



VERÖFFENTLICHUNGEN DER  
HISTORISCHEN KOMMISSION ZU BERLIN  
BEIM FRIEDRICH-MEINECKE-INSTITUT  
DER FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN

BAND 18



*Walter de Gruyter & Co.*

---

*vormals G. J. Göschen'sche Verlagshandlung*

*J. Guttentag, Verlagsbuchhandlung · Georg Reimer · Karl J. Trübner · Veit & Comp.*

*Berlin 1966*

MANFRED STÜRZBECHER

BEITRÄGE ZUR  
BERLINER MEDIZINGESCHICHTE

*Quellen und Studien zur Geschichte  
des Gesundheitswesens vom 17. bis zum 19. Jahrhundert*

*Mit einer Einführung von*  
JOHANNES SCHULTZE



*Walter de Gruyter & Co.*

---

*vormals G. J. Göschen'sche Verlagshandlung  
J. Guttentag, Verlagsbuchhandlung · Georg Reimer · Karl J. Trübner · Veit & Comp.*

*Berlin 1966*

©

Archiv-Nr. 47 59 66/1

Copyright 1966 by Walter de Gruyter & Co. · vormals G. J. Göschen'sche Verlagshandlung · J. Gutten-  
tag, Verlagsbuchhandlung · Georg Reimer · Karl J. Trübner · Veit & Comp. – Printed in Germany –  
Alle Rechte des Nachdrucks, der photomechanischen Wiedergabe und der Anfertigung von Mikrofilmen  
– auch auszugsweise – vorbehalten.

Satz und Druck: Thormann & Goetsch, Berlin 44

## EINFÜHRUNG

Die Geschichte der Medizin, der Gesundheitspflege, der Heilmittel und der daran beteiligten Berufe war bisher ein in der brandenburgischen Geschichtsschreibung vernachlässigtes Forschungsgebiet. Es bedeutet daher in dieser Beziehung einen bemerkenswerten Fortschritt, daß Herr Dr. phil. Dr. med. Manfred Stürzbecher, der über die hierzu erforderliche fachliche Ausbildung in beiden Disziplinen, der Historie wie der Medizin, verfügt, dieses Gebiet zu seinem speziellen Arbeitsfeld erkoren hat. Die diesem Bande angefügte Bibliographie gibt Auskunft über die zahlreichen Schriften, die wir seiner Feder aus diesem weitgesteckten Bereich, insbesondere über die Berliner Verhältnisse, bereits verdanken. Da diese Schriften zumeist in medizinischen Fachzeitschriften erschienen, blieben sie dem Nichtmediziner verborgen oder doch schwer erreichbar. Es liegt daher wesentlich im Interesse der historischen Fachwelt, daß die Historische Kommission zu Berlin drei neue umfangreiche Untersuchungen zur Geschichte der Medizin in Brandenburg und Berlin nebst einem Verzeichnis der bisherigen Aufsätze Stürzbechers in ihre Veröffentlichungen aufgenommen hat.

Die erste Arbeit ist der brandenburgischen Medizinalordnung von 1685 und deren Vorgeschichte gewidmet. Der Autor stellt sie in engen Zusammenhang mit dem Zunftwesen, sollte sie doch gewissermaßen den Ersatz für eine Zunftrolle bilden. Es erscheint fast unglaublich, daß diese Ordnung überhaupt die erste gesetzliche Maßnahme auf medizinialpolizeilichem Gebiet in Brandenburg war. Die seit dem Auftreten des „Schwarzen Todes“ (1348) sich auch in Brandenburg ständig wiederholenden Seuchen gaben keinen Anlaß zu vorbeugenden obrigkeitlichen Maßnahmen. Man sorgte sich wohl um das Ansteigen der Zahl von Taufpaten oder Gevattern, nur wenig aber um den Schutz vor Krankheit und Tod. Privilegien für einzelne Apotheken hingen nicht unmittelbar mit der Krankheitsbekämpfung zusammen. Anderwärts erlassene „Pestordnungen“ hatten darauf ebensowenig eine praktische Auswirkung wie die von privater Seite herrührenden Traktate, die in der Mark Brandenburg zur Seuchenbekämpfung verfaßt wurden, z. B. Conrad Swestermüller: Regiment und Lere wider die swären Kranckheit der Pestilenz, früher Berliner Druck 1484 und die Schrift

des Berliner Stadtphysikus M. Fleck: Erinnerung, was die Obrigkeit zur Pestzeit bestellen soll, 1566. Die passive Haltung der Obrigkeit wie der Bevölkerung beruhte auf der Geisteshaltung der Zeit und war besonders in den religiösen Anschauungen begründet. Man erblickte in Seuchen, Krankheiten, wie auch in Kriegen die göttliche Strafrute, welche die sündige Menschheit heimsuchte. Es war nicht die Aufgabe der Menschen, die von Gott bestimmte Ordnung zu verändern oder zu verbessern. Gegen Seuchen und dergleichen Plagen gab es daher nur geistliche Mittel: Gebet und reuige Buße für die begangenen Sünden, die Wiedergewinnung der himmlischen Gnade und Versöhnung der zürnenden Gottheit. Dazu dienten im besonderen fromme Stiftungen aller Art. Robert Hoeniger („Der Schwarze Tod in Deutschland“, 1882) weist auf den Nutzen hin, den die Kirche aus dieser Anschauung gezogen hat, insbesondere auf die aus solchen Spenden zu dieser Zeit finanzierten Kirchenbauten.

Krankenfürsorge war im Mittelalter vornehmlich Aufgabe der Kirche, ihr widmeten sich geistliche Bruderschaften. Die Hospitäler mit ihren Kapellen wurden als kirchliche Institute begründet. Nur so wird verständlich, daß weder in den märkischen landesherrlichen Verordnungen, noch in den Protokollen der Ständeversammlungen sich Anregungen oder Versuche finden, der schrecklichen Seuchenplage irgendwie entgegenzuwirken. Die Zahl der im Mittelalter in der Mark Brandenburg tätigen Ärzte war überaus gering. Die Ausbildung in einem ärztlichen Beruf oder auch die Herstellung von Heilmitteln waren allein privater Initiative überlassen, welche durch gute Verdienstmöglichkeiten angeregt wurde. Immerhin geschah es doch vornehmlich im Hinblick auf die Seuchen, daß in den Städten seit der Mitte des 16. Jahrhunderts von der Obrigkeit angestellte „Stadtphysici“ in Erscheinung traten und auch von der Ritterschaft in den einzelnen Kreisen „Kreisphysici“ für die Landbevölkerung angesetzt wurden. Wesentlich trug auch das Medizinstudium an der Universität Frankfurt/Oder zur Vermehrung der Ärzte bei. So erging die erste brandenburgische Medizinalordnung nicht in erster Linie aus dem sachlichen Gesichtspunkt der Gesundheitspflege als vielmehr zur Anpassung der vorhandenen und sich mehrenden Ärzte an das zünftige städtische Handwerk.

Von allgemeinem kultur- und sozialgeschichtlichen Interesse ist der zweite Beitrag dieses Bandes über „Die medizinische Versorgung der Berliner Bevölkerung im 18. Jahrhundert“. Der Autor hat sich u. a. die Mühe gemacht, die Honorartaxen von 1725 in Eierpreise umzurechnen.

