

Kaffee im medizinischen Diskurs des europäischen 18. Jahrhunderts

Thekla Kollmann

Kerngebiet: Neuzeit

eingereicht bei: assoz.-Prof. Mag. Dr. Elena Taddei

eingereicht im: WiSe 2022/23

Rubrik: Seminar-Arbeit

Abstract

Coffee in the medical discourse of 18th century Europe

The following paper examines the integration of coffee into the medical culture of 18th-century Europe. Letters from Elisabeth Charlotte d'Orléans and medical periodicals show that doctors prescribed coffee as an antinarcotic, purgative, digestive aid, for diseases such as arthritis or asthma and as a sedative. Medical treatises show that the effects and uses of coffee could be explained based on various medical concepts.

1. Einleitung

„Nach dem café bin ich auch nicht lüstern, brauch es wie ein remede, daß mir in der that woll bekompt, aber ich liebe es nicht unndt finde gar keinen guten geschmack dran.“¹

Dies schrieb die pfälzische Kurfürstentochter und Herzogin von Orléans Elisabeth Charlotte (1652–1722)² am 7. Dezember 1713. Tatsächlich fand Kaffee in der Frühen Neuzeit nicht nur als Genuss-, sondern auch als Arzneimittel („remède“) Anwendung.³

1 Elisabeth Charlotte d'Orléans, Brief an Louise, 7.12.1713 (Nr. 613), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe der Herzogin Elisabeth Charlotte von Orléans, Bd. 2, Aus den Jahren 1707 bis 1715, Tübingen 1871, S. 357–358.

2 Mareike Böth, Erzählweisen des Selbst. Körperpraktiken in den Briefen Liselottes von der Pfalz (1652–1722), Köln–Weimar u. a. 2015, S. 43.

3 Annerose Menninger, Tabak, Kaffee, Tee und Schokolade in Wissenskulturen der Frühen Neuzeit, in: *zeitenblicke* 8 (2009), Nr. 3, urn:nbn:de:0009-9-21278, eingesehen 30.11.2022.

Die Herzogin lebte seit ihrer Heirat mit Philippe d'Orléans, dem Bruder Ludwigs XIV., in Frankreich. Zwischen 1706 und 1722 erwähnte sie „caffé“ in mehreren Briefen⁴ an ihre raugräfischen Halbgeschwister Louise und Amelie Elisabeth.⁵ Diese Arbeit geht der Frage nach, wie sich die Herzogin über die gesundheitlichen Wirkungen des Kaffees äußerte und inwiefern sich diese im medizinischen Diskurs des 18. Jahrhunderts widerspiegeln. Es gilt die Annahme, dass ihre Ausführungen über das Arzneimittel auf damals gängige medizinische Konzepte zurückgeführt werden können.

Aus Beiträgen in medizinischen Periodika des 18. Jahrhunderts soll herausgearbeitet werden, in welchen Fällen Mediziner den Gebrauch empfahlen oder davon abrieten. Zurückgegriffen wird auf die in Bouillon erschienene „Gazette salulaire“,⁶ die „Medicisch-chirurgische Zeitung“⁷ aus Salzburg sowie auf das in Jena und Berlin herausgegebene „Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst“.⁸ Anhand von Traktaten wird ermittelt, wie europäische Mediziner das neue Kulturgut in bestehende Gesundheits- und Krankheitskonzepte des 18. Jahrhunderts integrierten. Die Auswahl fiel auf die am Ende des Jahrhunderts veröffentlichten und in den Periodika ausführlich behandelten Schriften von Georg Heinrich Piepenbring (1763–1806)⁹ und Carl Wilhelm Juch (1772–1821).¹⁰ Zum Vergleich werden zwei frühere Publikationen herangezogen. Das Werk von Philippe Sylvestre Dufour (1622–1687) von 1671 zählt zu den frühesten Publikationen über die Konsummittel Kaffee, Tee und Schokolade.¹¹ Zahlreiche Übersetzungen und Ausgaben zeugen von dessen europaweiter Bekanntheit.¹² Weiters wird das 1705 in deutscher Übersetzung erschienene Traktat über die neuen Kulturgüter von Steven Blankaart (1650–1702)¹³ verwendet.¹⁴

Die vorliegende Arbeit stützt sich hauptsächlich auf deutschsprachige Publikationen, während englisch- und französischsprachige Forschungen nicht berücksichtigt werden. Zur Geschichte des Kaffees sind im deutschsprachigen Raum zahlreiche Publikationen erschienen, wobei dieser vor allem aus wirtschaftlicher und handelsgeschicht-

4 Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe der Herzogin Elisabeth Charlotte von Orléans, Bd. 1–6, Tübingen 1867–1881.

5 Aleksandra Bovt, Körper im höfischen Gespräch. Die Briefe Liselottes von der Pfalz im Kontext des höfischen Kommunikationsideals, Göttingen 2020, S. 11, 17.

6 *Gazette salulaire*. ANNO. Historische österreichische Zeitungen und Zeitschriften, https://anno.onb.ac.at/info/gsf_info.html, eingesehen 1.8.2023.

7 *Medicisch-chirurgische Zeitung*. ANNO. Historische österreichische Zeitungen und Zeitschriften, https://anno.onb.ac.at/info/mcz_info.html, eingesehen 9.2.2023.

8 *Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst*. ANNO. Historische österreichische Zeitungen und Zeitschriften, https://anno.onb.ac.at/info/jpa_info.html, eingesehen 14.2.2023.

9 Georg Heinrich Piepenbring, *Pharmacia selecta principis materiae medicae pharmaciae et chymiae superstructa* Oder: Auswahl der besten wirksamsten Arzneymittel. Ein Handbuch für Aerzte, Wundärzte und Apotheker, Erfurt 1793.

10 Carl Wilhelm Juch, *Europens vorzüglichere Bedürfnisse des Auslandes und deren Surrogate botanisch und chemisch*, Nürnberg 1800.

11 Philippe Sylvestre Dufour, *Drey Neue Curieuse Tractätgen, von Dem Tranck Cafe, Sinesischen The, und der Chocolata, Welche Nach ihren Eigenschafften, Gewächs, Fortpflanzung, Praeparirung, Tugenden und herrlichen Nutzen sehr curieus beschrieben*, Bautzen 1692.

12 Martin Krieger, *Kaffee. Geschichte eines Genussmittels*, Köln–Weimar u. a. 2011, S. 131.

13 Michael Engel, Steven Blankaart, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 185–186.

14 Steven Blankaart, *Haustus Polychresti, Oder: Zuverlässige Gedancken Vom Thée, Coffée, Chocolate, Und Taback, mit welchen der grosse Nutze dieser ausländischen Wahren so wol, in gesunden, als krancken Tagen, gründlich und umständlich gelehret wird*, Hamburg 1705.

licher¹⁵ sowie aus kultur- und sozialgeschichtlicher Perspektive untersucht wurde.¹⁶ In verschiedenen Beiträgen wird er als Genussmittel behandelt.¹⁷ Nur wenige Publikationen nehmen eine explizit medizingeschichtliche Perspektive ein.¹⁸ Dazu zählt eine Arbeit, die knapp aufzeigt, wie Mediziner des 17. bis 19. Jahrhunderts über die Wirkungen des Kaffees berichteten.¹⁹

Nach einem Überblick über die medizinischen Konzepte der europäischen Frühen Neuzeit wird auf die Beschreibung des Getränks durch die Herzogin eingegangen. Daraufhin werden die medizinischen Anwendungsbereiche sowie die Bedenken gegenüber dem Getränk anhand der Beiträge der Periodika herausgearbeitet. Schließlich wird entlang der vier Schriften die Integration des neuen Kulturguts in bestehende Gesundheits- und Krankheitskonzepte der Frühen Neuzeit untersucht.

