Biel lagernde Journal von Bloesch blieb bis vor kurzer Zeit unbeachtet. Nadine Boucherin hat 2004 in einer Diplomarbeit zu Bloesch als Historiker, Politiker und Arzt erstmals auf die Existenz und die Bedeutung dieser Quelle hingewiesen.¹⁶ Sie hat dort – wie in einem im Druck befindlichen

⁷ Engel 1978, Weindling 1987, Wolff/Wolff 1979.

⁸ Boschung 1999.

⁹ Perneel 2000, Wulff/Jungersen 2005.

¹⁰ Jütte 1998.

¹¹ Baal 2004. Die Auswertung homöopathischer Praxisjournale wird insbesondere am Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart gepflegt.

¹² Duffin 1993.

¹³ Vgl. <http://www.uibk.ac.at/ottenthal>.

¹⁴ Roilo 1999, Dietrich-Daum/Oberhofer 2005, Taddei 2005a, Taddei 2005b, Unterkircher 2005, Dietrich-Daum/Oberhofer 2006, Dietrich-Daum 2007b. Beiträge von Oberhofer und Unterkircher erscheinen auch bei Dietrich-Daum 2007a.

¹⁵ Die homöopathischen Praxen werden hier ausgeklammert, auch wenn sie als wichtige Vergleichsbeispiele dienen.

¹⁶ Boucherin 2004.

Aufsatz – eine allgemeine Beschreibung des Praxisjournals geliefert, konnte aber keine Auswertungen davon vornehmen.¹⁷

Trotz seiner lokalen Bedeutung als Politiker (u.a. Präsident der Einwohner- und Burgergemeinde) und Historiker (Verfasser einer grundlegenden Stadtgeschichte: Bloesch 1854-55) wurde Bloesch bisher kaum beachtet. Boucherins Arbeit vermittelt einen ersten Zugang zur Person, kann aber aus verständlichen Gründen die meisten Problemfelder nur antippen. Die Medizingeschichte Biels – das zur Zeit Bloesch von rund 3500 auf 8000 Einwohner anwuchs – ist kaum erforscht. Die beiden ergiebigsten Arbeiten widmen sich dem Armenwesen und der Spitalgeschichte.¹⁸ Eine medizinhistorische Dissertation stellt den ärztlichen Bezirksverein Biel-Seeland vor, den Bloesch präsierte.¹⁹ Einige Studien zur Standes- und Sozialgeschichte der Schweizer Ärzte geben einen Bezugsrahmen für die Schweizer Verhältnisse.²⁰ Die Sozial- und Wirtschaftsgeschichte von Biel wurde in zwei Studien behandelt; die neuere Arbeit von Tobias Kästli bleibt etwas an der Oberfläche, während die ältere Dissertation von Fernand Schwab eine inhaltsreiche Darstellung der industriellen Entwicklung liefert.²¹ Ein Aufsatz behandelt die geographische Ausdehnung der Stadt.²² Wichtig für die ganze Stadtschicht ist das Stadtgeschichtliche Lexikon, das zu einer Vielzahl von Aspekten erste Hinweise liefert und auch Unerwartetes verzeichnet, aber zahlreiche, auch zentrale Themen nicht behandelt.²³

2.2. Stand der eigenen Forschung

Hubert Steinke ist mit dem Typus des Praxisjournals und der praktischen ärztlichen Tätigkeit dank seiner Arbeit am Journal Albrecht von Hallers (1708-1777) vertraut²⁴ und hat entsprechend publiziert.²⁵ Er hat sich zudem ausführlich mit Briefen beschäftigt und sich dabei auch den Patientenbriefen gewidmet, einer wichtigen Quelle, die beim Studium von Praxisjournalen als Ergänzung bzw. Korrektiv beigezogen werden sollte.²⁶

Brigitte Studer hat sich verschiedentlich mit dem Schweizerischen Sozialstaat im 19. Jahrhundert befasst.²⁷ Sie hat gemeinsam mit Urs Boschung ein Seminar zur Berner Ärzteschaft durchgeführt, aus dem ein Sammelband zur Geschichte der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern 1809-2009 hervorgehen wird. Sie befasst sich seit Jahren mit Tagebüchern und anderen Ego-Dokumenten sowohl in der Lehre wie in der Forschung. Die Geschlechterforschung – deren Ansätze für das Projekt wichtig sind – ist einer ihrer Forschungsschwerpunkte. Die beiden Gesuchsteller haben noch nichts zur Praxis von Bloesch veröffentlicht, seit einem Jahr sind jedoch folgende Vorarbeiten zum Projekt im Gang:

- Mehrere Tausend Seiten des Praxisjournals wurden digital fotografiert, um die laufenden Arbeiten zu ermöglichen.
- Sieben Doktorandinnen und Doktoranden der Medizin sind daran, ausgewählte Jahrgänge des Praxisjournals vollständig zu transkribieren.
- Ein Hilfsassistent nimmt die Angaben der Bieler Volkszählungen von 1833 und 1856 in die Datenbank auf.
- Zwei Hilfsassistenten haben begonnen, die Eckdaten sämtlicher Konsultationen aufzunehmen.
- Durch Recherchen im Stadtarchiv Biel und dem Berner Staatsarchiv wurden die grundsätzliche Archivsituation abgeklärt und die relevanten Bestände identifiziert.

Zu Details und Zweck dieser Arbeiten vgl. den detaillierten Forschungsplan und den Zeitplan.

¹⁷ Boucherin 2007.

¹⁸ Helfer 1995, Schranz 1977.

¹⁹ Mahlberg 2005.

²⁰ Vgl. u.a. Braun 1985, Brändli 1990, Bosson 1998.

²¹ Kästli 1989, Schwab 1912.

²² Buchmüller 1982.

²³ Bourquin/Bourquin 1999.

²⁴ Das von Urs Boschung geleitete SNF-Projekt zu Hallers Praxisjournal (Nr. 100011-103505), wurde zeitweilig sistiert, da der Hauptbearbeiter Hubert Steinke durch die Vorbereitungen für das Jubiläumsjahr zu Hallers 300. Geburtstag 2008 absorbiert ist; die Arbeiten am Projekt werden danach wieder anlaufen.

²⁵ Steinke 2007a, Steinke/Boschung 2007.

²⁶ Boschung et al. 2002, Stuber/Hächler/Steinke 2005, Steinke 2007b.

²⁷ Z.B. Gilomen/Guex/Studer 2002.

2.3. Detaillierter Forschungsplan

Der Forschungsplan orientiert sich an den unter 2.1. aufgeführten Fragestellungen zur Arztpraxis im 19. Jahrhundert. Es soll eine möglichst umfassende Beschreibung von Bloesch's Praxis liefern, sowohl aus der Sicht des Arztes wie aus derjenigen der Patienten. Unter Berücksichtigung der lokalen Verhältnisse und durch den Vergleich mit anderen Arztpraxen sollen über den Einzelfall hinaus Erkenntnisse über die Arztpraxis im Allgemeinen und die medikale Kultur im 19. Jahrhundert gewonnen werden.

Das Projekt ist in sich geschlossen und selbständig, zugleich aber integriert in eine Arbeitsgruppe, die sich zum Ziel gesetzt hat, weitere Praxen zu erforschen. Durch die Untersuchung verschiedener Praxen von akademischen Ärzten, Landärzten, Homöopathen und Chirurgen vom 17. bis ins 20. Jahrhundert soll unser Wissen über den heilkundlichen Alltag auf eine solidere Basis gestellt und präzisiert werden. Die einzelnen Projekte fassen vorwiegend auf Praxisjournalen und bemühen sich dementsprechend um eine möglichst präzise Beschreibung und Analyse der täglichen Abläufe in der Praxis aus ärztlicher wie aus Patienten-Perspektive. Die im vorliegenden Antrag beschriebenen Fragestellungen stehen im Einklang mit den Erkenntnisinteressen der Arbeitsgruppe. Die Auswahl der zu untersuchenden Praxen beruht auf der Qualität und Aussagekraft der vorhandenen Quellen sowie deren lokale Verfügbarkeit. Die Gruppe besteht aus Elisabeth Dietrich-Daum (Innsbruck), Martin Dinges (Stuttgart), Volker Hess (Berlin), Iris Ritzmann (Zürich), Marion Maria Ruisinger (Erlangen), Hubert Steinke (Bern) und Michael Stolberg (Würzburg). Sie beschränkt sich ganz bewusst auf den deutschsprachigen Raum, um eine möglichst effiziente Zusammenarbeit und Bearbeitung der Quellen zu gewährleisten. Ihre Arbeit zielt aber darüber hinaus, geht es doch darum, die Praxisforschung auf internationaler Ebene anzustossen. Der entsprechende Austausch findet statt und wird sich intensivieren, lässt sich doch auch ausserhalb des deutschen und angelsächsischen Raums ein zunehmendes Interesse an den entsprechenden Fragestellungen erkennen, das sich auch in einigen, auf Praxisjournalen basierten Studien niedergeschlagen hat.²⁸

Die deutschen Mitglieder werden auf Frühjahr 2008 mehrere Forschungsanträge zu einzelnen Praxen im Rahmen eines sogenannten Paketantrags bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft eingeben. Ritzmann (Zürich) plant eine Projekteingabe zur Auswertung von Praxisjournalen aus dem reichen Fundus des Medizinhistorischen Archivs in Zürich. Dietrich-Daum (Innsbruck) und ihre Mitarbeiter, die das oben erwähnte Journal des Südtiroler Landarztes Ottenthal bearbeiten, haben Gesuche zur Finanzierung zweier weiterführender Untersuchungen zur Arztbiographie (Elena Taddei) und zur geschlechtsspezifischen Patientengeschichte (Alois Unterkircher) eingereicht; der Entscheid ist noch hängig. Die Arbeitsgruppe trifft sich regelmässig zur gegenseitigen Abstimmung der einzelnen Projekte in Bezug auf formale Vorgehensweisen (Datenbank etc.), methodische Fragen, inhaltliche Schwerpunkte etc. (nächstes Treffen im November 2007).

