"Ein Instrument medizinischer Lebens" : Henry E. Sigerist und die Frad "Wozu Medizingeschichte?"

Autor(en): **Kümmel, Werner F.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesnerus : Swiss Journal of the history of medicine and sciences**

Band (Jahr): **58 (2001)**

Heft 3-4

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-521136

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Gesnerus 58 (2001) 201–214

«Ein Instrument medizinischen Lebens»: Henry E. Sigerist und die Frage «Wozu Medizingeschichte?»

Werner F. Kümmel

Summary

Henry E. Sigerist's justification of what purpose the history of medicine might serve spans from his inaugural lecture in Zurich (1921) to the publication of his first volume of *A History of Medicine* in 1951. At first his line of argument followed the more traditional perception that knowledge of the history of medicine may not only offer theoretical insight, but also be of practical use to practitioners of medicine. However, subsequently he adopted a more general approach and in 1931 defined the history of medicine as being a part of the humanities, thus offering equal access to medical and scientific approaches. He also underlined the links between the history of medicine and other historical disciplines. In 1931 he declared that "the history of medicine is history" and "the history of medicine is medicine". By 1936 he referred to the subject as "an instrument of medical life" and in 1951 declared it to be "the compass that guides us into the future".

Zusammenfassung

Von der Zürcher Antrittsvorlesung (1921) bis zum ersten Band seiner *A History of Medicine* (1951) hat sich Henry E. Sigerist immer wieder mit der Frage «Wozu Medizingeschichte?» beschäftigt. Anfangs folgte er der traditionellen doppelten Argumentation der Medizinhistoriker: Kenntnis der Medizingeschichte vermittelt dem Arzt nicht nur allgemeine Einsichten, son-

Prof. Dr. Werner F. Kümmel, Medizinhistorisches Institut, Universitätsklinikum, D-55101 Mainz (wekuemme@mail.uni-mainz.de).

dern bringt ihm auch direkten praktischen Nutzen. Später beschränkte sich Sigerist auf die allgemeine Argumentation und definierte 1931 Medizingeschichte als geisteswissenschaftliches Fach, das einen neben den naturwissenschaftlichen Zugängen gleichrangigen Zugang zu medizinischen Problemen biete; er betonte aber auch die Zugehörigkeit der Medizingeschichte zu den anderen historischen Fächern. Hatte er 1931 die Formel geprägt «Geschichte der Medizin ist Geschichte» und «Geschichte der Medizin ist Medizin», so nannte er das Fach 1936 «ein Instrument medizinischen Lebens» und sah in ihm 1951 den «Kompass, der uns in die Zukunft führt».

Ein halbes Jahrhundert Medizinhistorisches Institut in Zürich – dieses Jubiläum lädt ein zu einem Rückblick. Er soll aber nicht dem Institut selbst gelten, sondern dem Mann, dessen einstiger Doktorand Erwin H. Ackerknecht der zweite Direktor des neuen Instituts wurde: Henry E. Sigerist. Vor 80 Jahren, im Juni 1921, habilitierte sich Sigerist in der Zürcher Medizinischen Fakultät für das Fach Geschichte der Medizin. Im November hielt er seine Antrittsvorlesung über das Thema «Aufgaben und Ziele der Medizingeschichte»[1]. Sie wird uns noch näher beschäftigen, doch zuvor soll der Privatdozent Sigerist kurz vorgestellt werden[2]. Er wurde 1891 in Paris geboren als Sohn eines aus Schaffhausen stammenden Fabrikanten und einer in Zürich geborenen und aufgewachsenen Mutter mit väterlicherseits deutschen Vorfahren aus dem nordhessischen Kassel. Nach dem frühen Tod des Vaters kam Sigerist mit 10 Jahren nach Zürich. Schon als Gymnasiast zeigte er eine aussergewöhnliche Sprachbegabung; er las für sich griechische und lateinische Autoren, lernte Arabisch und Hebräisch, war ein leidenschaftlicher Leser und blieb es sein Leben lang. Dass Sigerist nach der Matur ein Studium der orientalischen Philologie begann, lag nahe, doch bald schreckte er vor der Notwendigkeit zurück, sich auf den Nahen Osten, auf Indien oder den Fernen Osten spezialisieren zu sollen, und wandte sich naturwissenschaftlichen Lehrveranstaltungen zu. Aber wieder fiel es ihm schwer, sich für eines der naturwissenschaftlichen Fächer zu entscheiden. Schliesslich schien ihm die Medizin am passendsten und am ehesten geeignet, auch die geisteswissenschaftlichen und künstlerischen Neigungen weiter pflegen zu können. Sigerist war, wie er später berichtet, «ein begeisterter Medizinstudent», bis er während eines in München verbrachten Semesters in eine Krise geriet. Er wollte nichts mehr von Medizin und Krankenhaus wissen, war ratlos, was er

1 Sigerist 1922.
2 Vgl. zu Sigerist zuletzt Fee/Brown 1997, dort die ältere Literatur.

tun solle, und schloss sich kurzerhand einem Freund an, der nach Venedig fuhr. «Die Medizin vergass ich vollständig», schreibt er rückblickend, «widmete mich ganz der Geschichte und der Kunst, bis mich eines Abends in einem Café auf der Piazza San Marco plötzlich eine unwiderstehliche Sehnsucht nach dem Krankenhaus befiel. Und dann erkannte ich blitzartig, dass die Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften das Gebiet war, auf welchem sich alle meine Interessen verbinden liessen.»[3]