Wenn danach ein Medicus bei Reisen pro Tag den Wert von 480 Eiern, der minder bezahlte Chirurgus (er hatte nicht studiert) nur den von 240 Eiern erhielt, so würde sich damit ein heutiger Arzt oder Chirurg kaum zufriedengeben. Dagegen erscheint das Honorar für eine erste Konsultation des Medicus mit dem Wert von 240 Eiern bei heutigen Preisen außerordentlich hoch bemessen und schon für einen Patienten aus den mittleren Schichten kaum tragbar.

Den dritten Teil dieser Veröffentlichung bildet ein Briefwechsel zwischen Virchow und Froriep über die Prosektur der Charité. Er interessiert in erster Linie den Fachmediziner, bietet jedoch auch Material für eine Virchow-Biographie und bereichert das Bild von den Berliner Universitätsverhältnissen um die Mitte des 19. Jahrhunderts.

Die Historische Kommission zu Berlin hofft, daß dieser Band auch dazu dient, die Anregungen zu einer wachsenden Zusammenarbeit aller an der Landesgeschichte beteiligten Disziplinen zu verstärken.

*Berlin-Dahlem,  
im März 1966*

*Im Auftrage der Historischen Kommission  
zu Berlin  
Prof. Dr. Johannes Schultze*

## INHALT

EINFÜHRUNG von Johannes Schultze .....	V
VORWORT des Verfassers .....	X
ERLÄUTERUNGEN ZUR ZITIERWEISE DER ANMERKUNGEN .....	XII
Zur Geschichte der brandenburgischen Medizinalgesetzgebung im	
17. Jahrhundert .....	1
Einleitung .....	1
Zur Problematik der Geschichte der Medizinalordnungen .....	2
Die Beurteilung der brandenburgischen Medizinalordnung in der Literatur ..	6
Der Brief der Leibärzte von 1661 .....	8
Entwurf einer Medizinalordnung .....	9
Bearbeitetes Konzept eines Ordnungstextes von 1662 .....	13
Eine undatierte Petition der Leibärzte .....	23
Text der Medizinalordnung von 1685 .....	27
Die Bedeutung von Leibniz für die brandenburgische Medizinalordnung ....	34
Die Auswirkungen des Medizinalediktes von 1685 .....	41
Der Text der Ordnung von 1693 .....	43
Schlußbetrachtung .....	64
Über die medizinische Versorgung der Berliner Bevölkerung im	
18. Jahrhundert .....	67
Einleitung .....	67
Die Heilpersonen in Berlin nach Zahl und Funktion .....	71
Ärzte .....	72
Wundärzte .....	82
Apotheker .....	89
Hebammen .....	93
Zur Frage des Arzthonorars .....	97
Über die Patienten der Charité im Jahre 1731 .....	123
Zum Problem des Pfuschertums .....	134
Schlußbetrachtung .....	139
Die Prosektur der Berliner Charité im Briefwechsel zwischen Robert	
Froriep und Rudolf Virchow .....	156
Die Briefe .....	177

BIBLIOGRAPHIE M. STÜRZBECHER .....	221
PERSONENREGISTER .....	226
ORTSREGISTER .....	228
SACHREGISTER .....	230

## VORWORT

Die in diesem Bande der Veröffentlichungen der Historischen Kommission zu Berlin zusammengefaßten Studien zur Geschichte der Medizin und des Gesundheitswesens in Berlin und der Mark Brandenburg beschäftigen sich mit unterschiedlichen Fragestellungen.

In dem Beitrag über die Medizinalgesetzgebung in der Mark Brandenburg im 17. Jahrhundert wird versucht, die Entstehungsgeschichte der Medizinalordnung von 1685 im Zusammenhang mit dem Zunftdenken der Zeit einerseits und den Idealvorstellungen des Philosophen Leibniz andererseits darzustellen. Diese Studie entstand im Rahmen einer Untersuchung über die Entwicklung der deutschen Medizinalordnungen, die am Seminar für Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen der Freien Universität Berlin mit Unterstützung der Deutschen Forschungsgemeinschaft durchgeführt wurde.

Der zweite Beitrag versucht die Problematik der medizinischen Versorgung der Berliner Bevölkerung im 18. Jahrhundert deutlich zu machen. Die Vorarbeiten für diese Studie erstreckten sich über mehr als ein Jahrzehnt, da es notwendig war, die überlieferten Akten der Medizinalbehörden routinemäßig durchzusehen. Es wurden Medizinalakten des 18. Jahrhunderts im ehemaligen Preussischen Geheimen Staatsarchiv — heute im Deutschen Zentralarchiv Merseburg — des Berliner Stadtphysikats in den Beständen des Berliner Polizeipräsidiums, heute im Brandenburgischen Landeshauptarchiv in Potsdam, Medizinal- und Zunftakten des Berliner Stadtarchivs, sowie einige einschlägige Aktenbestände im Archiv der Deutschen Akademie der Wissenschaften zu Berlin durchgearbeitet. Dabei konnte eine Reihe von Nachrichten über die tatsächlichen Verhältnisse auf dem Gebiet der medizinischen Versorgung gewonnen werden. Der hier veröffentlichte Beitrag ist eine erweiterte Fassung der medizinischen Dissertation des Verfassers, die von der Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin im Jahre 1961 angenommen wurde.

Während sich die beiden erwähnten Arbeiten mit der Organisation des Gesundheitswesens und dessen Einfluß auf die medizinische Versorgung der Bevölkerung beschäftigen, kann in dem dritten Beitrag Material zur Frühgeschichte der pathologischen Anatomie in Berlin und

zur Biographie von Rudolf Virchow an Hand seiner Korrespondenz mit seinem Amtsvorgänger Robert Froriep vorgelegt werden.

Die drei Studien verdeutlichen, welche Probleme in den verschiedenen Epochen der Berliner Medizin einer Lösung bedurften. Im 17. Jahrhundert wurde durch die Einrichtung einer staatlichen Medizinalbehörde und einer umfassenden Gesetzgebung die Grundlage für die weitere Entwicklung des Gesundheitswesens geschaffen, die für den norddeutschen Raum zum Vorbild werden sollte. Während des 18. Jahrhunderts wurde gerade in Berlin der bisher noch nicht genügend beachtete Versuch unternommen, die Fortschritte der Medizin möglichst weiten Bevölkerungskreisen praktisch zugute kommen zu lassen. Im 19. Jahrhundert wurden die Grundlagen für die moderne Medizin sowohl in der Theorie als auch in der Organisation der medizinischen Wissenschaft geschaffen.

An Hand von Detailuntersuchungen auf verschiedenen Gebieten der Medizingeschichte konnten diese Tendenzen in den hier vorgelegten Studien verdeutlicht werden. Obwohl in den drei Untersuchungen unterschiedliche Probleme angesprochen werden, erscheint es unter den hier angeführten Gesichtspunkten doch gerechtfertigt, die Arbeiten in einem Bande zusammenzufassen.

Für die freundliche Unterstützung, die ich bei der Durchsicht und Sichtung der Quellen durch die Mitarbeiter der Archive und Bibliotheken im Osten und Westen Deutschlands gefunden habe, möchte ich ihnen an dieser Stelle meinen Dank aussprechen. Mein besonderer Dank gilt Herrn Archivrat Prof. Dr. Johannes Schultze, der mich während meiner Studienzeit zu den Untersuchungen auf dem Gebiet der Medizingeschichte in Berlin und der Mark Brandenburg angeregt hat und sie stets durch Rat und Tat gefördert hat. Auch die Drucklegung dieses Bandes hat er maßgebend beeinflußt. Herrn Archivrat Dr. W. Vogel und Herrn Dr. med. O. Winkelmann, die mir bei der Korrektur behilflich waren, möchte ich für ihre Mühe an dieser Stelle danken. Nicht zuletzt gilt mein Dank der Historischen Kommission zu Berlin, die die Drucklegung dieses Bandes trotz mancher Schwierigkeiten in großzügiger Weise ermöglicht und gefördert hat.

