

Zur Einführung

Mit diesem Band ausgewählter Schriften des Medizinhistorikers Henry E. Sigerist wird die Weiterführung einer bereits über viele Jahrzehnte erschienenen Schriftenreihe eingeleitet, zu der sich neue Herausgeber und ein traditionsreicher und in der Betreuung medizinischen Schrifttums erfahrener Verlag entschlossen haben. Die damit verbundenen Motive und Absichten bedürfen einer Erläuterung; einiges zur bisherigen Geschichte dieser Schriftenreihe muß vorab dargestellt werden.

Im Jahre 1910 erschien im Verlag Johann Ambrosius Barth der erste Band der von Karl Sudhoff als damals namhaftesten Vertreter der Medizinhistoriographie herausgegebenen Reihe „Klassiker der Medizin“. Den Inhalt dieses ersten Bandes bildete William Harveys Werk „Die Bewegung des Herzens und des Blutes“ aus dem Jahre 1628, das von R. Ritter v. Töply übersetzt und mit einer knappen Einleitung versehen worden war. In einfacher, jedoch praktischer und billiger Aufmachung erschienen in dieser Schriftenreihe bis zum Jahre 1927 insgesamt 32 Bände, zu deren Bearbeitung Sudhoff viele anerkannte Fachkollegen und Vertreter verschiedener medizinischer Disziplinen heranzuziehen vermochte. Trotz der relativ einfachen Gestaltungsform – die Bändchen umfaßten bis zum Jahre 1923 jeweils nur eine medizinisch bedeutende Arbeit und sehr kurz gehaltene einleitende Bemerkungen zu dem betreffenden Werk – fanden diese Veröffentlichungen einen breiten Leserkreis und dürften in erhalten gebliebenen privaten Bibliotheken von Ärzten jener Jahre noch heute als geschlossene Sammlungen zu finden sein. Auf die Ursachen des vor allem in den zwanziger Jahren ausgeprägten Aufschwungs der historischen Interessiertheit breiterer Kreise der Ärzteschaft kann hier nicht näher eingegangen werden, zumal sich dazu treffende Wertungen in einer Reihe der in diesem Buch vorgestellten Arbeiten von H. E. Sigerist finden. Sicher spielte dabei aber eine Rolle, daß die medizinische Lehre im Zusammenhang mit der zum Beginn unseres Jahrhunderts vornehmlich von K. Sudhoff beförderten und durchgesetzten Institutionalisierung der Medizingeschichte als einer selbständigen medizinischen Fachdisziplin einen erheblichen Aufschwung erlebte. In inhaltlicher Hinsicht interessant ist aus heutiger Sicht der Umstand, daß die Auswahl der in der Reihe „Klassiker der Medizin“ publizierten Werke durchaus gezielt erfolgte. Die überwiegende Mehrheit der Texte repräsentierte spezifische Positionen und Leistungen der neueren naturwissenschaftlich orientierten Denk- und Arbeitsweise der Medizin; Arbeiten zu sozialwissenschaftlichen oder ethischen Themen fehlten dagegen völlig. Erstaunlich hoch war auch der Anteil von Werken aus der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts – sie bildeten etwa ein Drittel der 32 Bände der noch von K. Sudhoff betreuten Ausgaben – was damit zusammenhängt, daß bei wachsendem Tempo der Pro-[10]duktion neuer Erkenntnisse auch erst 40 oder 30 Jahre zuvor erschienene Veröffentlichungen bereits den Rang von „klassischen“ Leistungen zugesprochen erhielten, wenn sie erkennbar nachhaltige Wirkungen auf den weiteren Gang der Entwicklung der Erkenntnis und der klinischen Praxis ausgeübt hatten.

Ab Band 28 der Reihe, der im Jahre 1923 erschien und Teile der hippokratischen Schrift über die Volkskrankheiten in einer Übersetzung von G. Sticker vorstellte, zeichneten sich neben Wandlungen in der formellen Gestaltung der Bände auch wichtige Veränderungen in der Medizingeschichtsschreibung selbst ab. Die von diesem Band an beträchtlich umfangreicher werdenden Einleitungen und zusätzlichen, kommentierenden Anmerkungen zu den publizierten Texten entsprachen einem erheblich gewachsenen Anspruchsniveau der medizin-historischen Forschung, die nun vor allem Erklärungen für die Entstehung neuer Ideen und Methoden zu geben bemüht war und Nachwirkungen solcher als bedeutsam angesehenen Leistungen in viel differenzierterer Form zu erfassen suchte, als in der vorangegangenen Periode. Zwischen diesen Intentionen einerseits und den Interessen der bisherigen breiten Leserschaft andererseits einen sinnvollen Kompromiß herzustellen, war offensichtlich nicht einfach; die Zahl der dann noch veröffentlichten Bände blieb demzufolge bescheiden.

Der letzte noch von K. Sudhoff selbst redigierte Band 32 erschien 1927, dann folgten bis 1942 eine erste lange Pause und mit dem nun den Zusatz „Begründet von K. Sudhoff“ tragenden Band 33 aus diesem Jahre der Abschluß eines wissenschaftlich zunächst produktiven und wirksamen Unternehmens zur Verbreitung medizinhistorischen Sachwissens. Zusätzliche, die Breitenwirksamkeit dieser Schriftenreihe erschwerende Bedingungen gab es zum Ende der zwanziger Jahre in Deutschland in

breitem Maße, so durch zunehmende soziale Existenzunsicherheit breiter Kreise der Ärzteschaft, stark gewachsene Belastungen der Arbeit in der kassenärztlichen Praxis und in den Krankenhäusern sowie durch einen beträchtlichen Verist an Allgemeinbildung und historischem Interesse infolge eines ausgeprägt spezialistischen Ausbildungssystems, dem die Bemühungen gerade der Medizinhistoriker in der Universitätsausbildung letzten Endes nicht in dem beabsichtigten und erforderlichen Maße entgegenzuwirken vermochten.

Als man einige Jahre später nach der Stabilisierung des faschistischen Herrschaftssystems die Stellung der Medizingeschichte pro forma insofern aufwertete, als sie 1938 zum Pflichtfach in der medizinischen Ausbildung erklärt wurde, ließ die ideologische Intention eines Teiles der nunmehr das Fachgebiet vertretenden Lehrkräfte eine Weiterführung der Tradition objektiver Wertungen von Leistungen der Vergangenheit nicht zu, was sich ebenfalls in mangelndem Interesse am Schicksal der Klassiker-Reihe ausdrückte.

Eine Wiederbelebung der von K. Sudhoff begründeten Schriftenreihe wurde bei uns erst im Jahre 1960 versucht, als die Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina die Herausgeberfunktion übernahm und die Medizinhistoriker J. Steudel (Bonn) und R. Zaunick (Dresden) unter dem neuen und verpflichtenden Reihentitel „Sudhoffs Klassiker der Medizin“ bis zum Jahre 1964 vier neue Bände bei J. A. Barth publizierten, die, der alten Numerierung folgend, nun bis zum Band 38 führten. Mit diesen Bemühungen und mit einer 1968 im Zentralantiquariat der DDR in Leipzig organisierten Reprint-Ausgabe der Bände 1 bis 33 sollte einem neu entstandenen Bedürfnis nach medizinhistorischem Sachwissen bei breiten Kreisen der Ärzteschaft entsprochen werden, die sich nach den komplizierten Prozessen des Aufbaus sozialistischer gesellschaftlicher Verhältnisse in unserem Staat vor neue Probleme des Berufs- und Traditionsverständnisses gestellt sahen und aufgeschlossen und engagiert um deren geistige Bewältigung bemüht waren. Bedauerlicherweise stand das neue Herausgeberkollektiv weitgehend außerhalb jenes sich dann rasch formierenden Kreises von Fachvertretern, die zielstrebig an einer wissenschaftlichen Neuprofilierung der medizinhistorischen Lehre und Forschung auf der Basis der marxistisch-leninistischen Methodologie arbeiteten (F. Boenheim, L. Mendel, A. Mette u. a.) und sich eigene, und dem angestrebten Ziel einer Breitenwirksamkeit entsprechende Möglichkeiten der Veröffentlichung relevanter Arbeiten schufen. Neben monographischen Studien komplexer Art wurden in den letzten Jahren von verschiedenen Autoren biographische Arbeiten und Veröffentlichungen medizin-historisch bedeutsamer Texte in den Reihen „Biographien hervorragender Naturwissenschaftler, Techniker und Mediziner“ sowie „Ostwalds Klassiker der exakten Wissenschaften“ des BSB B. G. Teubner Verlagsgesellschaft vorgelegt, die auch bis in die Gegenwart hinein einen breiten Leserkreis finden und zur Ausbildung eines progressiven Traditionsverständnisses in erheblichem Maße beigetragen haben. Welch breiten Umfang gerade die biographischen Arbeiten angenommen haben, kann beispielhaft daran abgelesen werden, daß allein in den Jahren 1976 bis 1979 in der erstgenannten Reihe acht Studien zu bedeutenden Medizinern veröffentlicht wurden – ein Umstand, der auch von der wesentlich gewachsenen Leistungsfähigkeit der medizinhistorischen Forschung in unserem Lande zeugt.

Der Entschluß der Herausgeber und des Verlages, an die alte Schriftenreihe anknüpfend, „Sudhoffs Klassiker der Medizin“ als „Neue Folge“ wieder regelmäßig erscheinen zu lassen, versucht neuen Bedingungen und Bedürfnissen gerecht zu werden, die sich im Laufe der letzten Jahre herausgebildet haben. Wenngleich die wissenschaftlichen Potenzen des Fachgebietes „Geschichte der Medizin“ in unserem Lande noch weiterhin im Aufbau begriffen sind, ist inzwischen ein stabiles Fundament der Leistungsfähigkeit durch eine Reihe von größeren Arbeitskollektiven an unseren Universitäten und Hochschulen entstanden, die planmäßig komplexe Forschungsprogramme bearbeiten und neue begründete Wertungen sowohl traditioneller, als auch bislang unzureichend bearbeiteter Problembereiche der historischen Entwicklung der medizinischen Erkenntnis und Praxis vorzulegen vermögen.

Für die differenzierte Darstellung und Bewertung herausragender wissenschaftlicher Leistungen einzelner Persönlichkeiten oder Schulen der Medizin, die sowohl wissenschaftstheoretischen Fragestellungen nachgeht, als auch die jeweils für die Entwicklung wesentlichen wissenschaftlichen, sozialen, ideologischen und organisatorischen Bedingungen in ausreichend komplexer Weise berücksichtigt,

sind die bislang existierenden Publikationsreihen nur bedingt oder gar nicht geeignet. Durch die seit dem Jahre 1977 an allen medizinischen Hochschuleinrichtungen wieder eingeführte obligatorische Ausbildung in Geschichte der Medizin und den breiten Aufschwung solider gesellschaftswissenschaftlicher Qualifikationen im Aus- und Weiterbildungssystem der Medizin sind neue Voraussetzungen auch für eine eingehende Beschäftigung vieler interessierter Studenten und Ärzte mit Entwicklungsproblemen ihres Faches und seiner speziellen Disziplinen entstanden, die den über einen populärwissenschaftlichen Charakter hinausgehenden Materialien zur Medizingeschichte breitere Resonanz sichern werden. Schließlich weisen internationale Erfahrungen aus, daß die systematische Darstellung des wesentlichen und dauerhaft wirksamen wissenschaftlichen Werkes einer herausragenden Persönlichkeit in Verbindung mit der Veröffentlichung von ausgewählten Texten und einer soliden wissenschaftshistorischen Interpretation in besonders hohem Maße den Informations- und Bildungsbedürfnissen von historisch interessierten Wissenschaftlern entgegenkommt. Das liegt daran, weil diese Darstellungsweise allgemein bedeutsame Zusam[12]menhänge am konkreten Material zu verdeutlichen vermag und den Leser nachdrücklich anregt, sich durch das Studium der oft schwer zugänglichen Originaltexte ein eigenes Bild von früheren Denkweisen, Arbeitsmethoden und Interessenstrukturen zu verschaffen – ihn also aus der reinen Rezipientenstellung in die der aktiven Aneignung versetzt, ohne ihm jedoch jene Orientierungen und Deutungshilfen vorzuenthalten, die vom Standpunkt des Spezialisten unerläßlich sind, um das historische Verständnis zu ermöglichen.

Arbeiten, die in Zukunft in dieser neuen Reihe erscheinen sollen, wenden sich in dem angedeuteten Sinne deshalb in erster Linie an jene u. E. wachsende Zahl von Ärzten und Stomatologen in unserem Lande, die eine bereits über primär populärwissenschaftliche Bildungsinteressen hinausgehende eigene Urteilsbildung zur Geschichte ihrer Fachgebiete anstreben und sich dazu bewußt der Mühe unterziehen, einmal direkt nachzulesen, wie zu früheren Zeiten über wichtige medizinische Erkenntnis- und Praxisprobleme gedacht wurde und welche schwierigen und komplizierten Aufgaben zu lösen waren, um zu den heute anerkannten Standpunkten und Verfahrensweisen zu gelangen. Eine ausdrückliche Absicht der medizin-historischen Einleitungen und Kommentare zu den vorgestellten Personen und Texten wird dabei darin bestehen, weiterführende Literatur zu den relevanten Sachfragen anzugeben, die eigenständige Bemühungen zur Vervollständigung der Kenntnisse und zu deren Nutzung im Rahmen der gezielten Traditionspflege in medizinischen Institutionen und medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften anzuregen und zu fördern vermag. Sicher wird jede der in dieser Reihe erscheinenden Studien diesen Intentionen der Herausgeber und Autoren nur partiell entsprechen können und vom erreichten Erkenntnisniveau der Medizingeschichte ebenso abhängen, wie vom subjektiven Vermögen der einzelnen Gestalter. Das Grundanliegen wird jedoch zumindest für die nächsten Jahre weitgehend einheitlich bleiben und dem skizzierten Profil entsprechen.

Ausdrückliche Absicht der Herausgeber ist es auch, ein allzu enges Verständnis der Bedeutsamkeit historischer Beiträge zur Entwicklung der Medizin durch die bislang noch dominierende Beschränkung auf die besonders herausragenden Entdeckungen im Bereich der naturwissenschaftlichen Forschungsarbeit und der Entwicklung klinischer Methoden der Diagnostik und Therapie zu vermeiden. Die Medizin ist ein überaus komplexer Wissenschafts- und Tätigkeitsbereich in dem die praktische Nutzung neuer Einsichten und Verfahren in außerordentlich starkem Maße von den jeweils gegebenen sozialökonomischen Lebensbedingungen einer Gesellschaft und den in ihr herrschenden juristischen und ethischen Prinzipien mit abhängig ist. Wissenschaftler und Ärzte, die sich im Sinne der Wahrnehmung ihrer sozialen Verantwortung in herausragender Weise für die Verbesserung der praktischen Wirkungsbedingungen der Medizin engagiert und zur Gewinnung neuer Einsichten und Einstellungen zu diesen Zusammenhängen beigetragen haben, sollen deshalb mit ihren Leistungen in den Arbeiten dieser Reihe ebenso Anerkennung erfahren, wie solche Repräsentanten progressiven Denkens in der Medizin, die von der traditionellen bürgerlichen Medizingeschichtsschreibung aus ideologischen Motiven bislang unzureichend beachtet worden sind.