Nach Abschluss des Medizinstudiums und der Promotion bei dem Zürcher Pharmakologen Max Cloetta im Jahre 1917 setzte sich Sigerist mit dem damals führenden Medizinhistoriker Karl Sudhoff in Leipzig in Verbindung, der dort seit 1905 das weltweit erste Institut für Geschichte der Medizin aufgebaut und zu einem international bekannten Forschungszentrum gemacht hatte. Sigerist gewann die wohlwollende Förderung Sudhoffs, besuchte ihn in Leipzig und arbeitete sich, nach Zürich zurückgekehrt, ebenso zielsicher wie zügig in die Medizingeschichte ein, zunächst auf Sudhoffs ureigenstem Feld, der mittelalterlichen Medizin. Aufgrund finanzieller Unabhängigkeit konnte er dies als Privatgelehrter tun – eine medizinhistorische Assistentenstelle hätte es ohnehin damals nirgendwo gegeben. Daneben sammelte Sigerist praktische Erfahrungen als Militärarzt, auch in der Behandlung von Zivilisten, und kam in intensive Berührung mit Angehörigen der einfacheren, ärmeren Bevölkerungsschichten – Eindrücke, die seinen Blick für soziale Probleme schärften.

In der Antrittsvorlesung von 1921 fasst Sigerist zunächst den damaligen Forschungsstand zur Geschichte der Medizin zusammen, bevor er zu der Frage übergeht, welche Bedeutung das Fach Medizingeschichte für die Medizin und den Arzt habe. Mit diesem Thema hat sich Sigerist in der Folgezeit immer wieder beschäftigt – in Leipzig, wo er 1925 Nachfolger seines Mentors Sudhoff wurde, und ab 1932 in Baltimore an der Johns Hopkins University. Sigerists Antworten auf die Frage «Wozu Medizingeschichte?» verdienen um so mehr Aufmerksamkeit, als er nach Sudhoff wie kein anderer Medizinhistoriker das Fach im 20. Jahrhundert entscheidend geprägt hat – vor allem durch die Ausdehnung seines Forschungsinteresses auf die soziale Dimension der Medizingeschichte wie auch der Gegenwartsmedizin. Da die Frage nach der Legitimierung der Medizingeschichte das Fach seit eh und je begleitet hat und weiter begleiten wird[4], ist die Feier zum 50jährigen Bestehen des Zürcher Instituts ein willkommener Anlass, am Beispiel von Sigerists Überlegungen sich über die Funktion der Medizingeschichte in der Medizin und für die Medizin, aber auch über diese hinaus Rechenschaft zu geben.

3 Sigerist 1970, 62.
4 Vgl. dazu Kümmel 1997 und 2001.

In der Zürcher Antrittsvorlesung führt Sigerist dazu folgende Argumente ins Feld:

1. Indem Beschäftigung mit der Medizingeschichte dem Arzt bewusst macht, «dass seine Medizin kein Produkt der letzten Jahrzehnte ist, sondern das Resultat einer langen und mühevollen Entwicklung», bringt sie «einen gewissen Skeptizismus in die moderne Medizin [...], neuen Hypothesen und Theorien gegenüber». Wer «die Geschichte kennt, wird bescheiden» und «wird es leichter haben, zur richtigen Einschätzung des Gewonnenen zu gelangen».
2. Sigerist gibt unumwunden zu, «dass man ein sehr tüchtiger Praktiker sein kann, ohne die geringsten historischen Kenntnisse zu besitzen». Aber er weist auch auf die Gefahr hin, dass die rein naturwissenschaftliche Ausbildung des Mediziners leicht zu einer dem ärztlichen Beruf abträglichen «Überschätzung der Naturwissenschaften» führe, zu einer Einseitigkeit, die vergessen lasse, «dass es neben den Naturwissenschaften noch andere Wissenschaften mit andern Zielen und andern Methoden gibt». Wer sich während des Studiums «zum blossen Fachmann degradieren» lasse, werde «später nie mehr den Kontakt zu den Geisteswissenschaften finden» und werde – davon ist Sigerist überzeugt – nie ein ganzer Mensch und ganzer Arzt.
3. Sigerist betrachtet die Medizingeschichte auch als Mittlerin zwischen Natur- und Geisteswissenschaften: Die Geisteswissenschaften könnten den wachsenden Einfluss der modernen Naturwissenschaften einschliesslich der Medizin nicht mehr ignorieren, den besten Zugang dazu fänden sie aber über die Geschichte. Sigerist hofft, dass auf diese Weise historisch interessierte Natur- und Geisteswissenschaftler sich begegneten und die Gegensätze zwischen beiden Lagern sich verringerten.

