

Carl Gustav Carus als Arzt in Dresden

In den sechs Jahrzehnten des ärztlichen Wirkens von Carl Gustav Carus standen sich die naturphilosophisch-ganzheitliche Sicht auf den kranken Menschen und die durch immer neue Entdeckungen sich ausweitende naturwissenschaftlich geprägte Medizin gegenüber. Carus suchte lebenslang eine Gemeinsamkeit von Naturwissenschaft und Philosophie zu verwirklichen. 1833 formulierte er diesen Anspruch mit dem Wort „Die Totalität des Menschen ist es, worauf alles zuletzt ankommt“. Am Ende des Lebens von Carl Gustav Carus dominierte die ausschließlich auf die Betrachtung von zellulären Pathomechanismen orientierte Medizin, was einer reduzierten Sicht auf den kranken Menschen entsprach und von Carus nicht nachvollzogen werden konnte. Auf der einen Seite akzeptierte er die neuen Entwicklungen als Bereicherung für die Medizin, warnte aber zugleich vor der Gefahr reduzierter Betrachtungsweisen. In seinem 65. Lebensjahr formulierte er seine Meinung zum Verhältnis alt zu neu mit den Worten: „Wer sich gewöhnt, immerfort das Mikroskop zu handhaben, wer an der lebendigen Welt nur mit Zirkel, Zollstab und Gewicht operiert [...] von dem ist ganz natürlich, dass ihm nach und nach alles zur reinen Maschine vertrocknet“. Die Sicht von Carus auf das Krankwerden und den Umgang mit der Krankheit umfasste körperliche, seelische und soziale Faktoren bis hin zu krankmachenden Einflüssen der Umwelt. Diese Position vertrat er bis zum Ende seines Lebens, auch wenn er dadurch in eine geistige Isolation gegenüber den Tendenzen der neueren Medizin seiner Zeit geriet.

Carl Gustav Carus (1769 bis 1869) hat in Dresden über fünf Jahrzehnte als Arzt gearbeitet. Nach der Leipziger Studien- und Ausbildungsphase wechselte er 1814 als Professor und Direktor des Hebammeninstitutes der Chirurgisch Medizinischen Akademie nach Dresden und wurde 1827 zum königlichen Leibarzt berufen. Die vier Jahrzehnte währende Betreuung der

drei aufeinander folgenden königlichen Familien wurde von einer ausgedehnten eigenen Praxis begleitet. Seine Klientel umfasste die Adelsfamilien des königlichen Hofes, führende Persönlichkeiten des wohlhabenden Bürgertums und eine breite Palette bekannter Musiker, Dichter und Maler.

Worin begründete sich die Anziehungskraft dieses Mannes, der als kaum bekannter Neuling aus Leipzig nach Dresden übersiedelt war und später in Dresden und auf Reisen in Europa ein gesuchter und überall konsultierter Arzt geworden war? Im Zentrum des Versuchs einer Erklärung steht die Verbindung des wissenschaftlich solide ausgebildeten Mediziners mit einer Persönlichkeit, die für und mit dem Kranken einen individuellen Heilplan geschaffen hat, der die Bewältigung des Krankseins als Teil der allgemeinen Lebenskunst ansah. Carus hat das Modell der heutigen anthropologischen Medizin in der Weise vorweggenommen, dass er das biographische Umfeld mit psychischen und sozialen Faktoren in die Betrachtung des Krankwerdens und damit in die Therapie eingeschlossen hat.