Die Bearbeitung von Bloesch's Praxisjournal drängt sich auf Grund seiner Vollständigkeit und Genauigkeit der Dokumentierung sowie der weiteren vorhandenen Quellen auf. Das Journal verzeichnet in 55 Bänden auf 25'000 Folio-Seiten rund 125'000 Konsultationen der Jahre 1832-1863 und liefert vielfach Angaben zu Alter und Beruf, meist zur Herkunft, immer zu Name, Krankengeschichte, Befund, Therapie und Behandlungskosten (vgl. das abgebildete Transkriptionsbeispiel).²⁹ Jede Konsultation ist einzeln aufgezeichnet und ist mit einer zumeist 5-10zeiligen Beschreibung weit ausführlicher gehalten als in den Journalen von Langstaff und Ottenthal, den beiden wichtigsten Vergleichsbeispielen. Viele Konsultationen und zahlreiche ärztliche Zeugnisse in Bloesch's Journal gehen in ihrem Umfang und Detailgrad zudem noch weit darüber hinaus. Die Quellenlage ist aus doppelter Hinsicht äusserst günstig. Erstens sind wir über Bloesch's Werdegang und seine Ansichten durch seine erhaltenen Vorlesungsnachschriften, autobiographischen Reflexionen und medizinischen Publikationen genau unterrichtet. Zweitens lässt sich die Patientenschaft dank Bloesch's genauen Aufzeichnungen und dank den erhaltenen Bieler Volkszählungen von 1833 und 1856 genau festmachen. Diese Umstände und der allgemeine Forschungsstand zu den Arztpraxen legen es nahe, Bloesch's Journal in zwei separaten Studien aus der Sicht des Arztes und aus der Sicht der Patienten zu untersuchen. Der Umfang des Materials macht es nötig, gezielte Vorarbeiten vor der eigentlichen Forschungsarbeit zu leisten.

²⁸ Baal 2004, Perneel 2000, Taddei 2005b, Wulff/Jungersen 2005.

²⁹ Die ersten zwei Bände über die Jahre 1838-1832, in denen die Praxis noch relativ bescheiden gewesen zu sein scheint, fehlen.

Transkriptionsbeispiel aus Bloesch's Praxisjournal, Bd. 6, 1834

Datum	Bd/S/Nr	Patientenname	Eintrag	Bz	bezahlt
01.06.1834	06/01/01	Bendicht Simon von Madretsch	Hat sich seit vierzehn Tagen beständig wohlbefunden; keinen Rückfall weder von Frost, noch von Hize; Kopf stets frei, Appetit gut; keine Kolikschmerzen; Stuhlgang normal; Schlaf gut; heute von 2 zu 2 Stunden eine Drachme cort. chinae reg.; dann 4 Tage auszusezen, und am 6 Juni dieselbe Dose wieder zu nehmen	4	
01.06.1834	06/01/02	Moser, Zimmermanns Kind, in Madretsch	13 Monate alt; seit einigen Wochen Husten; der Auswurf geht leicht los; viel Durst; Schlaf unruhig; erbricht sich oft; Stuhlgang täglich ein bis zwei Mahl: sp. ammon. caust. dr. 2 ol. olivar; seb. ovilli dr. 2 morgens und Abends die Brust einzuschmieren; aq. amygd. amar. dr. 2, syr. gumm. arab. unc. 2 in zweyen Tagen allmählich zu nehmen	4	bezahlt
01.06.1834	06/01/03	Frau Deni	Gestern beßer als vorgestern; Schlaf heute Nacht gut; Kopf freyer; Zunge leicht belegt, gelblich auf dem Grunde; Herzgrube noch sehr empfindlich, Stuhlgang normal, Gefühl von Druk auf der Brust, weder Appetit noch Durst: dec. cort. chinae alle 3 Stunden 1 Eßlöffel voll, Reißwasser, Suppenbrühe, Eyer	6	
01.06.1834	06/01/04	Frau Kummer	Gestern den Tag über und letzte Nacht gar keine Schmerzen empfunden, hingegen kamen sie heute morgen auf gewohnte Weise eine halbe Stunde nach dem Aufstehen wieder; Zunge ziemlich rein; Appetit mittelmäßig; nicht besonders Durst; Stuhlgang täglich zwey Mahl; Verordnung gleich	6	
01.06.1834	06/01/05	Jungf. Charl. Marti	letzte Nacht wenig Schmerzen im Kopfe, hingegen große Unruhe und Beweglichkeit des Muskelsystems, Stuhlgang zwey Mahl den Tag über, Unbehagen und Kolik unmittelbar vorher, weder Schluchzen noch Blähungen: Nur 3 Pillen zu nehmen, sonst gleich	6	
01.06.1834	06/01/06	Statthalter Groschangs Kind	Gesicht blaß, Zunge leicht belegt, wenig Appetit; kein Durst, bisweilen leichte Kolik, Stuhlgang ein bis zwei mahl täglich; Urin gelb, [002] kein Husten beynahe, Schlaf gut, Puls stets beschleunigt: Verordnung gleich	6	
01.06.1834	06/02/01	H. Jabis Arbeiterinn	Schmerzen stets sehr groß, erstrecken sich von der zweyten Zehe schräg über den Fuß gegen den äußeren Knöchel hin; ödematose Anschwellung; die Wunde fließt, schmerzt nicht besonders: 6 Blutegel schräg über den Fuß der Richtung der Schmerzen nach: Cataplasma von sem. lin. hernach	6	
02.06.1834	06/02/02	Bumann in Bözingen	30 und einige Jahre alt, gerieth gestern Abend in Streit mit einem Bekannten, mit dem er vorher getrunken und gespielt; von Worten kam es zum Handgemenge; Bumann wurde auf den Boden geworfen, und dabey die fibula des linken Unterschenkels etwa zwei Zoll ob dem malleolus gebrochen; an der tibia ist keine fractur zu erkennen, obschon nicht zu glauben, daß die fibula allein an dieser Stelle zerbrochen worden sei: Fuß und Unterschenkel wurde mit einer Zirkelbinde eingewickelt, der ganze Unterschenkel wurde in ein kleines Trögchen auf Hanf gelegt; die ganze schmerzhafteste Stelle mit kalten Umschlägen von sal. ammon. unc. s. aq. saturnin. unc. 8 aq. font. gleich viel behandelt; Ruhe; Diät	40	

Vorarbeiten (grossteils vorgängig zum und ausserhalb des Gesuchs)

Im Gegensatz zum Innsbrucker Projekt zur Praxis Otenthals soll nicht das ganze Journal transkribiert werden. Dies brächte zwar den Vorteil des raschen und umfassenden Zugriffs auf Text und Daten mit sich, ist aber in Anbetracht der Aufwandes von rund fünf Arbeitsjahren und der schwierigen Finanzierung von Transkriptionsarbeiten unrealistisch.³⁰ Die zentralen Fragestellungen können auch auf der Basis von einer Kombination von Digitalisierung, Teil-Transkription und Datenaufnahme beantwortet werden.

a) Digitalisierung (Scanning)

Das gesamte Praxisjournal soll digital fotografiert/gescannt werden. Mehrere Tausend Seiten wurden bereits fotografiert, um die laufenden Arbeiten zu ermöglichen. Der gesamte Bestand muss digitalisiert werden, da für die unterschiedlichen Fragestellungen der Zugriff auf sämtliche Konsultationen nötig ist. Die Bestände sollen professionell gescannt werden, um die Bilder nach Abschluss des Projekts ins Netz zu stellen. Dies dient sowohl der oben erwähnten Arbeitsgruppe wie auch weiteren Forscherinnen und Forschern. Damit ist auch das Stadtarchiv Biel (Stadtarchivarin: Chantal Greder) einverstanden. Für die Finanzierung des Scannings wird ein Gesuch bei der Stadt Biel gestellt.

b) Transkriptionen

Die Transkription grösserer Textteile ist für die Analyse unumgänglich, da sich nur so zuverlässige Aussagen über Gespräch, Untersuchung, Therapie und Haltungen gewinnen lassen. Sieben Doktorandinnen und Doktoranden der Medizin sind zur Zeit daran, insgesamt vier Jahre (jeweils ein halbes Jahr, ein Dissertand ein ganzes, weniger umfangreiches Jahr) zu transkribieren. Transkriptions- und Fleissarbeiten sind im Rahmen von medizinischen Doktorarbeiten sinnvoll, da die Dissertanden mit der historischen Methodik unvertraut sind und so trotzdem einen Beitrag zur Forschung leisten können. Zur Transkription gehört als kritischer Beitrag eine erste Auswertung, die aber die Analyse durch Fachhistorikerinnen- und historiker nicht ersetzen kann. Im Rahmen von historischen Lizentiats- und Doktorarbeiten sind die Transkriptionen nicht zu leisten, da sie die verbleibende Zeit für die analytische Arbeit zu stark verkürzen.