2. Medizinische Konzepte in der europäischen Frühen Neuzeit

Von der Antike bis in das 17. Jahrhundert hinein war die hippokratische Humoralpathologie leitendes medizinisches Konzept.²⁰ Diesem zufolge sei die ungleichgewichtige Mischung der vier Körpersäfte (Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle) Ursache aller Krankheitserscheinungen. Die harmonische Mischung sorgte für Gesundheit.²¹ Im Bereich der Therapie war die Diätetik bestimmend, die sich auf die gesamte Lebensführung bezog. Gleichmaß beim Essen, Trinken, Arbeiten und Ruhen²² sollte Erkrankungen vorbeugen.²³ Galenos von Pergamos (130–200)²⁴ systematisierte und kanonisierte die Lehre im 2. Jahrhundert n. Chr. mit dem Konzept der Humoralpathologie und -physiologie. Er verband die Viersäfte- mit der Temperamentenlehre sowie den vier Elementen und den ihnen zugeordneten Qualitäten: Luft/trocken, Wasser/feucht, Feuer/warm, Erde/kalt.²⁵ Ein pathogenes Verhältnis dieser Qualitäten verursache eine Fehlmischung der Säfte.²⁶ Die Mischung beeinflusse das Temperament eines Men-

15 Ursula Becker, Kaffee-Konzentration. Zur Entwicklung und Organisation des hanseatischen Kaffeehandels (Beiträge zur Unternehmensgeschichte 12), Stuttgart 2002; Julia Laura Rischbieter, Mikro-Ökonomie der Globalisierung. Kaffee, Kaufleute und Konsumenten im Kaiserreich 1870–1914, Köln–Weimar u. a. 2011.

16 Felipe Ferré, Kaffee. Eine Kulturgeschichte, Tübingen 1991; Ulla Heise, Kaffee und Kaffeehaus. Eine Bohne macht Kulturgeschichte, Leipzig 1996; Klaus Thiele-Dohrmann, Europäische Kaffeehauskultur, Düsseldorf–Zürich 1997; Daniela U. Ball (Hrsg.), Kaffee im Spiegel europäischer Trinksitten/Coffee in the Context of European Drinking Habits (Veröffentlichungen des Johann Jacobs Museums zur Kulturgeschichte des Kaffees 2), Zürich 1991.

17 Krieger, Kaffee; Annerose Menninger, Genuss im kulturellen Wandel. Tabak, Kaffee und Schokolade in Europa (16.–19. Jahrhundert) (Beiträge zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte 102), Stuttgart 2008; dies., Die Verbreitung von Schokolade, Kaffee, Tee und Tabak in Europa (16.–19. Jahrhundert). Ein Vergleich, in: *Berner Zeitschrift für Geschichte und Heimatkunde* 63 (2001), Heft 1, S. 28–37; dies., Tabak, Kaffee, Tee und Schokolade.

18 Maria Leticia Galluzzi Bizzo/Adriana Farah u. a., Highlights in the History of Coffee Science Related to Health, in: Victor R. Preedy (Hrsg.), *Coffee in Health and Disease Prevention*, London 2015, S. 11–17.

19 Edith Heischkel-Artelt, Kaffee im Spiegel der medizinischen Literatur des 17. bis 19. Jahrhunderts, in: *Medizinhistorisches Journal* 4 (1969), Heft 4, S. 250–260.

20 Wolfgang U. Eckart, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, Berlin–Heidelberg 2017⁸, S. 15; ders., Naturwissenschaftliche Medizin, in: *Enzyklopädie der Neuzeit Online*, http://dx.doi.org/10.1163/2352-0248_edn_COM_317837, eingesehen 8.8.2023.

21 Ders., *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 15.

22 Ders., *Naturwissenschaftliche Medizin*.

23 Michael Stolberg, *Gelehrte Medizin und ärztlicher Alltag in der Renaissance*, Berlin–Boston 2021, S. 205–206.

24 Diethard Nickel, Galenos von Pergamon, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 448–452.

25 Eckart, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 28–30.

26 Gundolf Keil, *Humoralpathologie*, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 2, Berlin–New York 2007, S. 641–643.

schen.²⁷ Die Ernährung in der Frühen Neuzeit richtete sich maßgeblich nach diesem Konzept. Zur Wiederherstellung der Gesundheit und Entfernung krankhafter Säfte aus dem Körper griffen Ärzte auf den Aderlass, den Einlauf (Klistier) und Purganzien, also reinigende und entleerende Mittel, zurück.²⁸

Im 17. und 18. Jahrhundert bedienten sich Vertreter:innen der Medizin dem vernunftgeleiteten Erkenntnisgewinn durch Beobachtungen am Krankenbett und Experimenten.²⁹ Die Beschreibung des großen Blutkreislaufs durch William Harvey (1578–1657)³⁰ leitete die Abkehr von der antiken Humorallehre ein, die in der praktischen Medizin jedoch weiterhin vielfach Anwendung fand.³¹ Gegen die Humoralpathologie wandten sich neue ganzheitliche medizinische Leitkonzepte.³² Vertreter:innen der iatrochemie sowie -physik versuchten, alle (patho-)physiologischen Lebensvorgänge als im Körper stattfindende chemische bzw. physikalische Vorgänge zu deuten. Ende des 17. Jahrhunderts entwickelte sich ausgehend von den physikalisch-mechanistischen Vorstellungen René Descartes' (1596–1650) die Iatrophysik bzw. -mechanik. Zu deren Popularisierung trug unter anderem Steven Blankaart bei.³³

Im 18. Jahrhundert entstand zudem die Lehre von der Reizbarkeit. Dem Arzt und Naturforscher Luigi Aloisio Galvani (1737–1789)³⁴ zufolge basiere die universelle Lebenskraft auf Elektrizität, die vom Gehirn aus die Nerven der Lebewesen durchfließe. Krankheiten seien durch Überfluss oder Mangel an Elektrizität im menschlichen Körper verursacht. Die Therapie war daher auf Zufuhr oder Entzug von Elektrizität ausgelegt.³⁵ Ein weiteres medizinisches Konzept entwickelte sich ausgehend vom schottischen Arzt John Brown (1735/36–1788),³⁶ demzufolge allgemeine hygienische Maßnahmen wie frische Luft, psychische Unterstützung, angenehme Umgebung sowie differenzierte und reiche Ernährung bedeutend für die Gesundheit seien.³⁷

Vertreter:innen des Brownianismus gingen basierend auf dem Prinzip der Erregbarkeit³⁸ von der Existenz lebenserhaltender Reize aus, die dem Körper maßvoll zugeführt werden müssen. Sowohl Reizmangel als auch -überflutung verursachen aufgrund mangelnden Gleichgewichts Krankheiten.³⁹ Weiters begründete der Chemiker und Arzt Georg Ernst Stahl (1659–1734)⁴⁰ den Animismus, demzufolge die Seele Krankheit und Gesundheit verursache. Aus der Weiterentwicklung dieses Lebens- und Krankheitskonzeptes ging der Vitalismus hervor. Ein Vertreter war Christoph Wilhelm

27 Eckart, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 28–30.

28 Melitta Weiss Adamson, *Food in Medieval Times*, London 2004, S. 187–195, 213.

29 Ebd., S. 102, 139–140.

30 Barbara I. Tshisuaka, William Harvey, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 538.

31 Eckart, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 108, 153.

32 Ders., *Naturwissenschaftliche Medizin*.

33 Ders., *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 119–120, 125.

34 Manfred Wenzel, Luigi Aloisio Galvani, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 455.

35 Martin Wieser, Von reizbaren Maschinen und empfindsamen Geistern. Körperbilder und Seelenmetaphern im Zeitalter von Aufklärung und Industrialisierung, in: *Journal für Psychologie* 18 (2010), Heft 3, S. 12–13.