Carus als Leibarzt der königlichen Familie

Die königliche Familie wurde von mehreren Leibarzten, Leibwundärzten und einem Leibzahnarzt medizinisch betreut. Rangordnung und Titel sind in den Hof- und Staatskalendarern des Königreichs Sachsen festgeschrieben. Nach dem Tod des Königs Friedrich August (1750 bis 1827) hatte der erste Leibarzt, Friedrich Ludwig Kreysig (1770 bis 1839) seinen Neffen, Heinrich Leopold Franke (1785 bis 1853) und Carl Gustav Carus als Nachfolger für zwei ausgeschiedene Leibarzte vorgeschlagen. Beide wurden im September 1827 zu Leibarzten berufen. Sicher bildete die wissenschaftliche Reputation und klinische Erfahrung des 38 Jahre alten Professors einen wichtigen Beweggrund. Auf ein weiteres Motiv hat die Historikern Silke Marburg hingewiesen. Die Berufung des Frauenarztes und Geburtshelfers Carus könnte auch aus Sorge um die

Sicherung der dynastischen Erbfolge bedingt gewesen sein. Die 3 Könige Friedrich August I., Anton und Friedrich August II. hinterließen keine Thronerben, womit sich die Berufung eines entsprechenden Spezialisten erklären lassen könnte. Nach dem Tod von F.L. Kreysig 1839 rückte C.G. Carus auf die 2. Position auf. Nach dem Tod von H.L. Franke 1853 erhielt C.G. Carus die Stellung des 1. königlichen Leibarztes.

Nach dem Tod von Kurfürst Friedrich August III, als König Friedrich August I. (1750 bis 1827) im Jahr 1827 folgte ihm **Anton** (1755 bis 1836) im Alter von 71 Jahren als Regent Sachsens. Beim Antrittsbesuch bei der königlichen Familie am 22. September 1827, der in höfischer Livree mit Rock, Seidenstrümpfen und Schnallenschuhen erfolgte, beruhigte der greise König Anton die beiden neuen Leibärzte mit dem Hinweis, dass er ihnen wenig Mühe bereiten möchte. Der König formulierte seine Erwartungen in dem Satz „Wenn Sie ein paar mal in der Woche nachsehen, ob ich noch lebe, so ist's schon gut“. Gegenüber dem hektischen Getriebe der Arbeit am Entbindungsinstitut begann für Carus eine neue Phase des Lebens mit geringeren Belastungen „eine Periode stiller, mehr innerlicher Tätigkeit“. Der greise König Anton starb 1836 im Alter von 81 Jahren, ohne seine Leibärzte stärker belastet zu haben.

Das Befinden des Mitregenten und Nachfolgers von König Anton, **König Friedrich August II.** war für Carus als Leibarzt eine große Herausforderung. Carus stand sowohl dem Prinzen als auch dem König persönlich sehr nahe. Über die Jahrzehnte hinweg muss Friedrich August unter depressiven Gemütschwankungen gelitten haben. Der Historiker H.-C. Kraus leitet die Biographie des Königs direkt mit dem Attribut „Der Melancholiker auf dem Thron“ ein. Wir hören immer wieder Klagen von Carus über den „trüben, quälenden Zustand des Gemüths“, der regelmäßig von körperlichen Beschwerden begleitet war. Carus empfahl als eines der wichtigsten Behandlungsmittel der Zeit Kuren in Marienbad und Franzensbad, die dem Prinzen

geholfen hätten. Der Beschreibung von Carus gemäß haben auch andere Zeitgenossen die seelische Niedergeschlagenheit und Menschenscheu des Königs am Ende des Lebens beobachtet. König Johann äußerte, dass die starken melancholischen Stimmungen von Friedrich August zu einer möglichen Regierungsunfähigkeit des Königs führen könnten. Seine Ehefrau, Königin Amalie Auguste formulierte ähnliche Befürchtungen.

Die Beziehungen zwischen Carus und Prinz Johann, seit 1854 **König Johann** (1801 bis 1873) waren stärker durch geistvolle Gespräche zu gemeinsam interessierenden Themen als durch spezielle medizinische Aufgaben gekennzeichnet. Die gesundheitlichen Einschränkungen in den letzten Jahren des Königs wurden stärker durch die anderen Leibärzte denn durch den selbst im hohen Alter befindlichen Carus betreut. Carus medizinische Zuwendung galt vorwiegend der Königin Amalie Auguste (1801 bis 1877), deren acht Schwangerschaften und Entbindungen zu seinem primären Aufgabenbereich gehörten.