Zur Transkription ausgewählt wurden die Jahre 1834 (da 1832 unvollständig, 1833 ungeeignet), 1842, 1852 und 1862. Dies ermöglicht die Beantwortung unterschiedlicher Fragen bezüglich der Veränderung bzw. Entwicklung der Praxis im Laufe der Zeit. Ein Auszug aus einer Transkription zeigt S. 5. Die Texte werden anschliessend in eine Datenbank eingespeist (vgl. unten).

c) Datenaufnahme

Die Transkription einzelner Jahrgänge ermöglicht zwar zuverlässige Aussagen über Konsultation, Therapie, Haltungen und deren Entwicklung, sie liefert aber nur ein unvollständiges Bild über die soziale Zusammensetzung der Patientenschaft und das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung. Daher werden in einer Datenbank die Eckdaten sämtlicher Konsultationen aufgenommen, d.h. Datum der Konsultation, Kosten, Name und – falls angegeben – Alter, Beruf und Herkunft des Patienten. Die Konsultationen werden den einzelnen Patienten zugeordnet, so dass bei jedem Patienten sämtliche Arztbesuche in chronologischer Reihenfolge sichtbar sind.

Die Identifizierung der einzelnen Patienten bei Praxisjournalen ist üblicherweise schwierig, da Name, Alter, Beruf und Wohnort häufig nur unvollständig angegeben sind. Auch bei Bloesch fehlen diese Angaben vielfach, dank den meist mehrfachen Konsultationen mit variierendem Präzisionsgrad der biographischen Details sowie den monatlich erstellten Abrechnungen mit häufig genaueren Angaben lässt sich ein Grossteil der Patientenschaft aber genauer bestimmen. Vor allem aber sind wir in der glücklichen Lage, über zwei Volkszählungen von 1833 und 1856 zu verfügen (Stadtarchiv Biel).³¹ Diese verzeichnen sämtliche Bewohner der Stadt Biel mit Angabe von Name, Vorname, Alter, Adresse, Haushalt, Heimatort, Konfession, Beruf und

³⁰ Die Erfahrung hat gezeigt, dass nach einer gewissen Einarbeitszeit die Transkription von zwei Seiten pro Stunde realistisch ist.

³¹ Biel ist somit die Ausnahme zur Regel, dass sich die Originaldaten der Volkszählungen und damit die Angaben zu den einzelnen Personen nicht erhalten haben. Zu den Volkszählungen im Kanton Bern vgl. Pfister 1995, S. 69-73.

Eigentum (Hausbesitz, landwirtschaftlicher Bodenbesitz).³² Bei den Berufsangaben wird mit der Unterteilung 'Selbständiger Beruf' (mit Präzisierung), 'Gehilfen' (mit Präzisierung), 'Dienstboten' und 'Handlanger/Tagelöhner' ein soziales Raster aus der Zeit vorgegeben, das sich für die Analyse anbietet.

Zur Zeit wird die Volkszählung von 1856 (4532 Einwohner) in die Datenbank aufgenommen, diejenige von 1833 (nicht durchlaufend nummeriert) folgt. Anschliessend werden die Personendaten mit den Konsultationen verknüpft, wobei davon auszugehen ist, dass etwas mehr als die Hälfte von Bloesch's Patienten in den Volkszählungen erfasst sind, da seine Praxis über die Zeit der beiden Volkszählungen hinausging und rund ein Drittel seiner Patienten nicht aus Biel, sondern den umliegenden Dörfern stammt.

Die Aufnahme der Daten wird von Geschichtsstudenten (Hilfsassistenten) erledigt (für Details vgl. den Zeitplan). Als Datenbank-Programm dient Faust Professional, das im Institut für Medizingeschichte auch für die Haller-Datenbank eingesetzt wird und mit dem der Gesuchsteller bestens vertraut ist.

Teilstudie 1: Der Arzt und seine Praxis (Die Praxis aus ärztlicher Sicht)

Der sozialgeschichtliche Ansatz der neueren Medizingeschichte impliziert nicht nur die verstärkte Wahrnehmung der Patienten, sondern auch die des Arztes als Vertreter seines Standes. Dabei wird nicht die singuläre Forscher- und Heilerfigur, sondern der mit einer spezifischen Bildung und Ausbildung ausgestattete, in einem bestimmten sozialen und beruflichen Umfeld tätige Arzt untersucht. Die ärztliche Sichtweise darf insbesondere bei der Erforschung von Praxisjournalen nicht ausser Acht gelassen werden, sind diese doch vom Arzt verfasst. Nur die bewusste Berücksichtigung der ärztlichen Sicht und Interessenlage führt zu einer differenzierten Lektüre des Journals und damit zu einer Beschreibung der Praxis selbst.

Das Praxisjournal allein zeigt und spiegelt die ärztlichen Motivationen nur teilweise. Für eine Analyse müssen wenn immer möglich weitere Quellen beigezogen werden.³³ Im Fall von Bloesch sind wir in einer besonders glücklichen Situation. Seine Vorlesungsabschriften vom Medizinstudium in Zürich (1821-22) und Göttingen (1823-25) haben sich in 21 Bänden und damit wohl weitgehend vollständig erhalten.³⁴ Bloesch hat seine Überlegungen zur praktischen Medizin in zwei Dutzend Texten verstreut in den letzten sieben Bänden seines Praxisjournals festgehalten. Darin äussert sich Bloesch sowohl über sein Studium wie über seine eigene praktische Tätigkeit. Die Texte wurden nach Bloesch's Tod unter dem Titel *Allgemeine Grundsätze der theoretischen und der praktischen Medizin* publiziert.³⁵ Darüber hinaus hat Bloesch seit 1832 wissenschaftlich publiziert. Die Schriften weisen ihn als einen praktischen Arzt aus, der die neueste Forschung rezipiert und den Anspruch erhebt, mit seiner eigenen Erfahrung zum wissenschaftlichen Fortschritt beitragen zu können. Bloesch verfasste eine 100seitige Monographie zur Pathologie und Therapie der gastrischen Krankheiten.³⁶ Er gab in deutscher Übersetzung die *Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der praktischen Heilkunst* seines Schwiegervaters und französischen Oberfeldarztes Jean-François-Xavier Pugno (1765-1846) heraus, der nach seiner Pensionierung in Biel als Armenarzt tätig war.³⁷ Des weiteren schrieb er für die *Schweizerische Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe* mehrere Beiträge über die in Biel auftretenden Epidemien (Cholera, Nervenfieber, Schweisse, Katarrhalieber) und über zwei gerichtsmedizinische Fälle, die seinen Umgang mit den Behörden und den Patienten beleuchten.³⁸ Sein wissenschaftliches und religiöses Selbstverständnis legte er in einem Aufsatz mit dem Titel *Unglaube und Aberglaube in einer und derselben Lehre vereinigt* dar.³⁹

³² Die Zählung von 1856 ist vollständig und zuverlässig, die ältere Zählung scheint teilweise lückenhaft zu sein und gibt auch keine Berufsangaben.

³³ Darauf weisen insbesondere auch Risse/Warner 1992 hin.

³⁴ Institut für Medizingeschichte, Universität Bern, Ms. A 11-23, 51-58.

³⁵ Bloesch 1866.

³⁶ Bloesch 1832.

³⁷ Pugno/Bloesch 1837.

³⁸ Bloesch 1842, Bloesch 1851-52.

³⁹ Bloesch 1851.

Bloesch war ein aktives Standesmitglied; er war Mitglied der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des Kantons Bern, an deren Versammlungen er teilnahm⁴⁰ und Präsident des 1845 gegründeten ärztlichen Bezirksvereins Bern-Seeland. Aus dem Protokollbuch des Bezirksvereins lässt sich seine standes- und gesundheitspolitische Haltung zumindest in Teilaspekten herauslesen.⁴¹ Bloeschs politische Position und Tätigkeit in Biel wurde von Nadine Boucherin in Ansätzen herausgearbeitet, sollte aber in beschränktem Rahmen mit Hilfe seiner historischen Publikationen und Archivquellen noch etwas genauer studiert werden.

Auch wenn die Studie diesen biographischen, politischen und wissenschaftlichen Hintergrund berücksichtigen muss, so steht doch im Zentrum nicht Bloesch selbst, sondern seine Praxis. Die interessierenden zentralen Problemfelder werden hier kurz skizziert.

Theorie und Praxis: John Warner sieht den grössten Nutzen in der Erforschung von Krankenjournalen darin, dass sie die systematische Untersuchung des Verhältnisses zwischen theoretischen, normativen Feststellungen und der wirklichen Praxis ermöglichen.⁴² In der Tat legt die genaue Dokumentation sowohl von Bloeschs Ausbildung, theoretischen Vorstellungen und praktischen Handlungsanweisungen sowie seiner tatsächlichen Therapie eine diesbezügliche Untersuchung nahe. Sie soll auch durchgeführt werden, nur muss hier Augenmass bewahrt werden, da die Analyse uferlos werden kann (zahlreiche Konzepte und Krankheiten), die Parameter schwierig zu bestimmen sind (welches ist genau Bloeschs Theorie? welches seine Standardtherapie?) und der Aussagewert möglicherweise beschränkt ist (was sagt eine mehr oder weniger grosse Abweichung von der Theorie aus?).