36 Dietrich von Engelhardt, John Brown, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 212.

37 Wieser, *Von reizbaren Maschinen*, S. 12–13.

38 Nelly Tsouyopoulos, Brownianismus, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 213–214.

39 Eckart, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 148.

40 Barbara I. Tshisuaka, Georg Ernst Stahl, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 1352–1353.

Hufeland (1762–1836), dessen populärer Lebenskraftlehre zufolge Krankheiten durch die Lebenskraft beeinträchtigende Reize entstehen. Sie heile sich selbst, wobei der Arzt unterstützende Maßnahmen ergreife.⁴¹

Aus dieser Theorie entwickelte Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755–1843) die Homöopathie.⁴² Er kritisierte die Medizin des 18. Jahrhunderts, die als Allopathie gegen eine Krankheit mit gleichgerichteten Gegenmitteln vorgeht („*contraria contrariis*“-Prinzip). Dagegen werden in der Homöopathie krankmachende Reize mit Reizen bekämpft, die der Krankheit ähnliche Symptome hervorrufen („*similia similibus*“-Prinzip). Hahnemann zufolge würde die Lebenskraft ihre Abwehrmaßnahmen durch die Verabreichung einer möglichst niedrigen Dosierung (Potenz) des jeweiligen Medikaments selbst steigern.⁴³

3. Elisabeth Charlotte d’Orléans über den Kaffee

Die Entwicklung des Kaffees als Heißgetränk geht vermutlich auf das 15. Jahrhundert zurück. In Arabien galt es als Sozialgetränk, Genuss- und Heilmittel. Im 16. Jahrhundert rückte es über Reiseberichte in das europäische Bewusstsein.⁴⁴ Anfang des 17. Jahrhunderts importierte Venedig größere Mengen nach Europa, wo sich im 18. Jahrhundert zunächst nur die höfische Aristokratie, die hohe Geistlichkeit und das Großbürgertum diesen leisten konnten. Ende des Jahrhunderts war Kaffee auch für Angehörige der breiten Bevölkerung erschwinglich, wobei sie ihn unregelmäßig und dünn mit Surrogaten wie Zichorie und Kräutern vermischt tranken.⁴⁵

Elisabeth Charlotte erwähnte das Getränk erstmals in einem Brief von 1698, demzufolge viele Bewohner:innen im französischen Port Royal Tee, Kaffee und Schokolade konsumierten. Sie selbst verzichte darauf, da diese ungesund seien.⁴⁶ Ihr zufolge verursache Kaffee Krankheiten wie die „Wassersucht“⁴⁷ bei der durch Ansammlung von Wasser im Gewebe eine Schwellung (Ödem) entsteht.⁴⁸ Eine Fürstin hatte zahlreiche Geschwüre im Magen und sei mit abscheulichen Schmerzen am Kaffee gestorben.⁴⁹ Ebenso sei er für Monsieur le Dauphin tödlich gewesen.⁵⁰ Die Herzogin bezog sich hier auf den Sohn Ludwigs XIV., Louis de Bourbon, der am 14. April 1711 an den Pocken verstorben war. Später schrieb die Herzogin die Todesursache, als entschiedene Gegnerin

41 Eckart, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 143–144, 149.

42 Barbara I. Tshisuaka, Samuel Hahnemann, in: *Enzyklopädie der Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 527; Eckart, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 152.

43 Eckart, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, S. 6–7.

44 Annerose Menninger, Kaffee, in: *Enzyklopädie der Neuzeit Online*, http://dx.doi.org/10.1163/2352-0248_edn_COM_288729, eingesehen 6.12.2022.

45 Menninger, *Die Verbreitung*, S. 33.

46 Elisabeth Charlotte d’Orléans, Brief an Amelie Elisabeth, 22.8. (Nr. 65), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.) *Briefe*, Bd. 1, Aus den Jahren 1676 bis 1706, Tübingen 1867, S. 113–114; dies., Brief an Amelie Elisabeth, 14.4.1707 (Nr. 357), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 17–18; ebd., Brief an Amelie Elisabeth, 5.5.1707 (Nr. 360), S. 20–22.

47 Dies., Brief an Louise, 11.6.1719 (Nr. 1026), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 4, Aus dem Jahre 1719, Tübingen 1877, S. 143–146, hier S. 144; ebd. Brief an Louise 6.7.1719 (Nr. 1032), S. 164–166, hier S. 165–166.

48 Michael Stolberg, *Homo patiens. Krankheits- und Körpererfahrung in der frühen Neuzeit*, Köln–Wien 2003, S. 205–206.

49 Orléans, Brief an Louise, 5.2.1711 (Nr. 511), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 229–230.

50 Ebd., Brief an Louise, 31.5.1711 (Nr. 528), S. 253.

evakuierender Therapiemaßnahmen, dem von den Ärzten durchgeführten Aderlass, kombiniert mit einem starken Brechmittel, zu.⁵¹

Elisabeth Charlotte begründete die gesundheitsschädigende Wirkung des Kaffees auch mit der Fremdheit der Pflanze. Gott habe jedem Land das zugeteilt, was deren Einwohner:innen guttue. Seit sich die jungen Leute aber an die „frembt sachen“ gewöhnt haben, „seindt sie nicht mehr so frisch, starck undt gesundt, alß vorher.“⁵² Gehäufte plötzliche Todesfälle in Frankreich verband sie mit dem Konsum von Kaffee, Tee und Schokolade, die für alle außer „Indianer“, also die Bewohner:innen Amerikas,⁵³ ungesund seien.⁵⁴ Das erhöhte Aufkommen von „Schlagflüssen“ (Schlaganfälle)⁵⁵ führte sie auf das Wetter zurück, während andere die Ursache im Kaffee oder im Tabak sahen.⁵⁶ Die Bedenken der Herzogin betrafen auch die Gemütsverfassung. Sie fragte Louise in einem Brief, ob diese sich nicht davor fürchte, dem Pfarrer Kaffee und Schokolade anzubieten. Diese würden ihn lustig machen und sie trage die Schuld, wenn ein Unglück geschehe.⁵⁷ Vier Jahre zuvor meinte sie, dass Kaffee keusch mache und für katholische Priester geeignet sei.⁵⁸ Die Skepsis gegenüber dem Heißgetränk begründete sie nicht nur durch die von ihr geschilderten physischen sowie psychischen Wirkungen, sondern allen voran durch den ekelerregenden Geschmack. Sie war über die hohe Nachfrage verwundert, da Kaffee stinke und bitter wie Ruß und Feigbohnen schmecke.⁵⁹

Während Ludwig XIV. (1638–1715) sowie Ludwig XV. (1710–1774) Kaffee und Schokolade gerne zu sich nahmen,⁶⁰ meinte die Herzogin, dass sie weder diese noch französische Ragouts und weitere „lautter, schlegte speyßen“ konsumiere.⁶¹ Die pfälzische Kurfürstentochter lehnte die französische Ess- und Trinkkultur aufgrund der Sehnsucht nach ihrer Heimat und ihrer kulturellen Identität ab.⁶² Den fremden Getränken zog sie

51 Sven Externbrink, *Ludwig XIV. König im großen Welttheater*, Paderborn 2021, S. 346; Wolfgang U. Eckart, *Medizin zur Zeit Liselottes von der Pfalz. Akademische Theorie und ärztliche Praxis*, in: Sigrun Paas (Hrsg.), *Liselotte von der Pfalz. Madame am Hofe des Sonnenkönigs*, Heidelberg 1996, S. 231–238, hier S. 237.