Im Hinblick auf diese Absicht kann der Beginn unserer Reihe mit einer Werkauswahl und Würdigung eines international bekannten und eindeutig sozialpolitisch progressiven Vertreters der Medizingeschichte durchaus als Ausdruck der programmatischen Intentionen der Herausgeber gewertet werden.

Ein weiterer Grund, der zu dieser Wahl geführt hat, ist, daß H. E. Sigerists Werk dem hoffentlich von Anfang an breiten Leserkreis Gelegenheit bietet, sich mit dem neueren Entwicklungsstand und den theoretischen Grundproblemen der Medi-[13]zingschichtsforschung vertraut zu machen und dabei Maßstäbe zur Beurteilung wissenschaftsgeschichtlicher Vorgänge zu gewinnen, die für eine eigenständige Urteilsbildung von fundamentaler Bedeutung sind. Schließlich ging es den Herausgebern und dem Verlag auch darum, mit diesem ersten Band der neubegonnenen alten Schriftenreihe eine besonders enge Verbundenheit mit dem Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften am Bereich Medizin der Karl-Marx-Universität Leipzig auszudrücken, das am 1. April 1981 den 75. Jahrestag seiner Gründung begeht und dessen Begründer und langjähriger Direktor auch die Reihe „Klassiker der Medizin“ ins Leben gerufen und viele Jahre lang redigiert hat.

Die Herausgeber und der Verlag hoffen, daß dieser neuen und durchaus hohe Ansprüche an die Leser stellenden Form medizinhistorischer Arbeit ausreichende Resonanz beschieden sein wird, sie werden sachlichen Hinweisen zur thematischen und methodologischen Gestaltung kommender Bände mit Aufmerksamkeit begegnen und sich mit ihren Kräften und denen einer möglichst großen Zahl von kompetenten Autoren nachdrücklich darum bemühen, Geschichtsbewußtsein, Traditionsverständnis und humanistische Einstellungen weiter zu fördern und anzuregen.

Leipzig, den 22. 4. 1980

[15]

Henry Ernest Sigerist (1891–1957) Leben und Werk

Henry E. Sigerist gehört zu den bedeutendsten Vertretern der Medizinhistoriographie unseres Jahrhunderts. Ihm verdankt dieses Fachgebiet ein neuartiges theoretisches Selbstverständnis, eine Fülle von wissenschaftlichen Erkenntnissen und einen erheblichen Aufschwung im Prozeß der institutionellen Organisation und der davon abhängigen Wirkungsmöglichkeiten. Einer der bemerkenswertesten Züge im Lebenswerk dieses Wissenschaftlers besteht darin, daß sein Verständnis der Funktion der Medizingeschichte als wissenschaftlicher Disziplin von einem eindeutig progressiven sozialpolitischen Engagement, vom kompromißlosen Eintreten für eine sozialistischen Idealen verpflichtete Vorstellung von einer sozial gerechten und den Interessen der werktätigen Menschen dienenden medizinischen Versorgung ausging. Entscheidende Ergebnisse seines wissenschaftlichen, wissenschaftspolitischen und gesundheitspolitischen Wirkens sind eindeutig von dieser parteilichen Grundhaltung geprägt. Sie stellt für Vertreter der Medizingeschichte wie anderer medizinischer Disziplinen innerhalb der bürgerlichen Gesellschaft zu Sigerists Zeiten aber auch heute eher die Ausnahme denn die Regel dar und verdient deshalb achtungsvolle Anerkennung. Es sind jedoch nicht nur die inzwischen im Fachgebiet allseits anerkannten wissenschaftlichen Leistungen und die sie mit begründende Motivation, welche die in diesem Buch versuchte Würdigung des Schaffens von H. E. Sigerist veranlassen, sondern auch aktuelle Erfordernisse der weiteren Entwicklung der medizinhistorischen Forschung und Lehre unter unseren Bedingungen, denen der entwickelten sozialistischen Gesellschaft und einer dynamischen Wandlung medizinischer Erkenntnisse und Praxisformen. In welcher Weise und mit welchen Mitteln die Medizingeschichte dazu beitragen kann, den Fortschritt der medizinischen Erkenntnis zu fördern, menschlichen Bedürfnissen gemäße Formen ihrer Nutzanwendung weiter ausprägen zu helfen und die den heutigen Erfordernissen angemessenen Einstellungen und Fähigkeiten von Ärzten und anderen Mitarbeitern des Gesundheitswesens mitzuformen, ist eine Frage, deren Lösung auch heute nicht einfach ist. Die Besinnung auf die Auffassungen und Erfahrungen jener Vertreter der progressiven Traditionslinie unseres Faches, die sich derartigen Problemen zu ihrer Zeit mit einem hohen Maß an theoretischem Bewußtsein und dem Mut zur Erprobung neuartiger Arbeitsformen zugewandt haben – und H. E. Sigerist besaß diese Eigenschaften in ausgeprägtem Maße – kann uns dafür nur wertvolle Anregungen vermitteln. Vor die Notwendigkeit gestellt, aus dem umfangreichen wissenschaftlichen Werk H. E. Sigerists – seine Bibliographie weist 27 Bücher in 64 Ausgaben und 455 andere Publikationen aus¹ – einige wenige für eine neuerliche Veröffentlichung in diesem Buch auszuwählen, entschieden wir uns deshalb für solche Arbeiten, die vor allem sein spezifisches Verständnis [16] des Gegenstandes, der Funktionen und der wirksamen Darstellung der Medizingeschichte repräsentieren. Die gleiche Absicht einer Betonung des für unsere Situation Bedeutsamen im Werk unseres Autors hat auch zur Folge, daß in dieser einführenden Skizze seiner wissenschaftlichen Entwicklung jene Positionen eingehender betrachtet werden, die seinen eigentümlichen Zugang zur Geschichte der Medizin als wissenschaftlicher Disziplin auch in methodischer Hinsicht deutlich werden lassen. Da weitere und z. T. bereits recht umfassende Studien über H. E. Sigerist inzwischen vorliegen², kann diese Schwerpunktbildung wohl als legitim gelten, zumal die wichtigsten Daten zur persönlichen und wissenschaftlichen Entwicklung im folgenden wenigstens in einem kursorischen Überblick dargestellt werden.

Zur Entwicklung Henry Ernest Sigerists bis zum Jahre 1925

Henry Ernest Sigerist wurde am 7. April 1891 in Paris geboren; seine Eltern waren Schweizer Staatsangehörige, ihrer sozialen Stellung nach dem mittleren Bürgertum zugehörig und deshalb in der Lage, ihm eine sorgenfreie Kindheit und eine breite humanistische Ausbildung in Privatschulen (zunächst in Paris, dann in Zürich) zu ermöglichen. Bereits in den Kindheits- und Jugendjahren erfuhren

¹ Miller, O.: A Bibliographie of the Johns-Hopkins-Institute of the History of Medicine, 1929 to 1947. Bull. Hist. Med. 22 (1948) 65–90.

² Vgl. dazu die Auswahlbibliographie am Ende dieses Bandes. Besonders wertvoll hinsichtlich der Zusammenstellung aller für den Entwicklungsgang von H. E. Sigerist relevanten Informationen waren für uns die neueren Studien von Berg-Schorn, E.: Henry E. Sigerist (1891–1957). Medizinhistoriker in Leipzig und Baltimore. Standpunkt und Wirkung. Köln 1978 und Vescia, F. G.: Henry E. Sigerist: The Years in America, Med. hist. J. 14 (1979) 218–232.

Sigerists kulturhistorische und sprachliche Neigungen eine angemessene Förderung, und die liberale politische Atmosphäre in seinen unmittelbaren Erlebnisbereichen über die er sich auch in seinen späteren biographischen Aufzeichnungen anerkennend äußerte³, hat seine späteren Einstellungen vermutlich wesentlich mit beeinflusst. 1910 begann Sigerist zunächst mit dem Studium der Orientalistik, entschied sich jedoch 1911 für den Wechsel zur medizinischen Ausbildung, die er in den Jahren bis 1917 in Zürich und München absolvierte und mit der medizinischen Promotion erfolgreich abschloß. Die Entscheidung, sich künftig der Geschichte der Medizin zu widmen, erfolgte bereits zum Ende des Medizinstudiums und war durch die Absicht motiviert, die breiten kulturhistorischen Interessen weiterzuverfolgen und einer engen fachlichen Spezialisierung zu entgehen. Die anschließende Spezialausbildung umfaßte die Teilnahme an verschiedenen historischen und philologischen Kursen an der Züricher Universität, einen Studienaufenthalt im Jahre 1919 an dem damals noch einzigen medizin-historischen Institut Deutschlands an der Universität Leipzig bei Karl Sudhoff (siehe Kurzbiographie im Anhang II) und die darauf folgende intensive Arbeit an der Erschließung und Veröffentlichung mittelalterlicher medizinischer Texte. Bereits 1921 habilitierte sich Sigerist in Zürich mit der Arbeit „Studien und Texte zur frühmittelalterlichen Rezeptliteratur“⁴; anschließend wirkte er dort bis zum Jahre 1925 als Privatdozent für Geschichte der Medizin. Das in dieser Zeit in der Forschung auch bei Sigerist dominierende Interesse an der quellenerschließenden und philologischen Arbeit war sicher stark vom Einfluß Sudhoffs geprägt, mit dem er einen kontinuierlichen freundschaftlichen Briefwechsel unterhielt, gleichzeitig aber auch typisch für den damaligen Entwicklungsstand des Fachgebietes. Dieser Stand muß hier wenigstens andeutungsweise charakterisiert werden.

Die aus historischem Interesse erfolgende Herausgabe von Quellenwerken und die beschreibende Darstellung der Leistungen von Personen und Schulen gehörten etwa bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts zu den anerkannten wissenschaftlichen Aufgaben bedeutender Vertreter der Medizin, die sich diesen Resultaten der bisherigen Entwicklung noch eng verbunden fühlten und sie deshalb auch unmittelbar in die Lehre einbezogen. Mit dem raschen [17] Aufschwung der naturwissenschaftlichen Denk- und Arbeitsmethoden seit der Mitte des 19. Jahrhunderts wurde diese zunächst lebendige Beziehung zur Tradition weitgehend abgebrochen, wodurch die Medizingeschichte fast gänzlich an den Rand der wissenschaftlichen Erkenntnisinteressen der Medizin geriet. Nur noch von wenigen nebenamtlichen oder vorübergehend sich mit diesen Problemen befassenden Lehrkräften vertreten, wurde sie in zunehmendem Maße zur Angelegenheit von Philologen, Historikern und unzureichend ausgebildeten Liebhabern, deren Wirkungsmöglichkeiten in der Medizin überaus bescheiden waren⁵. Enthusiastischen Vertretern der Idee einer eigenständigen Bedeutung des Fachgebietes, an deren Spitze in Deutschland Karl Sudhoff stand, gelang es zwar bereits zum Ende des vergangenen Jahrhunderts, entsprechenden wissenschaftlichen Arbeiten wieder etwas mehr Aufmerksamkeit zu sichern; die unter den Bedingungen der inzwischen bereits weitgehend erfolgten disziplinären Spezialisierung in der Medizin unerläßlichen ersten Schritte zu einer Institutionalisierung des Faches „Geschichte der Medizin“ konnten jedoch erst zu Beginn unseres Jahrhunderts realisiert werden. Vorrangig wichtig waren dabei: die Gründung der „Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“ im Jahre 1901⁶, die Schaffung eigener Publikationsorgane (der ab 1902 erscheinenden „Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“ und des 1907 gegründeten „Archivs für Geschichte der Medizin“) sowie die Errichtung einer außerordentlichen Professur (1905) und schließlich des ersten, am 1. April 1906 eröffneten „Instituts für Geschichte der Medizin“ der medizinischen Fakultät an der Universität Leipzig auf der Grundlage eines für diesen Zweck vorgesehenen privaten Stiftungskapitals⁷.

³ Sigerist, H. E.: Autobiographische Schriften. Ausgewählt von Nora Sigerist Beeson, Thieme Verlag, Stuttgart 1970, S. 58–84.

⁴ Sigerist, H. E.: Studien und Texte zur frühmittelalterlichen Rezeptliteratur. Studien zur Geschichte der Medizin, H. 13, J. A. Barth, Leipzig 1923.

⁵ Vgl. dazu im Detail: Heischkel, E.: Die Geschichte der Medizingeschichtsschreibung. In: Artelt, W.: Einführung in die Medizinhistorik. Enke Verlag, Stuttgart 1949, S. 202 bis 237.

⁶ Sudhoff, K.: Aus der Geschichte unserer Gesellschaft. Mitt. Gesch. Med. u. Naturwiss. 3 (1904) 1–8.

⁷ Katner, W.: Die Puschmann-Stiftung Wiss. Z. KMU Leipzig, Math.-Naturwiss. R. 5 (1955/1956) 9–15.

Unter diesen Bedingungen der Neuformierung eines zwar historisch bereits bewährten, nunmehr aber als eigene wissenschaftliche Disziplin aufzubauenden Fachgebietes war es verständlich, wenn Sudhoff als sein nunmehr erster offizieller Repräsentant die Aufgabe der Medizingeschichte zunächst darin sah, ein wahrheitsgetreues Bild des medizinischen Denkens einzelner Zeitabschnitte zu erarbeiten, als die dazu maßgebliche Methode die induktive Tatsachenfeststellung (und im besonderen die korrekte Erschließung zeitgenössischer Quellen) betrachtete und die Funktion dieser Bemühungen darin erblickte, Achtung vor den Leistungen der Vergangenheit zu sichern, auf die Relativität gegenwärtiger Denkweisen aufmerksam zu machen und ideale Motive ärztlichen Handelns zu fördern⁸.