Praxisalltag, Kosten: Das grundlegende Funktionieren der Praxis ist eine der zentralen Fragestellungen. Zu untersuchen sind insbesondere die Anzahl der Patienten und Konsultationen, deren Verteilung, das Verhältnis zwischen Haus- und Praxisbesuch, Herkunft der Patienten, die Behandlungskosten, das ärztliche Einkommen und die Entwicklung dieser Parameter über die Zeit.⁴³ Diese Fragen sind eng verknüpft mit derjenigen nach dem Verhältnis zwischen

Arzt und Patient: Die Arzt-Patient-Beziehung im 19. Jahrhundert wurde beschrieben als eine mit der Medikalisierung fortschreitende Entwicklung vom Kranken zum Patienten bzw. von einem patienten-zentrierten hin zu einem krankheits-zentrierten Verhältnis.⁴⁴ Dabei wurde der Arzt zunehmend weniger von einer kleinen Oberschicht unabhängig und etablierte sich als Autorität, die Gehorsam forderte.⁴⁵ In diesem Kontext interessiert die soziale Zusammensetzung der Patientenschaft, die in der zweiten Teilstudie herausgearbeitet wird. Ob und inwiefern sich dieses wandelnde Verhältnis in der täglichen Praxis festmachen lässt, bleibt abzuklären. Dabei ist – wie überhaupt bei allen Fragestellungen – auf eine allfällige Veränderung im Vokabular und Stil der Eintragungen zu achten.

Krankheitsspektrum, Diagnose und Therapie: Dieses grosse Themenspektrum soll hier mit einer sozialgeschichtlichen Fragestellung und aus dem Blickwinkel des ärztlichen Angebots thematisiert werden. Zu fragen ist, welche Erkrankungen den ärztlichen Alltag bestimmen, ob er sein Angebot ausbaut (z.B. Geburtshilfe und Chirurgie), welchen er besondere Aufmerksamkeit (auch in seinen Publikationen) widmet und welches Krankheitsverständnis sich darin ausdrückt. Damit verbunden ist die Untersuchung der angewandten diagnostischen Methoden, insbesondere die körperliche Untersuchung und die sich allmählich verbreitende Puls- und Temperaturmessung, Stethoskopie und Urinanalyse.⁴⁶ Das therapeutische Angebot soll auf einen allfälligen Wandel und dessen Ursachen hin untersucht werden, ist doch die therapeutische Praxis – im Gegensatz zu den

⁴⁰ Mitgliederverzeichnisse und Anwesenheitslisten im Archiv der Medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des Kantons Bern (Bürgerbibliothek Bern, Nr. 13-27). Dort lagern auch zwei weitere Abhandlungen von Bloesch, die er vermutlich bei den Versammlungen vorgetragen hatte.

⁴¹ Institut für Medizingeschichte, Universität Bern, Ms. A 122. Nur ein kleiner Teil ist untersucht und ediert bei Mahlberg 2005.

⁴² Warner 1999.

⁴³ Das Rechnungsbuch hat sich nicht erhalten, so dass wir nur über die Tarife, nicht aber über die effektiv bezahlten Kosten informiert sind. Diese beiden Zahlen unterschieden sich bekanntermassen teilweise beträchtlich. Das Praxisjournal liefert zwar einige Angaben auch über tatsächliche Bezahlungen, der Wert dieser Angaben ist aber noch zu überprüfen. Eventuell kann Bloeschs Gesamteinkommen über die bis in seine Zeit zurückreichenden Steuerregister erschlossen werden.

⁴⁴ Loetz 1993, Digby 1994. Jewson 1976 hat von der "disappearance of the sick man from medical cosmology" gesprochen.

⁴⁵ Huerkamp 1989.

⁴⁶ Einzelne in diese Richtung gehende Untersuchungen liefert Bourdelais/Faure 2005; zur Stethoskopie vgl. Lachmund 1997.

therapeutischen Konzepten – noch wenig erforscht.⁴⁷ Dabei stellt sich u.a. die Frage, ob und inwiefern sich die für diese Zeit postulierte "therapeutische Revolution" festmachen lässt.⁴⁸ In Bezug auf die Pharmakotherapie bietet sich ein Vergleich mit den Rezeptbüchern der Solothurner Spitalapotheke an, die für die Jahre 1840-1860 ausgewertet wurde.⁴⁹

Gesundheitsmarkt und Gesundheitswesen: Das ärztliche Angebot lässt sich nur verstehen, wenn der ganze Heilmarkt und die städtische bzw. bernische Gesundheitsbehörde in den Blick genommen wird. Die Quellenlage dazu ist etwas dünn, da sich nur vereinzelte Dokumente des städtischen Sanitätsrates erhalten haben. Immerhin ist das Bernische Gesundheitswesen genau dokumentiert; im Staatsarchiv lagern neben den umfangreichen Manualen des Sanitätskollegiums auch Verzeichnisse sämtlicher in Biel und Umgebung tätiger Hebammen, Ärzte und Apotheker, jährliche Blatternberichte und Impfberichte aus Biel.⁵⁰ Die Bieler Gemeinderatsprotokolle können Auskunft über lokale Massnahmen geben. Auch die Protokolle des Ärztlichen Bezirksvereins Biel-Seeland und der Medicinisch-Chirurgischen Gesellschaft in Bern können über den Ärztestand und dessen Verhältnis zu anderen Heilkundigen informieren. Ausführlich dokumentiert ist das 1838 auf bernische Verordnung und mit lokaler Unterstützung eingerichtete Bezirksspital, dem Bloesch nicht als praktischer Arzt, aber als Präsident der Aufsichtskommission vorstand (vgl. unten). Diese unterschiedlichen Quellen sollen helfen, die Bedeutung der im Praxisjournal erwähnten Behörden, Einrichtungen, Ärzte, Chirurgen, Hebammen, Apotheker etc. für Bloesch's eigene Praxis einzuschätzen. Dabei ist auch die Rolle der grossen Anzahl ärztlicher Gutachten im Praxisjournal abzuklären. Die vielen Pockenimpfungen legen eine Tätigkeit als Impfarzt nahe und könnten Ausgangspunkt für eine weitere Untersuchung sein.⁵¹ Ebenso ist in diesem Kontext auch eine genauere Erforschung der Epidemien vorstellbar, die sowohl in Bloesch's Praxisjournal und seinen Schriften wie auch den amtlichen Quellen dokumentiert sind.

Das Spektrum der sich aufdrängenden, vielfach miteinander verbundenen Fragen ist breit und die Materialfülle gross. Nicht alles wird mit der gleichen Aufmerksamkeit untersucht und bearbeitet werden können. In einer ersten Stufe muss der Praxisalltag in seinen wesentlichen praktischen Ausgestaltungen festgestellt werden. Auf dieser Basis können dann die besonders ergiebig scheinenden Fragestellungen weiterverfolgt werden.

Die Fragen bezüglich Theorie und Praxis, Krankheitsspektrum, Diagnose und Therapie sind komplex und deren Beantwortung verlangt relativ gute Kenntnisse medizinischer Theorie, Nosologie und Pharmakotherapie. Die erste Teilstudie dürfte für eine Dissertation zu anspruchsvoll sein, bzw. eine zu lange Einarbeitszeit erfordern. Es ist daher vorgesehen, sie an eine/n promovierte/n Forscher/in zu vergeben, die über entsprechende Qualifikationen verfügt. Davon gibt es im deutschsprachigen Raum mehrere im Umkreis der oben erwähnten Arbeitsgruppen. Die Stelle soll in einem regulären Ausschreibungsverfahren besetzt werden.

Teilstudie 2: Die Patientenschaft (Die Praxis aus Patientensicht)

Diese Studie nimmt die Patienten nicht als Objekte der Behandlung, sondern als Akteure in den Blick. Sie stellt damit die Praxis im Gegensatz zur ersten Teilstudie nicht aus der Perspektive des Angebots, sondern aus derjenigen der Nachfrage dar.⁵² Wie die erste Untersuchung beruht auch diese auf einer Mischung von quantitativen und qualitativen Analysen.

Zu Beginn steht die Untersuchung der Sozialstruktur der Patientenschaft nach Alter, Geschlecht, sozialer Klasse und Herkunft. Was die aus Biel selbst stammende Patientenschaft betrifft – sie stellt rund 2/3 aller Krankenbesuche – so kann diese mit der in den beiden Volkszählungen festgehaltenen Gesamtbevölkerung verglichen werden. Dabei ist zu vergegenwärtigen, dass Bloesch nicht der einzige in Biel tätige Arzt war und dass es daneben auch noch Chirurgen, Hebammen, Apotheker und andere Heiler gab.⁵³ Die Studie kann also

⁴⁷ Darauf weist insbesondere Olivier Faure hin (Faure 1999, Bourdelais/Faure 2005). Eine materialreiche Studie liefert Warner 1986.

⁴⁸ Der Begriff der 'therapeutischen Revolution' stammt von Rosenberg 1979. Für die Schweiz vgl. Tanner 1997.

⁴⁹ Stampfli/Ledermann 1990.

⁵⁰ Die Ärzteschaft ist auch verzeichnet bei Graf/Mijuskovic 2004.

⁵¹ Für den lokalen Hintergrund vgl. Siffert 1993, für die allgemeine Fragestellung und Forschungslage vgl. Wolff 1998a.

⁵² Diese Perspektive ist nicht neu, sondern wurde z.B. schon von Faure 1993 eingenommen; sie ist aber immer noch zu wenig verbreitet, worauf auch Loetz 1998 hinweist.

