

Methoden der Medizingeschichtsschreibung

Das 9. Stuttgarter Fortbildungsseminar des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung vom 24. bis 27. Mai 1990 in Stuttgart

Anregende Diskussionen versprach bereits das Thema des 9. Fortbildungsseminars für Assistenten und Assistentinnen medizinhistorischer Institute und für andere medizinhistorisch Wirkende am Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart. Erstmals unter der Leitung des neuen Direktors des Institutes, Prof. Dr. Robert Jütte, trafen sich 20 Teilnehmer vom 24. bis 27. Mai 1990.

Nach einem gelungenen 'warming up', das das selektive Vorgehen bei der zweckgebundenen Erarbeitung von Biographien persiflierte, wurden in sechs Arbeitssitzungen unter der Anleitung der Referenten sechzehn thematische Komplexe erarbeitet.

Einen Einstieg in das Thema versuchte Sabine Sander in ihrer "Kritischen Auseinandersetzung mit Walter Artels 'Einführung in die Medizinhistorik'" (Stuttgart 1949), dem noch immer einzigen deutschsprachigen Werk, das die Methodik des Faches zum Gegenstand hat. Die Referentin konnte die Prägung Artels durch das Geschichtsverständnis des 19. Jahrhunderts (Droysen, Ranke) zeigen, die ihm den Zugang zu einer 'Historischen Sozialwissenschaft' eines Max Weber oder einer Wirtschafts- und Sozialgeschichte versperrte. Die von Sander erarbeiteten Positionen wurden Ausgangspunkt einer lebhaften Diskussion, in deren Verlauf sich eine die gesamte Veranstaltung charakterisierende Polarisierung zwischen den Vertretern der 'philologisch-kritischen' Methode und denen eines sozialhistorischen Ansatzes herausbildete. Inwieweit diese Kontroverse eine andere Richtung genommen hätte, wenn die Vortragende der ursprünglichen Themenvorgabe gefolgt wäre und an ihre Artelt-Kritik eine Auseinandersetzung mit einem zeitgenössischen Werk wie E. Clarkes "Modern Methods in the history of medicine" (London NY Sidney 1987) angeschlossen hätte, läßt sich nur vermuten.

In diachronen Untersuchungen zu spezifischen Themenfeldern ("Romantische Medizin" von Urban Wiesing, "Medizin im Islam" von Michael Quick) wiesen die Referenten den Wandel medizinhistorischer Methoden, Ansprüche und Wertungskriterien in unterschiedlichen Perioden nach. Der Spezifik der Themen entsprechend stellte dabei Urban Wiesing die Ablehnung der naturphilosophischen Konzeption durch die nachfolgende sich naturwissenschaftlich verstehende Medizin in den Vordergrund. Michael Quick problematisierte, dem selbstkritischen Anspruch eines 'mise en abyme' folgend (das wir nicht wörtlich zu verstehen bitten), Quellenlage und quellenkritische Verfahren der medizinhistorischen Untersuchung.

Eher querschnittartige Überblicke gaben Heinrich Feldt zur "Medizingeschichtsschreibung zwischen 1770 und 1828" und Stefan Schulz über die "Medizinge-

schichtsschreibung um 1900". Beide Zeiträume wurden durch spezifisch eigene Entwicklungslinien der Medizinhistoriographie charakterisiert, die von großer Bedeutung für das Fach werden sollten. Nach Feldts Vortrag zeichnete sich die Zeit um 1800 durch die Entdeckung der Geschichtlichkeit aus, in deren Folge das Postulat der 'pragmatischen' Medizingeschichte (Sprengel) von der Notwendigkeit der historischen Ableitung aus den Zeitumständen entwickelt wurde. Diese "Historizität" entstand nicht zuletzt in Analogie zu entwicklungsgeschichtlichen Modellen (Cuvier u.a.), die die 'philosophische' Medizingeschichte um Damerow und Lessing bis zu Leupoldt mit den Denkkategorien der Hegelschen Dialektik einer stufenweise voranschreitenden, teleologisch dem Fortschritt verpflichteten Entwicklung versetzte, die bei Leupoldt eine christlich-religiös motivierten Ausprägung erfuhr. Für Diskussionsstoff sorgte die These von Francisca Loetz, die Medizingeschichte nehme noch heute die Positionen von Pragmatik und romantischer Geschichtsschreibung ein.

