

## "Mann und Frau in der Medizingeschichte"

Bericht vom 11. Stuttgarter Fortbildungsseminar, 30. 4. - 2. 5. 1992

Hans-Ulrich Wehler führt in seiner "Deutschen Gesellschaftsgeschichte" Geschlecht neben Alter und sozialer Ungleichheit als eine der drei anthropologischen Universalien der gesellschaftlichen Hierarchisierung an. Der Bedeutung dieser von Wehler allerdings hintangestellten historischen Kategorie für die Medizingeschichte wollte das 11. Stuttgarter Fortbildungsseminar des Robert Bosch Instituts für Geschichte der Medizin unter dem Thema "Mann und Frau in der Medizingeschichte" nachgehen.

Die Versuche der Frauenbewegung der sechziger und siebziger Jahre, Frauengeschichte aus dem Dunkel des Übersehens und Vergessens ans Tageslicht zu holen und mit ihr weiße Flecke auf der Landkarte des Historikers zu füllen, fanden mit einer gewissen Verzögerung Eingang in die akademische Sozialgeschichte, riefen aber auch recht bald (selbst-)kritische Stimmen auf den Plan. Mit einer Geschichte der Frau die "normale" Geschichte lediglich zu ergänzen, bedeute immer auch, die Frau als die "Andere" zu perpetuieren, Frauen stets als Opfer männlich geprägter Verhältnisse zu sehen und ihre Geschichte als Ergänzung zu schon vorgefundener historischer Struktur aufzufassen.

Aus dieser Selbstkritik erwachsen zwei weitere Ansätze. Der erste versucht eine präzisere und radikalere Neuformulierung der Ausgangsfrage nach einer Geschichte der Frau. Seine Perspektive ist die Frau als Akteurin, als Maß der historischen Ereignisse. Wie sähe Geschichte aus, die von Frauen geschrieben worden wäre?

Der zweite Ansatz versucht eine Integration des Aspekts Weiblichkeit in eine historische Kategorie Geschlecht. Weiblichkeit und Männlichkeit sollen als sich wechselseitig bestimmende Faktoren historischer Entwicklung erfaßt werden.

Die 11. Stuttgarter Fortbildungstagung hatte zum Ziel, die Fruchtbarkeit dieses zweiten Ansatzes für die Medizingeschichte zu prüfen. Die von MARTIN DINGES, Stuttgart, ROBERT JÜTTE, Stuttgart, PETER KRÖNER, Münster, CLAUDIA WIESEMANN, Erlangen

und EBERHARD WOLFF, Tübingen vorbereitete Tagung konnte zu diesem Thema junge Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen aus den Bereichen Völkerkunde, Psychologie, Medizin, Geschichte und Philosophie versammeln.

Nach einem von EBERHARD WOLFF vorbereiteten "Warming-up" zeichnete KARIN STUKENBROCK, Kiel zu Beginn der Tagung in einem Übersichtsreferat die Entwicklung der Frauengeschichtsforschung nach. Zum Einstieg in eine methodische Diskussion stellte sie die frauengeschichtlichen Konzepte G. Leners und A. Kuhns den geschlechtergeschichtlich orientierten Konzepten G. Bocks und J. Scotts gegenüber.

PETER KRÖNER, Münster präsentierte in seinem Referat einen Überblick über die Literatur zum Thema "Frau und Geschlecht in der Medizingeschichte". Die bislang publizierten Arbeiten befassen sich nahezu ausschließlich mit den Fragestellungen der Frauengeschichte und lassen sich zumeist unter die Hauptstichworte Sexualität, Gynäkologie/Geburtshilfe und Biographien von Ärztinnen einordnen. Besonders häufig vertreten sind Untersuchungen zu Aspekten der (weiblichen) Körperlichkeit, zur Professionalisierung bzw. Deprofessionalisierung der traditionell weiblichen Heilberufe und zum weiblichen Sexualverhalten bzw. zur Prostitution mit einem Häufigkeitsgipfel der Arbeiten zum 19. und 20. Jahrhundert. Auffällig selten noch wird die Kategorie "Mann" in Untersuchungen einbezogen (z. B. fehlt in B. Dudens Körpergeschichte das Stichwort "männlicher Körper"), entsprechend mangelt es in der Medizingeschichte auch an Arbeiten, die die Kategorie Geschlecht oder die Beziehungen von Mann und Frau in den Mittelpunkt stellen.