Darüber hinaus ist die Medizingeschichte nach Sigerist auch von unmittelbar praktischem Nutzen für den Arzt:

1. Niemand könne im Laufe seines Lebens «genügend epidemiologische Erfahrungen» sammeln, also sei die Medizingeschichte auf dem Gebiet der Seuchenforschung «geradezu unerlässlich».
2. Mit der Forderung, den naturwissenschaftlich ausgebildeten Mediziner über die Medizingeschichte in die Welt der Geisteswissenschaften einzuführen und «die allgemeine Bildung des Arztes nicht verkümmern zu lassen», verbindet Sigerist auch einen berufstaktischen Nebengedanken: Oft sei nämlich «der Arzt seinem Patienten an allgemeiner Bildung weit unterlegen» – ein sehr zeittypisches Argument, das auf Ärzte mit wohlhabenden bildungsbürgerlichen Privatpatienten zielte[5].

5 Es ist überraschend, dass Sigerist noch 1953 auf diesen Gesichtspunkt zurückkommt und betont, der Arzt solle gebildet sein, «mindestens so gebildet wie seine Patienten» (Sigerist 1953, 3).

3. Schliesslich soll die Medizingeschichte durch historische Beispiele dem angehenden Arzt den Idealismus vermitteln, den Sigerist in der gegenwärtigen Situation für nötiger hält als je zuvor – auch dies ein zeitgebundenes Argument, das vor dem Hintergrund der Krise im ärztlichen Beruf und Selbstverständnis der 1920er Jahre zu sehen ist[6].

Mit dem Gegenstand der Zürcher Antrittsvorlesung knüpfte Sigerist an eine Tradition an, die mit der damaligen Situation seines Faches zusammenhing: Entsprechende Themen hatten z.B. auch Viktor Fossel 1898 in Graz, Max Neuburger 1904 in Wien, Karl Sudhoff 1905 in Leipzig für ihre Antrittsvorlesungen gewählt, ging es doch darum, das zwar längst nicht mehr neue, aber in der Universitätsmedizin noch keineswegs etablierte Fach den Fakultätskollegen vorzustellen, seine Bedeutung für die Medizin und die ärztliche Ausbildung zu begründen und damit seine Existenzberechtigung nachzuweisen. Um den Zusammenhang besser zu verstehen, in den Sigerists Antrittsvorlesung einzuordnen ist, werfen wir einen Blick zurück in das 19. Jahrhundert.

Kurt Sprengel, der prominenteste Medizinhistoriker um 1800, hatte den «einleuchtendsten Nutzen» einer Beschäftigung mit der Medizingeschichte in folgenden fünf Punkten zusammengefasst:

1. Sie bewahrt «vor aller Einseitigkeit im Urtheil, indem sie lehrt, dass auch in den verschiedensten und fremdartigsten Meinungen Wahrheiten liegen können».
2. Sie macht «duldend gegen Andersdenkende, und empfänglich für das Gute, was diese lehren».
3. Durch das Studium der «Geschichte der Wissenschaften» wird man «misstrauisch gegen die menschlichen, gegen seine eigenen Kräfte, und also bescheiden».
4. Ferner lernen wir «durch die Kenntniss der Irrthümer uns vor Abwegen hüten, die zu diesen Irrthümern hinführen».
5. Und schliesslich ist der Vorteil gross, «den wir durch das Studium der Geschichte für die gesammte Bildung unseres Geistes erhalten [...]»[7].

Sprengels Plädoyer für die Medizingeschichte war sehr grundsätzlich gehalten; es bezog sich auf die «Geschichte der Wissenschaften» insgesamt und ging über allgemeine Erkenntnisse, die aus der Medizingeschichte zu gewinnen seien, nicht hinaus. Solche und ähnliche Überlegungen wurden von Medizinhistorikern in der Folgezeit weiter vertreten, doch gegen Ende des 19. Jahrhunderts kamen Argumente hinzu, die nun dem Arzt versprachen, einen direkten praktischen Nutzen aus der Medizingeschichte zu ziehen.

6 Sigerist 1922, 321f.
7 Sprengel 1800, 14–16.

1870 betont Charles Victor Daremberg, man könne aus der Medizingeschichte keineswegs nur lernen, Irrtümer zu vermeiden, sondern ihr auch ganz spezielle Anregungen für die Praxis entnehmen. Die Beispiele, die er aus Diagnostik und Therapie dazu anführt, 16 an der Zahl, stammen bis auf eines alle aus der Antike[8]. Der Däne Julius Petersen übte heftige Kritik an Daremberg und warf ihm «positivistische Einseitigkeit» vor[9], aber immer mehr Medizinhistoriker schwenkten auf diese Legitimationslinie ein. Johann Hermann Baas beispielsweise nennt die Medizingeschichte 1876 «ein hervorragend praktisches Fach, [...] ohne Zweifel das beste Lehrbuch von allen der allgemeinen Pathologie und Therapie, das jemals geschrieben worden ist»[10]. Julius Pagel sieht 1898 in medizinhistorischem Wissen «die beste Schutzwehr im Kampf gegen Charlatanismus», um das Publikum entsprechend aufklären zu können[11]. Häufig wird ferner darauf verwiesen, dass durch den Blick in die Geschichte wichtige frühere Erfahrungen, Beobachtungen und Heilmittel, die in Vergessenheit geraten waren, zu erneuter Prüfung wieder ans Licht gezogen werden könnten[12]. Auch gegen die als einseitig empfundene naturwissenschaftliche Ausrichtung der Mediziner, denen ihre mangelhafte Allgemeinbildung einen Ansehensverlust gegenüber den anderen Akademikern gebracht habe, sollte die Medizingeschichte als Gegengewicht nutzbar gemacht werden[13]. Das ist ein Zeichen dafür, in welchem Masse um 1900 auch in der Medizin noch auf die Geltung des humanistischen, literarisch-historisch-ästhetisch definierten Bildungsideals spekuliert werden konnte. Andererseits lässt die lange Reihe unterschiedlichster Argumente, die um die Wende zum 20. Jahrhundert von Medizinhistorikern zur Legitimierung ihres Faches aufgezählt wurden, den gestiegenen Rechtfertigungsdruck ahnen, dem sie sich seitens der fortschrittsbewussten naturwissenschaftlichen Medizin ausgesetzt fühlten, zu der sie als Mediziner aber auch selbst gehörten. Ganz auf die Medizin, deren Erwartungen und Vorbehalte fixiert, nahmen sie nicht Bezug auf die grossangelegten Versuche von Historikern und Philosophen aus der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, die methodische Eigenständigkeit der Geisteswissenschaften gegenüber dem universalen Geltungsanspruch der Naturwissenschaften zu begründen. Sie verzichteten damit auf Argumentationshilfen, die sie aus dieser Auseinandersetzung hätten gewinnen können, und liessen sich statt dessen auf eine