Es war in dieser Zeit üblich, den Tod von Mitgliedern des Königshauses durch Obduktionen zu klären. Carus berichtet mehrfach über die Resultate dieser Sektionen.

Nach dem Unfalltod des Königs Friedrich August II. in Tirol habe die Sektion „nicht unbeträchtliche Osteophytenbildungen an der inneren Fläche der Stirngegend des Schädels“ gezeigt. In organorientierter Betrachtungsweise spekuliert Carus, ob diese Veränderungen ursächlich mit den „schweren melancholischen Zuständen des Königs“ im Zusammenhang gestanden hätten.

Neben den Sektionen von Verstorbenen des Königshauses kennen wir eine Reihe von Berichten über Obduktionen der Klientel von Carus. Damit folgte der so leicht ausschließlich als Naturphilosoph gekennzeichnete Carus der sich seit den 40er Jahren ausbreitenden Tendenz des Vergleichs von klinischem Befund und Sektionsergebnis.

Es beweist die hohe Wertschätzung des Leibarztes, dass er bei königlichen Besuchern in Dresden oder auf

Reisen von anderen gekrönten Häuptern um medizinische Beratung gebeten wurde. Der mit Friedrich und Johann befreundete **Friedrich Wilhelm IV.** von Preußen wurde während eines Dresden Besuches von Carus behandelt. Während der England Reise 1844 konsultierte der russische Kaiser **Nikolaus I.** (1796 bis 1855) den Leibarzt der Wettiner. In Florenz gehörte 1841 **Louis Napoleon**, der ehemalige König von Holland, „nunmehr eine lebende Ruine jener seltsam tragischen Periode“, zu den Patienten, die Carus mehrfach um Beratung baten.

Patienten aus Adel und Bürgertum

Carus hatte schon während seiner Tätigkeit an der Chirurgisch-Medizinischen Akademie eine eigene Praxis geführt, die sich ständig ausweitete. Zunehmend konsultierte ihn die soziale Oberschicht Dresdens, sodass er im Jahr seiner Ernennung zum Leibarzt 1827 selbstbewusst von sich sagen konnte „Allerdings mochte ich nämlich damals mit Recht zu den beschäftigten Aerzten Dresdens mich zählen dürfen“. Wenige Jahre später schreibt Carus, dass er 1833 ein bis zwei Assistenten anstellen musste, um die ärztlichen Anforderungen zu bewältigen. Später half ihm sein Sohn Albert Gustav (1817 bis 1891) regelmäßig in der Praxis. Carus muss die vielseitigen Verpflichtungen mit einem straffen Arbeitszeitplan organisiert haben. Er berichtet, dass er während der Sommermonate täglich zwischen Pillnitz und Dresden wechselte, um sowohl die Betreuung der königlichen Familie als auch die Versorgung seiner Klientel in der Stadt bewältigen zu können.

Die sich steigernden hohen Einkünfte ermöglichten einen sichtbaren sozialen Aufstieg. Wohnte er zuerst mit der Familie in einer Dienstwohnung im Oberzeugwärterhaus, so folgte auf die Mietwohnung in der Moritzstraße der Kauf der „Villa Cara“ und des Sommerhauses in Pillnitz. Er konnte sich ein Pferd leisten, später einen Zweispänner erwerben.

Da eine vollständige Erfassung der Klientel einem „Who is who“ Dres-

dens in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entsprechen würde, kann nur eine Orientierung gegeben werden.

Carus führt selbst die führenden sächsischen Adelsfamilie als seine Patienten an: „Das gräflich Einsiedel'sche und Vitzthum'sche Haus, die Familien derer von Könnerritz, des Grafen Bose und derer von Löwenstern, einer Familie Ungern-Sternberg und andere“. Die Reihe ließe sich lange fortsetzen. Wenige sollen herausgehoben werden.