Mit seiner ersten eigenen programmatischen Stellungnahme zum Thema „Aufgaben und Ziele der Medizingeschichte“ von 1921 knüpfte H. E. Sigerist zunächst an die vorstehend skizzierten Positionen an, indem er ebenfalls ausdrücklich die Notwendigkeit weiterer intensiver Arbeit zur Erschließung der Quellen aus der griechischen, arabischen und der europäisch-mittelalterlichen medizinischen Literatur unterstrich. Ein neuer Gesichtspunkt deutet sich in dieser Arbeit jedoch bereits an, der offensichtlich von der klar ausgesprochenen Intention getragen war, die Medizingeschichte für aktuelle Entwicklungsprobleme der Medizin aktiv nutzbar zu machen, und an der zeitgenössischen Diskussion um die Notwendigkeit eines „geisteswissenschaftlichen“ Zugangs zur Medizin anknüpfte⁹. Nach Sigerists Auffassung befand sich die Medizin jener Jahre in einer Phase der theoretischen Besinnung, deren Ziel darin bestehen sollte, die mit modernen naturwissenschaftlichen Methoden gewonnenen Erkenntnisse mit den für die Ausübung des ärztlichen Berufs maßgeblichen und eine lange Tradition aufweisenden humanistischen Prinzipien des Handelns sinnvoll zu verbinden. Dabei ergäbe sich speziell für den Historiker der Medizin und der Naturwissenschaften die Aufgabe der Vermittlung; er „soll den Boden für einen neuen Humanismus vorbereiten [18] helfen, der den alten Humanismus mit den modernen Naturwissenschaften harmonisch vereint.“¹⁰. Eine solche Auffassung war zwar naheliegend, jedoch in ihrer Bindung an die Hoffnung, bestehende reale Probleme allein durch theoretische Klarstellungen und appellative Forderungen an die Moral zu lösen, weitgehend illusorisch. Zu dieser Einsicht und zur Gewinnung eines neuen kritischen Standpunktes bedurfte es noch einer längeren Entwicklung, die dann im weiteren Prozeß vor allem in den Leipziger Jahren einsetzte. Eine entscheidende Voraussetzung dafür war jedoch in dieser ersten Phase bereits ausgebildet worden – die auf das Erfassen bedeutsamer Problemsituationen der Medizin gerichtete theoretische Reflexion. Diese Haltung und natürlich auch die bereits erwiesene wissenschaftliche Leistungsfähigkeit waren schließlich dafür ausschlaggebend, daß Sigerist im Jahre 1925 auf den Lehrstuhl für Geschichte der Medizin in Leipzig berufen wurde, obwohl Sudhoff sich ausdrücklich für die

⁸ Diese Auffassung von der Medizingeschichte findet sich in mehreren Arbeiten Sudhoffs, ist aber in keinem seiner Werke komplex und theoretisch begründet dargestellt, was davon zeugt, daß seine wissenschaftliche Tätigkeit mehr von intuitiven Überzeugungen als von einer theoretischen Konzeption geleitet worden ist. Unsere Wertung bezieht sich vor allem auf folgende seiner Arbeiten:

Sudhoff, K.: Theodor Puschmann und die Aufgaben der Geschichte der Medizin (Antrittsvorlesung in Leipzig), Münchn. med. Wschr. 53 (1906) 1669–1673.

ders.: Richtungen und Strebungen in der medizinischen Historik, Archiv f. Gesch. Med. 1(1907) 1–11.

ders.: Geschichte der Medizin. Worte der Einführung. Jahreskurse f. ärztl. Fortbild. München 1913, H. 9, 37–43.

ders.: Der Arzt, sein Beruf und sein Stand. Velhagen u. Klasings Monatshefte 37 (1922/1923) 301–305.

⁹ Mit dem von dem Philosophen W. Dilthey begründeten idealistischen Konzept der Eigenständigkeit der Erkenntnismethoden beim Studium des Menschen, seiner Psyche und der Gesellschaft war zum Ende des 19. Jahrhunderts der Ausgangspunkt einer in den ersten Jahrzehnten unseres Jahrhunderts auch in der Medizin stärker werdenden Tendenz geschaffen, die naturwissenschaftliche Methodik „ergänzend“ Formen der „verstehenden Deutung“ und „Sinerschließung“ für die Interpretation menschlichen Krankseins zu entwickeln. Verfechter dieser Richtung waren u. a. der damals als Psychiater tätige Karl Jaspers mit der Begründung einer „verstehenden“ Psychopathologie und der Internist Viktor von Weizsäcker mit der von ihm vertretenen „psychosomatischen Gestaltkreislehre“. Die für die damaligen Bedingungen verständliche Suche nach neuen methodologischen Zugängen zur wissenschaftlichen Erfassung der experimentell-naturwissenschaftlichen Forschung nicht zugänglichen Phänomene der menschlichen Subjektivität und des historischen Geschehens konnte mit diesem Ansatz jedoch zu keinen befriedigenden Lösungen gelangen und endete zumeist in spekulativen Sinndeutungen.

¹⁰ Sigerist, H. E.: Aufgaben und Ziele der Medizingeschichte (Akademische Antrittsvorlesung vom 26.11.1921 an der Universität Zürich), Schweiz. med. Wschr. 3 (1922), 1–12; zit. S. 12.

Bevorzugung von P. Diepgen (siehe Kurzbiographie im Anhang II) eingesetzt hatte und alle Beteiligten von der Entscheidung des zuständigen sächsischen Ministeriums überrascht waren¹¹.

Henry Ernest Sigerists Jahre in Leipzig – der Beginn der sozialkritischen Wendung in seinem wissenschaftlichen Werk

Mit der Übernahme des Lehrstuhls und der Leitung des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig erwuchs H. E. Sigerist eine große Verantwortung. Das Institut war zu dieser Zeit das bedeutsamste seiner Art auch im internationalen Maßstab, und in eben diesen Jahren begann ein geradezu sprunghaftes Wachstum des Interesses für das Fachgebiet¹². Die bereits von K. Sudhoff geschaffenen günstigen Bedingungen für eine systematische Forschungsarbeit (zu denen u. a. eine umfangreiche Spezialbibliothek, eine wertvolle Handschriftensammlung und ein interessanter musealer Fundus gehörten¹³) wurde von Sigerist bei zunächst vorhandener Unterstützung durch das Ministerium dazu genutzt, einen breiten Mitarbeiterkreis heranzuziehen und den gesamten Stil der wissenschaftlichen Arbeit zu reformieren¹⁴. Zu typischen neuen Tätigkeitsformen wurden regelmäßige Seminare für den 1926 entstandenen Kreis der „Mitglieder des Instituts“, eine Auffächerung der langfristig geplanten Forschungsvorhaben in Arbeitsgruppen bzw. Abteilungen und regelmäßige gesellige Veranstaltungen. Etwa um 1927 waren dann nach Sigerists Urteil die Voraussetzungen für eine zielstrebige wissenschaftliche Forschung neuen Profils geschaffen, deren programmatische Intention von einer ganzen wissenschaftlich tätigen Gruppe mit einem eigenständigen Selbstverständnis getragen wurde, die sich fortan als „Kyklos“-Gruppe bezeichnete¹⁵.

¹¹ Einzelheiten dieser Berufungsverhandlungen sind z. T. den Briefen K. Sudhoffs an P. Diepgen zu entnehmen; das Eintreten Sudhoffs für eine Berufung Diepgens nach Leipzig z. B. aus dessen Briefen vom 31. 12. 1923; 21. 11. 1924 und 17. 10. 1925 (UA der HUB, Nachlaß Diepgen, Nr. 139, Bl. 20, 28/29 u. 36). Die damalige Haltung der Leipziger Fakultät geht auch aus einem Schreiben des Leipziger Chirurgen Payr vom 23. 2. 1929 an den Dekan der Berliner Medizinischen Fakultät, Prof. Lubarsch, hervor, in dem Sigerist auch wärmstens für den 1929 in Berlin geschaffenen Lehrstuhl empfohlen wurde. Dort heißt es rückblickend u. a.: „Herr Prof. Sigerist wurde auch von unserer Fakultät als der einzige, der für die Nachfolge Sudhoffs ernstlich in Betracht kam, vorgeschlagen. Obwohl er auf der Liste an 2. Stelle stand, wurde er doch dem Volksbildungsministerium so warm empfohlen, daß dieses sofort mit ihm die Berufungsverhandlungen eröffnete.“ (UA d. HUB, Medizin. Fakultät-Dekanat, Nr. 1388, Bl. 158).

¹² Eine Übersicht über den 1927 erreichten Stand der institutionellen Entwicklung und der Wirksamkeit des Fachgebietes in der Lehre in Deutschland und anderen Ländern legte H. E. Sigerist im Jahre 1928 vor. Danach gab es zu dieser Zeit in Deutschland Ordinariate für Geschichte der Medizin in Leipzig und Würzburg; Institute für Geschichte der Medizin in Leipzig, Würzburg und Jena; Seminare für das Fachgebiet in Frankfurt a. M. und Freiberg i. B. sowie eine größere Zahl von Extraordinarien und nebenamtlich tätigen Lehrkräften. Besondere Aufmerksamkeit widmete Sigerist der Entwicklung in Polen und Rumänien, wo in diesen Jahren mehrere Institute entstanden und Medizingeschichte in breitem Umfang in der Lehre gefördert worden war, z. T. in enger Verbindung mit der Ausbildung der Medizinstudenten in Logik und Ethik. Sigerist, H. E.: Die Geschichte der Medizin im akademischen Unterricht. Ergebnisse einer Rundfrage des Instituts. *Kyklos* (Jahrbuch der Inst. für Geschichte der Medizin an der Univ. Leipzig), Bd. 1, Thieme Verlag, Leipzig 1928, S. 147–156.

¹³ Die wissenschaftliche Ausstattung des Instituts war bereits 1917 dank der engagierten Sammlungstätigkeit Sudhoffs beachtlich. Vgl. dazu Sudhoff, K.: Das neue Institut für Medizingeschichte an der Universität Leipzig. *Mitt. Gesch. Med. u. Naturwiss.* 16 (1917) 1–7. Im Jahre 1925 umfaßte die Bibliothek bereits über 25000 Bände. Wichtige Teile dieses Bestandes (neben besonders wertvollen Büchern auch die Handschriftensammlung und das vom Institut verwaltete Archiv der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte) sind leider nach kriegsbedingten Auslagerungen verloren gegangen.

¹⁴ Sigerist stellte mehrere Assistenten ein, von denen vor allem O. Temkin über viele Jahre hinweg unter seiner Leitung arbeitete und er schuf die Institution der „Mitgliedschaft“ am Institut, die insbesondere jungen Wissenschaftlern und Studierenden die Möglichkeit bot, medizinhistorische Forschungsthemen im Institut zu bearbeiten. Die rasche Entwicklung der Zahl der Mitglieder (von 119 im Jahre 1927/28 auf 64 im Jahre 1929/30) belegt, daß die programmatischen Ideen Sigerists großen Anklang fanden und seine aufgeschlossene und freundliche Art einen erheblichen Einfluß ausübten. Das Statut dieser Mitgliedschaft, die Zahlen und die Namenslisten der Mitglieder sind in den von Sigerist zusammengestellten „Jahresberichten“ zur Institutsarbeit in den insgesamt von 1928–1932 als „Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig“ erschienenen 4 Bänden der „Kyklos“-Reihe veröffentlicht. Der für das Jahr 1931 vorgesehene Band konnte aus ökonomischen Gründen nicht zur Drucklegung gebracht werden.

¹⁵ Für dieses spezifische Selbstverständnis spricht auch der Umstand, daß Sigerist selbst vom „Institut der Kyklos-Gruppe“ sprach, z. B. in der Arbeit „Forschungsinstitute für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“. In: Brauer, L. u. a. (Hrsg.): *Forschungsinstitute, ihre Geschichte, Organisation und Ziele*. Bd. 1. P. Hartung Verlag Hamburg 1930, S. 391–405.

Die in diesen ersten Leipziger Jahren für Sigerist und seine Mitarbeiter maßgeblichen Vorstellungen von den zu lösenden Aufgaben lassen sich als kontinuierliche Entwicklung und als Ausbau der bereits 1921 geäußerten Zielsetzungen interpretieren. Ganz im Vordergrund stand dabei weiterhin die Absicht, Medizingeschichte nicht als Selbstzweck, sondern als methodisches Mittel zur Klärung aktueller Probleme der Medizin zu betreiben. Sigerist hat in einem bilanzierenden Rückblick auf jene Jahre diese Intention mit den Worten ausgedrückt: „Man trat an die Geschichte aus einer Blickrichtung heran, die um 180° verschoben war. Nicht aus der Vergangenheit, aus den einzelnen Kulturepochen, sondern aus der lebendigen Medizin kamen die Fragestellungen. Es handelte sich darum, aus einem Spezial-[20*]institut ein allgemein-medizinisches Institut zu schaffen, das Geschichte der Medizin nicht als Selbstzweck, sondern als Methode trieb.“¹⁶. In inhaltlicher Hinsicht war es dabei zunächst weiterhin das Problem der damals breit diskutierten Synthese von natur- und „geisteswissenschaftlichen“ Zugängen zur Medizin und zum Kranken, das vorrangige Interesse fand, jetzt allerdings sehr viel differenzierter und auf mehreren Ebenen betrachtet wurde.

Als solche unterschiedlichen Betrachtungsebenen lassen sich dabei eine unmittelbar medizinhistorische und eine philosophische voneinander abheben. Die medizinhistorische Fragestellung begründete H. E. Sigerist dabei ausführlich in der am 13. Januar 1926 in Leipzig gehaltenen Antrittsvorlesung die im Originaltextteil dieses Bandes wieder vorgestellt wird¹⁷. In theoretischer Hinsicht offensichtlich stark beeinflusst von den in jener Zeit verbreiteten Auffassungen des „kulturgeschichtlichen“ Standpunktes in der Geschichtswissenschaft und der sich allmählich verselbständigenden Soziologie (J. Burckhardt, O. Spengler, E. Durkheim u. a.) versucht Sigerist, unterscheidbare Grundformen des medizinisch-theoretischen Denkens als notwendige Produktionen verschiedener Stufen der Kulturentwicklung zu erfassen und aus ihren Wechselbeziehungen mit der Gesamtheit der wissenschaftlichen und kulturellen Bedingungen solcher Epochen des gesellschaftlichen Lebens zu erklären. Über eine solche Analyse sollte vor allem auch verständlich gemacht werden, unter welchen Spezifischen Voraussetzungen eine für die neueste Entwicklung der Medizin bedeutsam gewor-[22*]dene naturwissenschaftlich fundierte Denkform entstand und worin deren historische Relativität und Begrenztheit besteht.

Gegenüber einem historisch-materialistischen Ansatz ist eine solche Behandlungsweise insofern begrenzt, als sie real existierende ideengeschichtliche Zusammenhänge noch nicht in ausreichend klarer Form auf die den unterschiedlichen sozialökonomischen Gesellschaftsformationen eigentümlichen sozio-strukturellen Basisbedingungen der geistigen Produktion (Entwicklungsstufen der Produktivkräfte Eigentumsverhältnisse Klassenstrukturen) dialektisch zu beziehen vermag; gegenüber einer rein deskriptiven Feststellung partieller Ereignisse hat sie jedoch zweifellos den Vorzug, zunächst Wesentliches im Bereich der geistigen Entwicklungen herauszuarbeiten und relativ vielseitige Bezüge zwischen leitenden Ideen der Wissenschaft und der sozialen Lebenspraxis zu verdeutlichen. Auf dieser gleichsam eine Vorstufe zu einem ausreichend komplexen Verständnis darstellenden kultur- und ideengeschichtlichen Reflexionsebene argumentierten zu Sigerists Leipziger Zeit auch noch andere namhafte Vertreter des Fachgebietes; neben dem die Medizingeschichte schon seit vielen Jahren in Österreich vertretenden Max Neuburger waren dies vor allem Richard Koch, mit einer sehr ausgeprägt engagierten Parteinahme für eine „geisteswissenschaftliche“ Erneuerung der Medizin, und Paul Diepgen, der sich nach 1930 in Berlin eingehender solchen kultur- und ideengeschichtlichen Fragestellungen widmete (siehe Kurzbiographien im Anhang II). Allen diesen Medizinhistorikern gelang es aus unterschiedlichen Gründen in den Folgejahren jedoch nicht, das kulturgeschichtliche Konzept konstruktiv zu überschreiten.