52 Orléans, Brief an Louise, 6.7.1719 (Nr. 1032), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 4, S. 164–166, hier S. 165–166.

53 Ingrid Kummels/Andreas Grünschloß, *Indianer*, in: *Enzyklopädie der Neuzeit Online*, http://dx.doi.org/10.1163/2352-0248_edn_COM_283577, eingesehen 19.7.2023.

54 Orléans, Brief an Louise, 31.5.1711 (Nr. 528), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 253; dies., Brief an Louise, 7.1.1720 (Nr. 1085), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 5, Aus dem Jahre 1720, Tübingen 1879, S. 9–10, hier S. 10.

55 Stolberg, *Homo patiens*, S. 125–128.

56 Orléans, Brief an Louise, 28.1.1720 (Nr. 1091), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 5, S. 25–30, hier S. 28.

57 Dies., Brief an Louise, 7.9.1710 (Nr. 492), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 202–203.

58 Dies., Brief an Louise, 25.2.1706 (Nr. 297), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 1, S. 443–445, hier S. 444.

59 Dies., Brief an Amelie Elisabeth, 14.4.1707 (Nr. 357), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 17–18; dies., Brief an Louise, 8.12.1712 (Nr. 566), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 295–296, hier S. 296; dies., Brief an Louise, 11.6.1719 (Nr. 1026), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 4, S. 143–146, hier S. 144; dies., Brief an Louise, 16.4.1722 (Nr. 1320), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 6, Aus den Jahren 1721 und 1722, Tübingen 1881, S. 370–374, hier S. 372–373; ebd. Brief an Louise, 25.7.1722 (Nr. 1347), S. 434–437, hier S. 435.

60 Menninger, *Genuss im kulturellen Wandel*, S. 322.

61 Orléans, Brief an Louise, 5.4.1711 (Nr. 518), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 239–240; Bovt, *Körper im höfischen Gespräch*, S. 232.

62 Ebd., S. 228.

Wein, Wasser, Bier⁶³ sowie Biersuppe⁶⁴ vor.⁶⁵ Ihre Mutter und Louise interessierten sich für die Getränkemedien,⁶⁶ die sie selbst missbilligte. Sie warnte mehrmals, dass Kaffee „alles geblüdt corompiert“.⁶⁷

4. Medizinische Anwendungsbereiche des Kaffees

Trotz ihres Ekels unterzog sich Elisabeth Charlotte einer wohl ungefähr elf Monate andauernden medizinischen Kaffeebehandlung.⁶⁸ Im Januar 1713 benachrichtigte sie Louise, dass ihr der Arzt, dessen Namen sie nicht nannte, Kaffee ordiniert habe.⁶⁹ In einem früheren Brief meinte sie, dass sie diesem als Gelehrten vertraue, da er ihr nur wenn notwendig Arzneimittel verordne.⁷⁰ Bis November 1714 berichtete sie über ihren Gesundheitszustand, die Therapie und die Wirkungen des Arzneimittels.⁷¹ Als gesundheitliche Beschwerden nannte sie Schwäche, Atemprobleme, „Schlafsucht“ (erhöhtes Schlafbedürfnis), sowie Lenden-, Knie- und Fußschmerzen. Als Therapie nahm sie zweimal täglich Kaffee ein, der ihr weder von Vor- noch von Nachteil gewesen sei.⁷²

Auch in den Beiträgen der untersuchten medizinischen Periodika wurde Kaffee als ermunternd, schlafvertreibend und erheiternd beschrieben und daher als Antinarkotikum empfohlen.⁷³ Als harntreibendes Mittel wirke er insbesondere gegen das narkotische Gift Mohnsaft.⁷⁴ So verändere es Samuel Hahnemann zufolge die schädliche Substanz dynamisch.⁷⁵ Die von der Herzogin genannten Lenden-, Knie und Fußschmerzen waren vermutlich durch Gelenkentzündung (Arthritis) hervorgerufen.⁷⁶ Gegen diese wirke Kaffee neben vielen anderen Leiden wie Epilepsie⁷⁷, Migräne, hysterische Ausbrüche und während der Schwangerschaft.⁷⁸

Nach Ende der medizinisch verordneten Einnahme meinte Elisabeth Charlotte jedoch, dass sich ihre Gliederschmerzen während der Einnahme verstärkt haben.⁷⁹ Die von ihr genannten Atemprobleme wurden den medizinischen Beiträgen zufolge ebenso mit

63 Orléans, Brief an Louise, 21.4.1712 (Nr. 545), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe, Bd. 2, S. 273–274.

64 Die Biersuppe war ein Frühstück bestehend aus aufgekochtem Bier, Brot und Salz sowie eventuell Butter und Eiern. Siehe dazu: Thomas Miedaner, Genusspflanzen, Berlin 2018, S. 166, <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56602-2>, eingesehen 18.7.2023.

65 Orléans, Brief an Louise, 8.12.1712 (Nr. 566), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe, Bd. 2, S. 295–296.

66 Dies., Brief an Louise, 6.7.1719 (Nr. 1032), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe, Bd. 4, S. 164–166, hier S. 166.

67 Dies., Brief an Louise, 5.2.1711 (Nr. 511), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe, Bd. 2, S. 229–230; ebd., Brief an Louise, 18.6.1711 (Nr. 532), S. 257–259, hier S. 258.

68 Ebd., Brief an Louise, 8.12.1712 (Nr. 566), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe, Bd. 2, S. 295–296.

69 Ebd., Brief an Louise, 29.1.1713, S. 299.

70 Dies., Brief an Louise, in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe, Bd. 3, 18.11.1717, S. 128.

71 Ebd., Brief an Louise, 22.11.1714, S. 485.

72 Ebd., Brief an Louise, 8.12.1712 (Nr. 566), S. 295–296; ebd., Brief an Louise, 19.2.1713 (Nr. 572), S. 301.

73 *Medicisch-chirurgische Zeitung*, 31.3.1794, S. 459.

74 *Journal*, 1797, Bd. 5, St. 1, S. 19–20.

75 Ebd., S. 4; *Medicisch-chirurgische Zeitung*, 31.1.1799, S. 156.

76 Peter Reuter, Springer Klinisches Wörterbuch, Heidelberg 2007, S. 135.

77 Anfälle ausgelöst durch bioelektrische Entladungen im Gehirn. Siehe dazu: Susanne Hahn, Epilepsie, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 362.

78 *Gazette salulaire*, 6.8.1778, S. 4.

79 Orléans, Brief an Louise, 18.6.1719 (Nr. 1028), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), Briefe, Bd. 4, S. 148–153, hier S. 150.