Der Kabinettsminister **Bernhard August von Lindenau** (1779 bis 1854) war viele Jahre mit Carus befreundet. Carus schrieb im Jahr 1830 „eine Reihe von Jahren hatte ich denn auch später das Glück, ihm selbst als befreundeter Arzt zur Seite zu stehen“. Aus der Jahrhunderte lang mit der sächsischen Geschichte verbundenen Familie von Einsiedel soll **Ernestine von Einsiedel** (1788 bis 1852) hervorgehoben werden, die über drei Jahrzehnte ein enges Verhältnis zur Familie Carus gehabt hat. In Dresden und auf den Schlössern in der Oberlausitz behandelte Carus die Familie bei Erkrankungen.

Ida von Lüttichau (1798 bis 1856) (Abb. 1) war eine der geistvollsten Frauengestalten der deutschen Romantik. Sie wirkte als Dichterin, Pianistin und Malerin in Dresden und hatte intensive Beziehungen zu den meisten Dresdner Künstlern. 1838 übernahm Carus die ärztliche Betreuung,



Abb. 1: Künstler unbekannt: Ida von Lüttichau. Aus: Kummer, F. Dresden und seine Theaterwelt. Dresden 1938.

da Ida von Lüttichau ihren langjährig sie betreuenden Arzt, Johann August Wilhelm Hedenus (1760 bis 1836), durch dessen Tod verloren hatte. Es war gleichzeitig der Beginn einer engen Freundschaft, die bis zu ihrem Tode währte. Zwischen Frau v. Lüttichau und Carus bestand stets ein Miteinander der ärztlichen Betreuung und der geistigen Korrespondenz. Carus erwähnt an vielen Stellen, welche Anregungen er von Ida v. Lüttichau empfangen habe und wie fruchtbar, speziell die Gespräche zur Abfassung seines Werkes „Psyche“ mit ihr gewesen seien. Carus betonte die Bedeutung lebensgeschichtlicher Ereignisse für den Verlauf der Krankheit: „Vielfältige Leiden, langes Erkranken, Verlust mehrerer Kinder zogen sie zu vielfachen Studien [...] und wendeten sie von Welt und Hof meistens ab [...]“. Immer wieder begegnen uns in den Schriften Zeugnisse der sensiblen, nachdenklichen, selbstreflektierenden und sich selbst befragenden Persönlichkeit der Ida von Lüttichau. Es zeigt die hohe Sensibilität der Patientin, wenn sie sich selbst in feinsinniger Weise analysiert und beschreibt „[...] meine ganze Vitalität hat sich im nervösen System concentriert, und so hat Carus recht, wenn er mich zuweilen eine Spinnwebennatur nennt“. Am 1. Februar 1856 verstarb Ida von Lüttichau an einem Schlaganfall.

Es entspricht der ärztlichen Haltung und Ausstrahlung von Carus, dass viele mit Nervenleiden belastete Patienten ihn um Rat baten und seine Behandlungen häufig erfolgreich waren. Krankheitsbilder wie Melancholie, Hypochondrie, psychogene Ticformen, Nervenleiden ohne nähere Zuordnung gehörten zur Klientel, die Carus um Hilfeleistung aufsuchten. Die therapeutische Palette umfasste ableitende Maßnahmen, Kurbäder, Medikamente, Gesprächstherapie und in Einzelfällen im Sinne einer ultima ratio die Anwendung des Magnetismus. Er formulierte in verschiedenen Schriften seinen Appell zur Akzeptanz der Krankheit als Signal und als Aufforderung einen eigenen Beitrag zur Bewältigung zu leisten.