*Berlin-Tiergarten,  
im Februar 1966*

*Dr. phil. Dr. med. Manfred Stürzbecher*

## ERLÄUTERUNGEN ZUR ZITIERWEISE DER ANMERKUNGEN

Um das schnelle Auffinden des vollen Zitats einer mehrfach in abgekürzter Form zitierten Quelle zu ermöglichen, wird unmittelbar im Anschluß an die durchlaufend benutzte Kurzform in Klammern [ ] die Nummer derjenigen Anmerkung angegeben, in der sie in dem betreffenden Beitrag des Bandes zum erstenmal und vollständig zitiert ist. Die Abkürzung *a. a. O.* (*A. a. O.*) steht für die Quelle, die in der unmittelbar vorhergehenden Anmerkung als letzte zitiert ist; *ebenda* (*ebda*) verweist auf die in der letztzitierten Quelle angegebene Seitenzahl oder eine andere identifizierende Bezeichnung der letztgenannten Quellenstelle.

## Zur Geschichte der brandenburgischen Medizinalgesetzgebung im 17. Jahrhundert

### *Einleitung*

Die Geschichte der Medizinalgesetzgebung in den früheren Epochen in Deutschland ist noch weitgehend ungeklärt. Bis jetzt besitzen wir nicht einmal eine ungefähre Übersicht über die erlassenen Medizinalordnungen. Dies ist z. T. dadurch begründet, daß viele Medizinalordnungen nicht im Druck vorliegen, oft nicht einmal am Ort ihres Erlasses heute mehr vorhanden sind, wie z. B. die Medizinalordnung von 1673 für Stralsund.<sup>1</sup> Außerdem sind die Medizinalordnungen mancher Städte und Territorien nicht als selbständige Verordnungen, sondern nur im Rahmen von Polizeiordnungen erlassen worden.<sup>2</sup> Ehe eine Übersicht über die Geschichte der Medizinalgesetzgebung in Deutschland möglich ist, sind noch viele lokalgeschichtlich orientierte Detailuntersuchungen notwendig.

<sup>1</sup> Schon kurz nach der Jahrhundertwende berichtete einer der besten Kenner der Stralsunder Medizingeschichte, der Stabsarzt Knorre (Handschrift Knorre im Stadtarchiv Stralsund), daß es ihm trotz eifrigen Suchens nicht gelungen sei, das Original „eines Ehrenvesten Rahts der Stadt Stralsund Medicinal und Apotheken Ordnung“ von 1673 aufzufinden. Etwa zur gleichen Zeit ist in den Sonntagsbeilagen Nr. 7 und Nr. 8 der Stralsunder Zeitung vom 15. und 22. Februar 1903 ein Aufsatz von C. F. Pogge abgedruckt, der über die Ordnung referiert. Die Fundstelle des Originals ist nicht angegeben. Es ist auch mir nicht gelungen, diese bei Michael Medern gedruckte Ordnung in einer öffentlichen Bibliothek oder einem Archiv in Stralsund und Vorpommern aufzufinden. Der Text des Gesetzes wurde aber in einer handschriftlichen Kopie des 18. Jahrhunderts im Nachlaß des Berliner Stadtphysikus Johann Theodor Pyl, der aus Vorpommern stammte, entdeckt. Die jetzige Besitzerin des Nachlasses, Frau Prof. Pyl, hatte die Freundlichkeit, mir die ausgiebige Benutzung des Nachlasses zu gestatten. Vgl. M. Stürzbecher, Die Stralsunder Medizinalverordnung von 1673, in: Deutsches Medizinisches Journal, 16. Jahrgang (1965), S. 552—556.

<sup>2</sup> Z. B. für das Herzogtum Sachsen-Gotha von 1589; R. Jauernig, *Die Gestaltung des Gesundheitswesens durch Herzog Ernst den Frommen von Sachsen-Gotha vor 300 Jahren*, in: *Wissenschaftliche Zeitschrift der Friedrich-Schiller-Universität Jena*, Mathematisch-naturwissenschaftliche Reihe Nr. 3, 1953/54, S. 209—226.

Nach Mitteilung des Stadtarchivs Quedlinburg vom 8. April 1960 war das Medizinwesen des Stiftes Quedlinburg im 17. und 18. Jahrhundert durch entsprechende Bestimmungen in den Polizeiordnungen geregelt. Dies trifft auch für Rostock zu; C. Lüdtke, *Das Apothekenwesen in Mecklenburg von seinen Anfängen bis gegen 1630*, Math.nat.Diss. Halle-Wittenberg 1959.

Aber nicht nur über den Umfang der Medizinalgesetze, sondern auch über die Motive der Medizinalgesetzgebung besitzen wir bisher keine genauere Kenntnisse. In der Literatur zur Geschichte des Gesundheitswesens<sup>3</sup> und auch in den Arbeiten zur Medizinalgesetzgebung Kaiser Friedrichs II.<sup>4</sup> findet man die Angabe, daß diese Gesetze durch den Willen des Gesetzgebers nach einer guten Gesundheit und einem geordneten Medizinalwesen begründet sind. Es erhebt sich die Frage, wird nicht mit dieser Begründung den Gesetzgebern eine moderne Zielsetzung unterschoben, die der Vorstellungswelt der Entstehungszeit der Medizinalordnungen gar nicht entspricht? Ist es wirklich nur die Sorge um die Volksgesundheit oder sind nicht auch andere Beweggründe vorherrschend? Wir wollen anhand der Entstehungsgeschichte der brandenburgischen Medizinalordnung diesem Problem nachgehen.

### *Zur Problematik der Geschichte der Medizinalordnungen*

Ehe wir uns mit der Vorgeschichte der brandenburgischen Medizinalordnung von 1685 beschäftigen, sollen noch einige Ausführungen über die Geschichte der Medizinalordnungen gemacht werden. Hierbei wollen wir uns vor allem die Frage vorlegen, wieweit die zünftlerische Organisation der städtischen Gesellschaft im Mittelalter und in der frühen Neuzeit sich auch in den Medizinalordnungen widerspiegelt.

Die ersten uns bekannten Medizinalordnungen stammen aus dem 13. Jahrhundert. Die bekanntesten Bestimmungen sind im *liber Augustalis* Kaiser Friedrichs II. enthalten.<sup>4</sup> Im wesentlichen werden Anordnungen zu folgenden Punkten getroffen:

1. Ausbildung der Ärzte; 2. Regelung der Berufsausübung von Ärzten und Apothekern mit Monopolen; 3. Kompetenzabgrenzung der Heilberufe; 4. Taxe. Die gleichen Probleme finden sich im Prinzip auch in den späteren Medizinalordnungen der Städte. Wenn man sich die Zunftbildung im hohen und späten Mittelalter ansieht, so findet man die gleichen Prinzipien auch in den Zunftrollen und den damit zusammenhängenden Verordnungen wie z. B. den Preistaxen ausgesprochen. Ist dies nur ein Zufall, oder bestehen vielleicht Parallelen zwischen diesen Erscheinungen?