8 Daremberg 1870, 9f.
9 Petersen 1877, 5.
10 Baas 1876, V.
11 Pagel 1898, 6.
12 Puschmann 1889, 174f.; Fossel 1898, 1029; Pagel 1898, 5; Neuburger 1904, 1218.
13 Puschmann 1889, 173f.; Fossel 1898, 1029f.; Neuburger 1904, 1218f.

utilitaristische Rechtfertigungsstrategie ein, ohne sich der darin liegenden Problematik bewusst zu werden.

Damit ist die Situation umschrieben, in der Karl Sudhoff 1905 seine Leipziger Antrittsvorlesung «Theodor Puschmann und die Aufgaben der Geschichte der Medizin» hielt. Mit der ihm eigenen Offenheit und Deutlichkeit bezog er eine kämpferische Position, die Fakultätskollegen wie Fachgenossen gleichermassen schockiert haben dürfte. Es sei, so erklärte er, eine «von vornherein verkehrte Fragestellung» gegenüber einem wissenschaftlichen Fach, «wenn man immer zuerst den Nutzen nachgewiesen haben will». Sudhoff berief sich dabei auf den «Charakter der Wissenschaft», worunter er die prinzipielle Berechtigung «reiner Wissenschaft» verstand[14], und hielt ein Jahr später den Fachkollegen vor, sie hätten sich zu sehr «in modern utilitaristischer Richtung gewöhnt […], eine Wissenschaft nur als angewandte pflegenswert zu finden, die doch ihren Wert in sich selbst trägt». Die Aufgabe des Faches Medizingeschichte bestehe darin,

> frei von allem Seitwärtsschielen nach den Reklameschildern der Nützlichkeit und augenblicklichen Verwendbarkeit […] sich Achtung und Wertschätzung, ja Respekt zu erringen, bei den Medizinern wie bei den Historikern anderer Gebiete […].[15]

Sudhoffs rigorose Absage an jeden Nützlichkeitsnachweis bezog sich allerdings nicht auf das Fach Medizingeschichte als Ganzes; vielmehr galt sie nur für die wissenschaftliche Forschung. Damit traf Sudhoff eine wichtige, noch heute gültige Unterscheidung: Einerseits sollte die wissenschaftliche Arbeit auf dem medizinhistorischen Feld keinerlei Nützlichkeitsnachweisen unterworfen sein, schon gar nicht sollte die Existenzberechtigung des Faches davon abhängig gemacht werden; andererseits wies er der Medizingeschichte eine «propagandistische Tätigkeit historischer Aufklärung» zu, um den Ärzten «historischen Sinn» zu vermitteln, der «dem ausübenden Praktiker wie dem weiterdringenden Forscher bitter nötig» sei[16]. Sudhoffs Überlegungen zu dieser Art von Nützlichkeit seines Faches bewegten sich, mehrfach variiert, zunächst weitgehend in traditionellen Bahnen[17]. Doch müssen ihm im Laufe der Jahre grundsätzliche Bedenken gekommen sein gegenüber den herkömmlichen Bemühungen der Medizinhistoriker, ihr Fach durch eine Vielzahl unterschiedlichster Argumente als nützlich zu erweisen. Als er 1915 die zweite Auflage von Pagels 1898 erschienener *Einführung in die Geschichte der Medizin* vorbereitete, liess er das erste Kapitel, in dem Pagel zahl-

14 Sudhoff 1906, 1672.
15 Sudhoff 1907, 5f.
16 Sudhoff 1907, 4.
17 Vgl. Kümmel 1997, 8–10.

reiche Belege für den «Zweck und Nutzen des medizinischen Geschichtsstudiums» zusammengetragen hatte, ersatzlos wegfallen. Gleichwohl blieb Sudhoff vom «erziehlichen Wert» und einer entsprechenden Aufgabe der Medizingeschichte überzeugt, definierte diese aber nun als eine Art allgemeiner Charakterschule für den Arzt: «Nachdenklich, bedächtig und bescheiden im Urteil, nacheiferungsfreudig, begeisterungsfähig soll seine Fachgeschichte den jungen Arzt machen.»[18]