Überaus bemerkenswert ist der Umstand, daß Sigerist in der hier besprochenen programmatischen Arbeit von 1926 mit seiner Absicht, typische und im historischen Entwicklungsprozeß einander

* Auf S. 19 befindet sich das Faksimile eines Briefes von Henry E. Sigerist vom 20.4.1925 an Karl Sudhoff über die offizielle Mitteilung zu seiner Ernennung als Direktor des Leipziger Instituts.

¹⁶ Sigerist, H. E.: ebenda, S. 397.

¹⁷ Sigerist, H. E.: Die historische Betrachtung der Medizin. Arch. Gesch. Med. 18 (1926) 1–19.

* Auf S. 21 Faksimile eines Teils der von Henry E. Sigerist 1926 erarbeitete „Satzungen des Instituts“ über Organisation der „Mitgliedschaft“.

ablösende „Denkformen“ der Medizin zu charakterisieren, auch zu heute wieder aktuellen wissenschaftstheoretischen Fragestellungen gelangte. Diese betrafen vor allem die Regelmäßigkeit und die Voraussetzungen, unter denen solche Wandlungen theoretischer „Denkformen“ vonstatten gehen, – ein Problemfeld also, welches heute in der Wissenschaftstheorie als „Theoriedynamik“ reflektiert wird. Obwohl Sigerists damals dominierende Idee, daß solche „Denkformen“ in prozessualer Hinsicht organismischen Vorgängen ähnelnde Stufen des Wachstums, der Erstarrung und der Erneuerung durchlaufen, im Vergleich mit heutigen wissenschaftstheoretischen Modellbildungen naiv und stark vereinfachend erscheinen, repräsentiert seine Darstellung ein konstruktives Interesse an methodologischen Problemen, das zur damaligen Zeit in der medizintheoretischen Debatte noch eine seltene Ausnahme darstellte¹⁸. Noch bedeutsamer ist es, daß Sigerist das einmal umrissene Programm mit Hilfe seines neuen Mitarbeiterkollektivs konsequent verfolgte und über eine Reihe von speziellen Analysen Einschätzungen der wesentlichen inhaltlichen Merkmale, der Entwicklung, der mitwirkenden kulturellen und philosophischen Bedingungen und der Wirkungen solcher als besonders bedeutsam angesehener „Denkformen“ erarbeiten ließ bzw. selbst vorlegte, die noch heute wegen der umfassenden Quellenauswertung und der theoretischen Durchdringung des Stoffes lesenswert und in entscheidenden Punkten gültig sind. Vor allem betrifft das die in den Jahren nach 1926 vorgelegten Arbeiten zum Hippokratismus, zur Medizin des Barock und zur romantischen Medizin¹⁹. Der Ertrag dieser Arbeiten rechtfertigt es aus heutiger Sicht vollauf, das ihnen zugrundeliegende Programm trotz mancher zeitbedingter Grenzen als heuristisch wirksam und konstruktiv zu bewerten.

Die medizinhistorische Forschung im Leipziger Institut war durch Sigerist von vornherein breit angelegt worden und schloß im Zeitraum von 1925 bis 1932 Untersuchungen zur [24*] Geschichte der Krankheitslehre, Arbeiten zur Geschichte der Arzneimittelverwendung und auch die Aufbereitung und Herausgabe von Quellenmaterial ein. Das bereits dargestellte Forschungsprogramm bewirkte darüber hinaus eine deutliche Zuwendung zu den philosophischen Problemen des medizinisch-theoretischen Denkens und etwas später auch zu den ethischen Problemen der ärztlichen Praxis. Diese neuartige Schwerpunktbildung fand ihren Niederschlag auch in der inneren Strukturierung des Instituts, indem Sigerist Arbeitsgruppen bzw. Abteilungen für „Allgemeine Medizin“ (zur Untersuchung philosophischer, logischer und ethischer Probleme) und für „Kulturgeschichte“ einrichtete²⁰, vor allem aber in der sukzessiven Erweiterung der vom Institut angebotenen Lehrveranstaltungen sowie in der Organisation neuer Formen des interdisziplinären Dialogs zu übergreifenden theoretischen Entwicklungsfragen der Medizin in Gestalt der ab 1927 regelmäßig durchgeführten wissenschaftlichen Kolloquia. Unter den Lehrveranstaltungen spielte neben dem Kurs zur Geschichte der Medizin (zu dem auch Seminare abgehalten worden sind) eine „Einführung in die Medizin“ die zentrale Rolle, die von 1927 an regelmäßig gelesen wurde und zu der dann Sigerist 1931 ein noch heute lesenswertes und didaktisch hervorragend gestaltetes Buch vorlegte²¹. Von 1928 an wurde auch ein Kurs zur

¹⁸ Zu diesen Ausnahmen gehört die einige Jahre später erschienene Arbeit des polnischen Bakteriologen Luwik Fleck: Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv. Schwabe & Co. Basel 1935. Die historische Stellung dieses relativ frühen wissenschaftstheoretischen Werkes ist eingehender besprochen bei Wittich, D.: Eine aufschlußreiche Quelle für das Verständnis der gesellschaftlichen Rolle des Denkens von Th. S. Kuhn. D. Z. Philos. 26 (1978) 105–113.

¹⁹ Temkin, O.: Der systematische Zusammenhang im Corpus Hippocraticum. Kyklos, Bd. 1, Leipzig 1928, S. 1–43. Sigerist, H. E.: William Harveys Stellung in der europäischen Geistesgeschichte. Archiv f. Kulturgesch. 19 (1928) 158–168.

Hirschfeld, E.: Romantische Medizin. Zu einer künftigen Geschichte der naturphilosophischen Ära. Kyklos, Bd. 3, Leipzig 1930, S. 1–89.

* Auf S. 23 Faksimile der Titelblätter von „Einführung in die Medizin“ und des Buches „Amerika und die Medizin“.

²⁰ Diese Struktur hat Sigerist später mehrfach begründet; erstmals eingehender dargestellt wurde sie von ihm in einer Denkschrift vom 2. 12. 1927. Diese „Denkschrift, betreffend das Institut für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig“ befindet sich in den beim preußischen Kultusminister geführten Akten zum „Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften in Berlin“ und ist seinerzeit wahrscheinlich zur Nutzung bereits existierender Modelle wissenschaftshistorischer Forschungseinrichtungen für die geplante Institutsgründung in Berlin angefordert worden. Z. St. A. – Reichsmin f. Wissenschaft Erziehung u. Volksbildung, Nr. 1470, Bl. 85–115.

²¹ „Einführungen in die Medizin“ bzw. „Einführungen in das Studium der Medizin“ wurden in jenen Jahren in Anknüpfung an ältere Traditionen von Medizinhistorikern an mehreren Universitäten Deutschlands im Sinne einer Propädeutik

„Ärztlichen Ethik“ gehalten²². Die wissenschaftlichen Kolloquia des Instituts fanden von 1927 an regelmäßig in der Form statt, daß namhafte Mediziner und Fachvertreter angrenzender Disziplinen zu einem jährlich neu gewählten Rahmenthema zu Vorträgen mit anschließender Diskussion eingeladen wurden. Diese Veranstaltungen fanden große Resonanz und wurden oft von hundert und mehr Gästen besucht. Charakteristisch ist die Sigerists Interessen ausdrückende Themenwahl (1927/1928 „Grundlagen und Ziele der Medizin der Gegenwart“; 1928/1929 „Der Arzt und der Staat“; 1929/1930 „Philosophische Grenzfragen der Medizin“ und 1930/1931 „Das Problem der Kultur und die ärztliche Psychologie“) und sein Geschick bei der Gewinnung von Vortragenden, zu denen u. a. Th. Brugsch, H. Driesch, A. Grotjahn, K. Horney, R. Koch, A. Kronfeld, W. Mayer-Gross gehörten²³.

Die während dieser Jahre in der Lehre und in der wissenschaftlichen Arbeit des Leipziger Instituts dominierende Breite der verfolgten Fragestellungen entsprach offensichtlich nicht nur vorhandenen Bedürfnissen der Zeit. Für Sigerist war sie zugleich ein konstitutives Moment seines spezifischen Verständnisses von der Funktion des ihm übertragenen Faches, das nach seinen Worten nicht als ein neues Spezialfach neben anderen gesehen werden sollte, „sondern als das allgemeinste Fach der Medizin, als dasjenige Gebiet, dessen Aufgabe es ist, die allgemeinen Fragen der Medizin, aber auch die Erfahrungen der Spezialgebiete und die Erfahrungen der Vergangenheit gedanklich zu verarbeiten. Eine solche Medizingeschichte hat notwendigerweise philosophischen Charakter. Sie sucht die Bausteine der Vergangenheit nicht um ihrer selbst, sondern um der Synthesen willen.“²⁴.

Eine der für die weitere Entwicklung des Fachgebietes besonders bedeutsamen Folgewirkungen dieses Konzepts bestand darin, daß H. E. Sigerist über das unmittelbare Interesse einer aktiven Einflußnahme auf die Lösung anstehender Entwicklungsprobleme der Medizin in wachsendem Maße auf die Bedeutung sozialer Bedingungen für die Art und die Wirksamkeit ärztlichen Handelns aufmerksam wurde und zu einer ausgesprochen sozialkritischen Haltung fand. Wichtig für diese Positionsbildung war zweifellos die geistige Auseinandersetzung mit den 1928/1929 im Rahmen der Institutskolloquia behandelten Fragen des Verhältnisses der ärztlichen Tätigkeit zum Staat. Einige der dabei gehaltenen Vorträge beinhalteten ausgesprochen konservative Standpunkte zur Rolle der Krankenkassen und zur [25] Frage des Ausbaus staatlicher Elemente des Systems der Gesundheitsfürsorge, auf die Sigerist zunächst nur indirekt, aber mit parteilicher Konsequenz für die Einstellung der Ärzte auf neue

gelesen. u. a. in Frankfurt/M., Jena, Berlin und Rostock. Sigerists Zielstellung für diesen Einführungskurs war jedoch überaus komplex und theoretisch fundiert. 1928 skizzierte er diese Intention mit folgenden Worten: „Wir brauchen eine Vorlesung, die dem jungen Studenten von vornherein sagt, was er mit den einzelnen Bausteinen tun soll, die ihm im Laufe der Jahre in die Hand gegeben werden ... Wir müssen ihm im Zusammenhang sagen, was Medizin ist, was für eine Stellung sie im Gesamtgebäude der Wissenschaft und des Lebens einnimmt, aus was für Gebieten sie besteht, welches ihre Grundbegriffe sind. Wir müssen ihn mit den Aufgaben des Berufes, dem er entgegengeht, mit den Anforderungen, die dieser Beruf an ihn stellen wird, vertraut machen.“ Sigerist, H. E.: Enzyklopädie und Methodologie der Medizin. In: Internationale Beiträge zur Geschichte der Medizin (Festschrift Max Neuburger), Wien 1928, S. 273–277, zit. S. 276. Das auf der Grundlage der ersten Vorlesungen verfaßte Buch „Einführung in die Medizin“ entspricht im Aufbau dieser Zielstellung weitgehend. Es erschien 1931 im Thieme-Verlag in Leipzig und wurde rasch bekannt und sehr bald auch in andere Sprachen übersetzt.

Angesichts des hohen Grades der Spezialisierung der Medizin kann die medizinische Ausbildung auch heute auf derartige synthetisch angelegte und orientierende Lehrformen nicht verzichten. Bei uns ist es vor allem der für die vorimmatrikulierten Studenten im praktischen Jahr vor dem eigentlichen Hochschulstudium liegende Kurs „Medizin und Gesellschaft“, der eine solche Funktion erfüllen soll.

²² Detaillierte Programme oder Lehrmaterialien zu dem von Sigerist gelesenen Kurs „Ärztliche Ethik“ sind leider nicht erhalten geblieben. Die prinzipielle Bedeutung dieser Ausbildungskomponente kann z. B. daran gemessen werden, daß sie auch in unserem heutigen System der medizinischen Hochschulausbildung ihren festen Platz gefunden hat; vor allem in dem Kurs „Arzt und Gesellschaft“, der als interdisziplinäres Unternehmen jeweils im V. Studienjahr gehalten wird.

²³ Die meisten der in den genannten Kolloquia gehaltenen Vorträge sind in der speziellen Publikationsreihe „Vorträge des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig“ von 1928 bis 1931 in 4 Bänden vom O. Thieme-Verlag Leipzig veröffentlicht worden.

²⁴ Sigerist, H. E.: Die Geschichte der Medizin in ihrer Bedeutung für die Gegenwart. Ljecnici Vjesnik (Zagreb) 53 (1931) 315–318, zit. S. 316. Im Prinzip gleiche Positionsbestimmungen finden sich auch in Sigerist, H. E.: Die Geschichte der Medizin im Rahmen der Universitas litterarum. Praemedicus 1927, 9–11; Sigerist, H. E.: Probleme der medizinischen Historiographie. (Vortrag auf dem VIII. Internat. Kongreß für Geschichte der Medizin 1930 in Rom), Pisa 1931.

gesellschaftliche Erfordernisse reagierte²⁵. Eine weitere Zuwendung zu den konkreten sozialen Problemen der Medizin erfolgte dann im Zusammenhang mit einer halbjährigen Studienreise H. E. Sigerists nach den USA im Jahre 1931. Dieser Aufenthalt bot Gelegenheit, die dort in krasser Form existierenden Widersprüche zwischen einer wissenschaftlich und technisch gut entwickelten Medizin und deren sehr begrenzten Möglichkeiten zu einer ausreichenden gesundheitlichen Betreuung gerade der großen Masse der Werktätigen sowie die dadurch ausgelösten Debatten um gesundheitspolitische Grundsatzenfragen [26] (u. a. um den Aufbau einer allgemeinen Krankenversicherung), genauer kennenzulernen²⁶. Bei der Ordnung und Vertiefung der hier gewonnenen Eindrücke, die schließlich zu seinem 1933 erschienenen Buch „Amerika und die Medizin“ führten, begann Sigerist auch, sich mit den gänzlich andersartigen Verhältnissen im Rahmen einer sozialistischen Gesellschaft eingehender zu befassen. Die UdSSR stellte damals das einzige, jedoch überaus beeindruckende Beispiel dar. H. E. Sigerist beabsichtigte dabei von vornherein eine klare Gegenüberstellung beider Systeme, wodurch die Perspektiven der Zukunft der Medizin verdeutlicht werden sollten²⁷. Als überaus hilfreich für dieses Vorhaben erwies sich dabei der 1930 entstandene persönliche Kontakt mit dem sowjetischen Arzt und Wissenschaftler I. D. Strašun (siehe Kurzbiographie im Anhang II), den Sigerist auch gegen Vorbehalte der Leipziger Universität in seinem Institut über das Thema „Die Entwicklung der Sowjetmedizin sprechen ließ²⁸.