Durch die Organisation der Gewerbe in Zünfte als gewerbliche Verbände sollten zwei Dinge erreicht werden: dem Verbraucher sollte eine gute Ware zu angemessenem Preis garantiert werden, während der

<sup>3</sup> A. Fischer, *Geschichte des deutschen Gesundheitswesens*, Berlin 1933.

<sup>4</sup> W. H. Hein u. K. Sappert, *Die Medizinalordnung Friedrichs II.*, Eutin 1957.

Handwerker durch das Monopol in seiner wirtschaftlichen Existenz geschützt wurde. Da dem Mittelalter hygienische Vorstellungen in unserem Sinne weitgehend unbekannt waren, ist es kaum anzunehmen, daß gesundheitliche Belange die Medizinalordnungen veranlaßten. Dagegen erscheint es nicht unmöglich, daß die Obrigkeit aus dem Bestreben, die Heilberufe in das System der weltlichen Hierarchie einzuordnen und die Berufsausübung im Interesse des Ganzen zu überwachen, die Medizinalordnungen erließ.

Im allgemeinen wurde in der spätmittelalterlichen Gesellschaft die Berufsausübung in den Formen des Zunftwesens geregelt. Im Gesundheitswesen stieß in Deutschland solche Organisationsform aber auf Schwierigkeiten. Die Ärzte waren Gelehrte und konnten daher in das gewerbliche System des Wirtschaftslebens nur sehr schwer einbezogen werden. Schon die Tatsache, daß sie als Gelehrte nicht das Bürgerrecht zu erwerben brauchten,<sup>5</sup> stand ihrer zünftlerischen Organisation im Wege.<sup>6</sup> Außerdem war ihre Zahl meist so gering, daß eine Zunftbildung selbst in den großen Städten ausgeschlossen war. Die Apotheker waren zwar nicht Akademiker, konnten aber ebenfalls in die wirtschaftlichen Zwangsverbände nicht eingeordnet werden. Wegen des Risikos ihres Handels konnten sie, wie die übrigen Fern- und Großhändler, nicht dem Zwang der Zünfte untergeordnet werden, da sonst die Initiative erlosch. Neuere pharmaziehistorische Untersuchungen haben gezeigt,<sup>7</sup> daß die Verhältnisse wesentlich komplizierter liegen, als man nach der älteren Literatur, z. B. bei Adlung-Urdang,<sup>8</sup> annehmen konnte. Den Hebammen

<sup>5</sup> M. Stürzbecher, *Die Heilberufe im Berliner Bürgerbuch*, in: *Berliner Gesundheitsblatt*, 5. Jahrgang (1954), S. 406—408; ders., *Das Berliner Bürgerbuch als Quelle der Pharmaziegeschichte*, in: *Die Pharmazie*, 8. Jahrgang (1953), S. 1053—1058; siehe auch W. Müller, *Die zahlenmäßige Verteilung der Heilberufe in verschiedenen Orten Deutschlands und ihr Einfluß auf die Volksgesundheit*, Med. Diss. Berlin 1961.

<sup>6</sup> Unabhängig von der gewerblichen Organisation in Zünften muß die Zunftzugehörigkeit von Akademikern aus politischen Gründen betrachtet werden. Hier liegen die Verhältnisse völlig anders. Vgl. dazu u. a. L. Hoffmann, *Das württembergische Zunftwesen und die Politik der herzoglichen Regierung gegen die Zünfte im 18. Jahrhundert*, Staatswiss. Diss. Tübingen 1906.

<sup>7</sup> C. Lüdtke, *Das Apothekenwesen in Mecklenburg...* [Anm. 2], passim; R. Schmitz, *Das Apothekenwesen von Stadt und Kurtrier*, Frankfurt a. M. 1960;

H. Dadder, *Das Apothekenwesen von Stadt und Erzstift Mainz*, Frankfurt a. M. 1960.

D. Arends u. W. Schneider, *Braunschweiger Apothekenregister 1506—1673*, Braunschweig 1960.

<sup>8</sup> A. Adlung u. G. Urdang, *Grundriß der Geschichte der deutschen Pharmazie*, Berlin 1935.

als Frauen war es im Rahmen der damaligen Gesellschaftsordnung nicht möglich, eigene Korporationen zu bilden. Die Barbieri und Bader (Wundärzte) dagegen konnten in Zünfte zusammengeschlossen werden, und so finden wir auch relativ früh bereits Bader- und Barbierämter.<sup>9</sup>

Die Obrigkeit versuchte nun, die Berufe, die in das Zunftsystem nicht eingeordnet werden konnten, ihrer Aufsicht rechtlich zu unterwerfen. So entstanden im deutschen Raum zunächst in den süddeutschen Städten Apotheker-<sup>10</sup> und Hebammenordnungen.<sup>11</sup> Bei der geringen Anzahl von Ärzten — die außerdem als Gelehrte lebten und als solche betrachtet wurden und oft aus gesellschaftlichen, nicht wirtschaftlichen Gründen sich dem vornehmsten Amt anschlossen — bestand zunächst keine Veranlassung zu einer solchen Ordnung. Erst als die Ärzte im Leben der städtischen Gemeinschaft eine Rolle zu spielen begannen und als sie nicht mehr durch städtische Bestellungen in ihren Rechten und Pflichten festgelegt werden konnten, ergab sich die Notwendigkeit, sie zu ihrem und der Allgemeinheit Besten einer Ordnung zu unterwerfen. Die besondere Lage dieses Standes machte es notwendig, eine Form zu wählen, die allen Anforderungen der Regelung dieses Lebensbereiches gerecht wird. Es ist nicht verwunderlich, daß die Vorstellungswelt des Zunft-

<sup>9</sup> E. Gurlt, *Geschichte der Chirurgie und ihrer Ausübung*, Bd. 3, Berlin 1898, S. 12, datiert die Ulmer Baderordnung auf das Jahr 1346; G. A. Wehrli, *Die Wundärzte und Bader Zürichs als zünftige Organisation*, in: *Mitteilungen der antiquarischen Gesellschaft in Zürich*, Bd. 30, H. 8, Zürich 1931, S. 5 ff., berichtet, daß 1336 die Bader und Scherer in der Zunft der Schmiede korporiert wurden; spätestens ab 1433 bildeten sie eine eigene Zunft (vgl. auch G. A. Wehrli, *Die Bader, Barbieri und Wundärzte im alten Zürich*, in: *Mitteilungen der antiquarischen Gesellschaft zu Zürich*, Bd. 30, H. 3, Zürich 1927). Nach W. Gutsche, *Geschichte der Bader und Barbieri in Erfurt*, Erfurt 1957, ist seit 1403 in Erfurt eine Barbierzunft nachweisbar, die wahrscheinlich schon vorher bestanden hat. W. von Brunn, *Von den Gilden der Barbieri und Chirurgen in den Hansestädten*, Leipzig 1921, berichtet über Zunftordnungen, die vermutlich auch schon älter sind, aus Hamburg (1452), Rostock (1460), Lübeck (1480) (vgl. dazu H. Borner, *Die Geschichte des Amtes der Barbieri und Chirurgen in der Freien Hansestadt Lübeck*, Med. Diss. Berlin 1934), Lüneburg (1494), Riga (1494). St. Sokół, *Historia Gdanskiego zechu Chirurgow 1454—1820*, Breslau/Warschau 1957, berichtet, daß die Danziger Zunft wahrscheinlich schon vor 1454 bestanden hat.