Vor dem geschilderten Hintergrund können wir nun die Position, die Sigerist in seiner Zürcher Antrittsvorlesung vertrat, genauer einordnen. Es fällt auf, dass er seines Mentors Sudhoff entschiedenen Einspruch gegen jedweden Nützlichkeitsnachweis für die medizinhistorische Wissenschaft sich nicht zu eigen machte. Sudhoffs Abgrenzung einer Sphäre der «reinen Wissenschaft», die von allen Relevanzüberlegungen ausgenommen sein sollte, lehnte Sigerist ab. Argumente zur Legitimierung des Faches sollten vielmehr für dieses ungeteilt, als Ganzes, für die Forschung wie für den Unterricht gelten. Insgesamt war Sigerists in der Zürcher Antrittsvorlesung vorgetragenes Plädoyer für die Medizingeschichte noch recht traditionell und auch in sich widersprüchlich. So verknüpfte er unbedenklich allgemeine Gesichtspunkte zur Begründung der Medizingeschichte mit solchen einer praktischen Nutzbarmachung.

Sigerist blieb bei dem Konzept von 1921 aber nicht stehen. In der Folgezeit griff er die Frage «Wozu Medizingeschichte?» immer wieder auf und machte damit deutlich, wie wichtig sie für ihn war. Dabei begann auch er – wie zuvor Sudhoff – von früheren Argumenten für die praktische Nützlichkeit der Medizingeschichte abzurücken und übergreifenden allgemeinen Gedankengängen den Vorrang zu geben. In der Leipziger Antrittsvorlesung von 1926 konzentrierte er sich auf zwei Gesichtspunkte des Verhältnisses der Medizingeschichte zur Medizin:

1. Durch die historische Betrachtung der Medizin werde die medizinische Forschung «unendlich zielbewusster. Mancher Umweg, mancher Irrweg wäre vermieden worden, wenn der betreffende Forscher die Geschichte der Medizin gekannt hätte, wenn er sich der historischen Stellung, in der er sich befand, bewusst gewesen wäre […]».
2. Durch Einblicke in die Geschichte der Medizin soll der angehende Arzt eine Vorstellung davon gewinnen, wie andere Völker und Epochen Krankheit verstanden haben und mit ihr umgegangen sind; dadurch soll er die Medizin, in der er ausgebildet wird, «aus einem gewissen Abstand betrachten lernen, um dadurch erst zu ihrem vollen Verständnis zu gelangen»[19].

18 Sudhoff 1920, 39.
19 Sigerist 1926, 19.

Sigerist wollte die Medizingeschichte aber nicht nur von der Medizin her legitimieren, sondern sprach ihr auch dann, wenn sie aus «kulturgeschichtlichem Interesse» betrieben wurde, «im Rahmen einer Universitas litterarum ihre Existenzberechtigung» zu, denn «jede Äusserung des menschlichen Geistes» verdiene, erforscht zu werden, und ein Bild der Kulturgeschichte sei nur zu gewinnen, «wenn die Gesamtheit dieser Äusserungen erfasst» werde. Sigerist sah jedoch 1927 insofern eine neue Situation, als in jüngster Zeit «von der praktischen Medizin aus ein Ruf nach der Geschichte» ertönt sei. Er bezog sich dabei auf August Bier, Ferdinand Sauerbruch und Ludolf von Krehl und registrierte ein Bedürfnis nach Orientierung mit Hilfe der Medizingeschichte, das er auf das allgemeine Krisenbewusstsein in der Medizin zurückführte[20].

1931 entwarf Sigerist eine weitere Positionsbestimmung des Faches in der Medizin. Sein Hauptgedanke war nun, dass die Medizingeschichte einen neben den naturwissenschaftlichen Zugängen gleichrangigen Zugang zur Medizin darstelle: «Sie ist ein Weg, der zu den Problemen von Gesundheit und Krankheit, von Vorbeugen und Heilen führt, wie etwa die Bakteriologie oder die physiologische Chemie solche Wege sind.» Dadurch wird das Fach Medizingeschichte «zu einem nicht unwesentlichen Teil der medizinischen Theorie», und damit auch «zu einem festen Bestandteil der lebendigen Medizin». Sigerist formulierte dafür den einprägsamen Doppelsatz «Geschichte der Medizin ist Geschichte», «Geschichte der Medizin ist Medizin». Wenn das Fach nicht bloss «antiquarisch» betrieben werde, sondern «ideengeschichtlich» und «in engster Fühlung mit der modernen Medizin», dann stehe auch der Medizinhistoriker in einer Reihe mit den Vertretern der naturwissenschaftlichen Medizin: «Indem wir als Historiker der Wahrheit dienen, arbeiten wir am Fortschritt der Medizin.»[21]

Unerwartet fällt Sigerist 1931 aber mit *einem* Argument seiner Beweisführung hinter die von 1926 wieder zurück und plädiert auf der Linie der traditionellen Doppelstrategie zur Legitimierung der Medizingeschichte auch für eine praktische Nutzanwendung, die er nun im «Studium der Therapie früherer Zeiten» erblickt: «Wenn man auch keine übertriebenen Erwartungen haben darf, so steckt doch zweifellos im Heilschatz der Vergangenheit eine ungeheure Erfahrung.»[22] Sigerist griff diesen Gesichtspunkt danach allerdings nicht wieder auf und verzichtete fortan völlig auf Argumente für eine direkte Nutzbarmachung der Medizingeschichte.