Eine andere Darstellungsform fand Stefan Schulz: In Ergänzung seines Vortrages ließ er an ausgewählten Texten von Leupoldt, Pagel, Sudhoff, Sigerist, Neuburger und Fossel das methodische und theoretische Selbstverständnis einer Medizingeschichte im Prozeß der Professionalisierung und beginnenden Institutionalisierung erarbeiten.

Problemorientierte Analysen einer real existierenden Medizingeschichtsschreibung lieferten die folgenden Beiträge. "Der bleibende Eindruck" war ein solcher auch bei den Zuhörern des Vortrags von Ortrun Riha, dessen Titel sich fortsetzte: "Extremformen rezipientenorientierter Darstellung in Checklisten und Kurzlehrbüchern für Medizingeschichte". Die präzise herausgearbeiteten Verkürzungen und Fehlleistungen, - wenn beispielsweise Vesal als berühmtester Anatom des Mittelalters charakterisiert wird -, hinterließen Zweifel an der Existenzberechtigung, zumindest aber an der seriösen Realisierung dieser am Gegenstandskatalog orientierten historiographischen Gattung. Fragen zur Wirkung derartiger Elaborate bei den Studenten blieben offen, insbesondere, ob durch sie Vorstellungen von der Gestaltung historischer Prozesse, vom Unterschied naturwissenschaftlicher und historischer Denkweisen oder vom Sinn und Nutzen des Faches Medizingeschichte entwickelt werden können.

Die Geschichte der Hippokratesforschung, Rezeptionsgeschichte und Probleme der Textzuordnung und -wertung zeichnete der Beitrag von Karl-Heinz Leven nach. "'Väter' in der Medizingeschichtsschreibung: Das Modell Hippokrates - Hagiographie oder Biographie?" Von Sigerists These ausgehend, die Geschichte des Hippokratismus sei die Geschichte der Medizin selbst, verwies Leven mit konkreten Beispielen auf die zeitabhängige Reklamierung "hippokratischer" Ethik. Seine Darstellung der von Karl Brandt im Nürnberger Ärzteprozeß unternommenen Charakterisierung des hippokratischen Eides als "historischem Dogma" evozierte eine Diskussion um die Zeitgebundenheit ethischer Normen, hinter der

unausgesprochen Max Webers Differenzierung von 'Gesinnungsethik' und 'Verantwortungsethik' stand.

Die "kollektive Biographie", sofern nicht *contradictio in adjecto*, bot Cay-Rüdiger Prüll als Ausweg aus dem biographischen Dilemma. Der Vortrag "Protopographie versus Biographie: Die gelehrten Heilkundigen in der Medizinischen Fakultät der Universität Giessen von 1750 bis 1918", bot als Ausweg aus der biographischen Individualität die statistische Auswertung des biographischen Materials der Giessener Gelehrten aus den universitären Personalakten an und problematisierte die Kriterien und Maßstäbe für die Auswertung statistischer Materialien in Abhängigkeit von der Fragestellung einer Untersuchung.

Die Suche nach neuen Methoden und Ansätzen setzte Barbara Wolf-Braun mit ihrem Vortrag "Wissenschaftstheoretische Konzepte und Medizingeschichte" fort, der vor allem die epistemologischen Denkansätze der in der Tradition Wittgensteins, des Wiener Kreises und des Neopositivismus im weiteren Sinne stehenden L.Fleck und Th.S. Kuhn vorstellte. Flecks Entwicklungskonzept von Wissenschaft, wie es seinem lange Zeit nicht rezipierten Werk "Entstehung und Entwicklung wissenschaftlicher Tatsachen" (neu aufgelegt Frankfurt/M. 1980) zu entnehmen ist, betont mit den zentralen Begriffen "Denkstil" und "Denkkollektiv" die kollektive Natur, den historischen Charakter und die Theoriegeleitetheit der Wissenschaften. Diesen Ansatz hat Kuhn aufgegriffen und zu einem Entwicklungsmodell der Wissenschaften modifiziert, das einen Phasenwechsel akkumulierender und revolutionärer Fortentwicklung postuliert und den Wandel des Systems gemeinsamer Grundeinstellungen wissenschaftlicher Denkkollektive mit dem inzwischen zum Schlagwort gewordenen Begriff "Paradigmenwechsel" kennzeichnet.