<sup>10</sup> A. Adlung, *Vergleichende Zusammenstellung der ältesten deutschen Apothekerordnungen*, Mittenwald 1931.

<sup>11</sup> G. Burckhardt, *Studien zur Geschichte des deutschen Hebammenwesens*, Bd. 1: *Die deutschen Hebammenordnungen von ihren ersten Anfängen bis auf die Neuzeit*, Leipzig 1912; E. Haberling, *Beiträge zur Geschichte des deutschen Hebammenstandes*, Berlin/Osterwieck 1940; J. D. Hub, *Die Hebammenordnungen des 17. Jahrhunderts*, Med. Diss. Würzburg 1914; A. Noth, *Die Hebammenordnungen des 18. Jahrhunderts*, Med. Diss. Würzburg 1931.

wesens diese Ordnung wesentlich mitbestimmte. Die Medizinalordnung ersetzte die Zunftrolle, die Medizinalkollegien entsprachen den Zünften. Eine wesentliche Bestimmung der Medizinalordnungen war die Bekämpfung des Pfuschartums. Bei der Beurteilung der Bestimmungen über die Pfscher, Störer usw. in den Medizinalordnungen der frühen Zeit dürfen wir jedoch nicht unsere Begriffe vom Kurpfuscher anwenden, sondern wir müssen diese Regelungen mit den Augen der Zeit ihrer Entstehung ansehen, und damals war ein Pfscher derjenige, der eine berufliche Tätigkeit ohne die Erlaubnis der Obrigkeit ausübte. Die Frage der Vorbildung spielte erst in zweiter Linie eine Rolle. In der sogenannten Medizinalordnung Kaiser Karls IV. aus der Mitte des 14. Jahrhunderts finden wir die Bestimmung, daß keiner die Heilkunde ohne die Genehmigung der Ratmänner ausüben dürfe.<sup>12</sup> Jeder promovierte Arzt, der nicht im Besitz der Erlaubnis war, war nach den damaligen Begriffen ein Pfscher. Um es ganz kraß zu sagen, ein Arzt, der z. B. in Ulm ansässig war, konnte in Straßburg als Pfscher verfolgt werden. Besonders bei den Wundärzten läßt es sich nachweisen, daß Meister, die, da das Amt geschlossen war, an einem Ort nicht ins Amt aufgenommen wurden, als Pfscher bekämpft wurden.<sup>13</sup> In die Kategorie der Pfscher gehörten aber nicht nur die eben erwähnten medizinisch vorgebildeten Personen, unter diesem Begriff liefen auch die Quacksalber und andere Taugenichtse. Ehe nicht die Soziologie des medizinischen Pfschartums untersucht ist — und zwar sowohl unter kultur- und wirtschaftsgeschichtlichen als auch unter medizinhistorischen Gesichtspunkten —, kann ein gerechtes Urteil über diesen Personenkreis nicht abgegeben werden.<sup>14</sup> Neuere Untersuchungen haben gezeigt, daß unter den reisenden Heilpersonen, die wir im allgemeinen unter den Pfschern aufgezählt finden, sich Heilkünstler befunden haben, die durchaus auf der Höhe des Wissens ihrer Zeit standen.<sup>15</sup> Auch die Zusammenhänge zwi-

<sup>12</sup> Literatur zur Geschichte der sogenannten Medizinalordnung Kaiser Karls IV. s. bei A. Fischer, *Geschichte des deutschen Gesundheitswesens* [Anm. 3] I, S. 165; vgl. auch Adlung, *Vergleichende Zusammenstellung . . .* [Anm. 10], S. 16; eine Kritik zu dem älteren Standpunkt siehe bei M. Stürzbecher, *Zur Geschichte des deutschen Gesundheitswesens*, in: *Handbuch des öffentlichen Gesundheitswesens*, Bd. 1 [im Druck].

<sup>13</sup> Siehe z. B. die Auseinandersetzung um die Freimeisterschaft in Greifswald (Stadtarchiv Greifswald, Rep. 5, Tit. 35, Nr. 4c). Vgl. dazu M. Stürzbecher, *Über die Stellung und Bedeutung der Wundärzte in Greifswald im 17. und 18. Jahrhundert* [unveröffentlichtes Manuskript], S. 58 ff.

<sup>14</sup> Vgl. S. 134 ff.; s. auch StA. Berlin Nr. 3426.

<sup>15</sup> G. Zwanowetz, *Schnitt- und Wundärzte in der Zeit Ferdinands II. von Tirol*, in: *Tiroler Heimat*, 22. Jahrgang (1958), S. 57—81; P. Wiegand, *Zahnärzte und Zahn-*

schen dem fluktuierenden Heilpersonal und dem Theater<sup>16</sup> bedürfen einer genaueren Erforschung, denn es ist oft nicht ersichtlich, ob bei den Schaustellern das medizinische Anliegen oder das Theater im Vordergrund standen. Unter dem Begriff des Pfuschers im damaligen Sprachgebrauch sind die verschiedensten Elemente zusammengefaßt. Die Extreme sind: der nicht ins geschlossene Amt aufgenommene Meister oder der nicht — um einen modernen Begriff zu gebrauchen — approbierte, aber promovierte Arzt einerseits und der unwissende, betrügerische Quacksalber andererseits. Zwischen diesen beiden Extremen gibt es alle Schattierungen. In unserem Zusammenhang können wir auf diese allgemeinen Probleme nicht eingehen; sie wurden hier nur kurz aufgeführt, um zu zeigen, daß wir uns hüten müssen, unsere heutige Vorstellungswelt ohne weiteres auf die Vergangenheit zu übertragen.

#### *Die Beurteilung der brandenburgischen Medizinalordnung in der Literatur*

Nachdem wir versucht haben, uns einen Überblick über die Stellung der Medizinalordnungen in der Regelung des Berufslebens im Mittelalter und in der frühen Neuzeit zu verschaffen, wollen wir versuchen, die Motive, die zum Erlaß des brandenburgischen Medizinaledikts von 1685 geführt haben, zu untersuchen. Wir müssen uns bei unserer Studie davor hüten, einseitig nur einen Motivkomplex als maßgeblich herauszustellen, sondern wir müssen versuchen, die verschiedenen geistigen Wurzeln dieses Gesetzeswerkes aufzuzeigen. Obwohl relativ viele Dokumente über die Vorgeschichte der Medizinalordnungen in den Akten erhalten sind, müssen in unserer Untersuchung viele Probleme offen bleiben.

Alfons Fischer sagt in seinem grundlegenden Buch über die Geschichte des deutschen Gesundheitswesens, daß mit dem brandenburgischen Medizinaledikts von 1685 eine neue Epoche des deutschen Gesundheitswesens beginnt.<sup>17</sup> Diese Ansicht ist nicht unwidersprochen geblieben. Im

*behandlung im alten Frankfurt am Main bis zum Jahre 1810*, München 1957; St. Sokól, *Wedrowni operatorzy w Gdansk w XVI i XVII w*, Gdansk 1958; M. Stürzbecher, *Die medizinische Versorgung der Stralsunder Bevölkerung im 19. Jahrhundert*, in: *Der öffentliche Gesundheitsdienst*, 22. Jahrgang (1960/61), S. 20—24; M. A. van An del, *Chirurgijns, vrije Meesters, Beunbazen, Kwakzalvers*, Amsterdam 1941; vgl. auch S. 134 ff.