20 Sigerist 1927, 778.
21 Sigerist 1931, 17f.
22 Sigerist 1931, 11.

Schon in Leipzig begann Sigerist den Gesichtskreis des Faches, der bis dahin auf die Wissenschafts- und Fortschrittsgeschichte der Medizin, auf die Körper- und Krankheitskonzepte, auf Entdeckungen und Ärztebiographien mit bestenfalls beiläufigen Seitenblicken auf die Kulturgeschichte beschränkt gewesen war, um die soziale und ökonomische Dimension zu erweitern. Dies war für die Entwicklung des Faches Medizingeschichte eine weittragende Entscheidung. In einem *ersten* Schritt bezog Sigerist den Kranken in den Horizont der Medizingeschichte ein und kam so zu neuen Fragestellungen: Wie verstanden und erlebten Kranke in der Vergangenheit Krankheit, wie gingen sie damit um, welche soziale Stellung hatten sie als Kranke, wie wurde Krankheit in der Gesellschaft jeweils beurteilt?[23] In einem *zweiten* Schritt lenkte Sigerist den medizinhistorischen Blick über das Denken und Handeln der Ärzte hinaus auf alle menschlichen Bemühungen, «die darauf abzielten, Gesundheit zu fördern, Krankheit zu verhüten und Kranke zu heilen, ganz gleich, wer dies tat»[24]. Aus Medizingeschichte als einer Ärzte- und Entdeckergeschichte sollte also eine viel umfassendere Geschichte von Ärzten, anderen Heilern und Kranken, eine Geschichte allgemein von Gesundheit und Krankheit in den unterschiedlichen Gesellschaften und Kulturen werden. Der *dritte* Schritt, den Sigerist vollzog, betraf die Adressaten der neu definierten Aufgabenstellung des Faches: Hatte er 1931 den Medizinhistoriker noch so verstanden, dass er «aus einem ärztlichen Bedürfnis heraus ein geistiges Bild der medizinischen Vergangenheit schafft für die Ärzte seiner Zeit»[25], so wandte er sich 20 Jahre später mit seiner unvollendet gebliebenen Gesamtdarstellung der Medizingeschichte ausdrücklich «sowohl an Historiker wie an Mediziner»[26].

In dem noch einmal neu gefassten Konzept zur Legitimierung des Faches, das Sigerist 1951 in der Einleitung zum ersten Band dieses Werkes entwarf, stellt er die Medizingeschichte nun einerseits ausdrücklich neben andere historische Spezialdisziplinen wie die Geschichte der Philosophie, der Kunst und der Musik, andererseits sieht er in ihr aber auch «eine Form, an die Probleme der Medizin heranzugehen»[27]. «Das Bild, das ein Arzt von der Vergangenheit seines Berufs in sich trägt, übt einen deutlichen Einfluss auf sein Denken und Handeln aus.» Sigerist fordert vom Medizinhistoriker, «die Medizin als ganzes zu sehen, nicht nur vom Standpunkt des ärztlichen Berufs aus, sondern auch vom Standpunkt der menschlichen Gesellschaft». Be-

23 Sigerist 1931, 8.
24 Sigerist 1963, 5.
25 Sigerist 1931, 16.
26 Sigerist 1963, XII.
27 Sigerist 1963, 30.

schäftigung mit der Geschichte der Medizin wird so ein wichtiges Mittel der Orientierung, sie «lehrt uns, von wo wir ausgingen, wo wir in der Medizin gegenwärtig stehen und in welcher Richtung wir marschieren. Sie ist der Kompass, der uns in die Zukunft führt.» Daher nennt Sigerist – wie schon 1936 in seinem *Offenen Brief* an George Sarton – die Medizingeschichte «ein Instrument medizinischen Lebens»[28]. In diesem Brief hatte er die Aufgabe, ja die Unentbehrlichkeit des Faches direkt aus dem Wesen der modernen Medizin abgeleitet:

> Die Medizin musste sich zwangsläufig spezialisieren, aber je mehr sie sich spezialisierte, desto mehr wurde die Notwendigkeit einer Plattform, eines Aussichtsturmes empfunden, von wo aus die Medizin als ein Ganzes in ihren Entwicklungen und allen ihren sozialen Bedingungen betrachtet werden konnte.[29]