Nach dieser theoretischen Einstimmung wurden in einer Serie von Vorträgen sozialhistorische Ansätze und Methoden auf ihre Verwendbarkeit, auf ihre Möglichkeiten und Grenzen für die Medizingeschichte geprüft. Axel Karenberg behandelte die Wurzeln (Lamprecht, Durkheim), die Entstehung und Entwicklung, die Schwerpunktverschiebungen (vom Individuum oder der politischen Einheit auf den geographischen Raum z.B. in Braudels: *La méditerranée*) und die bevorzugten medizinhistorischen Themen (Epidemiologie, Morbiditäts- und Mortalitätsanalysen, französisches Gesundheitswesen) für "Die französische Annales-Schule". Daß diese Richtung neue Sichtweisen und thematische Felder öffnete, war auch jenen einsichtig, die Karenbergs provokante Frage nach der Annales als "Modell für ein Umschreiben von Medizingeschichte?" negativ beantworteten.

Die große Tradition und die im Vergleich zu Frankreich verschieden gesetzten thematischen Prioritäten der "Sozialgeschichte der Medizin in Großbritannien" wurden von Michael Stolberg präsentiert. Er gelangte zu der Feststellung, daß die englische Medizingeschichtsschreibung derzeit traditionelle Fragestellungen mit sozialhistorischen Ansätzen und sozialhistorische Untersuchungen mit traditionellen Methoden erarbeite.

Als Ergebnis einer weitaus jüngeren Entwicklung muß die von Thomas Schnalke referierte "Sozialgeschichte der Medizin in Deutschland" angesehen werden, die in der Tradition englischer und französischer Entwicklungen und früher Ansätze bei Sigerist und Ackerknecht steht und besonders in den 70er Jahren (Imhof, Spree, Tennstedt, Labisch) ihren Aufschwung nahm. Die gegensätzlichen metatheoretischen Vorgaben wurden von Schnalke durch die Gegenüberstellung der Ansätze von Imhof und Labisch prägnant herausgearbeitet.

In ihrem Vortrag "Mentalitätengeschichte und ihre Methoden" thematisierte Francisca Loetz Auswertungsformen (quantitative und qualitative), Quellen (neben gedruckten auch ungedruckte wie Testamente und Prozeßakten sowie der Gegenstand als historisches Aussageobjekt) und Leitfragen (Verhältnis Laie und Professioneller, Handlungsrastrer von Arzt und Patient, Körperlichkeit, Bedeutung biologischer Lebensabschnitte, Fachdiskurs, Laiediskurs etc.) dieser auf eine "histoire totale" zielenden historischen "Schule". Die Gefahren und Chancen dieser Totalität standen im Mittelpunkt der sich anschließenden Diskussion, die Loetz mit dem Versuch einer Definition des Mentalitätsbegriffs vorstrukturiert hatte: Mentalität als sozial vermitteltes und normiertes, mit einer inneren Logik versehenes, zu einem gesellschafts- und epochenspezifischen System gerinnendes, in Aktions- und Reaktionstypologien umsetzbares Raster für das Fühlen, Denken und Verhalten von Menschen.

Eine geschickte Kontrastierung einer vergleichbaren Thematik in Textstellen aus Barbara Duden (Geschichte unter der Haut, Stuttgart 1987) und Esther Fischer-Homberger (Krankheit Frau, Bern 1979) verhalf Annemarie Kinzelbach zu einer anregenden Diskussion ihrer Darstellung eines "Perspektivenwechsels in der Medizingeschichtsschreibung am Beispiel von Barbara Duden". Über die Darstellung der Wahrnehmung der Menstruation in Abhängigkeit von fachlich-medizinischen und erfahrungsbezogenem persönlichem Standpunkt hinaus, wurde vor allem Dudens Umgang mit ihrem Quellentext (Krankenjournal des Eisenacher Arztes Johannes Pelagius Storch) thematisiert und von R.Jütte in Paraphrasierung von W.Benjamins geschichtstheoretischer These, "die Geschichte [sei] gegen den Strich zu bürsten" (Über den Begriff der Geschichte), als "Lesen wider den Strich" charakterisiert.