<sup>16</sup> M. Jacob, *Kölner Theater im 18. Jahrhundert bis zum Ende der Reichsstädtischen Zeit (1700—1794)*, Emsdetten 1938.

<sup>17</sup> A. Fischer, *Geschichte des deutschen Gesundheitswesens* [Anm. 3] I, S. 331.

Lehrbuch von Sudhoff-Meyer-Steineg wird gesagt, daß diese Verordnung eher hemmend als fördernd gewirkt hat.<sup>18</sup> Dieser Ansicht hat sich auch Jauernig im Zusammenhang mit seiner Forschung zur Medizinalordnung in Sachsen-Gotha angeschlossen.<sup>19</sup> Auf jeden Fall ist es zutreffend, daß das brandenburgische Medizinaledikt von 1685 nicht die erste territoriale Medizinalordnung ist. Obwohl sie nicht das Primat in Anspruch nehmen kann, so kommt ihr doch gewisse Bedeutung zu, da sie den Boden für das Medizinaledikt von 1725 vorbereitete, welches grundlegende Wandlungen im Gesundheitswesen zur Folge hatte.

Schon Pistor<sup>20</sup> hat auf die Vorgeschichte des Medizinalediktes von 1685 auf Grund umfangreicher Archivstudien hingewiesen und auch die Entwürfe von 1661 bzw. 1662 abgedruckt. Artelt<sup>21</sup> ist kurz nach dem Kriege nochmals auf diese Frage eingegangen. Wenn heute das Problem des Medizinalediktes von 1685 wieder aufgegriffen wird, so einmal, weil die Akten der preußischen Medizinalbehörden<sup>22</sup> — in denen auch der Briefwechsel, der dem Erlaß des Gesetzes vorausging, enthalten ist — nochmals durchgearbeitet wurden und weil Dorwart<sup>23</sup> in Amerika auf Grund von Studien am Mylius<sup>24</sup> die Ansicht vertrat, daß 1685 das Medizinaledikt noch nicht veröffentlicht wurde und damit unwirksam blieb. Versuchen wir, anhand der Quellen nochmals die Entstehungsgeschichte dieses wichtigen Gesetzes aufzuzeigen.

Über die ältere Zeit der Medizinalgesetzgebung in Brandenburg konnte schon vor mehr als 50 Jahren Pistor nichts ermitteln.<sup>25</sup> Leider gibt Pistor keine genauen Fundorte seiner Quellen in den Archiven an.

<sup>18</sup> K. Sudhoff u. Th. Meyer-Steineg, *Geschichte der Medizin im Überblick*, 4. Aufl., Jena 1950, S. 336.

<sup>19</sup> R. Jauernig, *Die Gestaltung des Gesundheitswesens durch Herzog Ernst den Frommen* . . . [Anm. 2], S. 209.

<sup>20</sup> M. Pistor, *Grundzüge einer Geschichte der preußischen Medizinalverwaltung bis Ende 1907*, Braunschweig 1909, S. 3—7.

<sup>21</sup> W. Artelt, *Medizinische Wissenschaft und ärztliche Praxis im alten Berlin*, Berlin 1948, S. 22 ff.

<sup>22</sup> Deutsches Zentralarchiv Merseburg (DZA Merseburg), *Das Collegium Medicum zu Berlin 1662—1740*, intus Rep. 9 MM 4 (im folgenden zitiert als Rep. 9 MM 4). Wichtig für die Geschichte der Medizinalverwaltung im 18. Jahrhundert ist auch die Kenntnis der Akten DZA Merseburg, Rep. 108, obwohl hier über die Entwicklungsgeschichte der Medizinaledikte kaum Material zu finden ist.

<sup>23</sup> R. A. Dorwart, *The Royal College of Medicine and Public Health in Brandenburg-Prussia 1685—1740*, in: *Medical History* 2 (1958), p. 13—23.

<sup>24</sup> C. O. Mylius, *Corpus constitutionum Marchicarum*, Teil V, Abt. 4, Berlin 1750.

<sup>25</sup> M. Pistor, *Grundzüge einer Geschichte der preußischen Medizinalverwaltung* . . . [Anm. 20], S. 1.

Er nennt nur summarisch Akten des Preußischen Geheimen Staatsarchiv und Akten der Medizinalabteilung des Preußischen Kultusministeriums. Anhand der Benutzervermerke in den Akten des Deutschen Zentralarchivs Merseburg (ehemals Preußisches Geheimes Staatsarchiv) muß gesagt werden, daß er in jahrelanger Arbeit alle entsprechenden Quellen durchgesehen hat. Beim Durcharbeiten der Medizinalia für die frühere Zeit mußte festgestellt werden, daß Pistor Akten ausgewertet hat, die heute nicht mehr nachweisbar sind. Ob diese Bestände im zweiten Weltkrieg verloren gingen<sup>26</sup> oder schon vorher im Archiv bzw. der Behördenregistratur kassiert wurden, ist nicht mehr feststellbar. Für unser Thema von Bedeutung ist eine Eintragung im Repertorium 108, die darauf hinweist, daß früher noch wesentliche Bestände der Medizinalbehörden vorhanden waren, die aber schon vor der Jahrhundertwende vernichtet wurden. Wir müssen also damit rechnen, daß die Überlieferung auch in Zukunft recht lückenhaft bleiben wird. Es ist nicht ausgeschlossen, daß in einem bisher nicht beachteten und im gedruckten Archivinventar nicht verzeichneten Bestand von Medizinalakten weiteres Material über die preußische Medizinalgesetzgebung im 17. und 18. Jahrhundert vorhanden ist. Es ist höchst unwahrscheinlich, daß sämtliche Akten über den Erlaß der Medizinalgesetze verloren gingen oder kassiert wurden.

### *Der Brief der Leibärzte von 1661*

Eine frühe Nachricht über den Erlaß eines Medizinalgesetzes in Brandenburg stellt ein Brief der Leibärzte an den Kurfürsten dar,<sup>27</sup> welcher einen Vermerk am Kopf trägt, den ich als pr. Aug. 1661 auflöse, also: propositum Aug. 1661 und die Bemerkung von anderer Hand trägt: „das vorgeschlagene Collegium Medicum betr.“. Den Protokollen des Geheimen Rates ist zu entnehmen, daß am 16. August die Eingabe vom Kurfürsten an den Geheimen Rat weitergeleitet wurde.<sup>27a</sup> Das Schreiben lautet:

„Durchläuchtigster Churfürst Gnädigster Herr

<sup>26</sup> M. Stürzbecher, *Zum Schicksal medizingeschichtlicher Quellen aus Archiven Berlins und Potsdams*, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften*, 41. Jahrgang (1961), S. 12—17; weitere Literatur zur Geschichte der Medizinalia in den Berliner Archiven seit Kriegsbeginn siehe dort.

<sup>27</sup> DZA Merseburg, Rep. 9 MM 4, Bl. 3 u. 6.

<sup>27a</sup> *Protokolle und Relationen des Brandenburgischen Geheimen Rates aus der Zeit des Kurfürsten Friedrich Wilhelm*, Bd. 6, Dez. 1659 bis Ende 1663, hrsg. v. O. Meinardus, Leipzig 1917 S. 429.