⁵³ Nebst Bloesch waren in der Regel zwei weitere Ärzte in der Stadt tätig; dies waren David Nieschang (1780-1862), 1841-1852 Louis Eugène Neuhaus (1818-1852), ab 1845 Josef Lang (1818-1908) und ab 1851 Karl Neuhaus (1829-1893).

nicht das ganze Gesundheitsverhalten einer Stadt genau rekonstruieren, aber die Erwähnung anderen Heilpersonals im Praxisjournal und der Beizug weiterer Quellen ermöglicht es, die Position von Bloesch's Praxis in der Stadt zu bestimmen. Darauf aufbauend lässt sich mit einiger Zuverlässigkeit das Gesundheitsverhalten einzelner Patienten und ganzer Sozialgruppen quantitativ über 30 Jahre hinweg verfolgen (auf Grund der Angaben in der Datenbank) und im Einzelfall konkret nachzeichnen (durch ausgewählte Lektüre ganzer Krankengeschichten). Dabei soll nicht nur nach dem Verhalten, sondern ebenso nach der konkreten Motivation zum Arztbesuch gefragt werden. Die aufmerksame Lektüre des Journals liefert nicht nur Auskunft über die Beurteilungen und Behandlungen seines Verfassers, sondern auch über die Handlungen und Haltungen der von ihm behandelten Patienten.

Eine Reihe von quantitativen Fragestellungen koppelt sich mit einer differenzierten Lektüre des Praxisjournals: Bei welchen Erkrankungen ging man zum Arzt, bei welchen offenbar nicht? Was erwartete man dabei vom Arzt? Sind Kinder und Alte tatsächlich unterrepräsentiert, wie es eine auf Arztberichten fussende Studie nahelegt?⁵⁴ Zeichnen sich die unterschiedlichen sozialen Klassen durch ein unterschiedliches Gesundheitsverhalten aus? Und falls ja – durch welches? Welche Rolle spielt dabei die ab den 1840er Jahren in Biel aufkommende Uhrenindustrie? Ist der Arztbesuch eher als Zeichen einer sozialen Zugehörigkeit denn als Hinweis auf eine bestimmte Vorstellung von Medizin zu verstehen?⁵⁵ Gibt es Unterschiede zwischen der städtischen Patientenschaft und derjenigen aus den umliegenden Dörfern?⁵⁶ Wieso nehmen diese den Weg zum Arzt auf sich? Oder sind sie bereit, die Kosten für einen Hausbesuch zu tragen? Welche Krankheiten bzw. Umstände veranlassen Patienten dazu, den Praxisbesuch möglichst geheim zu behalten?⁵⁷ Wie viele Behandlungen wurden durch Krankenladen abgegolten?⁵⁸ Welche Rolle kommt diesen zu? Sind sie Instrumente der Medikalisierung, wie eine Studie über die Preussische Sozialversicherung nahelegt?⁵⁹

Mehrere geschlechter- und körpergeschichtliche Fragestellungen drängen sich auf: Besteht schon beim Start ins Leben eine Chancenungleichheit?⁶⁰ Machen auch hier wie andernorts die Frauen 60% der Patienten aus?⁶¹ Und falls ja – lassen sich aus dem Journal Erklärungen für diese Tatsache gewinnen? Zeigt es eine geschlechtsspezifische Nachfrage, die nicht direkt auf Schwangerschaft und Geburt zurückzuführen ist? Lassen sich aus den Journalen die Vorstellungen von Körper, Gesundheit und Krankheit der Patienten rekonstruieren?⁶² Lassen sich diese mit autobiographischen Zeugnissen und Briefen bestätigen bzw. präzisieren?⁶³ Lässt sich im Zuge der Industrialisierung der Gesellschaft eine Veränderung der Körperwahrnehmung feststellen?⁶⁴ Inwiefern spielt dabei die Kategorie Geschlecht eine Rolle?⁶⁵

⁵⁴ Vgl. Stolberg 1993.

⁵⁵ Dies die Einschätzung von Frevert 1984, S. 243.

⁵⁶ Das Praxisjournal von Ottenthal zeigt zum Beispiel, dass die ländliche Bevölkerung sehr wohl relativ häufig und nicht nur in gravierenden, lebensbedrohlichen Situationen den Dienst des Arztes in Anspruch nahm (Roilo 1999).

⁵⁷ In Journal finden sich zahlreiche Konsultationen, bei denen der Patientennamen ganz bewusst weggelassen wurde und die Behandlung direkt bezahlt wurde (üblich war die jährliche Bezahlung). Es scheint sich primär um uneheliche Geburten und Kinder zu handeln, die Sachlage ist aber noch genauer abzuklären. Zu bemerken ist in diesem Zusammenhang, dass eine Anonymisierung der Patientennamen nicht beabsichtigt ist, da dadurch die Arbeit unnötig erschwert und die Überprüfbarkeit verhindert würde und weil die Namen vielfach wichtig sind, um die soziale Situation zu verstehen. Zu diesem Aspekt vgl. Duffin 1993, S. 258-259.

⁵⁸ In Biel existierte zu dieser Zeit der Kranken- und Hilfsverein sowie der Gesellen-Krankenverein. Bloesch gibt an, wenn eine Bezahlung durch die Krankenlade zu erfolgen hatte.

⁵⁹ Frevert 1984.

⁶⁰ Vgl. Unterkircher 2007.

⁶¹ Vgl. Dinges 2007b.

⁶² Die Pionierstudie zu dieser Fragestellung ist Duden 1987, die sich allerdings auf veröffentlichte Krankengeschichten stützt.

⁶³ Im Bieler Stadtarchiv befinden sich einzelne Familiennachlässe (z.B. Geissbühler-Lanz), die auch Briefe enthalten. Die nicht sehr umfangreichen Bestände sind noch genauer anzuschauen. Eine umfassende, vor allem auf Briefen basierte Studie zur Körper- und Krankheitserfahrung in der Frühen Neuzeit liefert Stolberg 2003. Für die Körperwahrnehmung im Umfeld der Homöopathie im 19. Jahrhundert vgl. Brockmeyer 2007.

⁶⁴ Vgl. dazu Sarasin/Tanner 1998, Sarasin 2001.

⁶⁵ Dabei müsste auch das ärztliche Geschlechtsbild mit reflektiert werden; für den medizinischen Diskurs vgl. Schmersahl 1998. Eine auf Krankenjournalen fussende Untersuchung für die Frühe Neuzeit legt Churchill 2005 vor.

Letztlich kommt in dieser Studie die ganze Themenbreite der Patientengeschichtsschreibung in den Blick.⁶⁶ Das Spektrum der zu behandelnden Fragen ist ebenso breit und die Materialfülle ebenso gross wie bei der ersten Studie. Dementsprechend wird es auch hier zuerst darum gehen, einige grundlegende Verhältnisse in Bloesch's Praxis zu klären und dann die erfolgversprechendsten Fragestellungen weiter zu verfolgen.

Präzisierungen zur Fragestellung und Methodik

Das Thema des Forschungsprojekts ist die medizinische Praxis. Im Zentrum steht die Frage, wie diese funktioniert und welche Bedeutung ihr aus Sicht des Arztes, der Patienten und – soweit dies aus den Quellen und im Rahmen der Zeit zu eruieren ist – der Stadt und Behörden zukommt. Das Praxisjournal soll vorwiegend im Hinblick auf diese Fragestellung studiert werden. Untersuchungen wie beispielsweise nach den sich im Praxisjournal spiegelnden Körperwahrnehmungen sind nicht mit dem Endziel einer eigentlichen Körpergeschichte, sondern demjenigen einer Praxisgeschichte zu verfolgen. Das Projekt soll primär einen Beitrag zur Sozialgeschichte der Medizin liefern. Die Praxis interessiert dabei als zentraler Ort der Interaktion zwischen Arzt und Patient, an dem sich entscheidende soziale Prozesse und Strukturen festmachen lassen.

Das Projekt verfolgt keine primär theoriegeleiteten Untersuchungen, sondern entwickelt seine Methodik – wie viele sozialhistorische Arbeiten – an seinem Gegenstand.⁶⁷ Den allgemeinen Rahmen bildet das Konzept der medikalen Kultur.⁶⁸ Darunter wird die Summe der Vorstellungen und Verhaltensweisen der gesamten Gesellschaft in Bezug auf Gesundheit und Krankheit verstanden. Entscheidend dabei ist, dass nicht von einer Dichotomie zwischen ärztlicher und Laienwelt, sondern von einer einheitlichen Kultur ausgegangen wird, wenn diese natürlich auch Teilbereiche enthält. Die Trennung des Projekts in zwei Teilstudien zur Sicht des Arztes und der Patienten ist daher nicht als Referenz an zwei getrennte Kulturen zu verstehen, sondern liegt im Gegenteil gerade darin, dass nicht nur Ärzte, sondern auch die Patienten als Akteure wahrgenommen werden sollen, die die gemeinsame medikale Kultur definieren.