Am Dresdner Hoftheater betreute Carus die berühmte Schauspielerin

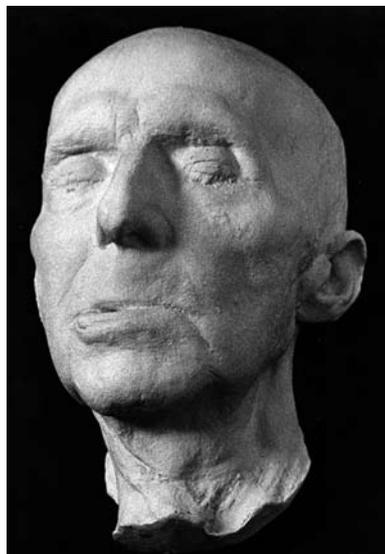


Abb. 2: Totenmaske Carl Gustav Carus. Institut für Geschichte der Medizin TU Dresden

und Opernsängerin **Wilhelmine Schröder-Devrient** (1804 bis 1860), den Opernsänger **Franz Hauser** (1794 bis 1870), die italienische, in Dresden gastierende Sängerin Carlotta/Karoline **Ungher-Sabatier** und den Tenor der Dresdner Oper, **Johann Gottfried Bergmann** (1795 bis 1831). Aus dem Bereich der Musik soll noch erwähnt werden, dass sich **Robert Schumann** (1810 bis 1856), der mit seiner Frau Clara von 1844 bis 1850 in Dresden lebte, wegen seiner vielseitigen Beschwerden von Carus ärztlich beraten ließ. Während der vielen gemeinsamen Jahre in Dresden bestand eine enge Verbindung zwischen **Ludwig Tieck** (1773 bis 1853) und Carus. Da Carus den Umgang von Tieck mit seiner Jahrzehnte das Leben beeinträchtigenden Gicht in seinen Schriften zum Umgang mit Krankheit modellhaft herausstellt, ist es naheliegend, dass er Tieck bei Beschwerden ärztlich beraten hat. Nachdem Ludwig Tieck 1842 von Dresden nach Berlin an den preußischen Hof gewechselt war, erlitt er auf der Reise dorthin einen Schlaganfall. Carus beschreibt die den Dichter einschränkenden Folgen nach einem Besuch in Berlin. Es entspricht dem Kenntnisstand der zeitgenössischen Medizin, dass das Krankheitsbild der Hypertonie weder klar diagnostiziert noch adäquat behandelt werden konnte. Dementsprechend begegnen wir in den Biographien im 19. Jahrhundert häufig

dem Schlaganfall als präfinales oder finales Ereignis, so auch bei den Patienten von Carus. Die Totenmaske von Carl Gustav Carus zeigt uns die Symptome des zum Tode führenden Schlaganfalls eindeutig (Abb. 2).

Wenige Jahre nach dem Start von Carus in Dresden begann 1818 der persönliche Kontakt zwischen Carus und **Caspar David Friedrich** (1774 bis 1840), der zuerst einem Meisterschüler Verhältnis entsprach. Gemeinsame Wanderungen und gemeinsames Zeichnen begründeten eine Freundschaft, die von Höhen und Tiefen durch das sich immer stärker verändernde Verhalten von Friedrich bestimmt war. Periodische depressive Phasen formten das Verhalten von Friedrich zu seiner Umwelt. 1829 beschreibt Carus auffallende Änderungen im Verhalten Friedrichs, wie Aggressionen, qualvolle Selbstwürfe oder auch paranoide Reaktionen. Um 1830 kapselte sich der Künstler zunehmend ab und zog sich tiefer in sein selbstquälerisches Ich zurück. Am 26. Juni 1835 erlitt er einen Schlaganfall, der ihn durch Lähmungserscheinungen an Armen und Beinen extrem beeinträchtigte. Carus schrieb über seine Begegnung mit Friedrich: „Meinen alten Freund Friedrich hatte ich nach meiner Rückkehr leidend und fast unfähig zum Malen gefunden. Die Folgen eines Schlagflusses machten sich in quälender Weise kenntlich“. Ein eventuell aufgetretener zweiter Schlaganfall im Todesjahr 1840 ist nicht klar dokumentiert (Abb. 3). Am 7. Mai 1840 starb Caspar David Friedrich in Dresden.