Euer Churfl. Durchl. sind unsere unterthänigste gehorsambste Dienste stets bereit; Gnädigster Herr

Nachdem es der almacht und hohen weißheit Gottes gefallen, Euer Churfl. Durchl. und dero land und leute in einen erwünschten friedens zustandt zu setzen, und wir bey Euer Churfl. Durchl. eine höchstrühmliche begierde zu conservation ihrer von Gott anvertrauten unterthanen zu aller zeit verspüret; so werden wir auß Christlicher liebe und schuldiger pflicht bewogen, Euer Churfl. Durchl. unterthänigst fürzutragen, daß in denen sachen welche die apoteker, balbirer, bader, oculisten und steinschneider, hebammen und waß sonsten zu erhaltung menschliches geschlechtes und dessen gesundheit Gott angewiesen, und eigentlich unter die Medicinische Facultät gehöret, eine grosse unordnung, nachlässigkeit, und allerley schädliche irthümer im gantzen lande fürgehen daß man sich darüber verwundern muß, wenn man es höret.

Wenn das aber, gnädigster Churfürst und Herr, dieses alles nicht anders, leichter und geschwinder könnte verbessert und geändert werden, alß durch aufrichtung eines wohlbestälten Collegii Medici in den beiden residentien Berlin und Cöln, so haben wir auß liebe des vaterlandes Euer Churfl. Durchl. doch ohne alle maßgebung hiemit unterthänigst erinnern wollen, ob sie nicht gnädigst belieben wollen, alhier in den residentien ein Collegium Medicum aufzurichten und solches durch gewisse gesetz und ordnung zu confirmiren, auch von den geheimbten, oder cammergerichtsräthen ein oder zwei zu verordnen, daß sie mit zuziehung eines oder des andern medici in diesen sachen sich recht informiren liessen, und nach erwägung aller umstände . . .“

### *Entwurf einer Medizinalordnung*

Diesem Brief ist der Entwurf einer Ordnung beigefügt, die von Pistor bereits veröffentlicht ist. Es muß allerdings bemerkt werden, daß Pistor angibt, Eingang wie üblich, der Beginn stellt jedoch nicht den Titel der Urkunde dar, sondern ist das Protokoll, es heißt:

„Ihr Churfürstl. Durchl. haben auß landesväterlicher vorsorge zu nutz und erhaltung dero unterthanen, und verhütung allerhand unordnung und schaden constituiret und beschloßen, daß von nun an ein formirtes Collegium Medicum in Dero residenz Berlin und Cölln alzeit sol gehalten werden.

1. Dieses Collegium soll formirt werden von denen leib- und hoff-mediciis, welche bei hoffe und in den beiden residenzien sich aufhalten, und nachdem es von drei oder mehr graduirten mediciis besetzt ist,

soll es ferner macht haben, andere graduirte oder sonst geübte erfahrene und verständige medicos, wenn sie sich bei demselben zuvor angeben und ihrer ehren, erudition und guten lebens halber genugsam zeugnis produciret haben und also tüchtig befunden sein, auf- und anzunehmen.

2. Nicht aber allein sollen die medici in den residenzien, sondern auch andere in der Mark Brandenburg diesseits der Oder und jenseits der Elbe, sie halten sich auf wo sie wollen, wenn sie practiciren wollen, sich bei diesem Collegio anzugeben schuldig sein.

3. Die medici unter sich selbst sollen friedlich und einträchtig ohne haß und neid mit einander leben, ihr amt, wenn sie berufen werden, fleißig und treulich bestellen, auf gute und sichere mittel sich befleißigen und ihres nahesten gesundheit ihnen aufs möglichste angelegen sein lassen.

4. Wenn ihrer mehr als einer zu einer berathschlagung gefordert wird, soll der erste solches gern geschehen lassen, die krankheit denen nach ihm geforderten mit allen umständen vortragen und mit zusammengesetzten consiliis des patienten gesundheit aufrichtig und ehrlich untersuchen und befördern.

5. Sie sollen auch der verschwiegenheit und anderer ihnen wohl-anstehender tugenden sich befleißigen, nichts von des patienten krankheit ohne noht offenbahnen, oder was in deliberationibus fürgangen, entdecken.

6. Alle halben jahre soll einer aus den medicis dieses Collegii zu einem decano erwählet werden, welcher auf alles fleißig achtung geben, das protocol und die bücher in verwahrung nehmen und die anderen zu fürfallenden deliberationibus zu berufen macht haben soll.

7. Dieses Collegium soll auch macht haben, die apoteken und darzu gehörige persohnen nicht allein in den beiden Residentzien, sondern auch in den anderen städten diesseits der Oder und jenseits der Elbe mit zuziehung des raths und physici in den städten alle jahr zu visitiren und tüchtige gute medicamenta und materialia von den alten, verlegenen, falschen und untüchtigen zu unterscheiden.

8. Die apotheker sollen den medicis ihren respect geben, des curirens und practicirens sich enthalten, ohne ihr vorwissen keine purgirende oder sonst abtreibende starke medicamenta, viel weniger gifte aus ihren officinis folgen lassen. Sie sollen auch keine recipe oder verschriebenes medicament annehmen zu machen, wenn es nicht von den allhier ordinaris oder in anderen obenerwähnten landschaften constituirten medicis geschrieben ist.

9. Die ankommenden gesellen sollen sich zuerst dem Collegio darstellen, ihre testimonia aufweisen, und wenn sie wegziehen, ihres vor-

haltens ein zeugniß fordern. Ingleichen soll es auch mit den discipulis also gehalten werden.

10. Eben also sollen auch die barbierer nebst ihren gesellen und jungen diesem Collegio so weit unterworfen sein, daß kein meister ohne dessen vorwissen examiniret oder angenommen werde, wie denn auch die jungen oder Discipuli, wenn sie angenommen und losgezelet werden, allezeit dem Collegio vorgestellt werden sollen.

11. Wenn eine tödtliche oder sonst gefährliche wunde, auch schwere zufälle in ihrer praxi fürfallen, sollen sie bei zeiten solches allhier dem Collegio (in den anderen städten aber dem physico ordinario) notificiren und einen oder mehr aus denselben zu rahte ziehen, des curirens aber der innerlichen krankheit und verschreibens innerlicher medicamenten sollen sie sich und ihre gesellen ganz enthalten.

12. Noch weniger soll solches den badern verstattet sein, die sollen in ihren terminis bleiben und nicht mehr als ihr privilegium ausweist, zu tun befugt sein.

13. Auch sollen die oculisten, bruch- und steinschneider, wenn sie hier ankommen und teil haben wollen, nachdem sie solches vom magistrat erhalten, sich zuvorher bei dem Collegio angeben und ihrer wissenschaft und kunst halber examiniret und befraget und nach dem sie befunden sein, zu- oder weggelassen werden.

14. Nicht weniger sollen auch alle hebammen dem Collegio medico unterworfen sein, also daß keine hinfüro ohne ein fürhergehendes examen angenommen werden soll.

15. Die hebammen sollen auch schuldig sein, wenn sie gefahr bei den kreißenden oder sechs wochen haltenden frauen sehen, solches den medicis anzuzeigen und sich nicht selbst zu curiren unterstehen.<sup>28</sup>

Der Text dieses Entwurfes ist mit dem 11. April datiert. Warum dieser Brief mit dem Entwurf vom April bis August unbearbeitet liegen geblieben ist, läßt sich nicht ohne weiteres sagen. Vielleicht ist der Kurfürst nicht in Berlin gewesen.

Obwohl der Brief und der Ordnungstextentwurf von verschiedenen Händen herrühren, ist anzunehmen, daß auch der Entwurf für die Medizinalordnung von den Leibärzten stammt.<sup>29</sup>

<sup>28</sup> DZA Merseburg, Rep. 9 MM 4, Bl. 4 u. 5.

