

■ Das Medizinalwesen im russischen Reich 1762–1831

Daria Sambuk, Wächter der Gesundheit. Staat und lokale Gesellschaften beim Aufbau des Medizinalwesens im russischen Reich 1762-1831 (Beiträge zur Geschichte Osteuropas; Bd. 48), Köln/Weimar/Wien (Böhlau) 2015, 442 S., 7 Abb., 59,90 €

Dieses Buch über den Aufbau eines Medizinalwesens im russischen Reich von der Regierungszeit Katharinas II. bis zur Choleraepidemie der 1830er Jahre ist an der Schnittstelle von Medizingeschichte und einer Kulturgeschichte der Politik angesiedelt. Es behandelt, wie die Staatsbildung durch eine Medizinalverwaltung mit der Formierung lokaler Gesellschaften verknüpft war. Damit schließt Daria Sambuks Dissertation an zwei Forschungsdiskussionen an: die Fragen nach staatlich gelenkten Vergesellschaftungsprozessen und den Herrschaftsmodi des russischen Reichs. Anhand von Archivmaterial aus dem Machtzentrum Sankt Petersburg und drei Provinzen (Jaroslavl, Tambow, Voronež) untersucht Sambuk die Aktions- und Kommunikationsmuster der involvierten Akteure bei der Vermittlung und Implementierung gesundheitlicher und administrativer Normen. Die Autorin interpretiert diese Vorgänge als offene Prozesse der Medikalisierung.

Die Studie ist in vier Kapitel gegliedert, die in »konzentrischen Kreisen« die Beziehungen zwischen der zentralen Staatsmacht, der lokalen Verwaltung und verschiedenen sozialen Gruppen als Objekt, Adressat und Akteur der Gesundheitspolitik in den Blick nehmen.

Im ersten Kapitel analysiert Sambuk den Aufbau der zivilen und militärischen Medizinalverwaltung im Kontext einer von Policewissenschaft und Hygiene geleiteten Bevölkerungspolitik. Die administrative Durchdringung zielte auf eine intensivere Nutzung der Ressourcen vor Ort, wobei die Monarchen verschiedene Strategien verfolgten. Delegierte Katharina II. mit der Er-

richtung von »Ämtern für gesellschaftliche Fürsorge« (1775) die Sorge um das örtliche Gemeinwohl an lokale städtische Gemeinschaften, übertrug Paul I. die Verantwortung wieder dem Staat. Den lokalen Medizinalbehörden (1797) aus akademisch gebildeten Medizinern räumte er eine umfassende Aufsichtsfunktion über die nun normierte medizinische Versorgung und eine systematische Rechenschaftspflicht gegenüber dem zentralen Medizinalkollegium ein. Damit vollzog sich die Trennung zwischen wohl-tätiger Fürsorge und medizinischer Verwaltung. Letztere wurde Teil einer entstehenden Staatbürokratie, an deren Spitze in der Regierungszeit Alexander I. (1801–1825) spezielle Ministerien entstanden.

Im zweiten Kapitel stellt Sambuk das medizinische Personal im Berufsalltag vor. Der schlecht entlohnte Dienst des ärztlichen Beamten war für Eliten wenig attraktiv. So entstand ein chronischer Ärztemangel, dem der Staat auf verschiedene Weise zu begegnen versuchte. Er finanzierte die Ausbildung und öffnete den Staatsdienst für nicht privilegierte Stände, schuf Anreize für den Dienst in entlegenen Regionen oder verpflichtete bei Epidemien auch frei praktizierende Ärzte. Gelingt es Sambuk, die konflikthaften Beziehungen zwischen Verwaltung und ärztlichen Beamten anschaulich zu beschreiben, ist die Frage nach der gesellschaftlichen Akzeptanz der akademischen Medizin schwieriger zu beantworten. Adlige oder freie Stadtbewohner konnten einen Amtsarzt aus einem Pool diverser Heilkundiger in Anspruch nehmen oder auch nicht. Ausschlaggebend war eher das Vertrauen in die konkrete Person als in die akademische Medizin, denn bis zur Asepsis und Bakteriologie unterschieden sich deren Behandlungsmöglichkeiten kaum von denen der Volksmedizin. Diese Wahlfreiheit galt jedoch nicht für Leibeigene, Militärangehörige oder Gefängnisinsassen, über deren Körper der Staat oder der Gutsherr die Verfügungsgewalt besaß.

Dieser Befund wird im dritten Kapitel, das sich mit der Institutionalisierung von

Hospitälern in Provinzstädten befasst, noch deutlicher. Die Finanzierung der Hospitäler übertrug der Staat lokalen Instanzen, die dieser Aufgabe jedoch oft nicht nachkommen konnten oder wollten, auch weil sie mit der Verpflichtung, kranke Soldaten zu versorgen, einherging. Obwohl freie Stadtbewohner, zivile Beamte und Staatsbauern zu den Zielgruppen der stationären Versorgung gehörten, war der freiwillige Besuch eines Kreiskrankenhauses für diese die letzte Option. Denn trotz der strengen Vorschriften waren die städtischen Krankenhäuser in einem desolaten Zustand und wurden in der Bevölkerung als Sterbehospize gemieden. Wiederum waren es Menschen aus den untersten sozialen Schichten, die keine Alternative besaßen.