Der Begriff der medikalen Kultur macht deutlich, dass der alleinige sozialwissenschaftliche Nachweis von Prozessen und Strukturen nicht ausreicht. Kulturwissenschaftliche Fragestellungen und Ansätze sind beizuziehen, um Vorstellungen und Verhaltensweisen auf ihre Bedeutung für die Akteure hin zu untersuchen.⁶⁹ So ist beispielsweise bei der Einschätzung des Praxisjournals zu berücksichtigen, dass das Führen des Journals dem Arzt auch zur Generierung von Bedeutung der eigenen Tätigkeit dienen konnte.⁷⁰ Dabei ist im Blick zu behalten, dass die Frage nach Bedeutungen wie nach Diskursen immer an diejenige nach dem praktischen Alltag angebunden bleiben muss. In diesem Sinn versteht sich das Projekt als Beitrag zum von Martin Dinges wahrgenommenen 'praxeological turn' in der Medizingeschichte.⁷¹

Nebenstudien, Publikationen

Vorrangiges Ziel sind die beiden Teilstudien als sich ergänzende Darstellungen. Denkbar ist die Publikation von zwei separaten Monographien, aber auch die Veröffentlichung einer synthetischen Monographie unter Mitarbeit der Gesuchsteller.

Im Laufe des Projekts werden der Gesuchsteller und die Verfasser der Studien voraussichtlich zusätzlich kleinere Einzeluntersuchungen vornehmen, die zu einzelnen Veröffentlichungen führen dürften.

Die 1837 eröffnete Bieler Notfallstube (zuerst 6, dann 12 Betten, davon 10 auf bernische, 2 auf Bieler Kosten) ist ausführlich dokumentiert, vor allem durch eine umfangreiche Korrespondenz mit Bern und Jahresberichten mit Angaben sämtlicher Patienten inklusive Diagnosen, Aufenthaltszeit, Kosten etc.⁷² Die Notfallstube soll im Rahmen einer kleineren separaten, nicht vom Nationalfonds finanzierten Studie (historische Lizentiatsarbeit oder

⁶⁶ Vgl. dazu Wolff 1998b.

⁶⁷ Vgl. Paul 1999.

⁶⁸ Vgl. Roelcke 1998.

⁶⁹ Zur neueren Kulturgeschichte der Medizin vgl. Fissell 2004.

⁷⁰ Vgl. Stowe 1996, der sich allerdings auf publizierte Krankenberichte stützt.

⁷¹ Dinges 2004.

⁷² Staatsarchiv Bern: Bez Biel B 212-215; weiteres Material im Stadtarchiv Biel.

medizinhistorische Dissertation) untersucht werden.⁷³ Diese Arbeit soll zum Verständnis der lokalen Gesundheitsversorgung und der gesundheitspolitischen Bedingungen beitragen.

Weitere präzisierende Zusatzstudien sind zu unzähligen Fragestellungen wie z.B. zur Pharmakotherapie denkbar. Die im Rahmen des Projekts gemachten Analysen und die für Spezialfragen laufend erweiterbare Datenbank bieten eine hervorragende Grundlage, Bloesch's Journal und damit die ärztliche Praxis über das eigentliche Projekt hinaus weiter zu erforschen.

2.4. Zeitplan

73

Das Projekt besteht aus bereits seit Ende 2006 laufenden, nicht vom Nationalfonds finanzierten Vor- und Nebenarbeiten und der dreijährigen eigentlichen Forschungszeit.

Die Vorarbeiten bestehen einerseits in der seit Ende 2006 laufenden Transkription der vier ausgewählten Journaljahre durch die sieben Doktorandinnen und Doktoranden der Medizin. Diese Arbeiten sind auf gutem Weg und sollten bis im Herbst 2008 abgeschlossen sein. Andererseits werden seit September 2007 die Volkszählungen sowie sämtliche Eckdaten der Konsultationen in die Datenbank aufgenommen. Dafür ist insgesamt mit einem Aufwand von eineinhalb Arbeitsjahren zu rechnen. Das Institut für Medizingeschichte hat bereits Stellenpunkte aus dem Pool der Medizinischen Fakultät im Umfang von 0,7 Arbeitsjahren zur Verfügung gestellt. Ein Gesuch zur Finanzierung für ein weiteres Arbeitsjahr – zu verteilen auf 2-3 Hilfskräfte – wird bei der Stiftung Vinetum (Biel) gestellt. Diese Arbeiten sollten ebenfalls bis im Herbst 2008 abgeschlossen sein. In dieser Zeit soll auch der ganze Bestand gescannt werden. Im Herbst 2008, also ein halbes Jahr nach Projektbeginn ist damit die grundlegende Datenerfassung abgeschlossen.

Im ersten Jahr des Projekts ist eine vom SNF besoldete Hilfskraft zu 50% tätig und unterstützt das Projekt durch Feinabstimmungen, Nachkontrollen und Ergänzungen der Daten. Aus langjähriger Erfahrung im Umgang mit grösseren Datenmengen und Datenbanken (Berner Haller-Projekt) weiss der Gesuchsteller, dass solche Arbeiten nötig sind, um eine zuverlässige und auf die spezifischen Fragestellungen abgestimmte Datenbasis zu erhalten.

Der Zeitplan für die eigentliche Forschungsarbeit innerhalb der drei Jahre lässt sich nur grob und mit einer gewissen Unsicherheit definieren, da erst die Resultate der ersten Analysen darüber entscheiden, welche einzelnen Fragestellungen genauer und welche eher am Rande zu behandeln sind. Dennoch lässt sich folgender Zeitrahmen abstecken:

Monate 1-6: In den ersten sechs Monaten stehen neben der Einarbeitung ins Thema zielgerichtete Archivarbeit im Vordergrund. Die vom Gesuchsteller bereits identifizierten Bestände im Bieler Stadtarchiv und Berner Staatsarchiv bezüglich des Bieler Gesundheitswesens sind von beschränktem Umfang und können mit beschränktem Aufwand bearbeitet werden. Gezielt muss noch nach Ego-Dokumenten aus der Bieler Patientenschaft gesucht werden, die sich allerdings nur in bescheidenem Umfang erhalten zu haben scheinen.

Monate 7-12: In diese Zeit fällt ein erstes intensives Studium des Praxisjournals sowohl in quantitativer wie qualitativer Hinsicht. Am Ende des ersten Jahres müssen die grundlegenden Charakteristika des Praxisalltags aus ärztlicher- und Patientensicht bekannt sein, so dass bestimmt ist, auf welche Fragestellungen fokussiert und welche eher randständig behandelt werden.

Monate 13-24: Im Verlauf des zweiten Jahres werden in beiden Einzelstudien die als zentral erachteten Fragestellungen bearbeitet; dabei ist insbesondere auch der Vergleich mit anderen Praxen zu berücksichtigen, so dass nicht nur die spezifischen Verhältnisse in Bloesch's Praxis, sondern auch deren Aussagewert für die medizinische Kultur des 19. Jahrhunderts bekannt ist. Am Ende des zweiten Jahres müssen die grundlegenden Aussagen beider Studien erarbeitet sein.

Monate 25-36: Das letzte Jahr dient der Präzisierung und definitiven Ausformulierung der Studien sowie im Falle einer gemeinsamen Monographie deren Fertigstellung. Am Ende des Projekts soll die Dissertation abgeschlossen sein bzw. druckfertige Manuskripte vorliegen.

⁷³ Einige Angaben zur Notfallstube liefert Schranz 1977; zur Gründungsgeschichte der bernischen Notfallstuben vgl. Ninck 1973.

2.5. Bedeutung

Trotz allen sozialgeschichtlichen Bemühungen sind wir über den konkreten medizinischen Alltag früherer Epochen noch immer lückenhaft informiert. Dies gilt auch für die ärztliche Praxis als zentralem Ort der Interaktion zwischen Arzt und Patient. Mit dem Praxisjournal des Bieler Arztes César Adolph Bloesch liegt eine einzigartige Quelle vor, die dank ihrem ausserordentlichen Detailgrad, ihrer Konstanz und Fülle genauere Aussagen über eine medizinische Praxis in der Mitte des 19. Jahrhunderts ermöglicht als jede andere bisher untersuchte Quelle. Dies wird nicht zuletzt ermöglicht dank der zusätzlichen Überlieferung umfangreicher ärztlicher Aufzeichnungen und detaillierter Volkszählungen. Das Praxisjournal spiegelt zwar nur die Praxis eines einzelnen Arztes, aber die zahlreichen weiteren ärztlichen, privaten, städtischen und staatlichen Quellen erlauben eine gute Einschätzung der spezifischen lokalen Bedingungen. Dies und die Ausführlichkeit und Kontinuität der Aufzeichnungen ermöglicht das Herausarbeiten von Grundkonstellationen, die über den einzelnen Fall hinaus Geltung haben dürften. Dies wird insbesondere auch durch den Vergleich mit anderen Praxen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Projekten mit gleichen Fragestellungen sichergestellt. Die Studie verspricht wesentliche neue Erkenntnisse über die Struktur und Bedeutung der ärztlichen Praxis sowie über die Rollen, Verhaltensweisen und Vorstellungen von Ärzten und Patienten im 19. Jahrhundert.