Ähnliche, wohl hirnrorganisch bedingte Veränderungen entwickelten sich bei dem Zeichenlehrer und späteren Freund und Illustrator der Werke von Carus, **Julius Dietz** (1770 bis 1843). Er veränderte sein Verhalten seit 1829 ebenfalls zunehmend, indem er aggressiv wurde und wahnhaftige Vorstellungen entwickelte, die zur Trennung von Carus führten. Gleichartige Störungen, wie Hypochondrie, Abwendung von seinen Bekannten in Breslau und allgemeine Verstimmungen müssen sich bei Carus' Freund und Jahrzehnte langen Briefpartner, dem in Breslau



Abb. 3: Adolph Friedrich: Caspar David Friedrich (1774 – 1840) „sehr kurz vor seinem Tod gezeichnet“, 1840 Museum und Kunstsammlung Schloss Hinterglauchau Inv. Nr. VK2/3578-17b

lebenden Privatgelehrten und Übersetzer **Johann Gottlob Regis** (1791 bis 1854) in den letzten Lebensjahren entwickelt haben, die zum Ende der Korrespondenz zwischen den Freunden führte.

Aus der Reihe der Künstlerfreunde sollen noch einige Persönlichkeiten hervorgehoben werden. Carus betreute die beiden nach Dresden berufenen Maler der Düsseldorfer Schule: **Eduard Bendemann** (1811 bis 1889) und **Julius Benno Hübner** (1806 bis 1882). Carus fand schnell Kontakt zu dem neu berufenen Künstler E. Bendemann, wobei die Hilfe des Arztes

bei der Bewältigung einer ersten Erkrankung der Ehefrau die Verbindung sicher beförderte. Im Zentrum der Fürsorge stand das den Künstler zunehmend belastende Augenleiden. Zu Julius Hübner bestand ebenfalls ein reger geistiger Austausch. Der Künstler hatte 1844 eines der bekanntesten Porträts von Carus als Dank für dessen ärztlichen Beistand bei einer schweren Erkrankung seiner Tochter gemalt.

Viele Patienten von Carus litten an der im 19. Jahrhundert weit verbreitenden Tuberkulose. Carus erlebte viele tragische Verläufe, da eine spezifische Therapie zu seiner Zeit nicht möglich war. Carus verlor 1838 seine geliebte **Tochter Charlotte** (1810 bis 1838) (Abb. 4), die 1836 den Bildhauer Ernst Rietschel geheiratet hatte, an den Folgen einer Tuberkulose. **Ernst Rietschel** (1804 bis 1861) starb ebenfalls an einer Lungentuberkulose. Carus versuchte den absehbar schweren Verlauf durch eine Klimakur im Winter 1860/61 in Palermo günstig zu beeinflussen. In der Familie des Großherzogs Leopold der Toskana erlebte und behandelte Carus in Dresden und Florenz eine Reihe von tuberkulösen Erkrankungen. Wenn auch einzelne Patienten die Erkrankung überstanden, be-



Abb. 4: Ernst Rietschel: Charlotte Rietschel, geb Carus, 1838. Skulpturensammlung, Staatliche Kunstsammlungen Dresden. Abg. Inv.Nr. ZV 4092 (ASN 155)

herrschten die final endenden Krankheitsverläufe die Begegnung mit der Tuberkulose.

Wegen der eingeschränkten therapeutischen Möglichkeiten waren die zu dieser Zeit noch ätiologisch unaufgeklärten **Infektionskrankheiten** eine schwere Belastung für Carus, da diese Erkrankungen so oft tödlich endeten. Sowohl bei sich selbst als auch in seiner Familie und bei seinen Patienten erlebte Carus schwerste Verläufe an Typhus, Scharlach, Masern.

Prof. Dr. med. habil. Albrecht Scholz
Mendelssohnallee 30
01309 Dresden