Lässt man die Überlegungen Revue passieren, die Sigerist zwischen 1921 und 1951 zur Begründung der Medizingeschichte in mehrfachen Variationen vorgetragen hat, konzentriert sich dabei auf die Kernaussagen und sieht von einigen traditionsgebundenen, zeittypischen Argumenten ab, so ergeben sich Leitlinien, die auch heute noch bedenkenswert, wenn nicht schon längst akzeptiert sind. Dabei handelt es sich nicht um ein in sich geschlossenes, im einzelnen Schritt für Schritt entwickeltes Konzept mit wissenschaftstheoretischem Anspruch, sondern um allgemeinverständliche, auf unmittelbare Plausibilität zielende, nur knapp erläuterte Thesen, die im Laufe der Zeit immer einprägsamer formuliert wurden. Versuchen wir sie auf einen Nenner zu bringen, so zeigen sich folgende Grundlinien für die Aufgabenstellung und Legitimation der Medizingeschichte: Sie ist kein Spezialfach der Medizin, sondern ein Grundlagenfach, das infolge der Spezialisierung der aktuellen Medizin so wichtig ist wie nie zuvor und das sowohl dem einzelnen Arzt und Wissenschaftler als auch der medizinischen Forschung insgesamt zur Standortbestimmung dienen kann. Durch diese Orientierungsfunktion vermittelt sie einen neben den naturwissenschaftlichen Zugängen anderen Zugang zu medizinischen Problemen; daher gebührt ihr ein Platz in der Medizin als Teil der theoretischen Medizin. Indem sie gegenüber dem naturwissenschaftlich-medizinischen Wissens- und Methodenbereich die geisteswissenschaftliche Arbeitsmethodik vertritt, lehrt sie auch die aktuelle Medizin mit dem Auge des Historikers sehen, d.h. in der gleichen Weise «aus einem gewissen Abstand» und in grösseren Zusammenhängen betrachten, wie vergangene Formen medizinischen Denkens und Handelns unter den jeweiligen soziokulturellen Rahmenbedingungen verstanden werden müssen. Die Medizinge-

28 Sigerist 1963, 29.
29 Sigerist 1936, 7.

schichte gehört aber für Sigerist nicht allein zur Medizin, sondern auch zur Geschichtswissenschaft und leistet mit der Erforschung der Wissenschaftsgeschichte wie der Sozial- und Kulturgeschichte der Medizin einen wichtigen Beitrag zum Gesamtbild von Epochen und Kulturen. Wenn allerdings heute, so möchte ich hinzufügen, gelegentlich die Frage gestellt wird, ob die Medizingeschichte als historisches Fach nicht besser im Fachbereich Geschichtswissenschaft aufgehoben sei, so kann die Antwort nur lauten, dass dadurch die Medizin weit mehr verlieren würde als die Geschichtswissenschaft gewinnen, denn für diese stellt die Medizingeschichte nur einen vergleichsweise kleinen Ausschnitt aus ihrem weiten Interessenspektrum dar, die Medizin hingegen verlöre ihr kulturelles Gedächtnis und den «Kompass», wie Sigerist formuliert hat, für Gegenwart und Zukunft.

Dass man aus der Geschichte lernen könne, ja lernen solle, davon waren schon die frühen griechischen Historiker überzeugt. Die Frage war nur und ist bis heute, *was* man aus ihr lernen könne. Um diesen entscheidenden Punkt zu verdeutlichen, griff Jacob Burckhardt die alte, auf Cicero zurückgehende Formel «Historia magistra vitae» noch einmal auf, die lange Zeit das Geschichtsverständnis geprägt hatte, im Laufe des 19. Jahrhunderts aber von der Geschichtswissenschaft definitiv verworfen worden war, um der Geschichte ihre Einmaligkeit zu sichern und jedem vordergründigen Utilitarismus den Boden zu entziehen. Burckhardt gab jedoch durch seine Deutung dem «Satz Historia vitae magistra einen höheren und zugleich bescheideneren Sinn. Wir wollen durch Erfahrung nicht sowohl klug (für ein andermal) als weise (für immer) werden». Diese Definition Burckhardts steht in seinen *Weltgeschichtlichen Betrachtungen*[30], die Sigerist 1933 las und über die er im Tagebuch notierte, sie seien derzeit seine «Bibel»[31]. Der Verfasser war ihm schon seit der Schulzeit vertraut, denn sein Geschichtslehrer am Zürcher Gymnasium, Otto Markwart (1861–1919), war ein Schüler Burckhardts gewesen und hatte vor seinem Tode noch den ersten Band einer Biographie seines Lehrers abgeschlossen[32]. Von Markwart lernte Sigerist, wie er später berichtet,

> dass die Geschichte kein totes Fach ist, sondern eine lebendige Kraft, die unser Leben regiert. Er öffnete uns die Augen für die historischen Kräfte und Entwicklungen. In seiner grosszügigen Geschichtsbetrachtung, die alle Aspekte der Zivilisation umfasste, gab er uns Knaben die Lehren seines Meisters Jacob Burckhardt weiter, dessen Werke wir verschlangen.[33]

In den 1905 postum veröffentlichten *Weltgeschichtlichen Betrachtungen*, die Sigerist aber offenbar erst 1933 für sich entdeckte, konnte er in klassischer

30 Burckhardt 1949, 31.
31 Sigerist 1970, 92.
32 Markwart 1920.
33 Sigerist 1970, 51.

Einfachheit die Position formuliert finden, die klar zu erkennen ihn die anfängliche Einbindung in die Legitimationstradition seines Faches zunächst gehindert hatte: die Position nämlich, dass die Beschäftigung mit Geschichte nicht mit Nachweisen praktischer Nutzanwendung zu begründen ist, sondern nur mit dem Gewinn *allgemeiner Einsichten* in historische Prozesse und Zusammenhänge. Das bedeutet natürlich nicht, dass im Einzelfall praktische Folgerungen aus historischem Wissen unmöglich oder unzulässig wären, es bedeutet nur, dass das Kriterium unmittelbarer Nützlichkeit gegenüber einem historischen Fach und dessen Existenzberechtigung prinzipiell unangemessen ist.