Zum Abschluß dieses einleitenden Teils beschäftigten sich 4 Arbeitsgruppen unter Anleitung von CLAUDIA WIESEMANN, Erlangen damit, historische Periodisierungen einer Medizingeschichte als Frauengeschichte oder als Geschlechtergeschichte zu entwerfen. Traditionelle historische Zeiteinteilungen (z. B. "Priestermedizin", "Medizin der Renaissance") grenzen oft Frauenwirklichkeit aus, ein Fragen nach Frauenräumen schließt daher eine Kritik an den Begrenzungen einer vorgefundenen historiographischen Struktur mit ein.

Unter dem Arbeitssitzungsthema "Medizinische Konzepte - Sexualität" berichtete DOMINIQUE PUENZIEUX, Zürich über "Geschlechtsspezifische Konstitutionierung von Sexualität". Anhand einer Auseinandersetzung bürgerlicher Kreise über Prostitution in der Schweiz von 1870-1914 konnte sie zeigen, wie über den Diskurs der Geschlechtskrankheiten und ihrer Verhütung eine Normierung von männlicher und weiblicher Sexualität vermittelt wurde.

VOLKER ROELCKE, Bonn referierte über "Hysterie, Anorexie und der Zerfall des Patriarchats: Von der Krankheit Frau zur Krankheit am Frausein". Die Wahrnehmung der Krankheiten Hysterie und Anorexie durch Kranke und Ärzte unterliegt einem deutlichen Einfluß von Gesellschaftsstrukturen und traditionellen Geschlechterrollen. Mit Material aus der klinischen Epidemiologie und der Ethnologie illustrierte V.

Roelcke die These, Hysterie sei Ausdruck einer besonderen, ins Krankhafte gesteigerten Identifizierung mit der Frauenrolle, Anorexie jedoch Symptom ihres Zerfalls.

Eine 3. Arbeitssitzung versammelte 5 Referate unter dem Thema "Mann und Frau in Heilberufen". WALTRAUD PULZ, München widmete sich dem Thema "Geschlechtsspezifische Wissensformen in der Geburtshilfe der frühen Neuzeit". Aus der Perspektive der männlichen Geburtshelfer wurden Hebammen meist stereotyp wegen mangelhafter Kenntnisse der gelehrten Tradition und der Anatomie des Körpers kritisiert. Im Gegensatz zur wirkmächtigen schriftlichen Tradition "männlichen" geburtshilflichen Wissens läßt sich metonymisches Hebammenwissen nur indirekt über Hebammenordnungen und Lehrbücher für Hebammen oder aus Lehrbüchern von Hebammen erschließen. Die Tradierung solchen Hebammenwissens, das den Tastsinn privilegierte, nicht den anatomischen Blick, konnte zwangsläufig nur in der persönlichen Lehrerin-Schülerin Beziehung vorstatten gehen.

SONIA HORN, Wien dokumentierte die Aufgaben und Stellung der Hebammen im Gesundheitswesen der Stadt Wien in der Zeit von 1700 - 1750 anhand der Akten der Fakultät. In den Fakultätsakten wurden Hebammen als Mitglieder der akademischen Bürgerschaft geführt, was für deren Ansehen sicher nicht unbedeutend war. Das reichhaltige Material gibt Aufschluß über Ausbildungs- und Organisationsformen der Hebammen, ihre Befugnisse und ihr Verhältnis zu Ärzteschaft und Kirche.

JEANETTE STAUDTE, Halle stellte das Verhältnis von Frauen und Männern in Heilberufen am Beispiel des Krankenhauses der Franckeschen Stiftungen zu Halle vor. Im beginnenden 18. Jahrhundert offenbarte sich an dieser Einrichtung eine strenge Hierarchie bezüglich des medizinischen Personals. Fast linear vollzog sich das Kompetenz- und Unterstellungsverhältnis von oben nach unten - vom männlichen Professor über den Medizinstudenten bis zur Tagewärterin. Die Quellen weisen sowohl für die männlichen als auch für die weiblichen Angestellten vorwiegend pietistisch gefärbte Order auf, die u. a. auf geringe Handlungsspielräume schließen läßt. Auffällig ist ein überproportional hoher Anteil an Instruktionen für die weiblichen Angestellten, deren Verantwortung vor allem auf der "Stubenreinlichkeit und Ordnung" lag. Eine medizinische Versorgung im heutigen Verständnis wurde ihnen ausdrücklich untersagt. Im abschließenden Beitrag dieser Sitzung widmete sich ILONA MARZ, Berlin den "Besonderheiten der Ausbildungs- und Berufsausübungsmöglichkeiten von Frauen und Männern in zahnärztlicher Tätigkeit". Am Beispiel Berlin dokumentierte sie die ideologischen Auseinandersetzungen um die Einrichtung des Frauenstudiums in der Zahnmedizin, die Abwehr seitens der Kollegen und die bei Männern und Frauen unterschiedlichen Auffassungen vom praktischen Wirkungsfeld.