Kaffee behandelt. Der englische Arzt Thomas Percival (1740–1804)⁸⁰ empfahl einen starken Aufguss in viertel- oder halbstündlichen Abständen als beruhigendes Mittel bei periodischem Asthma.⁸¹ Die Herzogin meinte, dass ihr das Arzneimittel gesundheitlich wohlbekomme.⁸² Es wirke gegen ihre Blähungen und verhindere die Gewichtszunahme.⁸³ Die hiermit zusammenhängende verdauungsbefördernde Wirkung des Kaffees wird in den Zeitungsbeiträgen häufig hervorgehoben.⁸⁴ Er steigere die Blutzirkulation und erhöhe sowie reguliere die für die Verdauung hilfreiche Säure. Die Einnahmeempfehlungen richteten sich nach dem humoralpathologischen Konzept. Die Anwendung solle nach der verspürten Wirkung reguliert⁸⁵ und bei Einnahme kalter oder schwerer Nahrungsmittel erfolgen, da der Kaffee die natürliche Körperwärme erhöhe.⁸⁶ Dies gelte insbesondere bei Blähungen, dem Leiden an Säure und bei „Hypochondrie“.⁸⁷

Letztere war Medizinern des 18. Jahrhunderts zufolge eine durch körperliche Leiden verursachte psychische Krankheit.⁸⁸ Vor allem sei Kaffee ein hilfreiches Purgiermittel,⁸⁹ doch schwäche übermäßiger Genuss den Unterleib,⁹⁰ da er erschlafe und wenig reize.⁹¹ Vom Konsum abgeraten wurde bei Durchfallerkrankungen, da er abführe und die Wirkung des als Arzneimittel eingesetzten Mohnsafts schwäche. Doch helfe ein starker Aufguss, wenn der Mohnsaft Beängstigung verursache oder die Stuhlgänge zu früh hemme.⁹²

Über nachteilige Wirkungen berichtete die Herzogin, dass sie der Kaffee einmal so sehr ins Schwitzen gebracht habe, dass sie sich auffrischen musste.⁹³ Dies deckt sich mit den in den medizinischen Beiträgen beschriebenen Wirkungen bei übermäßigem Genuss. Auch wenn gerösteter Kaffee durch das enthaltene Öl stark beruhigend wirke,⁹⁴ schwäche ein Übermaß die Nerven, reize, erhitze und verstärke die Hypochondrie. Hohen Konsum vermeiden sollten Gelehrte⁹⁵ und Epileptiker:innen, bei denen Kaffee dem Mediziner M. Salomon Théophile de Meza (1727–1800)⁹⁶ zufolge tödlich sei.⁹⁷

80 Karl-Heinz Leven, Der Arzt. Ein „Diener der Kunst“, in: *Deutsches Ärzteblatt* 115 (2018), Heft 24, S. 1164–1167, hier S. 1164.

81 *Gazette salulaire*, Nr. 42, 17.10.1776, S. 4.

82 Orléans, Brief an Louise, 7.12.1713 (Nr. 613), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 357–378; ebd., Brief an Louise, 18.2.1714 (Nr. 626), S. 371–372.

83 Ebd., Brief an Louise, 18.6.1711 (Nr. 532), S. 257–259, hier S. 258.

84 *Medicisch-chirurgische Zeitung*, Nr. 85, 27.10.1800, S. 134.

85 *Gazette salulaire*, Nr. 47, 21.11.1765, S. 3.

86 Ebd., Nr. 45, 8.11.1770, S. 3.

87 *Journal*, 1797, Bd. 3, St. 1, S. 45–48.

88 Hugo von Keyserlingk/Bernhard Opitz, Von der Hypochondrie zum hypochondrischen Symptomenkomplex. Ein medizin-historischer Versuch, in: *Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie. Zeitschrift für Forschung und Praxis* 29 (1968), Heft 4, S. 121–129, hier S. 121.

89 *Medicisch-chirurgische Zeitung*, Nr. 26, 31.3.1794, S. 46.

90 Ebd., Nr. 72, 7.9.1797, S. 356.

91 Ebd., Nr. 85, 27.10.1800, S. 134.

92 *Journal*, 1799, Bd. 7, St. 1, S. 154.

93 Orléans, Brief an Louise, 22.7.1714 (Nr. 656), in: Wilhelm Ludwig Holland (Hrsg.), *Briefe*, Bd. 2, S. 410–414, hier S. 413.

94 *Gazette salulaire*, Nr. 47, 25.11.1773, S. 2.

95 *Journal*, 1797, Bd. 3, St. 1, S. 45–48.

96 Isidor Singer/Frank Cramer, Christian Julius Frederik (Solomon) de Meza, in: *Jewish Encyclopedia*, <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/10770-meza-christian-julius-frederik-solomon-de>, eingesehen 16.8.2023.

97 *Gazette salulaire*, Nr. 10, 7.3.1776, S. 3.

5. Die Einfügung des Kaffees in medizinische Konzepte des 18. Jahrhunderts

5.1 *Philippe Sylvestre Dufour (1692)*

In der 1692 ins Deutsche übersetzten und vom französischen Arzt Jacob Spon (1647–1685) bearbeiteten Schrift⁹⁸ „Drey Neue Curieuse Tractätgen, von Dem Tranck Cafe, Sinesischen The, und der Chocolata“ bezog sich der Apotheker Philippe Sylvestre Dufour in seinen Ausführungen über den Kaffee auf das Konzept des Säfte- und Qualitäten-gleichgewichts. Alle natürlichen vermischten Dinge („Mixta“) bestehen aus den vier Qualitäten Wärme, Kälte, Trockenheit und Feuchtigkeit. Es gebe Speisen und Getränke, die Blut und Leib mehr oder weniger erwärmen. Die Gelehrten seien sich uneinig über die Qualitäten des Kaffees. Dufour zufolge sei er temperiert und wirke je nach Natur anders. Bei Personen mit „kalten“ und „phlegmatischen Eigenschaften“ sei er warm, da er Blut und Nahrungssaft bewege und bei hitzigen Naturen kalt, da er unruhiges Blut mäßige. Er wirke austrocknend und harntreibend, da er dem Blut die „wässerliche und dünne Feuchtigkeit“ entziehe.⁹⁹

Das Getränk fördere die Verdauung und sei im Gegensatz zu Spirituosen nicht entzündlich, enthalte keine „Säure“ und ernüchtere.¹⁰⁰ Kaffee reduziere die Magensäure und den Nahrungssaft,¹⁰¹ sei abführend, verhindere die Bildung von Würmern und die Fäulung, sei „Phlegmatikern“ und „bleichsüchtigen Jungfern“ dienlich und helfe wegen der blutverdünnenden Wirkung bei der Monatsblutung. Das erweckende und wärmende Getränk wirke bei Gicht, „Wassersucht“ sowie aufgrund des „flüchtigen Salzes“ bei Scharbocks- und Milzbeschwerden, die durch „saure und scharf reizende Feuchtigkeiten“ verursacht werden.¹⁰² Vorteilhaft sei es bei Brustbeschwerden, Fieber,¹⁰³ Kopfschmerzen¹⁰⁴ sowie bei Steinen und „Podagra“, da er die Verdauung fördere und das Blut vom übrigen Salz reinige.¹⁰⁵ In der galenischen Humoralpathologie galt „Podagra“ (Gicht) als Resultat verderbter Körpersäfte in den Gelenken, die die Gichtknoten im Körper verhärten.¹⁰⁶

5.2 *Steven Blankaart (1705)*

Der niederländische Arzt Steven Blankaart publizierte 1701 ein Traktat über Tee, Kaffee, Schokolade und Tabak, dessen deutsche Übersetzung 1705 erschien.¹⁰⁷ Die Ausführungen über die Wirkungen des Kaffees basieren auf den Vorstellungen des Arztes von der Funktion des menschlichen Leibes, den chemischen Vorgängen während der Verdau-