<sup>29</sup> Die Initiative zur Gründung eines Collegiums medicum ging nicht nur in Berlin von den Ärzten aus. Für die ältere Zeit siehe A. Fischer, *Geschichte des deutschen Gesundheitswesens* [Anm. 3] I, S. 183; St. Sokół, *Medycyna w Gdansk w dobu drozienia*, Breslau/Warschau 1960, p. 205; vgl. auch Ph. L. Wittwer, *Entwurf einer*

Pistor teilt mit, daß der Kurfürst unter dem 16. August 1661 den Befehl gegeben habe, das Projekt zu beraten. Dies stimmt auch mit der kurzen im Protokoll des Geheimen Rates überlieferten Notiz überein.<sup>29a</sup> Allerdings erfahren wir aus der Quelle nichts über die Bearbeitung der Eingabe in der Zeit vom April bis August. Es hat jedoch den Anschein, daß in dieser Zeit von der Eingabe Abschriften angefertigt wurden. Von der gleichen Hand wie der Entwurf mit dem Datum vom 11. April 1661 ist auch eine Abschrift des Briefes der Ärzte bei der Akte. Während das Original von den Ärzten unterschrieben ist, heißt es in der Abschrift: „Sämtliche Leib und Hoff Medici zu Berlin und Cöln.“<sup>30</sup>

Sachlich wäre zu sagen, daß der Entwurf der Ärzte den Vorschlag zu einem Zusammenschluß der Ärzte — als Standesvertretung in einer Form, wie sie ungefähr der Organisation der Ämter, d. h. der Zünfte entsprach — und zur Übertragung der Oberaufsicht über die anderen Heilberufe auf dieses Collegium medicum enthält. Wenn in dem Begleitschreiben der Ärzte auf die Notwendigkeit eines Collegiums für das Wohl des Landes, das durch eine große Unordnung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens bedroht sei, hingewiesen wird, dann dürfen wir bei

*Geschichte des Collegiums der Ärzte in . . . Nürnberg . . .*, Nürnberg 1792; A. Jegel, *Werden, Sein und Vergehen des Nürnberger Collegii medici* (Sonderdruck aus Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt, 31. Jahrg. 1931), München 1931; E. Philipp, *Das Medizinal- und Apothekerrecht in Nürnberg*, Frankfurt/Main 1962; O. Renner, *Das Collegium medicum Augustanum*, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 71. Jahrgang 1924, S. 1065—1066; F. Deiniger, *Das Collegium medicum Augustanum*, in: *Deutsches Ärzteblatt*, 61. Jahrgang 1964, S. 1239—1243.

<sup>29a</sup> vgl. Anm. 27a.

<sup>30</sup> Wie W. Artelt, *Medizinische Wissenschaft und ärztliche Praxis . . .* [Anm. 21], S. 22, feststellt, haben Bötticher, Weise sen., Weise jun., Mentzel, Pankow und Elsholz die Eingabe geschrieben. Bei M. Pistor, *Grundzüge einer Geschichte der preussischen Medizinalverwaltung . . .* [Anm. 20], S. 2, kommen Lesefehler der Unterschriften vor. Die meisten der brandenburgischen Leibärzte standen unter niederländischem Einfluß. Eine Übersicht über ihre wissenschaftliche Leistung siehe bei W. Artelt, *Medizinische Wissenschaft und ärztliche Praxis . . .* [Anm. 21], S. 4 ff. (Vgl. auch J. L. Pagel, *Die Entwicklung der Medicin in Berlin*, Wiesbaden 1897, und W. Artelt, *Christian Mentzel, Leibarzt des Großen Kurfürsten, Botaniker und Sinologe*, Leipzig 1940). Eine zusammenfassende Untersuchung über die Bedeutung der Ärzte der Residenz für das Eindringen des niederländischen Gedankengutes nach Brandenburg wäre nicht nur reizvoll, sondern auch sehr wichtig. Leider ist die Quellenlage nicht besonders günstig, so daß man vielfach auf Vermutungen angewiesen bleiben wird. Die Lösung dieser Aufgabe sollte durch Zusammenarbeit von Historikern und Medizinhistorikern in Angriff genommen werden (vgl. auch S. 141).

der vorliegenden Formulierung, die auch in den Beschwerden von Zünften in ähnlichem Wortlaut auftaucht,<sup>31</sup> nicht allein gesundheitspolitische Bestrebungen der Ärzte annehmen. Auch der eigentliche Ordnungstext läßt kaum Rückschlüsse auf eine gesundheitspolitische Konzeption der Petenten zu.

Leider läßt sich anhand der erhaltenen Quellen nicht erkennen, unter welchem geistigen Einfluß die Leibärzte die Bildung eines Collegium medicum als Standesvertretung gefordert haben. Als Möglichkeiten der Anregung für ihren Vorschlag müssen einerseits die Organisation der Collegia medica in den süddeutschen Reichsstädten<sup>32</sup> und andererseits die Collegia medica in den Niederlanden<sup>33</sup> besonders beachtet werden. Der brandenburgische Hof stand damals durch verwandtschaftliche und religiöse Bindungen in starkem Maße unter dem Einfluß niederländischen Gedankengutes,<sup>34</sup> und die Ärzte, die meistens an niederländischen Universitäten studiert hatten, müssen zu den Repräsentanten dieser geistigen Bewegung gezählt werden. Anhand der zur Verfügung stehenden Quellen und der Literatur über die Collegia medica läßt sich ein endgültiges Urteil über die geistigen Anregungen zu diesem Vorschlag der Ärzte nicht abgeben.

#### *Bearbeitetes Konzept eines Ordnungstextes von 1662*

Wenden wir uns nun wieder der Aktenüberlieferung zu. Die nächsten Bogen des Fascikels enthalten einen Entwurf mit Korrekturen.<sup>35</sup> Er trägt den Vermerk „Propositum in Consilio in Aprili 1662“. Außerdem ist der 2. Juni 1662 noch besonders am Kopf des Bogens angegeben. Pistor hat dieses Stück nicht ganz veröffentlicht, daher soll es hier wieder-

<sup>31</sup> Siehe z. B. F. Sarre, *Die Berliner Goldschmiede-Zunft von ihrem Entstehen bis zum Jahre 1800*, Berlin 1895, sowie die Zunftakten des Berliner Stadtarchivs.

<sup>32</sup> A. Fischer, *Geschichte des deutschen Gesundheitswesens* [Anm. 3] I, S. 183.

<sup>33</sup> C. Broeckx, *Histoire du Collegium Medicum Antwerpenpiense*, Antwerpen 1858; ders., *Histoire du Collegium Medicum Bruxellense*, Antwerpen 1862.

Literatur über die niederländische Medizinalgesetzgebung existiert vermutlich nur in lokalen Bereichen. Wie dem Verf. Herr Dr. Moulin, Boxtel, freundlicherweise mitteilte, konnte er im „Rijksmuseum voor des Geschiedenes der Naturwetenschappen“ in Leiden keine Literatur zu diesem Thema finden.

<sup>34</sup> G. Oestreich, *Calvinismus, Neostoizismus und Preußentum*, in: *Jahrbuch für die Geschichte Mittel- und Ostdeutschlands*, Bd. 5 (1956), S. 157—181.

<sup>35</sup> DZA Merseburg, Rep. 9 MM 4, Bl. 8—9, 13—14.