

Buchs zu einer Einheit fügen sollten. Das Buch ist zweifellos hochgelehrt, versammelt Lesefrüchte aus 2000 Jahren Geistesgeschichte und bietet anregende Lektüren von zentralen Autoren der ma. politischen Theorie. Dem Historiker ist jedoch an dieser politikwissenschaftlichen Arbeit manches zu unreflektiert, anderes zu wenig kontextualisiert und das ma. Denken an falschen Maßstäben gemessen.

Karl Ubl

-----

Katharina WOLFF, *Die Theorie der Seuche. Krankheitskonzepte und Pestbewältigung im Mittelalter*, Stuttgart 2021, Franz Steiner Verlag, 445 S., 4 Abb., ISBN 978-3-515-12969-5, EUR 80. – In ihrer von Jan Keupp in Münster betreuten Diss. geht es der Vf. weder um die exakte medizinische Identifikation der Pest als solcher noch um die konkreten Abwehrmaßnahmen gegen die wiederkehrenden Epidemien an sich, sondern um die Frage, welches Krankheitskonzept hinter den Aktionen der Menschen des Spät-MA stand bzw. wie sie das Phänomen todbringender Seuchen in ihr Weltbild einfügten. Dazu arbeitet W. zunächst heraus, dass im Spät-MA mehrere Krankheitskonzepte gleichzeitig existierten. Neben der religiösen Deutung von Seuchen als Strafe Gottes oder der theologiefreien humoralpathologischen Miasmen-Theorie waren astrologische und magische Vorstellungen weit verbreitet. Da keines dieser Konzepte eine signifikant bessere Schutz- oder Genesungswirkung entfaltete, wurden sie parallel, z.T. sogar in Kombination zur Deutung aktuellen Seuchengeschehens und zur Begründung für einzelne Schutzmaßnahmen verwendet. Diese als „ambiguitätstolerant“ (S. 17) bezeichnete Haltung kann die Vf. sowohl in den 31 von ihr untersuchten Pestschriften nachweisen als auch in den Maßnahmen der drei näher betrachteten Städte Nürnberg, Augsburg und München. Insbesondere die Krankheitskonzepte „Humoralpathologie und Miasmenlehre“ sowie „religiöse Krankheitstheorien“ fanden – so W. – im „städtisch-öffentlichen Raum“ Akzeptanz (S. 220 u. 415). Leider fußt diese Bilanz für Augsburg auf einem sehr schmalen Fundament (Nürnberg 51 S., Augsburg 12 S., München 38 S.), was den Aussagewert dieses Resümees etwas beeinträchtigt. Insgesamt erfährt der Leser wenig, was in der von W. nur punktuell rezipierten medizinhistorischen Forschung zu den genannten Städten nicht bereits beschrieben worden ist. Auch das Einstreuen von Vergleichen mit der Gegenwart, etwa zur Ebola-Epidemie von 2014, zur HIV-Bekämpfung oder zum bundesdeutschen Infektionsschutzgesetz von 2020 (S. 149, 161, 177), erhöht die historische Erkenntnis kaum. Das gilt im Hinblick auf die Fragestellung der Diss. auch für die als fünftes Kapitel beigefügte „Geschichte der Mikrobiologie“. Insgesamt gewinnt man den Eindruck, dass in dieser Arbeit zu viel gleichzeitig versucht worden ist. Bei einer konzisen Bündelung der immer wieder aufscheinenden guten Einzelbeobachtungen und einer vertieften Konzentration der Analyse auf die drei Beispielstädte wäre der wissenschaftliche Ertrag vermutlich deutlich größer ausgefallen. Für weitere Forschungen aber in jedem Fall hilfreich ist der umfangreiche Anhang (S. 304–415) mit seiner Zusammenstellung der zentralen Aussagen der untersuchten Pestschriften und der chronologischen