98 Krieger, Kaffee, S. 131.

99 Dufour, Drey Neue Curieuse Tractätgen, S. 39–48.

100 Ebd., S. 67–68.

101 Ebd., S. 71–72.

102 Ebd., S. 101.

103 Ebd., S. 83.

104 Ebd., S. 95.

105 Ebd., S. 75–80.

106 Markwart Michler, Gicht, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 1, Berlin–New York 2005, S. 492–493.

107 Blankaart, *Haustus Polychrestii*.

ung und Blutbildung sowie dem Umlauf der Leibessäfte.¹⁰⁸ Blankaart zufolge bestehe ein direkter Zusammenhang zwischen menschlichen Beschwerden und den Organen. Ebenso sei die Beschaffenheit des Blutes bedeutend für die Funktion der Verdauung, der Nerven sowie der Atmung. Er bezog sich auf eine nicht-schematisierte Säftelehre und das gleichgewichtige Mischungsverhältnis von „Saurem“ und „Salzigem“. So entstehe Krankheit, wenn zu viel „Saures“ in den Körpersäften enthalten sei.¹⁰⁹ Ihm zufolge sei Kaffee eines der weltweit gesündesten Getränke.¹¹⁰ Im Gegensatz zum Wein verdünne er durch seine Flüssigkeit und Wärme das Blut und Sorge für dessen schnelle Zirkulation. Dies führe zur Ausscheidung überflüssiger „Salze“ und „Säure“ über Urin und Schweiß. Er wirke verstärkend auf Augen, Gehör und Gehirn, spüle und reinige den Mund und stärke die Zähne. Im Magen Sorge das beim Rösten freigesetzte enthaltene „alkalische Salz“ für die leichtere Zerteilung der Speisen.¹¹¹ Ungeröstet sei dieses durch Teilchen eingeschlossen und damit wirkungslos.

Demnach stützte sich der Mediziner auf René Descartes' Teilchentheorie sowie auf die Lehre von den sauren und alkalischen Kräften. Steven Blankaart war Vertreter der iatrochemischen und -physikalischen Lehren¹¹² und bezeichnete sich selbst als Cartesianer.¹¹³ Die Ausführungen zum Blutkreislauf zeigen, dass er sich auf mechanische Bewegungsgesetze berief und eine cartesianische Vorstellung der Funktionsweise des menschlichen Körpers hatte.¹¹⁴ Darüber hinaus widerlegte Blankaart zeitgenössische Befürchtungen, indem er anführte, dass regelmäßiger Kaffeegenuss die Fruchtbarkeit befördere und nicht hemme, bei Schwangeren nicht ungesund sei und nicht mager mache, sondern krankmachender Fettleibigkeit entgegenwirke, indem er Verstopfungen löse und den Körper von Geschwülsten befreie. Auch wenn er warm sei, führe er dem Körper Flüssigkeit zu und entziehe sie nicht.¹¹⁵

5.3 Georg Heinrich Piepenbring (1793)

Im zweiten Band seiner „Auswahl der besten wirksamsten Arzeneymittel“ führte der Apotheker Georg Heinrich Piepenbring die verschiedenen Anwendungsbereiche des Kaffees aus. Seine Argumentationen lassen darauf schließen, dass er ein Anhänger der im 18. Jahrhundert verbreiteten Lehre von der Reizbarkeit und der Lebenskraft war. Der Kaffee unterstütze nach diesen Vorstellungen die Lebenskraft, indem er den Körper positiv reize. Piepenbring teilte die Annahme Samuel Hahnemanns, dass das Getränk die Reizbarkeit der Nerven, der Bewegungsfasern und Muskeln erhöhe, „Ab- und Ausscheidungen“ aller Art errege, den Puls erhöhe und die Sinne empfindlicher und empfänglicher mache.¹¹⁶ Starker Kaffee erheitere und wirke seiner Erfahrung nach gegen

108 Bettina Noak, Der Kampf mit den Autoritäten. Cornelis Bontekoe (1647–1685) und Steven Blankaart (1650–1702) als Gegner der etablierten Medizin, in: *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 13 (2015), S. 15–33, hier S. 25.

109 Ebd., S. 27; Blankaart, *Haustus*, S. 123–129.

110 Ebd., S. 132.

111 Ebd., S. 115–123.

112 Ebd., S. 24–25.

113 Engel, Steven Blankaart.

114 Noak, Der Kampf mit den Autoritäten, S. 28.

115 Blankaart, *Haustus*, S. 129–132.

116 Piepenbring, *Pharmacia*, S. 23.

narkotische Gifte wie Mohnsaft, Tabak, Tollkirsche, Fingerhut oder Branntwein.¹¹⁷ Er wirke verdauungsbefördernd, wenn er selten eingenommen und kein Wein getrunken wird sowie von einem nicht sehr beweglichen Temperament sei. Häufiger und übermäßiger Genuss führe zu Unverdaulichkeit, Nervenbeschwerden, Krämpfen, Unfruchtbarkeit, Weichlichkeit, Empfindelheit, Unbeständigkeit und im Endeffekt zu Sittenverderbnis.¹¹⁸

Piepenbring empfahl vor allem für „Vollblütige“ und Fieberpatient:innen eine Einnahme in Maßen oder gar nur als Arzneimittel, da regelmäßiger hoher Konsum den menschlichen Körper überreize. Diese Warnung deckt sich mit den in Kapitel 3 beschriebenen Vorstellungen der Brownianer:innen, dass Reizüberflutung krank mache.¹¹⁹ Insbesondere an warmen Tagen sei kalter Kaffee viel gesünder als warmer, der Hitze und starkes Zittern in den Händen auslöse.¹²⁰

5.4 Carl Wilhelm Juch (1800)

Der Mediziner, Chemiker und Apotheker Carl Wilhelm Juch wollte in seiner Schrift „Europens vorzüglichere Bedürfnisse des Auslandes und deren Surrogate [...]“ die schädlichen und nützlichen Wirkungen des Kaffees vernunftgeleitet untersuchen.¹²¹ Nach der botanischen Beschreibung¹²² und chemischen Analyse der Pflanze¹²³ widmete er sich deren medizinischen Kräften. Als warmes und bitteres Getränk errege und reize Kaffee die Lebenskraft schnell und sanft. Juch bestätigte Hahnemanns Aussage, dass er wie kein anderes Mittel die Reizbarkeit der Nerven, der Bewegungsfasern und Muskeln erhöhe, Aus- und Abscheidungen aller Art befördere, den Puls erhöhe und erheitere.