Wenn die Medizinhistoriker ihr Fach in der von Sigerist konzipierten Weise als «ein Instrument medizinischen Lebens» vertreten, so wollen sie sich nicht anmassen, Studierende der Medizin, Ärztinnen und Ärzte, die sie mit der Medizingeschichte vertraut machen, könnten dadurch «weise für immer» werden – vielleicht aber doch etwas weitblickender und nachdenklicher, als sie es sonst blieben. In diesem Sinne ist dem Zürcher Medizinhistorischen Institut mit seinem schönen Museum zu wünschen, dass es weiterhin mit so grossem Erfolg wirken möge wie in den vergangenen 50 Jahren!

Literatur

Baas, Johann Hermann, *Grundriss der Geschichte der Medizin* (Stuttgart 1876)

Burckhardt, Jacob, *Weltgeschichtliche Betrachtungen. Historisch-kritische Gesamtausgabe.* Hrsg. von Rudolf Stadelmann (Pfullingen 1949)

Daremberg, Charles Victor, *Histoire des sciences médicales* 1–2 (Paris 1870)

Fee, Elizabeth/Theodore M. Brown (Hrsg.), *Making Medical History: The Life and Times of Henry E. Sigerist* (Baltimore, London 1997)

Fossel, Viktor, «Die Geschichte der Medicin und ihr Studium», *Wiener Klinische Wochenschrift* 11 (1898) 1028–1031

Kümmel, Werner Friedrich, «Vom Nutzen eines ‹nicht notwendigen Faches›: Karl Sudhoff, Paul Diepgen und Henry E. Sigerist vor der Frage ‹Wozu Medizingeschichte?›», in: Richard Toellner/Urban Wiesing (Hrsg.), *Geschichte und Ethik in der Medizin. Von den Schwierigkeiten einer Kooperation* (Stuttgart/Jena/Lübeck/Ulm 1997) 5–16

Kümmel, Werner Friedrich, «‹Dem Arzt nötig oder nützlich›? Legitimationsstrategien der Medizingeschichte im 19. Jahrhundert», in: Andreas Frewer/Volker Roelcke (Hrsg.), *Die Institutionalisierung der Medizinhistoriographie. Entwicklungslinien vom 19. ins 20. Jahrhundert* (Stuttgart 2001) 75–89

Markwart, Otto, *Jacob Burckhardt. Persönlichkeit und Jugendjahre* (Basel 1920)

Neuburger, Max, «Die Geschichte der Medizin als akademischer Lehrgegenstand», *Wiener Klinische Wochenschrift* 17 (1904) 1214–1219

Pagel, Julius, *Einführung in die Geschichte der Medicin* (Berlin 1898)

Petersen, Julius, *Hauptmomente in der geschichtlichen Entwicklung der medicinischen Therapie* (Kopenhagen 1877)

Puschmann, Theodor, «Bedeutung der Geschichte für die Medizin und die Naturwissenschaften», in: *Tageblatt der 62. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte 1889* (Heidelberg 1890) 173–178

Sigerist, Henry E., «Aufgaben und Ziele der Medizingeschichte», *Schweizerische Medizinische Wochenschrift* 3(= 52) (1922) 318–322
Sigerist, Henry E., «Die historische Betrachtung der Medizin», *Archiv für Geschichte der Medizin* 18 (1926) 1–19
Sigerist, Henry E., «Die Geschichte der Medizin im Rahmen der Universitas litterarum», *Praemedicus Nr. 9, Deutsche Medizinische Wochenschrift* 53 (1927) 777–779, 864, 949–950
Sigerist, Henry E., «Probleme der medizinischen Historiographie», *Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin* 24 (1931) 1–18
Sigerist, Henry E., "The History of Medicine and the History of Science, an Open Letter to George Sarton, Editor of *Isis*", *Bulletin of the Institute of the History of Medicine* 4 (1936) 1–13
Sigerist, Henry E., *A History of Medicine.* Vol. 1: *Primitive and Archaic Medicine* (New York 1951)
Sigerist, Henry E., "Medical History in Medical Education", *The Practitioner* 171 (1953) 188–194 (Sonderdruck: 2–8)
Sigerist, Henry E., *Anfänge der Medizin. Von der primitiven und archaischen Medizin bis zum Goldenen Zeitalter in Griechenland* (Zürich 1963)
Sigerist, Henry E., *Autobiographische Schriften.* Ausgewählt von Nora Sigerist Beeson (Stuttgart 1970)
Sprengel, Kurt, *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde.* 1 (Halle ^{2}1800)
Sudhoff, Karl, «Theodor Puschmann und die Aufgaben der Geschichte der Medizin», *Münchener Medizinische Wochenschrift* 53 (1906) 1669–1673
Sudhoff, Karl, «Richtungen und Strebungen in der medizinischen Historik», *Archiv für Geschichte der Medizin* 1 (1907) 1–11
Sudhoff, Karl, «Neuordnung des Studiums und medizingeschichtlicher Hochschulunterricht. Entwicklungsperioden der Heilkunde», *Jahreskurse für ärztliche Fortbildung* 1920, 31–39