Literatur

- Baal, Anne Hilde van: In search of a cure. The patients of the Ghent homoeopathic physician Gustave A. Van den Berghe (1837-1902) (Diss. phil. Amsterdam, 2004).
- Bloesch, Caesar Adolph: Beytrag zur Pathologie und Therapie der gastrischen Krankheiten (Bern 1832).
- Bloesch, Caesar Adolph: Gutachen über einen gerichtlich-psychologischen Fall. In: Schweizerische Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe (1842), S. 369-380.
- Bloesch, Caesar Adolph: Unglaube und Aberglaube in einer und derselben Lehre vereinigt. Mitgetheilt dem ärztlichen Vereine des bernerischen Seelandes in seiner Frühlingsversammlung 1849, unter dem Titel: "Einige Bemerkungen über pantheistische Weltanschauung" (Bern 1851).
- Bloesch, Caesar Adolph: Bericht über den Tod des Herrn Doct. Knobel und Ergebniss der daheringen Untersuchung. In: Schweizerische Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe, 1851, S. 433-487; 1852, S. 1-66.
- Bloesch, Caesar Adolph: Allgemeine Grundsätze der theoretischen und der praktischen Medizin, ausgezogen aus meinem Tagebuch ärztlicher Besuche und Konsultationen (Bern 1866).
- Bloesch, Caesar Adolph: Geschichte der Stadt Biel und ihres Panner-Gebietes, 3 Bde. (Biel 1855-1856).
- Boschung, Urs: Franz Peter Siffert (1837-1881), Landarzt in Kleingurmels und Wallenbuch. In: Deutschfreiburg im Aufbruch. Festschrift zum 40. Jahrestag der Gründung der Deutschfreiburgischen Arbeitsgemeinschaft am 15. Januar 1999 (Freiburg i.Ü. 1999), S. 46-60.
- Boschung, Urs et al. (Hg.), Repertorium zu Albrecht von Hallers Korrespondenz, 1724-1777, 2 Bde. (Basel 2002).
- Bosson, Alain: Histoire des médecins fribourgeois (1850-1900) des premières anesthésies à l'apparition des rayons X (Fribourg 1998).
- Boucherin, Nadine: Caesar Adolph Bloesch (1804-1863). Historien, politicien et médecin. Un personnage méconnu d'une petite ville de la région des trois-lacs (Mémoire du Diplôme d'Études approfondies, Genève 2004).
- Boucherin, Nadine: Die Krankengeschichten von C.A. Bloesch (1804-1863). In: Dietrich-Daum, Elisabeth et al. (Hg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.-20. Jahrhundert (Bozen 2007) (im Druck).
- Bourdelaïs, Patrice; Faure, Olivier (ed.): Les nouvelles pratiques de santé. XVIIIe -XXe siècles (Paris 2005).
- Bourquin, Werner; Bourquin, Marcus: Biel. Stadtgeschichtliches Lexikon von der Römerzeit (Petinesca) bis Ende der 1930er Jahre historisch, biographisch, topographisch mit Ergänzungen für den Zeitraum bis 1999 (Biel 1999).
- Brändli, Sebastian: 'Die Retter der leidenden Menschheit'. Sozialgeschichte der Chirurgen und Aerzte auf der Zürcher Landschaft (1700-1850) (Zürich 1990).
- Braun, Rudolf: Zur Professionalisierung des Ärztestandes in der Schweiz". In: Werner Conze und Jürgen Kocka (Hg.): Bildungsbürgertum im 19. Jahrhundert: Bildungssystem und Professionalisierung in internationalen Vergleichen (Stuttgart 1985), S. 332-357.
- Brockmeyer, Bettina: (Selbst)Konstitutionen und Körperwahrnehmungen im Umfeld der Homöopathie in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts (Diss. phil. Göttingen 2007).
- Buchmüller, Pierre: Le développement spatial de la ville de Bienne de 1800 à 1870. In: Bieler Jahrbuch (1982), S. 71-100.
- Churchill, Wendy D.: The medical practice of the sexed body: women, men, and disease in Britain, circa 1600-1740. In: Social History of Medicine 18 (2005), S. 3-22.
- Dietrich-Daum, Elisabeth et al. (Hg.): Arztpraxen im Vergleich: 18.-20. Jahrhundert (Bozen 2007) (=Dietrich-Daum 2007a).
- Dietrich-Daum, Elisabeth: 'Medical History from below' - Die Krankengeschichten eines Südtiroler Arztes als historische Quelle zur Geschichte der Medikalisierung am Land. In: Sonia Horn et al. (Hg.): Wissensaustausch in der Medizin des 15. und 18. Jahrhunderts (Wien 2007), S. 75-92 (=Dietrich-Daum 2007b).
- Dietrich-Daum, Elisabeth; Oberhofer, Andreas: Die 'Historiae Morborum' des Dr. Franz von Ottenthal. Ein Interreg IIIA-Projekt: Österreich-Italien 2002-2007. In: Rainer Alsheimer und Roland Weibezahn (Hg.), Körperlichkeit und Kultur 2004 - Interdisziplinäre Medikalkulturforschung (Bremen 2005), S. 203-214.
- Dietrich-Daum, Elisabeth; Oberhofer, Andreas: Medizingeschichte als Sozialgeschichte: Die Krankengeschichten des Südtiroler Landarztes Franz v. Ottenthal (1818-1899), ein Interreg III A-Projekt (2002-2007). In: Von Stadtstaaten und Imperien. Kleinterritorien und Großreiche im historischen Vergleich (Innsbruck 2006), S. 646-655.

- Digby, Anne: Making a medical living. Doctors and patients in the English market for medicine, 1720-1911 (Cambridge 1994).
- Digby, Anne: The evolution of the British general practice, 1850-1948 (Oxford 1999).
- Dinges, Martin: Social history of medicine in Germany and France in the late twentieth century: from the history of medicine toward a history of health. In: Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), Locating medical history: The stories and their meanings (Baltimore 2004), S. 209-236.
- Dinges, Martin: Arztpraxen 1500-1900 - zum Stand der Forschung. In: Elisabeth Dietrich-Daum et al. (Hg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.-20. Jahrhundert (Bozen 2007) (= Dinges 2007a; im Druck).
- Dinges, Martin: Immer schon 60% Frauen in den Arztpraxen? Zur geschlechtsspezifischen Inanspruchnahme des medizinischen Angebotes (1600-2000). In: Martin Dinges (Hg.), Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel 1850-2000 (Stuttgart 2007), S. 295-322 (= Dinges 2007b).
- Dinges, Martin; Barras, Vincent (Hg.): Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum, 17.-20. Jahrhundert (Stuttgart 2007).
- Drees, Annette: Die Ärzte auf dem Weg zu Prestige und Wohlstand. Sozialgeschichte der württembergischen Ärzte im 19. Jahrhundert (Köln 1988).
- Duden, Barbara: Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730 (Stuttgart 1987).
- Duffin, Jacalyn: Langstaff. A nineteenth century medical life (Toronto 1993).
- Engel, Regina: Das Patientengut eines praktischen Arztes um die Mitte des 19. Jahrhunderts, gezeigt am Beispiel des Patientenjournal von Dr. Heinrich Grotjahn in Schladen am Harz (Diss. med. Humboldt Universität Berlin, 1978).
- Faure, Olivier, Les Français et leur médecine au XIXe siècle (Paris 1993).
- Faure, Olivier (Ed.), Les thérapeutiques: Savoirs et usages (Oullins 1999).
- Fissell, Mary E.: Making meaning of the margins: the new cultural history of medicine. Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), Locating medical history: The stories and their meanings (Baltimore 2004), S. 364-389.
- Frevert, Ute: Krankheit als politisches Problem 1770-1880. Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung (Göttingen 1984).
- Gillis, Jonathan: The history of the patient history since 1850. In: Bulletin of the History of Medicine 80 (2006), S. 490-512.
- Gilomen, Hans-Jörg; Guex, Sébastien; Studer, Brigitte (Hrsg.): Von der Barmherzigkeit zur Sozialversicherung. Umbrüche und Kontinuität vom Spätmittelalter bis zum 20. Jahrhundert (Zürich 2002).
- Graf, Martina; Mijuskovic, Marco: Die praktizierende Aerzteschaft des Kantons Bern Teil 1: 1844-1918. Kommentiertes Verzeichnis der Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte (Diss. med. Bern, 2004).
- Heischkel-Artelt, Edith: Die Welt des praktischen Arztes. In: Walter Artelt und Walter Rüegg (Hg.): Der Arzt und der Kranke in der Gesellschaft des 19. Jahrhunderts (Stuttgart 1967), S. 1-16.
- Helfer, Monique: Die Armut mit organisierter Wohltätigkeit bekämpfen. Armenwesen und öffentliche Fürsorge der Stadt Biel in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. In: Bieler Jahrbuch (1995), S. 28-51.
- Huerkamp, Claudia: Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert. Vom gelehrten Stand zum professionellen Experten: das Beispiel Preussens (Göttingen 1985).
- Huerkamp, Claudia: Ärzte und Patienten. Zum strukturellen Wandel der Arzt-Patient-Beziehung vom ausgehenden 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert. In: Reinhard Spree und Alfons Labisch (Hg.), Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel des 19. und 20. Jahrhunderts (Bonn 1989), S. 57-73.
- Jewson, Nicholas D.: The disappearance of the sick man from medical cosmology (1770-1870). In: Sociology (1976), S. 225-244.
- Jütte, Robert: Case taking in homoeopathy in the 19th and 20th centuries. In: British Homoeopathic Journal 87 (1998), S. 39-47.
- Jütte, Robert; Gerst, Thomas (Hrsg.): Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierte Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert (Köln 1997).
- Kästli, Tobias: Die Vergangenheit der Zukunftsstadt: Arbeiterbewegung, Fortschritt und Krisen in Biel, 1815-1919 (Biel 1989).
- König, Max Pierre; Meyer-Salzman, Marta: 175 Jahre Ärztesgesellschaft des Kantons Bern Festschrift (Bern 1985).
- Lachmund, Jens: Der abgehorchte Körper. Zur historischen Soziologie der medizinischen Untersuchung (Opladen 1997).