Die Wirkung differiere je nach Alter, Geschlecht, Konstitution des Menschen, Klima und Jahreszeiten. Außer bei Schwäche sei er für Kinder als stärkendes und reizendes Mittel schädlich, da sie über übermäßige Erregbarkeit verfügen und sich erst an neue Reize gewöhnen müssen. Für Erwachsene sei Kaffee in Maßen nicht schädlich, da die Erregbarkeit mit steigendem Alter abnehme. Frauen reagieren reizbarer, da sie aufgrund ihrer körperlichen Konstitution und ihrer Lebensart über eine größere Erregbarkeit als Männer verfügen. Während der Monatsregel, Schwangerschaft und Niederkunft sollen sie auf künstliche Reize wie Kaffee verzichten. Auch weisen „vollblütige“, „reizbare“ Menschen mehr Erregbarkeit auf und sollen daher weniger Kaffee konsumieren als Menschen entgegengesetzter Beschaffenheit. Gelehrten und Stadtmännern dagegen sei er aufgrund der mangelnden körperlichen Bewegung und Luft sowie der geistigen Anstrengung zuträglicher als Arbeitern und Landmännern. Er diene insbesondere Bewohner:innen der kalten nördlichen und östlichen Gebiete sowie der Täler, weil das Tageslicht dort nur begrenzt und die Bewegung geringer sei. Das warme Getränk mit

117 Piepenbring, *Pharmacia*, S. 23–24.

118 Ebd., S. 25–26.

119 Ebd., S. 27.

120 Ebd., S. 28.

121 Juch, *Europens*, S. XIII–XIV; *Medicisch-chirurgische Zeitung*, Nr. 33, 24.4.1800, S. 115.

122 Juch, *Europens*, S. 1–4.

123 Ebd., S. 5–53.

dem durch Röstung entstandenen, empyreumatischen Öl brauche es insbesondere im Frühling und Herbst, sobald die abwechselnd feuchte und trockene sowie warme und kalte Luft das Ausdünstungsverhältnis der Haut störe. Die Einnahme empfahl Juch einige Stunden nach dem Essen und nach geschehener Verdauung.¹²⁴ Kaffee wirke insbesondere bei Krankheiten, die auf körperliche Schwäche und das Verdauungssystem zurückgehen. Vorteilhaft sei er auch bei Würmern, Hypochondrie, periodischem krampfhaften Asthma, Fieber, Schlaflosigkeit sowie bei narkotischen Giften wie Opium.¹²⁵

6. Fazit

Am Beginn dieser Arbeit stand die Frage, wie sich Elisabeth Charlotte d'Orléans in den Briefen an ihre Halbschwestern über die gesundheitlichen Wirkungen des Kaffees äußerte und inwiefern sich diese im medizinischen Diskurs des 18. Jahrhunderts widerspiegeln.

Die Herzogin begegnete dem sich im 18. Jahrhundert in der europäischen höfischen Aristokratie verbreitenden Gut mit Ablehnung, während ihr soziales Umfeld der Getränkemode folgte. Diese Haltung begründete sie mit dem ekelerregenden Geschmack, der fremden Herkunft und den gesundheitlichen Auswirkungen des Kaffees. Die häufigen Hinweise auf weitere Speisen, die ihr in Frankreich nicht schmeckten, lassen darauf schließen, dass sie sich von der französischen Kultur abgrenzen wollte. Ebenso hielt sie nicht viel von Mode. Dennoch akzeptierte sie die Ordination des Arztes, Kaffee als Arzneimittel einzunehmen. Die Briefe zeigen, dass sie über dessen Wirkungsweise Bescheid wusste. Ihre Ausführungen decken sich mit den in den Periodika des 18. Jahrhunderts beschriebenen Anwendungsbereichen des Arzneimittels. Der Kaffee wurde aufgrund seiner schlafvertreibenden Wirkung als Antinarkotikum gepriesen, als beruhigendes Mittel bei Asthma eingesetzt und diente zur Förderung der Verdauung und gegen Blähungen. Die gesundheitsschädigenden und vermeintlich tödlichen Wirkungen des Kaffees begründete die Herzogin mit dem Verweis auf scheinbar gehäufte Krankheits- und Todesfälle in Frankreich. Wie die Analyse der Periodika zeigt, traten diese bei übermäßigem Kaffeekonsum bei spezifischen Vorerkrankungen wie Epilepsie auf. Betont wird stets, dass maßvoller Konsum nicht gesundheitsschädigend sei, während vor Übermaß gewarnt wurde.

Die Analyse der vier Traktate zeigt, dass sich Kaffee in verschiedene medikale Konzepte der europäischen Frühen Neuzeit einfügen ließ. Auffallend ist, dass dessen wohltuende Effekte auf den menschlichen Leib und Verstand in allen untersuchten medizinischen Schriften jeweils im Kontrast zu Bier und Wein beschrieben wurden. Am Beginn des 18. Jahrhunderts wurde die Wirkungsweise und medizinische Anwendung des Kaffees anhand des humoralpathologischen Konzepts des Säfte- und Qualitätengleichgewichts erklärt.

124 Juch, *Europens*, S. 59–75, 78.

125 Ebd., S. 82–88.

Beispielhaft dafür steht die Schrift von Philippe Sylvestre Dufour von 1692. Sowohl er als auch Steven Blankaart beschrieben den Kaffee als ein Mittel, das das Blut verdünne, die Blutzirkulation in Bewegung halte und die Ausscheidung verderbter Säfte anrege. Er diene der Wiederherstellung der Gesundheit, indem er für eine gleichgewichtige Mischung der Körpersäfte Sorge. Steven Blankaart bediente sich im Unterschied zu Dufour zusätzlich zu den humoralpathologischen Konzepten auf neue medizinische Theorien. Die vorteilhafte Wirkungsweise des Kaffees erklärte er anhand cartesianischer, mechanisch-chemischer Konzepte der Funktionsweise des menschlichen Leibes.

Während sich Blankaart teilweise noch auf humoralpathologische Erklärungen stützte, ist in den beiden untersuchten Schriften vom Ende des 18. Jahrhunderts ein klarer Bruch zu erkennen. Georg Heinrich Piepenbring lässt sich als Anhänger der Lehre von der Reizbarkeit und der Lebenskraft charakterisieren, während Carl Wilhelm Juch deutlich dem Brownianismus zugeordnet werden kann. Gemeinsam ist den Schriften, dass der Kaffee jeweils als reizendes und erregendes Mittel gelobt wird, das die vorteilhaften Wirkungen auf den Magen, den Darm sowie den Geist hervorrufe. Beide Autoren bezogen sich auf den öfters in der „Medicinisch-chirurgischen Zeitung“ genannten Samuel Hahnemann. Weiters warnen beide vor übermäßigem Kaffeekonsum, da Reizüberflutung Krankheiten verursache. Somit hielt sich die Skepsis unter Medizinern gegenüber dem Kaffee, wie aus Juchs Schrift hervorgeht, auch noch am Ende des 18. Jahrhunderts.

7. Bibliografie

7.1 Quellen

Blankaart, Steven, *Haustus Polychresti, Oder: Zuverlässige Gedancken Vom Théé, Coffée, Chocolate, Und Taback mit welchen der grosse Nutze dieser ausländischen Wahren so wol, in gesunden, als krancken Tagen, gründlich und umständlich gelehret wird*, Hamburg 1705.

Dufour, Philippe Sylvestre, *Drey Neue Curieuse Tractätgen, von Dem Tranck Cafe, Sinesischen The, und der Chocolata. Welche Nach ihren Eigenschafften, Gewächs, Fortpflanzung, Praeparirung, Tugenden und herrlichen Nutzen sehr curieus beschrieben*, Bautzen 1692.

Gazette salulaire, ANNO. Historische österreichische Zeitungen und Zeitschriften, https://anno.onb.ac.at/info/gsf_info.html, eingesehen 1.8.2023.

Holland, Wilhelm Ludwig (Hrsg.), *Briefe der Herzogin Elisabeth Charlotte von Orléans*, Bd. 1–6, Tübingen 1867–1881.

Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst, ANNO. Historische österreichische Zeitungen und Zeitschriften, https://anno.onb.ac.at/info/jpa_info.html, eingesehen 14.2.2023.

Juch, Carl Wilhelm, Europens vorzüglichere Bedürfnisse des Auslandes und deren Surrogate botanisch und chemisch, Nürnberg 1800.