Die von etwa 1928 an sich abzeichnende Zuwendung H. E. Sigerists zu soziologischen und gesundheitspolitischen Fragestellungen fand ihren Niederschlag auch noch in weiteren im Leipziger Institut entstandenen Arbeiten²⁹; ihren Höhepunkt und ihre wesentlichen Auswirkungen erreichte sie jedoch erst in den Jahren seines Aufenthaltes in den USA.

²⁵ Ein paradigmatisches Beispiel der damals an den spezifischen ökonomischen Interessen der freipraktizierenden bzw. „niedergelassenen“ Ärzte anknüpfenden Polemik gegen das System der Krankenversicherung und die ersten Anfänge einer staatlich gelenkten sozialmedizinischen Fürsorgepraxis war der Vortrag von Liek, E.: Die ärztliche Praxis. In: Grundlagen und Ziele der Medizin der Gegenwart. (Vorträge des Inst. für Gesch. der Med. an der Univ. Leipzig. Bd. 1) Thieme-Verlag, Leipzig 1928, S. 72–115. Eine der Erwiderungen bzw. Reaktionen auf solche konservative Haltungen findet sich in Sigerists Arbeit zum Thema: Wandlungen des Arztideals, in der es u. a. heißt: „Noch nie in der Geschichte hat der Staat dem Arzt so große Wirkungsmöglichkeiten, ein so breites Arbeitsfeld gegeben wie heute. Statt rückwärts-gewandt, abseits zu stehen, sollten wir diese Möglichkeiten freudig ergreifen und uns der mannigfachen Aufgaben, die uns von der Gesellschaft gestellt sind, gewachsen zeigen ...“ Soziale Medizin. Sept. 1930, S. 1–3, zit. S. 3.

²⁶ Auf diese Frage wird u. a. in den kommentierenden Anmerkungen zu den in diesem Band veröffentlichten Arbeiten aus der Zeit nach 1933 eingegangen. Sein Bild der Probleme und des Entwicklungsstandes der Medizin und des Gesundheitswesens in den USA hat Sigerist in dem Buch „Amerika und die Medizin“, das 1933 noch in Leipzig bei Thieme veröffentlicht worden ist, dargestellt. Die erwähnte Reise war auf Einladung von W. H. Welch zustande gekommen, der an der Johns-Hopkins-Universität in Baltimore zunächst seit 1918 „The School of Hygiene and Public Health“ geleitet hatte, 1926 an dieser Universität den neu geschaffenen Lehrstuhl für Geschichte der Medizin und schließlich 1929 die Leitung des in diesem Jahre gegründeten ersten medizinhistorischen Institutes der USA an der gleichen Universität übernahm. W. H. Welch besuchte 1927 auf seiner Europareise auch das Leipziger Institut, von dessen Arbeit er sehr beeindruckt war. Von ihm ging auch 1931 das Angebot an H. E. Sigerist aus, den Lehrstuhl und das Institut in Baltimore zu übernehmen.

²⁷ In diesem Sinne drückte er zum Ende seines Buches über die amerikanische Medizin auch bereits die Absicht aus, eine ähnliche Studie über die Medizin in der Sowjetunion vorzulegen, da es bislang an entsprechenden systematischen Darstellungen fehle, „die die Entwicklung erklärten und die Richtung klarlegten. So will ich versuchen, diese Lücke auszufüllen. Beide Bücher zusammen erst zeigen, wohin die Medizin steuert.“ Sigerist, H. E.: Amerika und die Medizin. Leipzig 1933, S. 325.

²⁸ Ilja Davidovitsch Strašun war damals Leiter des sowjetischen Pavillons auf der Internationalen Hygieneausstellung in Dresden und folgte der Einladung Sigerists vom 30. Juni 1930, einen Vortrag zur Organisation des Medizinalwesens in der Sowjetunion in Leipzig zu halten. Diese Rede – wie auch viele andere Beiträge – konnten in den von Sigerist herausgegebenen Publikationsorganen des Instituts 1931 nicht veröffentlicht werden, da diese aus ökonomischen Gründen nicht zur Drucklegung gelangten. Nach diesem, von Sigerist als „sehr gut“ befundenen Vortrag vermerkte er mit Bezug auf andere von ihm geführte Unterredungen „mit einer ganzen Reihe Herren unserer Universität“ in einem Brief vom 17.7.1930 an Prof. F. Stepun: „Die Haltung Rußland gegenüber ist sehr merkwürdig. Auf der einen Seite macht man Rußland den Hof in der Hoffnung auf wirtschaftliche Vorteile, und auf der anderen Seite hat man eine Höllenangst vor jedem einzelnen Russen.“ Persönliche Begegnungen mit Strašun hatte Sigerist während seiner späteren Besuche in der UdSSR noch mehrfach.

²⁹ Zu erwähnen ist hier u. a. eine Studie von Scheunert, O.: Kultur und Neurose am Ausgang des 19. Jahrhunderts. In: Kyklos, Jahrbuch Gesch. u. Philosophie der Medizin. Leipzig 1930, S. 258–272. In ihr wurden u. a. Überlegungen zum Einfluß von Lebensbedingungen unterschiedlicher sozialer Klassen auf psychische Störungen vorgestellt.

Ernsthafte Überlegungen zur Aufgabe des Lehrstuhls in Leipzig bewegten Sigerist bereits 1930, da damals die Sicherung der für das Institut unerläßlichen Arbeitsbedingungen immer schwieriger wurde und weil seine eigenen Möglichkeiten, die Institutsarbeit aus privaten Mitteln mit zu finanzieren (bis zu diesem Jahre hatte er für diesen Zweck etwa 25000 Mark aufgewendet) erschöpft waren³⁰.

Nachdem ihm bei einem weiteren Besuch in den USA im Januar 1932 offiziell angeboten worden war, in der Nachfolge von W. H. Welch den Lehrstuhl und die Leitung des Instituts für Geschichte der Medizin an der Johns Hopkins Universität in Baltimore zu übernehmen, entschloß er sich im April dieses Jahres endgültig, diesen Ruf anzunehmen und beantragte seine Entlassung zum 31. Juli 1932. Neben den günstigen Arbeitsbedingungen in den USA spielte dabei auch seine Einsicht in die Folgen der sich abzeichnenden Machtergreifung des Faschismus eine maßgebliche Rolle³¹. Die Leipziger Universität und die Medizingeschichte Deutschlands verloren so mit Sigerist einen hervorragenden Gelehrten, das Leipziger Institut für lange Jahre ein eigenes wissenschaftliches Profil und die Potenzen weiterer fruchtbarer Entwicklung³². Für Sigerist selbst ging damit eine wichtige Phase seiner Entwicklung zu Ende, die in vielen Punkten prägend für die folgenden Jahre war. Viele seiner Leipziger Kollegen und Studenten haben ihm mannigfaltige Anregungen zu verdanken gehabt und werden ihn in guter Erinnerung behalten haben³³.

Henry Ernest Sigerists Schaffensperiode in den USA (1932–1947)

Eingehendere Darstellungen des Wirkens von H. E. Sigerist in Baltimore und in der Zeit seines Aufenthaltes in den USA enthalten die Arbeiten von E. Berg-Schorn (1978) und F. G. Vescia (1979), die

³⁰ Sigerist stellte im Dezember 1930 erstmals den Antrag auf Entlassung zum 30.9.1931 und begründete diesen Schritt in einem ausführlichen Brief vom 22.12.1930 an das sächsische Ministerium für Volksbildung mit der unzureichenden finanziellen Unterstützung des Instituts durch das Ministerium und mit Schwierigkeiten bei der Beschaffung angemessener Räume nach einer von der Universität angeordneten Verlegung des Instituts. UA der KMU Leipzig, Personalakte H. E. Sigerist, Nr. 1579, Bl. 8–23. Im Juni 1931 erklärte er sich nach der Lösung der dringenden Fragen bereit, von diesem Rücktrittsgesuch Abstand zu nehmen.

³¹ Diese politische Motivation wird in Tagebuchnotizen von 1932 klar ausgesprochen. Sigerist vermerkte hier u. a.: „Ich wußte, daß ich auf allen schwarzen Listen stand und daß ich nicht in Deutschland bleiben konnte, wenn Hitler an die Macht gelangte. Ich hatte im Sommer 1926 in Weimar an der Tagung der republikanischen Universitätsprofessoren teilgenommen, die beschlossen, die deutsche Republik zu unterstützen. Ich war auch Mitherausgeber der Neuen Blätter für den Sozialismus, und endlich hatte ich im Sommer 1932 zwei dicke Nazis, die in voller Uniform erschienen, eigenhändig aus meinem Hörsaal hinausgeworfen.“ Sigerist, H. E.: Autobiographische Schriften. Stuttgart 1970, S. 83. O. Temkin ging mit Sigerist nach Baltimore.

³² In Leipzig übernahm nach einer völlig unproduktiven Übergangszeit am 1.11.1934 der bis dahin in Rostock tätige W. v. Brunn den Lehrstuhl und die Institutsleitung. Sein Verdienst besteht darin, die materielle Ausstattung des Instituts über die Kriegsjahre im wesentlichen erhalten und nach dem Kriege noch bis zu seiner Emeritierung 1950 das Fach auch in der Lehre vertreten zu haben.

1938 erfuhr das Institut nochmals eine formelle Aufwertung, indem es zur Erinnerung an den am 8.10.1938 verstorbenen Karl Sudhoff am 24.12.1938 in „Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“ umbenannt wurde.

Sigerist, der Karl Sudhoff wegen seiner wissenschaftlichen Leistungen schätzte und auch nach 1925 in Leipzig engen Kontakt mit seinem weiterhin am Institut arbeitenden Lehrer hatte, war sehr enttäuscht, als er in den USA von dessen Eintritt in die NSDAP hörte, der 1934 erfolgte, d. h. zu einem Zeitpunkt, als Sudhoff bereits 80 Jahre alt war und die Tragweite einer solchen Entscheidung sicher nicht mehr voll zu beurteilen vermochte. Sigerist drückte seine Wertung dieses Vorganges in folgenden Worten aus: „Es war ein schwerer Schock für mich, und lange Zeit konnte ich nicht verstehen, wie er, ein unerschütterlicher Liberaler und Rationalist während seines ganzen Lebens, im Alter von 80 Jahren ein Nazi werden und sich mit den Machenschaften Hitlers identifizieren konnte. Ich habe nur eine Erklärung dafür, daß er von seinem fanatischen Patriotismus getrieben wurde ... Wie so viele andere muß er ehrlich geglaubt haben, daß Hitler der Retter seines Landes sein würde.“ Sigerist, H. E.: *The University at the Crossroads*. New York 1946, S. 21.

³³ In welchem hohem Maße Sigerist bereits nach wenigen Jahren in Leipzig die Anerkennung der profiliertesten Mitglieder auch der Medizinischen Fakultät erworben hatte, ist u. a. aus den ausschließlich befürwortenden Gutachten der Professoren Morawitz (Innere Medizin), Hueck (Pathologie) und Payr (Chirurgie) zu ersehen, die diese 1929 der Berliner Fakultät vorlegten, als dort über die Besetzung des neu geschaffenen Lehrstuhls für Geschichte der Medizin zu entscheiden war. Durchgehend finden sich als Charakteristika in diesen Gutachten folgende Wertungen: außerordentlich begabt; umfassend medizinhistorisch gebildet; zur Erkenntnis übergreifender theoretischer Probleme befähigt; imstande, Studenten zu begeistern; Lauterkeit des Charakters. UA d. HUB, Medizin. Fakultät – Dekanat, Nr. 1388, Bl. 144, 152, 158 u. a.

insbesondere auch die dortigen Archivmaterialien berücksichtigen (2; 34³⁴). In der folgenden Darstellung können nur wenige Momente seines Werkes aus diesen Jahren besprochen werden, vor allem solche, die den Ausbau und die Realisierung des bereits in Leipzig in den Grundzügen entstandenen wissenschaftlichen Konzepts betreffen.

Sigerists Tätigkeit in Baltimore begann unter ausgesprochen günstigen Bedingungen. Die [27] Geschichte der Medizin fand breites Interesse unter den Medizinern, und das von ihm übernommene Institut war zunächst das einzige Zentrum der institutionellen Organisation des Fachgebietes³⁵. Die damals von F. D. Roosevelt vertretene Politik sozialer Reformen und des Liberalismus förderte eine relativ offene Debatte auch um die als notwendig angesehene Neuorganisation der medizinischen Versorgung und begünstigte den raschen Aufschwung empirischer soziologischer Forschungen, die die Einsicht in die sozial bedingte Differenzierung des Gesundheitszustandes verschiedener sozialer Schichten und der Formen der medizinischen Versorgung wesentlich zu entwickeln vermochten³⁶. Angesichts dieser Situation und der bereits ausgeprägten parteilichen Grundeinstellung war es nur logisch, daß Sigerists wissenschaftliche Aktivitäten sich wesentlich auf zwei Problemfelder konzentrierten: einmal die Förderung der systematischen wissenschaftlichen Forschung und Lehre auf dem medizinhistorischen Sektor im engeren Sinne, andererseits die Unterstützung progressiver gesundheitspolitischer Zielstellungen mit den Mitteln medizinsoziologischer Forschung und Ausbildung. Von ihm selbst wie von seinen Mitarbeitern, zu denen neben O. Temkin in den folgenden Jahren vor allem J. R. Oliver, L. Edelstein, S. V. Larkey, G. Miller und E. H. Hume gehörten³⁷, wurden auf dem Gebiet der Lehre medizinhistorische Themen in einer außerordentlichen Breite behandelt; darüber hinaus entstanden regelmäßig philologische Studien, Textausgaben und biographische Arbeiten³⁸. Zur medizinhistorischen Lehre und Ausbildung gehörten: einführende Kurse, die neben allgemeinen Übersichten auch speziellere Themenbereiche abhandelten (z. B. ein von Sigerist selbst geleiteter Kurs zur Geschichte der Hygiene und des öffentlichen Gesundheitswesens); Kurse für Fortgeschrittene die auch methodologische Fragen der Forschung eingehender zu behandeln erlaubten, und später auch Weiterbildungskurse für interessierte Wissenschaftler.

³⁴ Vgl. dazu die Anmerkung 2; in diesen Studien wurden mit ausgewertet: der vom Archiv der Yale Universität verwaltete wissenschaftliche Nachlaß Sigerists, seine an der Johns-Hopkins-Universität in Baltimore aufbewahrte dienstliche Korrespondenz der Jahre 1932-1947 sowie die bislang nicht veröffentlichten Teile seiner Tagebücher und die von ihm seit 1935 geführten „Scrap-books“ mit Notizen und Dokumenten aus dem Besitz von Frau Nora Sigerist Beeson, einer Tochter Sigerists.