Die 4. Arbeitssitzung führte in das Thema "Frauen und Männer als Patienten" ein. Die Instrumentalisierung der Hypnose bei der Normierung von Geschlechterdifferenzen

veranschaulichte BARBARA WOLF-BRAUN, Bonn in ihrem Referat über "Frauen und Männer als Patienten der Hypnose-Ärzte". Die Beziehung zwischen Hypnotiseur und Patient(in) im 19. Jahrhundert lieferte einerseits ein Modell für die paternalistische Arzt-Patient-Beziehung schlechthin, andererseits aber auch für die Beziehungen zwischen den Geschlechtern im allgemeinen. Zu den Voraussetzungen für eine Hypnotisierbarkeit sowohl weiblicher als auch männlicher Patienten wurden "konstitutionell weibliche" Eigenschaften, wie erhöhte Suggestibilität und verminderte Willenstärke bzw. primäre moralische Schwäche gerechnet.

Männliches und weibliches Verhalten in der ärztlichen Praxis der frühen Neuzeit rückte ANNEMARIE KINZELBACH, Heidelberg in das Zentrum ihres Vortrags. Ein Vergleich des Krankenstands der Hospitäler in London, Köln und Ulm erbrachte einen erheblich höheren Anteil männlicher erwachsener Patienten als Frauen und Kinder. Eine Analyse der spezifischen Erkrankungen und Verletzungen, die chirurgischer oder ärztlicher Hilfe bedurften, förderte ähnliche Resultate zutage und wurde verstärkt in der anschließenden Diskussion thematisiert.

ELKE HAUSSCHILDT, Hamburg stellte ihre geschlechtsspezifische Untersuchung zur Trinkerfürsorge 1922 - 1949 unter den Titel "Alkoholismus als 'Männersache', das Leid der Angehörigen als 'Frauensache'". Sie vertrat die These, die Trinkerfürsorge habe nicht gesundheitsfürsorglich, sondern sozial disziplinierend gewirkt, indem sie Frauen und Männern klar definierte Rollen in der Bewältigung des vorwiegend bei Männern wahrgenommenen und zugelassenen Alkoholismus zuschrieb. Frauenalkoholismus stellte in diesem Konzept eine Störung dar und wurde deshalb weitgehend ignoriert.

Frauen und Männer als Opfer und als Täter thematisierte CHRISTIANE ROTHMALER, Hamburg in ihrem Vortrag "Nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zu sterilisierende Frauen und Männer aus der Sicht der ärztlichen GutachterInnen 1934 - 1945". Mit Hilfe einer empirischen Analyse von Gutachterakten konnte sie feststellen, daß beide Geschlechter im gleichen Ausmaß von Sterilisationen betroffen waren, Frauen jedoch überwiegend wegen "Schwachsinn", Männer wegen Alkoholismus zur Meldung kamen. Zwar wurden mehr Männer zur Sterilisation vorgeschlagen, im Prozeß der Gutachten wurden jedoch häufiger Frauen ausgewählt, die zudem seltener als Männer gegen den Entscheid Widerspruch erhoben. Wesentlich mehr Frauen als bisher vermutet spielten als Gutachterinnen auf der Ebene der Assistenten bei der Durchführung des Gesetzes eine Rolle.

In einer 5. Arbeitssitzung zum Thema "Medizinische Konzepte in der Reproduktion" gab IRMGARD HORT, Köln zu Beginn einen Überblick über "Die Zeugungstheorien der abendländischen Medizin und ihre Auswirkungen auf den gesellschaftlichen Bereich". Sie untersuchte, ob der männliche und weibliche Beitrag zur Zeugung unterschiedlich gewertet wurde und ob aus den angenommenen Differenzen allgemeine Schlußfolgerungen über die gesellschaftliche Stellung und die Fähigkeiten der beiden

Geschlechter gezogen wurden.