- Lachmund, Jens; Stollberg, Gunnar: Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien (Opladen 1995).
- Léonard, Jacques: Les médecins de l'Ouest au XIXème siècle (Lille 1978).
- Loetz, Francisca: Vom Kranken zum Patienten: 'Medikalisierung' und medizinische Vergesellschaftlichung am Beispiel Badens 1750-1850 (Stuttgart 1993).
- Loetz, Francisca: Andere Grenzen: Faktoren ärztlicher Inanspruchnahme in Deutschland, 1780-1830. In: Thomas Schnalke und Claudia Wiesemann (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (Köln etc.: Böhlau, 1998), S. 25-48.
- Mahlberg, Daniel Alexander: Der ärztliche Bezirksverein Bern-Seeland 1845-1895 (Diss. med. Bern, 2005).
- Ninck, Martin: Die Gründungsgeschichte der berner oberländischen Bezirksspitäler (Diss. med. Bern, 1973).
- Paul, Norberg: Das Programm einer "Sozialgeschichte der Medizin" in der jüngeren Medizinhistoriographie. In: Ralf Bröer (Hg.), Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne (Pfaffenweiler 1999), S. 61-72.
- Perneel, Philip G.: Het Beroepsjournaal van Dr. J.F.Ph. Hers, Arts te Oud-Beijerland (1881-1915). Een reconstructie van een plattelandspraktijk omtreks 1900 (Rotterdam 2000).
- Pfister, Christian: Geschichte des Kantons Berns seit 1798. Band IV. Im Strom der Modernisierung. Bevölkerung, Wirtschaft und Umwelt 1700-1914 (Bern 1995).
- Pugnet, J. F. X.; Bloesch, Caesar Adolph, Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der praktischen Heilkunst von Dr. J.F.X. Pugnet, übersetzt nach französischen Handschriften und herausgegeben mit einem biographischen Vorberichte von Dr. C. A. Bloesch, 2 Bde. (Aarau 1837).
- Risse, Günter B.; Warner, John Harley, Reconstructing Clinical Activities: Patient Records in Medical History. In: Social History of Medicine 5 (1992), S. 183-205.
- Roilo, Christine: 'Historiae Morborum' des Franz v. Ottenthal - ein Zwischenbericht. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 18 (1999), S. 57-80.
- Roelcke, Volker: Medikale Kultur: Möglichkeiten und Grenzen der Anwendung eines kulturwissenschaftlichen Konzepts in der Medizingeschichte. In: Norbert Paul und Thomas Schlich (Hg.): Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven (Frankfurt u. New York 1998), S. 45-68.
- Rosenberg, Charles E.: The therapeutic revolution medicine, meaning, and social change in 19th-century America. In: Morris J. Vogel and Charles E. Rosenberg (eds.): The therapeutic revolution: essays in the social history of American medicine (Philadelphia 1979), S. 39-52.
- Sarasin, Philipp., Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914 (Frankfurt a.M. 2001).
- Sarasin, Philipp; Tanner, Jakob (Hrsg.): Physiologie und industrielle Gesellschaft. Studien zur Verwissenschaftlichung des Körpers im 19. und 20. Jahrhundert (Frankfurt a.M. 1998).
- Schmersahl, Katrin: Medizin und Geschlecht. Zur Konstruktion der Kategorie Geschlecht im medizinischen Diskurs des 19. Jahrhunderts (Opladen 1998).
- Schranz, Peter: Die Spitalgeschichte von Biel mit besonderer Betrachtung der Krankenpflege (Dipl. Arbeit Krankenpflegeschule des Bezirksspitals Biel, 1977).
- Schwab, Fernand: Die industrielle Entwicklung der Stadt Biel (Biel 1918).
- Shephard, David: The casebook, the daybook, and the diary as sources in medical historiography. In: Canadian Bulletin of Medical History 17 (2000), S. 245-255.
- Siffert, Erich: Die Pocken im Kanton Bern während des 18. und 19. Jahrhunderts (Diss. med. Bern, 1993).
- Stampfli, Madeleine; Ledermann, François: Die Arzneimittelabgabe in der Spitalapotheke von Solothurn - 1840-1860. In: François Ledermann (Hg.): Pharmazie im Umbruch: Die Schweizer Apotheker im 19. Jahrhundert. Mit einem Nachdruck von: Carl Emil Ringk von Wildenberg "Medicinischem pharmaceutische Statistik der Schweiz" (Zürich 1990), S. 155-168.
- Steinke, Hubert: Der junge Arzt und seine Patienten: Albrecht von Hallers Praxis in Bern 1731-1736. In: Elisabeth Dietrich-Daum et al. (Hg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.-20. Jahrhundert (Bozen 2007) (= Steinke 2007a; im Druck).
- Steinke, Hubert: Krankheit im Kontext. Familien-, Gelehrten- und Patientenbriefe aus dem 18. Jahrhundert. In: Martin Dinges und Vincent Barras (Hg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum, 17.-20. Jahrhundert (Stuttgart 2007) (= Steinke 2007b; im Druck).
- Steinke, Hubert; Boschung, Urs: Nützliche Medizin. Theorie und Praxis bei Albrecht von Haller. In: Cardanus. Jahrbuch für Wissenschaftsgeschichte 7 (2007) (im Druck).
- Stolberg, Michael: Patientenschaft und Krankheitsspektrum in ländlichen Arztpraxen des 19. Jahrhunderts. In: Medizinhistorisches Journal 28 (1993), S. 3-27.

- Stolberg, Michael: *Homo patiens. Krankheits- und Körpererfahrung in der Frühen Neuzeit* (Köln 2003).
- Stowe, Steven: *Seeing themselves at work: physicians and the case narrative in the mid-nineteenth century American south*. In: *American Historical Review* 101 (1996), S. 41-79.
- Stuber, Martin; Hächler, Stefan; Steinke, Hubert: *Albrecht von Hallers Korrespondenznetz in vergleichender Perspektive*. In: Martin Stuber, Stefan Hächler und Luc Lienhard (Hg.): *Hallers Netz ein europäischer Gelehrtenbriefwechsel zur Zeit der Aufklärung* (Basel 2005), S. 1-216.
- Taddei, Elena: *Franz von Ottenthal - Landarzt, Gerichtsarzt, Landtagsabgeordneter*. In: Rainer Alsheimer und Roland Weibezahn (Hg.): *Körperlichkeit und Kultur 2004 - Interdisziplinäre Medikalkulturforschung* (Bremen 2005), S. 191-201 (= Taddei 2005a).
- Taddei, Elena: *Historiae morborum: Le anamnesi del medico generico Franz von Ottenthal*. In: *Medicina e storia* 9 (2005), S. 89-98 (= Taddei 2005b).
- Tanner, Jakob: *Heilendes Ritual und medizinische Wissenschaft. Fridolin Schuler und die 'Therapeutische Revolution' in der Schweiz*. In: Hansjörg Siegenthaler (Hg.), *Wissenschaft und Wohlfahrt. Moderne Wissenschaft und ihre Träger in der Formation des schweizerischen Wohlfahrtsstaates während der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts* (Zürich 1997), S. 95-114.
- Unterkircher, Alois: *Die Praxis des Südtiroler Landarztes Franz von Ottenthal: Krankheitsspektrum und Gesundheitsverhalten seiner Patientenschaft um 1860*. In: Rainer Alsheimer und Roland Weibezahn (Hg.): *Körperlichkeit und Kultur 2004 - Interdisziplinäre Medikalkulturforschung* (Bremen 2005), S. 215-237.
- Unterkircher, Alois: *Ein ungleicher Start ins Leben? Morbidität und Mortalität von männlichen und weiblichen Säuglingen um 1860 in den Krankenjournalen des Südtiroler Landarztes Franz von Ottenthal*. In: Martin Dinges (Hg.), *Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel 1850-2000* (Stuttgart 2007).
- Warner, John Harley: *The therapeutic perspective. Medical practice, knowledge, and identity in America, 1820-1885* (Cambridge Mass, London 1986).
- Warner, John Harley: *The uses of patient records by historians - patterns, possibilities and perplexities*. In: *Health and History* 1 (1999), S. 101-111.
- Weindling, Paul: *Medical practice in imperial Germany: The casebook of Alfred Grotjahn*. In: *Bulletin of the History of Medicine* 61 (1987), S. 391-410.
- Wolff, Eberhard: *Einschneidende Massnahmen: Pockenschutzimpfung und traditionelle Gesellschaft im Württemberg des frühen 19. Jahrhunderts* (Stuttgart 1998) (= Wolff 1998a).
- Wolff, Eberhard: *Perspektiven der Patientengeschichtsschreibung*. In: Norbert Paul und Thomas Schlich (Hg.), *Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven* (Frankfurt, New York 1998), S. 311-334 (= Wolff 1998b).
- Wolff, J.; Wolff, H. P.: *Das Profil einer ärztlichen Allgemeinpraxis im Jahre 1862*. In: *Das deutsche Gesundheitswesen* 34 (1979), S. 568-571.
- Wulff, Henrik R.; Jungersen, Kirsten: *A Danish provincial physician and his patients. The patient records from the practice of Christopher Detlev Hahn in Aarhus around 1800*. In: *Medizinhistorisches Journal* 40 (2005), S. 321-345.