³⁵ Geschichte der Medizin wurde zum Zeitpunkt der Übersiedlung Sigerists nach den USA an den Hochschulen nur gelegentlich und dann von nebenamtlichen Lehrkräften vertreten sowie in örtlichen Gesellschaften und Klubs gepflegt. Das erst 1929 unter der Leitung von W. H. Welch gegründete Institut für Geschichte der Medizin in Baltimore wurde dann zum Kristallisationskern der weiteren Institutionalisierung des Fachgebietes. Eine große Rolle spielte dabei das „Bulletin of the Institute of the History of Medicine“, – eine wissenschaftliche Zeitschrift, die Sigerist von 1933 an herausgab und die ab Band 7 im Jahre 1939 unter dem Titel „Bulletin of the History of Medicine“ zum Organ der Amerikanischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin wurde.

³⁶ 1932 hatte ein „Comitee on the Costs of Medical Care“ einen Bericht über die soziale Ungleichheit in der medizinischen Versorgung vorgelegt, der eine neue Phase der Diskussion um die Schaffung einer nationalen Krankenversicherung einleitete. Sigerist engagierte sich im Laufe dieser Debatte für eine solche Entwicklung und nutzte jede Gelegenheit, die Beschränktheit der gegen derartige Pläne auftretenden Vertreter der freipraktizierenden Ärzte (insbesondere der „American Medical Association“ als deren Organisation) nachzuweisen. Ein durchschlagender Erfolg war diesem Kampf jedoch nicht beschieden, da die bald einsetzende neue Weltwirtschaftskrise alle Reformpläne verhinderte. Wie scharf Sigerist über die konservativen Haltungen der Mehrheit der Ärzte in den USA urteilte, geht aus vielen seiner späteren Tagebucheintragen hervor, z. B. aus einer Notiz vom 27.5.1939 zur Haltung der Delegierten der AMA bei einer Tagung zu Fragen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in der es heißt: „Hier kämpften die Ärzte gegen das Volk. Die Ärzte als Feinde des Volkes. Was für ein abstoßendes Schauspiel.“ Sigerist, H. E.: Autobiographische Schriften. Stuttgart 1970, S. 165.

³⁷ Vgl. dazu die bei E. Berg-Schorn auf S. 216 zusammengestellte Übersicht zu den Mitarbeitern Sigerists in Baltimore. Neben O. Temkin, der Sigerist von Leipzig aus gefolgt war, stammte auch L. Edelstein aus Deutschland. Letzterer hatte zunächst bei P. Diepgen in Berlin gearbeitet und wurde 1933 aus „rassischen“ Gründen entlassen.

³⁸ Eine Zusammenstellung dieser Arbeiten findet sich bei Vescia, F. G. (1979). Daraus geht hervor, daß sich Sigerist weiterhin intensiv für die medizinische Literatur des Mittelalters interessierte, insbesondere für Paracelsus; weitere Arbeiten von ihm bezogen sich auf A. v. Haller, Boerhaave und natürlich auch auf bedeutende Vertreter der amerikanischen Medizin.

Da in diesen Lehrveranstaltungen die sozialökonomischen und ideologischen Bedingungen der medizinischen Erkenntnisentwicklung und der ärztlichen Praxis eine große Rolle spielten, repräsentierten sie bereits einen neuen Typ einer sozialgeschichtlich orientierten Medi-[29]zinhistorik und standen damit in enger Beziehung zu den parallel laufenden Bemühungen um den Ausbau medizinsoziologischer Forschungen und Ausbildungsformen. Von 1934 an gestaltete Sigerist regelmäßig soziologische Kurse, die u. a. auch solche Themen einschlossen wie die Entwicklung der sozialmedizinischen Gesetzgebung und das System der Gesundheitssicherung in der Sowjetunion. Aus den Tagebucheinträgen dieser Jahre geht hervor, daß die zu diesen Themen gestalteten Seminare, in denen auch die Möglichkeit zur Diskussion gegeben war, großes Interesse fanden; andererseits riefen sie jedoch auch Gegner auf den Plan die Sigerist als Kommunisten bezeichneten und ihn damit zu diffamieren versuchten. Unbeeindruckt von solchen Vorwürfen propagierte Sigerist zielstrebig nicht nur sein Programm der Einbeziehung soziologischer und sozialpolitischer Themen in die medizinische Lehre; er suchte dafür ganz gezielt auch die progressiven Teile der Studentenschaft zu gewinnen, an deren Verantwortung für eine Neugestaltung der Medizin er beispielsweise 1936 leidenschaftlich appellierte³⁹.

Außerordentlich großen, ja entscheidenden Einfluß auf Sigerists Vorstellungen von der Art der erforderlichen gesundheitspolitischen Erneuerungen und von den dazu zu schaffenden sozialen Veränderungen hatte seine eingehende Beschäftigung mit dem sozialistischen [30] Gesundheitswesen in der UdSSR, die bereits am Ende seiner Leipziger Arbeitsperiode begonnen hatte. Weitsichtig und klar orientierte er seine Hörer auf eine Medizin, die über das kurative Moment hinaus in erster Linie prophylaktisch wirksam werden sollte und ihre Erkenntnisse in gleicher Weise allen Menschen verfügbar macht. Daß dazu grundlegende sozialpolitische Veränderungen notwendig seien, war ihm schon 1934 bewußt, wie eine Tagebuchnotiz dieses Jahres ausweist, in der es heißt: „Die Medizin ist noch immer in ihrer ersten, der therapeutischen Periode. Zur nächsten, der prophylaktischen, bedarf es der sozialen Revolution. Unter dem kapitalistischen Regime – noch weniger im faschistischen Staat – ist eine prophylaktische Medizin nicht möglich. Rußland bedeutet daher den Anfang einer neuen Epoche auch in der Medizin.“⁴⁰. Studienreisen in den Jahren 1935 und 1936 in die UdSSR, die ihm die Möglichkeit boten, einen eigenen anschaulichen Eindruck von den dort inzwischen erreichten Erfolgen beim Aufbau eines sozialistischen Gesundheitswesens zu gewinnen, rundeten sein Bild soweit ab, daß er im Jahre 1937 sein weltweit bekannt gewordenes umfangreiches Buch „Socialised medicine in the Soviet Union“ in einer amerikanischen und einer englischen Ausgabe vorlegen konnte⁴¹. Die Bedeutung dieses Werkes muß angesichts seiner breiten aufklärenden Wirkung in einer Zeit ausgeprägter antikommunistischer Politik aller damals führenden kapitalistischen Staaten außerordentlich hoch eingeschätzt werden; sie bestand darüber hinaus auch darin, daß Sigerist mit diesem Buch eine überzeugende Darstellung der prinzipiellen Leistungsmöglichkeiten einer sozialkritisch orientierten Vereinigung von medizinhistorischer und soziologischer Fragestellung gelungen war, die noch heute als beispielhaft gelten kann.

Zwei Teile dieses Werkes, die Einführung und das II. Kapitel, in dem die grundlegenden Prinzipien und die Strukturmerkmale eines sozialistischen Systems der medizinischen Versorgung behandelt werden, legen wir in diesem Band in deutscher Übersetzung vor. Diese Veröffentlichung erfolgt auch, weil das Buch sowohl in der ersten Auflage von 1937 als auch in der 1947 zum 30. Jahrestag der Oktoberrevolution in New York unter dem Titel „Medicine and Health in the Soviet Union“ erschienenen überarbeiteten Fassung selbst in Fachbibliotheken des deutschsprachigen Raumes nur noch selten zu finden ist und trotz seiner Verbreitung in vielen anderen Sprachen bislang noch nicht in

³⁹ Diese Begrüßungsadresse an die 3. Konferenz der Medizinstudenten in New Haven ist ein überaus interessantes Dokument der politischen Intentionen und der Argumentationsweise Sigerists und enthält auch programmatische Themenvorschläge für die nach seiner Meinung in breitem Umfang einzuführenden relevanten Lehrveranstaltungen. Sigerist, H. E.: The medical students and the social problems confronting medicine today. Bull. Inst. Hist. Med. 4 (1936) 411–422.

⁴⁰ Sigerist, H. E.: Autobiographische Schriften. Stuttgart 1970, S. 86.

⁴¹ Sigerist, H. E.: Socialised medicine in the Soviet Union. W. N. Norton u. Comp. Inc. New York / V. Gollanz Ltd London 1937.

Zur weiteren Editionsgeschichte siehe die kommentierenden Anmerkungen zu den im folgenden veröffentlichten Ausschnitten dieses Buches.

einer deutschen Ausgabe vorliegt. Neben den durchaus interessanten Daten zum damaligen Entwicklungsstand der medizinischen Betreuung und der Gesundheitsfürsorge in der UdSSR geht es uns vor allem darum, das tiefe Verständnis Sigerists für perspektivisch bedeutsame Entwicklungsprozesse zu veranschaulichen, sein Vermögen, aus einer Vielzahl von Erscheinungen das Wesentliche zu erfassen und das erkannte Neue in globalen historischen Zusammenhängen richtig zu bewerten. Das mit dieser Erkenntnis verbundene parteiliche Engagement hat Sigerist in dem Epilog zur Auflage von 1937 klar ausgesprochen, indem er schrieb: „Seitdem ich die Sowjetunion studiert habe, weiß ich, daß es eine Zukunft für die Menschheit gibt, daß es, was immer sich auch in der westlichen Welt ereignen wird, eine Zukunft für die menschliche Zivilisation gibt. Und ich weiß außerdem, daß unsere höchsten medizinischen Ideale nicht utopisch sind, sondern eines Tages realisiert werden.“⁴² Der Verpflichtung eines Wissenschaftlers, für eine einmal erkannte Wahrheit auch konsequent einzutreten, folgend, setzte sich Sigerist auch in den Jahren nach 1937 mit allen ihm verfügbaren Kräften für die weitere Propagandierung der sozialistischen Entwicklung in der Medizin ein. Seit 1938 bereitete er die Herausgabe einer ebenfalls diesem Zweck dienenden Zeitschrift, der „American Review of Soviet Medicine“ vor, deren erstes Heft allerdings erst 1943 erscheinen konnte⁴³; 1943 [34*] wurde er zum Mitbegründer der „American-Soviet Medical Society“, einer Gesellschaft, die vor allem die freundschaftliche Zusammenarbeit der Wissenschaftler dieser beiden Länder zu fördern versuchte. Neben Hochachtung und Anerkennung demokratisch gesinnter Kollegen erfuhr Sigerist für diese Arbeit auch viele ablehnende und gehässige Reaktionen; schon 1941 mußte er sich gegen Vorwürfe der Betätigung in sogenannten „kommunistischen Tarnorganisationen wehren, und in der McCarthy-Ära blieb auch ihm ein Verfahren zur „Überprüfung“ seiner amerikanischen Gesinnung nicht erspart⁴⁴, obwohl er in den Kriegsjahren als Berater beim Amt für wirtschaftliche Kriegführung erhebliche und anerkannte Leistungen erbrachte⁴⁵. Medizinhistoriker aus kapitalistischen Ländern, die alle diese Zusammenhänge kennen, neigen auch heute dazu, die Bedeutung seiner Beschäftigung mit dem Gesundheitswesen der UdSSR gering zu werten und Sigerists gesellschaftliche Zielvorstellungen als naiven Utopismus abzutun. Das ist sachlich nicht vertretbar, zumal es sich bei Sigerist um einen Wissenschaftler handelt, der jede seiner Stellungnahmen gründlich zu durchdenken pflegte und sich gerade mit dem Problem der Perspektiven der Entwicklung der Medizin lange Jahre und auf der Basis umfangreicher Analysen der Geschichte, der realen Prozesse der medizinischen Versorgung in vielen Ländern und in der ständigen Konfrontation mit den Widersprüchen im eigenen Lande auseinandergesetzt hat. Den Weg zu einer konsequenten marxistisch-leninistischen Geschichtsauffassung und zur unmittelbaren Mitarbeit in der organisierten kommunistischen Arbeiterbewegung hat Sigerist zwar letzten Endes nicht beschritten; seine historischen Leistungen auf einem Stück dieses Weges gebührend zu würdigen, ist für die Medizinhistoriographie in den sozialistischen Ländern eine unerläßliche Verpflichtung, der in einer Reihe von Arbeiten, z. B. von V. N. Ternovski und I. Winter⁴⁶ auch schon entsprochen worden ist.

Zu den bemerkenswerten und für seine wissenschaftliche Tätigkeit auf dem Gebiet der sozialmedizinischen Lehre wichtigen Aktivitäten gehörten auch Studienreisen nach Südafrika (1939), Kanada

⁴² Sigerist, H. E.: A. a. O., S. 326.

⁴³ Für dieses Projekt waren in den USA erst mit dem Eintritt des Landes in die Anti-Hitler-Koalition günstige Bedingungen entstanden. Sigerists Beitrag im ersten Heft von 1943 war dem Thema „Twenty-five years of health work in the Soviet Union“ gewidmet. American Review of Soviet Medicine 1 (1943) 1, 67–78.

* Auf S. 31 Faksimiles der Titelblätter des Buches „Socialised Medicine in the Soviet Union“ und der Zeitschrift „American Review of Soviet Medicine“; auf S. 32 Faksimile der Titelseite des Beitrags von Henty E. Sigrist aus Anlaß des 25jährigen Bestehens des Volkskommissariats für Gesundheitswesen; auf S. 33 eine Tabelle: Übersicht über das Wachstum der medizinischen Versorgung in der UdSSR in den Jahren 1913–1941.

⁴⁴ Sigerist, H. E.: Autobiographische Schriften. Stuttgart 1970, S. 213.

Vgl. auch Gebhard, B.: Henry E. Sigerist – ein enttäuschter Amerikaner? Med. bist. J. 4 (1969) 2, 96.

⁴⁵ Über diese Tätigkeit finden sich Hinweise in seinen Tagebucheintragungen aus den Jahren 1940–1944, in denen auch häufig seine Enttäuschung über die vorherrschende konservative Gesinnung seiner Kollegen zum Ausdruck kommt. Sigerist, H. E.: Autobiographische Schriften. Stuttgart 1970, S. 181–220.

⁴⁶ Ternovski, V. N.: Genry E. Sigerist – istorik mediciny, Sovetskoje Sdravoochranenie 20 (1964), 77–79. – Winter, I.: Der Einfluß der Sowjetunion auf Henry E. Sigerist (1891–1957), Z. ärztl. Fortbild. 71(1977), 1022–1025.

(1944) und Indien (1944), die zur Erarbeitung von Reformvorschlägen für eine Neuorganisation des Gesundheitswesens in diesen Ländern führten. Auch bei dieser Gelegenheit trat er für die Überwindung z. T. erschreckender Formen der sozialen Ungleichheit in der medizinischen Versorgung ein und wurde nicht müde, den Ausbau der Organisation der Gesundheitsfürsorge staatlicher Prägung zu propagieren⁴⁷.