ANDREA LIEBERS, Heidelberg verglich die Zeugungstheorie Hildegards von Bingen mit zeitgenössischen und scholastischen Gegenpositionen. Während Hildegards Zeitgenosse Wilhelm von Conches von einer unvollkommenen Elementenmischung im Körper der Frau sprach und damit ihren Beitrag zur Zeugung herabsetzte, sah Hildegard in ihrer Schrift "Causae et curae" beide Geschlechter als einander ergänzend und gleichberechtigt an der Zeugung beteiligt. Ihr Modell der Empfängnis setzt ein Lustempfinden bei beiden Geschlechtern voraus.

Die Rolle der Frau im Diskurs über die künstliche Befruchtung seit dem Ende des 19. Jahrhundert bis 1945 thematisierte ANDREA HOMMEL, Leipzig. Sie fand anfänglich Berücksichtigung in der Diskussion juristischer, ethischer und psychosozialer Aspekte und läßt Rückschlüsse auf das Frauenbild von Wilhelmismus und Weimarer Republik zu. Die nationalsozialistische Bevölkerungspolitik instrumentalisierte schließlich die Frauenrolle für nationale, völkische Ziele.

INGO TAMM, Hannover berichtete über "Fabrikarbeit als Krankheitsfaktor bei Mann und Frau". Obwohl die Fabrikarbeit langfristig die ökonomische und soziale Situation von Männern und Frauen verbesserte, vergrößerte sie jedoch zunächst das Risiko gegenüber bestimmten Erkrankungen und Unfällen und führte zu geschlechtsspezifischen Differenzen bei Morbiditäts- und Mortalitätsraten von berufsbedingten Erkrankungen. Der höhere Krankenstand der Fabrikarbeiterinnen läßt sich dabei in erster Linie auf die Doppelbelastung durch Berufs- und Haus- und Erziehungsarbeit zurückführen.

Zum Abschluß der Tagung stellte CLAUDIA WIESEMANN, Erlangen Thesen zu einer Medizingeschichte als Geschlechtergeschichte zur Diskussion. Die Geschlechtergeschichte stehe vor dem Dilemma, ein neues Untersuchungsobjekt mit einer durch geschlechtsspezifische Sichtweise geprägten Methode und einem auf Männergeschichte zugeschnittenen Instrumentarium (Bsp.: historische Periodisierung) zu erfassen. Initiativen aus der Frauengeschichtsforschung haben daher stets betont, daß Geschlechtergeschichte nicht nur kontributorisch sein kann. Geschlechtergeschichte müsse sich mit den schon bereitgestellten Begriffen historischer Analysen unter geschlechtsspezifischen Aspekten befassen, das schließe auch eine Reflexion der männlich dominierten Sprache ein. Die daran anschließende kontroverse Diskussion entzündete sich vor allem an der Frage, ob Geschlechtergeschichte ohne eine Analyse gegenwärtiger Herrschaftsverhältnisse möglich sei. Ein denkbares erkenntnisleitendes Interesse der Forschenden könnte sein, die Möglichkeit zur Geschlechterdifferenz überhaupt erst zu schaffen.

Die Beiträge der Tagung machten deutlich, wie fruchtbar eine Geschlechtergeschichte für die Medizingeschichte sein kann. Die Suche nach dem Faktor "gender" wirft erneut die Frage auf, worüber Medizingeschichte informieren sollte, und könnte damit ihren

Horizont um neue, produktive Problemstellungen erweitern.

Zum Abschluß des Seminars wählten die Teilnehmer das Thema "Fehlschläge und Fortschritte in der Geschichte der Medizin" für das 12. Stuttgarter Fortbildungsseminar im Jahr 1993 aus.

Der Robert Bosch Stiftung und den Mitarbeitern des Stuttgarter Instituts für Geschichte der Medizin sei herzlich für die stets großzügige Unterstützung der Tagung gedankt.

JEANETTE STAUDTE

Bereich Medizin

Abt. Ethik und Geschichte der Medizin

der MLU Halle

Krausenstr. 14

O-4020 Halle

Dr. CLAUDIA WIESEMANN

Institut für Geschichte der Medizin

der FAU Erlangen-Nürnberg

Bismarckstr. 6

W-8520 Erlangen