Medicinish-chirurgische Zeitung, ANNO. Historische österreichische Zeitungen und Zeitschriften, https://anno.onb.ac.at/info/mcz_info.html, eingesehen 9.2.2023.

Piepenbring, Georg Heinrich, *Pharmacia selecta principiis materiae medicae pharmaciae et chymiae superstructa* Oder: Auswahl der besten wirksamsten Arzeneymittel. Ein Handbuch für Aerzte, Wundärzte und Apotheker, Erfurt 1793.

7.2 Literatur

Ball, Daniela U. (Hrsg.), *Kaffee im Spiegel europäischer Trinksitten/Coffee in the Context of European Drinking Habits* (Veröffentlichungen des Johann Jacobs Museums zur Kulturgeschichte des Kaffees 2), Zürich 1991.

Becker, Ursula, *Kaffee-Konzentration. Zur Entwicklung und Organisation des hanseatischen Kaffeehandels* (Beiträge zur Unternehmensgeschichte 12), Stuttgart 2002.

Böth, Mareike, *Erzählweisen des Selbst. Körperpraktiken in den Briefen Liselottes von der Pfalz (1652–1722)*, Köln-Weimar u. a. 2015.

Bovt, Aleksandra, *Körper im höfischen Gespräch. Die Briefe Liselottes von der Pfalz im Kontext des höfischen Kommunikationsideals*, Göttingen 2020.

Eckart, Wolfgang U., *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, Berlin-Heidelberg 2017⁸.

Ders., *Medizin zur Zeit Liselottes von der Pfalz. Akademische Theorie und ärztliche Praxis*, in: Sigrun Paas (Hrsg.), *Liselotte von der Pfalz. Madame am Hofe des Sonnenkönigs*, Heidelberg 1996, S. 231–238.

Ders., *Naturwissenschaftliche Medizin*, in: *Enzyklopädie der Neuzeit Online*, http://dx.doi.org/10.1163/2352-0248_edn_COM_317837, eingesehen 8.8.2023.

Engel, Michael, Steven Blankaart, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, Berlin-New York 2005, S. 185–186.

Engelhardt, Dietrich von, John Brown, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, S. 212.

Externbrink, Sven, *Ludwig XIV. König im großen Welttheater*, Paderborn 2021.

Ferré, Felipe, *Kaffee. Eine Kulturgeschichte*, Tübingen 1991.

Galluzzi Bizzo, Maria Leticia/Adriana, Farah u. a., *Highlights in the History of Coffee Science Related to Health*, in: Victor R. Preedy (Hrsg.), *Coffee in Health and Disease Prevention*, London 2015, S. 11–17.

Hahn, Susanne, *Epilepsie*, in: *Enzyklopädie Medizingeschichte*, Bd. 1, S. 362.

Heischkel-Artelt, Edith, *Kaffee im Spiegel der medizinischen Literatur des 17. bis 19. Jahrhunderts*, in: *Medizinhistorisches Journal* 4 (1969), Heft 4, S. 250–260.

- Heise, Ulla, Kaffee und Kaffeehaus. Eine Bohne macht Kulturgeschichte, Leipzig 1996.
- Keil, Gundolf, Humoralpathologie, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 2, Berlin-New York 2007, S. 641–643.
- Keyserlingk, Hugo von/Opitz, Bernhard, Von der Hypochondrie zum hypochondrischen Symptomenkomplex. Ein medizin-historischer Versuch, in: *Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie. Zeitschrift für Forschung und Praxis* 29 (1968), Heft 4, S. 121–129.
- Krieger, Martin, Kaffee. Geschichte eines Genussmittels, Köln-Weimar u. a. 2011.
- Kummels, Ingrid/Grünschloß, Andreas, Indianer, in: Enzyklopädie der Neuzeit Online, http://dx.doi.org/10.1163/2352-0248_edn_COM_283577, eingesehen 19.7.2023.
- Leven, Karl-Heinz, Der Arzt. Ein „Diener der Kunst“, in: *Deutsches Ärzteblatt* 115 (2018), Heft 24, S. 1164–1167.
- Menninger, Annerose, Die Verbreitung von Schokolade, Kaffee, Tee und Tabak in Europa (16.–19. Jahrhundert). Ein Vergleich, in: *Berner Zeitschrift für Geschichte und Heimatkunde* 63 (2001), Heft 1, S. 28–37.
- Dies., Genuss im kulturellen Wandel. Tabak, Kaffee und Schokolade in Europa (16.–19. Jahrhundert) (Beiträge zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte 102), Stuttgart ²2008.
- Dies., Kaffee, in: Enzyklopädie der Neuzeit Online, http://dx.doi.org/10.1163/2352-0248_edn_COM_288729, eingesehen 6.12.2022.
- Dies., Tabak, Kaffee, Tee und Schokolade in Wissenskulturen der Frühen Neuzeit, in: *zeitblicke* 8 (2009), Nr. 3, urn:nbn:de:0009-9-21278, eingesehen 30.11.2022.
- Michler, Markwart, Gicht, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 1, S. 492–493.
- Miedaner, Thomas, Genusspflanzen, Berlin 2018, <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56602-2>, eingesehen 18.7.2023.
- Nickel, Diethard, Galenos von Pergamon, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 1, S. 448–452.
- Noak, Bettina, Der Kampf mit den Autoritäten. Cornelis Bontekoe (1647–1685) und Steven Blankaart (1650–1702) als Gegner der etablierten Medizin, in: *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 13 (2015), S. 15–33.
- Rischbieter, Julia Laura, Kaffee, Kaufleute und Konsumenten im Kaiserreich 1870–1914, Köln–Wien u. a. 2011.
- Dies., Mikro-Ökonomie der Globalisierung, Köln 2011.
- Singer, Isidor/Cramer, Frank, Christian Julius Frederik (Solomon) de Meza, in: Jewish Encyclopedia, <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/10770-meza-christian-julius-frederik-solomon-de>, eingesehen 16.8.2023.
- Stolberg, Michael, Gelehrte Medizin und ärztlicher Alltag in der Renaissance, Berlin-Boston 2021.

Ders., Homo patiens. Krankheits- und Körpererfahrung in der frühen Neuzeit, Köln-Wien 2003.

Thiele-Dohrmann, Klaus, Europäische Kaffeehauskultur, Düsseldorf-Zürich 1997.

Tshisuaka, Barbara I., Georg Ernst Stahl, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 1, S. 1352–1353.

Dies., Samuel Hahnemann, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 1, S. 527.

Dies., William Harvey, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 1, S. 538.

Tsouyopoulos, Nelly, Brownianismus, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 1, S. 213–214.

Weiss Adamson, Melitta, Food in Medieval Times, London 2004.

Wenzel, Manfred, Luigi Aloisio Galvani, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 1, S. 455.

Wieser, Martin, Von reizbaren Maschinen und empfindsamen Geistern. Körperbilder und Seelenmetaphern im Zeitalter von Aufklärung und Industrialisierung, in: *Journal für Psychologie* 18 (2010), Heft 3, S. 12–13.

Thekla Kollmann ist Masterstudentin der Geschichtswissenschaften an der Universität Innsbruck. Thekla.Kollmann@student.uibk.ac.at

Zitation dieses Beitrages

Thekla Kollmann, Kaffee im medizinischen Diskurs des europäischen 18. Jahrhunderts, in: *historia.scribere* 16 (2024), S. 151–166, <http://historia.scribere.at>, eingesehen 18.6.2024 (=aktuelles Datum).