Die enge Verbindung von medizinhistorischer und medizinsoziologischer Forschung und Lehre bei Sigerist fand ihren Niederschlag daneben auch in vielen anderen Formen, unter denen medizinhistorische Vorlesungsreihen besonders zu erwähnen sind, die er mehrfach auf Einladung anderer Universitäten vor einem zumeist sehr zahlreichen Hörerkreis halten konnte und anschließend veröffentlichte. Die auf diese Weise entstandenen Arbeiten liegen inzwischen zwar in deutscher Sprache vor, sind jedoch bei uns nur in wenigen Bibliotheken zu finden, weshalb wir wenigstens ein das charakteristische Herangehen unseres Autors besonders gut demonstrierendes Beispiel in Gestalt eines Kapitels aus dem Band „Die Heilkunst im Dienste der Menschheit“ im Originaltextteil dieses Buches vorstellen wollen⁴⁸. Ausgezeichnet gelungen ist dabei u. E. die Klarstellung der sozialen Verantwortung der ärztlichen Tätigkeit und deren Abhängigkeit von den grundlegenden sozialen Lebensbedingungen. Ebenso interessant und auch durchaus noch aktuell sind die unter dem Titel „Krankheit und Zivilisation. Geschichte der Zerstörung der menschlichen Gesundheit“ zusammengestellten Vorlesungen aus dem Jahre 1940. In ihnen sind die wesentlichen Ergebnisse des Kampfes der Menschheit gegen Krankheiten und vorzeitigen Tod in einer anschaulichen und leicht [35] verständlichen Art dargestellt. Eine eingehende Beachtung finden hier auch jene sozialen Bedingungen, die Krankheiten erzeugen, die Anwendung gegebener medizinischer Erkenntnisse behindern und deshalb überwunden werden müssen⁴⁹.

Wenngleich angesichts des Umfangs und der erstaunlichen Vielfalt der wissenschaftlichen Arbeiten Sigerists in den Jahren von 1932 bis 1947 in den USA jeder Versuch einer bilanzierenden allgemeinen Charakteristik seines Schaffens unvollständig bleiben muß, kann wohl festgestellt werden, daß hier die Zuwendung zu sozialmedizinischen Problemen im weitesten Sinne des Wortes und sein konsequentes Eintreten für eine sozial gerechte medizinische Versorgung und Gesundheitsfürsorge die eigentlichen Dominanten seines Wirkens bildeten. In einer seither von einzelnen nicht wieder erreichten engen Verbindung von intensiver medizinhistorischer Forschung und sozialpolitischem Engagement wurde dabei von Sigerist ein paradigmatisches Beispiel dafür gegeben, wie die Geschichte der Medizin zur lebendigen Wirksamkeit gelangen kann.

Als er am Ende dieser Phase seiner Entwicklung und in noch leistungsfähigem Alter den Lehrstuhl in Baltimore und die Leitung des dortigen Institutes von sich aus aufgab, geschah dies nicht als Absage an seine bisherigen Intentionen und auch nicht aus Resignation – obwohl auch Enttäuschungen angesichts der vielen Widerstände konservativer Kräfte nicht ausbleiben konnten. Das maßgebliche Motiv dieses Entschlusses bestand in der seit längeren Jahren und mit besonderem Nachdruck etwa von 1945 an verfolgten Absicht, eine neuartige zusammenhängende Darstellung der Geschichte der Medizin zu schreiben, für die unter den Bedingungen des Universitätslebens nicht die erforderliche Zeit und Ruhe zur Verfügung stand⁵⁰. Ein festliches Abschiedsbankett im Jahre 1947 bot ihm noch

⁴⁷ Besonders interessant ist in diesem Zusammenhang seine Tätigkeit in Kanada, zu der er von der in der Provinz Saskatchewan von Sozialisten gebildeten Regierung mit dem Ziel eingeladen worden war, ein Projekt für eine gesellschaftlich organisierte Form der medizinischen Betreuung auszuarbeiten. Welche Auswirkungen seine Reisen und Berichte dabei im Detail hatten, kann an dieser Stelle wegen fehlender Quellen nicht beurteilt werden, wäre jedoch einer Prüfung durchaus wert.

⁴⁸ Das Buch „Die Heilkunst im Dienste der Menschheit“ erschien in deutscher Sprache im Hippokratesverlag Stuttgart 1954 und entstand aus einem Vorlesungszyklus des Jahres 1938.

⁴⁹ Sigerist, H. E.: Krankheit und Zivilisation. A. Metzner Verlag Frankfurt/M. – Berlin 1952.

⁵⁰ Dieses Projekt beschäftigte Sigerist während der Jahre in den USA öfter. Eine Tagebucheintragung vom 15.7.1945 bezeichnet diesen Tag als besonders bedeutungsvoll, da er nun mit der Arbeit an der „Geschichte der Medizin“ nach mehr als zwanzig Jahren gründlicher Vorbereitung begonnen habe. Am 12.11.46 vermerkt Sigerist seinen Entschluß, den Lehrstuhl aufzugeben, um sich in der Schweiz ganz der Arbeit an diesem Buch widmen zu können. Sein Rücktrittsgesuch wurde im Januar 1947 genehmigt und die Yale Universität sicherte ihm ein Forschungsstipendium – zweifellos ein Ausdruck der Anerkennung seiner Verdienste um den Aufschwung des Faches in den USA.

einmal Gelegenheit auszudrücken, worin er die Funktion des von ihm vertretenen Faches und seinen eigenen Auftrag sah: „Die Geschichte der Medizin ist sowohl Geschichte als auch Medizin. Sie ist ein Aspekt der Geschichte der Zivilisation und ein Teil der Theorie der Medizin. Die historische Analyse ist ein Methode, die in der Medizin wie in anderen Bereichen vorteilhaft angewendet werden kann, um Begriffe zu klären, um sich Tendenzen und Entwicklungen bewußt zu machen, so daß wir ihnen offen entgegentreten und vernünftiger handeln können.“⁵¹. Dieser Auffassung blieb Sigerist auch in den nachfolgenden Jahren in Pura treu.

Die abschließenden Jahre in der Schweiz (1947–1957)

Unmittelbar nach der Rückkehr in seine eigentliche Heimat, wo er sich in Pura im Tessin eine neue Heimstatt einrichten konnte, begann Sigerist intensiv an der Realisierung seines seit langem geplanten Werkes, einer auf acht Bände konzipierten umfassenden Darstellung der Geschichte der Medizin, zu arbeiten. Mit großer Sorgfalt analysierte er erneut die Quellen zu dem zunächst in Arbeit genommenen ersten Band, der die Geschichte der Heilkunde in der Urgesellschaft und in den alten Kulturen Babyloniens und Ägyptens behandeln sollte. Erneut ging er von einer Grundauffassung aus, daß auch und vor allem der sozialökonomische Aufbau dieser Zivilisationsformen und die daraus ableitbare Praxis der Sicherung und Wiederherstellung von Gesundheit zu erfassen sei⁵². Bei der Breite dieser Fragestellung war die gestellte Aufgabe nicht leicht zu bewältigen und erforderte enorme Anstrengungen, zumal es Sigerist auch darum ging, bei der Aufarbeitung der inzwischen erreichten historischen Erkenntnisse alle wichtigen Formen der zivilisatorischen Entwicklung zu berücksichti-[36]gen, – ein Aspekt, der vor allem in der ausführlichen Behandlung der relevanten Entwicklungen in Persien, Indien und China im zweiten Band seines Werkes zum Ausdruck kam. Im Verhältnis zu den nicht einfachen Umständen einer völligen Neuorganisation der eigenen Arbeitsbedingungen und einer großen Zahl zusätzlich zu lösender Aufgaben schritt die Erarbeitung des ersten Bandes, der die „Primitive und archaische Medizin“ behandelte, rasch voran; bereits 1951 konnte er in englischer Sprache in New York veröffentlicht werden⁵³.

Diese noch heute als Standardwerk anzusehende Arbeit enthält auch eine ausführliche Einleitung methodologischer Art, in der Sigerists theoretisch-reflexives Verhältnis zur eigenen wissenschaftlichen Tätigkeit deutlich erkennbar wird⁵⁴. Da hier zu jenen Grundfragen Stellung genommen wurde, die auch heute noch jeden Vertreter des Faches herausfordern und von deren Beantwortung mit abhängt, welcher Typ und welche Niveaustufe medizinhistorischer Forschung jeweils realisiert werden, handelt es sich stets um Positionen von unmittelbar aktueller Relevanz. Die wesentlichen Komponenten von Sigerists theoretischem Konzept der Medizingeschichte als wissenschaftlicher Disziplin betreffen dabei deren Stellung im System der Wissenschaften, deren Gegenstand, deren Methoden

⁵¹ Sigerist, H. E.: Medical history in the United States. Past, Present, Future. A Valedictory Address. (1947) In: Marti-Ibanez, F. (Ed.): Henry E. Sigerist on the History of Medicine. New York 1960, S. 245.

⁵² Eine präzise Darstellung dieses theoretisch bedeutsamen Ansatzes findet sich in einer Niederschrift seines Planes zur Arbeit an der „Geschichte der Medizin“, der in den Tagebuchnotizen aus Pura überliefert ist. Dort heißt es u. a.: „In den letzten hundert Jahren sind viele Bücher über die Geschichte der Medizin geschrieben worden ... Sie waren primär Geschichten der medizinischen Wissenschaft, der großen Ärzte und ihrer Entdeckungen und Schriften. Was wir heute nötig haben, ist meiner Meinung nach eine eingehende und umfassende Darstellung des Gegenstandes, die von neuen Gesichtspunkten aus an die medizinische Historiographie herantritt Meine Betrachtungsweise ist soziologisch, d. h., ich studiere die verschiedenen Weltzivilisationen in ihrem sozialökonomischen Aufbau, behandle ihre Gesundheitsprobleme, was sie unternehmen, um die Gesundheit zu fördern, um Krankheiten zu verhindern, um die Gesundheit wiederherzustellen Dann schildere ich die Hauptakteure in diesem Drama, ihre Ausbildung, ihre Leistungen und ihre Ideale, von denen sie sich leiten ließen. Das Buch soll beides sein, ein Beitrag zur Geschichte und ein Beitrag zur Medizin. Es soll uns ein vollständiges Bild vermitteln von der Entwicklung der Zivilisation, und andererseits soll es uns vor Augen führen, wohin wir in der Medizin kommen, an welchem Punkt wir angelangt sind und in welche Richtung wir marschieren.“ Sigerist, H. E.: Autobiographische Schriften. Stuttgart 1970, S. 250/251.

⁵³ Sigerist, H. E.: A history of medicine. Vol. I. Primitive and archaic medicine. Oxford Univ. Press, New York 1951.

⁵⁴ In deutscher Sprache liegt diese Einführung zum Thema „Die geschichtliche Betrachtungsweise der Medizin: Die Probleme – Die Methoden – Medizinische Geschichtsschreibung“ in der die beiden ersten von Sigerist noch erarbeiteten Bände des Werkes vereinigenden Ausgabe von H. E. Sigerist vor: Anfänge der Medizin. Von der primitiven und archaischen Medizin bis zum Goldenen Zeitalter in Griechenland. Europa-Verlag Zürich 1963, S. 1–33.

und deren Funktionen. Ihrem Charakter nach – meint Sigerist – „ist die Medizingeschichte zuallererst Geschichte und eine historische Disziplin“; als ein spezielles historisches Fachgebiet ist sie indes dazu berufen, „die Vergangenheit der Heilkunde von einem medizinischen Standpunkt aus zu interpretieren und zu bewerten“⁵⁵, um einen sinnvollen Beitrag bei der Klärung aktueller Entwicklungsprobleme der Medizin und des Gesundheitsschutzes leisten zu können. Diesen Doppelcharakter des Wissenschaftsgebietes hat er in vielen anderen Zusammenhängen, beispielsweise in der noch später knapp zu skizzierenden Debatte mit G. Sarton, zudem dadurch auszudrücken versucht, daß er die Medizinhistoriographie im Hinblick auf deren Funktion auch als Element der Theorie der Medizin bezeichnete.

Bei der Kennzeichnung des Gegenstandes und damit auch des Problemfeldes der Medizingeschichte wendete er sich ausdrücklich gegen eine zu enge Betrachtung lediglich der ärztlichen Tätigkeit in ihrer historischen Entwicklung. Die drei wichtigsten zu bearbeitenden Problemfelder sind nach Sigerists Auffassung die historische Pathologie (d. h. die Analyse der zu bestimmten Zeiten real existierenden Krankheitsformen und deren verursachende Bedingungen), das ärztliche Handeln im breiten Sinne (d. h. unter Einschluß aller Bemühungen um die Erhaltung von Gesundheit und die Vermeidung von Erkrankungen) und die Entwicklung des ärztlichen Denkens in seinen wissenschaftlichen und sozialen sowie ethischen Dimensionen. Die Geschichte der Medizin soll sich in diesem Sinne „damit befassen, wie es zu einzelnen Zeiten um Gesundheit und Krankheit stand, sie wird die Bedingungen für Gesundheit und Krankheit studieren und die Geschichte all jener menschlichen Bemühungen erforschen, die darauf abzielten, Gesundheit zu fördern, Krankheit zu verhüten und Kranke zu heilen, ganz gleich, wer dies tat.“⁵⁶ Notwendigerweise wird damit auch die Medizin für Sigerist nicht mehr nur und vorrangig als Naturwissenschaft definierbar, zu der sie erst relativ spät und auch nur in bestimmten Teilen wurde; notwendig sei die Besinnung darauf, „daß Heilkunde keine Naturwissenschaft ist, weder reine noch angewandte. Zwar werden im Kampf gegen Krankheit immer naturwissenschaftliche Methoden angewendet, doch gehört die Medizin selbst mehr zum Gebiet der Sozialwissenschaften, da ihr Ziel sozialer Natur ist.“⁵⁷ In dieser Perspektive gehöre es mit zu den Aufgaben der Medizingeschichte, das Verhältnis der Gesellschaft zu den Kranken und Ärzten und die sozialen Formen der Organisation des Gesundheitsschutzes eingehend zu untersuchen⁵⁸. Die Methoden, derer sich [37] die Medizingeschichte bei einer solchen Aufgabenstellung zu bedienen habe, seien vielfältig; sie umfassen die der historischen Forschung generell wie auch die der Medizin im engeren Sinne; letztere beispielsweise dann, wenn epidemiologische Prozesse zu analysieren seien. Die eigentlich aktive Funktion der Arbeit des Medizinhistorikers ergäbe sich daraus, daß jene Bilder, die die Ärzte von der Vergangenheit ihres Berufes besäßen, einen deutlichen Einfluß auf ihr Denken und Handeln ausübten. Die Geschichte der Medizin sei deshalb dazu berufen zu lehren, „von wo wir ausgingen, wo wir in der Medizin gegenwärtig stehen und in welcher Richtung wir marschieren.“⁵⁹ Im Aufzeigen dieser Perspektiven der Entwicklung liege eine große Verantwortung des Medizinhistorikers gegenüber der Gesellschaft und der Medizin begründet, der sich Sigerist selbst immer in voller Konsequenz zu stellen versuchte. In welchem Maße dieses Konzept auch gegenwärtig in der medizinhistorischen Arbeit realisiert wird, in

⁵⁵ Sigerist, H. E.: A. a. O., S. 4.