Im vierten Kapitel stehen Formen des gesellschaftlichen Engagements im Fokus. Sambuk fragt, inwiefern es dem Staat gelang, in den Provinzeliten Partner für sein Gesundheitsprojekt zu finden und damit lokale Vergesellschaftungsprozesse anzustoßen. Sie zeigt, wie die unter Katharina II. an die Stadtbewohner delegierte Finanzierung von Hospitälern fehlschlug; der alexandrinische Wohltätigkeitsdiskurs hingegen, der von einer kaiserlichen Vorbildrolle und öffentlichen Ehrungen von Spendern begleitet war, machte Wohltätigkeit insbesondere für Kaufleute attraktiv. Das staatlich kontrollierte Feld der Wohltätigkeit wurde für die Reichseliten ein Ort, an dem sie ein Ständebewusstsein entwickeln konnten. Auch bei der Pockenschutzimpfung übernahm der Souverän – diesmal Katharina II. – mit ihrer pompös inszenierten eigenen Impfung eine Vorbildfunktion. Doch die Resonanz solcher Regierungsstrategien blieb beschränkt. Die strukturelle Problemlage lösten auch die 1811 geschaffenen Pockenkomitees nicht, obschon sie ein Belohnungssystem einführen. Hingegen fiel die Indienstnahme von Adelsmarschällen als Mediatoren und moralische Aufsichtsinstanzen bei Gutsbesitzern, die ihre leibeigenen Bauern impfen lassen sollten, auf fruchtbaren Boden.

Daria Sambuk gelingt am Beispiel des Medizinalwesens eine dichte Geschichte der wechselseitigen Konstituierung von Verwaltungsinstitutionen und lokalen Gesellschaften mit ihren je eigenen Erwartungen, Interessen und Strategien. Auch wenn die Impulse vom Souverän in Form von Rechten, Pflichten und Rollenangeboten an soziale Gruppen herangetragen wurden, waren letztere keine passiven Empfänger herrschaftlicher Vorgaben. Widerstand und Versäumnisse entstanden in erster Linie wegen finanzieller Forderungen, geringer Entlohnung und hoher Arbeitsbelastung. Eine charakteristische Herrschaftsstrategie war dabei nicht nur die Indienstnahme sozialer Gruppen, sondern auch die Abwälzung der Kostenlast. Diese staatliche Delegation von Rechten und finanziellen Pflichten an in Stände gefasste Gruppen zur sozialen (Selbst-)Regulierung rief laufend neue Aufsichtsinstanzen hervor, die den Informationsfluss zwischen Zentrum und Provinzen sichern und die Ausführung der Weisungen überwachen sollten. Aber nicht nur durch Rechte und Pflichten formierten sich lokale Gesellschaften; Sambuk zeigt, wie bedeutend Anreize, Privilegien und kaiserliche Vorbildfunktionen für die Entstehung überindividueller Handlungsmuster waren. Dieser flexible Regierungsmodus war oft eine Antwort auf akute Problemlagen.

Die Studie leistet einen überzeugenden Beitrag zur Geschichte der Regierbarkeit des russischen Reichs und damit einhergehenden Vergesellschaftungsprozessen. Dem in der Einführung gestellten Anspruch, einen »medizinischen Alltag jenseits staatlicher Einrichtungen« nachzuzeichnen und damit die Frage nach der Akzeptanz von akademischer Medizin und Medikalisierung zu beantworten, wird sie aber weniger gerecht. Es stellt sich generell die Frage, ob die von der Autorin angestrebte Überwindung der Dichotomie zwischen Staat und Gesellschaft damit nicht wiederhergestellt wird – was wäre denn mit einem medizinischen Alltag jenseits des Staates gemeint? Denn die

Amtsärzte lassen sich in den Akten nur als soziale Funktionsgruppe und kaum als individuelle Heilkundige fassen. Zudem lassen die wenigen Egodokumente adliger Provenienz kaum Schlüsse über eine allgemeine Haltung gegenüber Krankheiten und der akademischen Medizin zu. Der Staat mochte zwar mit seinem Medikalisierungsprojekt einen umfassenden Anspruch haben: Ganz deutlich treten aber nur diejenigen sozialen Gruppen in Erscheinung, die tatsächlich zu den Objekten dieses staatlichen Zugriffs wurden: es waren die »Unfreien«, über deren Körper der Staat oder der Gutsherr verfügte.

ANGELIKA STROBEL (ZÜRICH)