Im Vortrag "Alltagsgeschichte und ihre Methoden" legte Walter Nachtmann den Schwerpunkt auf das Heranziehen neuer Quellengattungen. Der Darstellung der Entwicklung dieser recht jungen historischen Richtung in Korrelation zur Geschichte der Arbeiterbewegung und zu lokalgeschichtlichen Ansätzen, ihrer Ausprägung in den "Geschichtswerkstätten" (persifliert als "Barfuß"-Historiker), folgte ein sich als schwierig gestaltender Definitionsversuch. Dies sollte neben der Verfahrensweise der "thick description" nicht die letzte Ähnlichkeit mit der 'Mentalitätsgeschichte' bleiben.

Vor der dem letzten Tag vorbehaltenen Abschlußdiskussion sollte ein von Udo Benzenhöfer eingeleiteter Film den Abschluß des referierenden Teils bringen:

"Ideologie und Geschichte. Einführung zum 'Paracelsus'-Film von Georg W. Pabst. Die ins Detail gehenden biographischen und ideologiekritischen Hinweise Benzenhöfers vermochten das Vergnügen am Film selbst nur unwesentlich zu begrenzen, was eine vom Filmschöpfer möglicherweise beabsichtigte und aus der Widersprüchlichkeit der Sicht auf Paracelsus selbst resultierende Ambivalenz in der Diskussion zur Folge hatte.

Gegensätze prägten auch die Abschlusdiskussion, die über den von allen zu lesenden Grundlagentext (Jörn Rüsen: Geschichtsschreibung als Theorieproblem... Beiträge zur Historik 4, München 1982) hinaus von Thesenpapierern strukturiert und belebt wurden. Hans-Uwe Lammell hatte im auf der Grundlage des Textes von Rüsen einen nach Text- und Quellengattung, nach Fragestellung und Zielgruppe, nach Disziplin und Spezialisierung differenzierten und differenzierenden Katalog methodologischer Postulate zusammengestellt: "Anspruch der Geschichtsschreibung und Wirklichkeit der Medizinhistoriographie - ein Thesenpapier", das nicht zuletzt die Praxis der Medizingeschichtsschreibung reflektierte. Lammells Differenzierungen, insbesondere den Konnotationen historischer Methodik und historiographischer Darstellungsart in Abhängigkeit vom Interesse einer Zielgruppe, widersprach Sabine Sander mit ihren "Gegenthesen und Fragen zum Thesenpapier von H.-U. Lammell".

In einer zweiten antithetischen Diskussionsrunde stellte Ortrun Riha am Beispiel des wirkungsmächtigen landessprachlichen Arzneibuches Ortolfs von Baierland "Die philologische Methode als Beitrag zu einer Sozialgeschichte und Mentalitätsgeschichte der Medizin" vor, worin sie traditionelle und hermeneutische Verfahren nicht im Gegensatz, sondern als Ergänzung und oft auch als Voraussetzung sozialwissenschaftlich inspirierter Herangehensweisen herausstellte. Mit einer Erweiterung des Methodenbegriffes, der die philologische Methode nur als Arbeitstechnik gelten ließ, erweiterte Robert Jütte in seinen Thesen "Sozialgeschichte der Medizin - Inhalte, Methoden, Ziele" den Blick, umging jedoch zugleich die direkte Konfrontation. Seine Umdefinierung verstand unter Methode eine komplexe Verfahrensweise, die Arbeitstechnik mit den "leitenden Gesichtspunkten bei der Auswahl, Strukturierung und Anordnung geschichtlicher Erscheinungen", also mit einem bewußt entwickelten, die Zielsetzung antizipierenden Gesamtkonzept verbindet.

Mit der Auswahl der neuen Planungsgruppe, deren Mitglieder zum ersten Mal nur aus dem südwestdeutschen Raum kommen dürfen und der Wahl des Themas der nächsten Fortbildungsveranstaltung endete das Treffen: Am 30. Mai - 2. Juni 1991 wird zum Thema "Medizin im ländlichen und städtischen Raum" konferiert.

*Martin F. Brumme, Hans-Uwe Lammell (Berlin)*