⁵⁶ Sigerist, H. E.: A. a. O., S. 5.

⁵⁷ Sigerist, H. E.: A. a. O., S. 12.

⁵⁸ Den Unterschied dieser Intention zu vielen bis dahin üblichen Formen der Medizingeschichtsschreibung hat Sigerist überdies einmal sehr treffend während der Arbeit am zweiten Band seiner „Geschichte der Medizin“ in einem Brief an G. Rosen von 4.2.1950 ausgedrückt. Dort heißt es: „Es ist sonderbar, so viel wurde über die griechische Medizin geschrieben, doch die Information, die ich suche, kann ich in keinem der medizin-historischen Bücher finden. Die Geschichte der griechischen Medizin wurde so geschrieben, als ob es sich um einen Zweig der Philosophie und nichts anderes handelt; Krankheiten, der Patient, die medizinischen Dienste, die den verschiedenen sozialen Klassen zur Verfügung standen, und was die Ärzte wirklich taten, nicht nur, was wenige von ihnen dachten – dies wird kaum jemals erwähnt, und ich muß das Bild aus nichtmedizinischen Schriften, archäologischen Entdeckungen und ähnlichen Quellen zusammenstückeln. Es ist wirklich an der Zeit, daß wir eine Medizingeschichte haben, die aus einem anderen Blickwinkel gelesen wird.“ Sigerist, H. E.: Brief an George Rosen vom 4.2.1950. In: Viseltear, A. J.: The George Rosen – Henry E. Sigerist Correspondence, *J. Hist. Med.* 33 (1978), 281–313, zit. S. 304.

⁵⁹ Sigerist, H. E.: Anfänge der Medizin. Zürich 1963, S. 29.

welchen Punkten es aus verschiedensten Gründen umstritten blieb und auch Gegnerschaft fand und in welcher Weise auch Präzisierungen der damaligen Aussagen möglich scheinen, ist hier nicht eingehender zu besprechen. Eindeutig festzustellen bleibt jedoch, daß sich in den skizzierten grundlegenden Bestimmungen der eigenständige und qualitativ neue Standort Sigerists ausdrückt, der es erlaubt, ihn als den eigentlichen Begründer einer in den entscheidenden Positionen bewährten sozialgeschichtlichen Richtung der Medizingeschichte anzusehen.

Da diese eminent bedeutsame sozialgeschichtliche Orientierung im medizinhistorischen Konzept Sigerists auch in Beziehung zu seiner Vorstellung über die institutionelle Gestalt der Medizinhistoriographie steht, muß an dieser Stelle auch kurz auf die schon erwähnte Kontroverse mit George Sarton über das Verhältnis von Medizingeschichte und Naturwissenschaftsgeschichte eingegangen werden. Sarton hatte bereits 1935 zu diesem Thema Stellung genommen und neben vielen berechtigten Argumenten für den Ausbau der Geschichte der Naturwissenschaften (terminologisch gefaßt als „History of Science“) den Vertretern der Medizingeschichte vorgeworfen, daß sie unberechtigt eine zentrale Stellung beanspruchten und der Entwicklung der neuen Forschungsbemühungen zu wenig Raum ließen⁶⁰. Die Antwort Sigerists auf diese Stellungnahme erfolgte 1936 in sehr ausführlicher Form. Neben der rückhaltlosen Befürwortung des Ausbaus historischer Untersuchungen zu den naturwissenschaftlichen Disziplinen und kooperativer Beziehungen zwischen diesen Teilbereichen der Wissenschaftsgeschichte enthielt sie auch eine eingehende Argumentation zu der zu beachtenden Sonderstellung der Medizingeschichte, die Sigerist eben vor allem in dieser breiten sozialwissenschaftlichen Fragestellung und in der Notwendigkeit einer ständigen unmittelbaren Beziehung zur Medizin sah, die institutionelle Zuordnung zu medizinischen Lehr- und Forschungseinrichtungen einbezogen⁶¹. In dem 1952 erschienenen 1. Band der „Geschichte der Naturwissenschaften“ von G. Sarton war die schon erwähnte Position nochmals bekräftigt worden⁶², so daß H. E. Sigerist sich neuerlich zu einer eingehenden Stellungnahme genötigt sah. Sie erschien noch im gleichen Jahr und begründete die These von der Autonomie der Medizingeschichte nochmals ausdrücklich⁶³. Von der historischen Entwicklung der wissenschaftshistorischen Forschung und Lehre ausgehend, betonte er hier, daß Schwierigkeiten in der Kooperation zwischen beiden Teilbereichen der Wissenschaftsgeschichte erst von dem Moment an aufgetreten seien, da sich die Geschichte der nichtmedizinischen naturwissenschaftlichen Disziplinen zu eigenen Institutionalisierungsformen emanzipiert habe⁶⁴. Mit diesem Prozeß der Errichtung eigener Lehrstühle, wissenschaftlicher Zeitschriften und Gesellschaften sei jedoch

⁶⁰ Sarton, George (1884–1956); vertrat die Geschichte der Naturwissenschaften an der Harvard Universität und hatte 1912 eine eigene Fachzeitschrift für die Geschichte der Naturwissenschaften begründet („Isis“). Die erwähnte Arbeit trägt den Titel „The History of Science versus the History of Medicine“ und erschien in: *Isis* 23 (1935), 313 bis 320.

⁶¹ Sigerist, H. E.: *The History of Medicine and the History of Science*. An open letter to George Sarton, *Bull. Inst. Hist. Med.* 4 (1936), 1–13.

⁶² Vgl. Sarton, G.: *A history of Science*, Vol. I. *Ancient science through the golden age of Greece*. Harvard Univ. Press Cambridge 1952: „Das hauptsächlichste Mißverständnis in bezug auf die Geschichte der Naturwissenschaft ist auf die Medizinhistoriker zurückzuführen, die die Vorstellung haben, daß die Medizin das Zentrum der Naturwissenschaft sei.“ S. IX.

⁶³ Sigerist, H. E.: *The autonomy of the History of Medicine and its place in the university*. In: *Acta medica Scandinavica* (Copenhagen) Suppl. 266, 1952, S. 109–113.

⁶⁴ In der Tat war Sartons Vorwurf einer Einengung der Entwicklungsmöglichkeiten der naturwissenschaftsgeschichtlichen Forschungen durch die Medizinhistoriker auch aus heutiger Sicht nicht berechtigt. Dies gilt gleich gar nicht gegenüber H. E. Sigerist, der sich immer für deren Förderung eingesetzt hatte und zu Zeiten, als für diese Arbeiten noch keine anderen Organisationsmöglichkeiten bestanden, für die Aufnahme entsprechender Aufgaben und Kader in medizinhistorische Institute eingetreten war. Wichtige Ausdrucksformen dieser schon vor 1925 üblichen engen Zusammenarbeit von Medizinhistorikern mit ihren Kollegen aus verschiedenen naturwissenschaftlichen Disziplinen in Deutschland und im internationalen Rahmen wurden u. a. eingehend dargestellt durch: Scriba, Ch. J.: *Geschichte der Naturwissenschaften als neue Disziplin. Zur Frühgeschichte der Jahresversammlungen in Deutschland und der Internationalen Kongresse*. In: Scriba, Ch. J. (Hrsg.): *Disciplinae novae*. Göttingen 1979, S. 9–24.

Sigerists diesbezügliche Positionen sind u. a. konstruktiv dargestellt in der bereits früher erwähnten Studie über „Forschungsinstitute für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“ von 1930 (siehe Anmerkung 15), in der er für eine institutionelle Einheit beider Forschungsrichtungen eintrat. Erstmals verwirklicht wurde unseres Wissens ein solches Vorhaben mit der Gründung des Berliner Instituts für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften im Jahre 1930. An diesem Institut gab es eine eigene Abteilung für Geschichte der Naturwissenschaften, die von J. Ruska (1867–1949) geleitet wurde.

auch die Differenzierung der Forschung und Lehre soweit fort-[38]geschritten, daß die gemeinsame Behandlung von Themen beider Forschungsbereiche kaum noch möglich sei. Entscheidend sei jedoch der Umstand, daß die Geschichte der Medizin alle Aktivitäten der Gesellschaft zu berücksichtigen habe, die mit der Sicherung und Wiederherstellung der Gesundheit zu tun haben und in diesem Sinne maßgebliche sozialwissenschaftliche Dimensionen aufweise. Infolge der Bedeutung dieser spezifischen Aspekte für die Medizin selbst sei es entscheidend, die Geschichte der Medizin auch als einen Teil der Theorie der Medizin zu betrachten und den bereits erreichten Status der Zugehörigkeit zu den medizinischen Fakultäten (bzw. Hochschulen) beizubehalten, in denen sie den human- bzw. sozialwissenschaftlichen Aspekt der Medizin weitgehend mit repräsentiere.⁶⁵ In diesem Sinne war für Sigerist die autonome oder eigenständige Stellung der Medizinhistoriographie nicht nur das Resultat einer nun einmal historisch entstandenen institutionellen Struktur, sondern eine notwendige Folge der Eigenart ihres Gegenstandes und der Erfordernisse einer lebendig zu erhaltenden Beziehung zur Medizin als Basis ihrer eigentlich aktiven und sozial relevanten Funktionsrealisierung. Aus unserer Sicht sind diese Positionen noch heute von aktueller Bedeutung und gültig, wobei jedoch die institutionellen Fragen auf verschiedene Art gelöst werden können und wesentlich davon abhängen, welche partiellen Gesichtspunkte in der Forschung und Lehrtätigkeit bei Gruppen von Medizinhistorikern jeweils dominieren⁶⁶.

In den Schweizer Jahren hat Sigerist trotz seiner ursprünglichen und immer wieder in den Vordergrund gestellten Absicht, die geplante „Geschichte der Medizin“ zu vollenden, ganz im Sinne seines ausgeprägten sozialen Engagements und Verantwortungsbewußtseins und der eben erläuterten Grundkonzeption viele Aufgaben übernommen, die der Förderung des sozialwissenschaftlichen Denkens in der Medizin galten. Von neuem fuhr er mehrfach zu Vorlesungs- und Vortragsreisen in andere Länder, publizierte die überarbeiteten Manuskripte in weiteren interessanten Studien zu speziellen Themen, so z. B. zur Geschichte der Hygiene⁶⁷, und bildete eine Art geistiges Zentrum für die Anhänger der von ihm konzipierten Richtung. Seit 1950 wurden in Pura die jährlichen Konferenzen der Schweizer Medizinhistoriker abgehalten, zu denen er zumeist ebenfalls mit eigenen Beiträgen beitrug. Erhebliche Kraftaufwendungen erforderten auch die von Sigerist sicher gern übernommenen Aufgaben in Expertenkommissionen der Weltgesundheitsorganisation, in denen er in den Jahren 1951 bis 1953 tätig war⁶⁸.

In diesen Jahren litt Sigerist bereits an einer ernsthaften Beeinträchtigung seiner Gesundheit, was u. a. auch aus seinen Tagebuchnotizen hervorgeht. Von einer 1954 eingetretenen cerebralen Apoplexie erholte er sich nur langsam und der dadurch beeinträchtigte Fortgang der geplanten wissenschaftlichen Arbeit rief ab und an auch depressive Stimmungen und Äußerungen hervor⁶⁹. Die Arbeit am zweiten Band seines Hauptwerkes zu vollenden, gelang ihm unter diesen erschwerten Bedingungen nicht mehr. H. E. Sigerist verstarb am 17.3.1957 in Pura an den Folgen eines zweiten schweren

⁶⁵ Zur Verdeutlichung des diesbezüglichen Standpunktes von Sigerist können vor allem die folgenden Aussagen, hier der Exaktheit halber in der originalsprachlichen Fassung wiedergegeben, gelten:

„Medicine is the sum total of all activities of a society and its members that tend to promote health, to prevent illness, to restore health once it has broken down, and to rehabilitate the former patient, not only physically but also socially ... The history of medicine investigates the history of all these subjects, many of which have nothing to do with science. Social, economic, religious, philosophic and political factors often play a decisive part in medicine ... the history of medicine is not only history, not only one aspect of the history of civilization but also medicine, part of the theory of medicine.“
Sigerist, H. E.: A. a. O., S. 112.

⁶⁶ Die jüngere Entwicklung des Fachgebietes hat eine große Zahl von Institutionalisierungsformen mit sich gebracht, die sich anscheinend sämtlich solange bewähren, wie sie die Bearbeitung bestimmter Teilaufgaben fördern. Fast durchgehend gehören jedoch auch heute medizinhistorische Einrichtungen mit Lehrverpflichtungen zu medizinischen Hochschuleinrichtungen, oft nun schon in Gemeinschaft mit naturwissenschaftshistorischen Abteilungen.

⁶⁷ Sigerist, H. E.: Landmarks in the history of hygiene. Oxford Univ. Press. London, New York, Toronto 1956 (entstanden aus Vorlesungen, die er 1952 in London hielt).

⁶⁸ Nach den Angaben von Berg-Schorn, E. (siehe Anmerkung 2) war Sigerist 1951 Mitglied der „WHO Consultant Group on Medical Aspects of Social Security“ und 1952/1953 des WHO Comitees „on Professional and Technical Education of Medical and Auxiliary Personal“.

⁶⁹ Sigerist, H. E.: Autobiographische Schriften. Stuttgart 1970, bes. die Tagebücher von 1948 bis 1957, S. 250–287.

Hirnfarktes. Sein letztes Buch, welches neben der historischen Entwicklung der Medizin im frühen Indien und Persien vor allem die griechische Heilkunde bis zu deren erstem großen Höhepunkt in der Antike behandelt, konnte noch posthum im Jahre 1961 dank einer Bearbeitung durch seinen ehemaligen Mitarbeiter und Schüler Ludwig Edelstein in New York erscheinen.

Obwohl ihm die letzten leidensvollen Jahre seines Lebens nicht leicht gefallen sein werden, durfte Sigerist – wie selten ein Wissenschaftler – für sich in Anspruch nehmen, sein Werk sowohl als Forscher wie auch als Kämpfer für soziale Gerechtigkeit und Fortschritt weitge-[39]hend vollendet zu haben. Äußerlicher Ausdruck der hohen Anerkennung für sein wissenschaftliches Wirken und Schaffen waren viele Auszeichnungen, wie z. B. die 1939 und 1953 erhaltenen Ehrendoktorwürden der Johannesburger und Londoner Universität, die ihm 1954 ausgesprochene Mitgliedschaft des Royal College of Physicians u. a. m. Daß seine Leistungen gerade auch im Rahmen einer neu entstehenden demokratischen und sozialistischen Entwicklung in unserem Teil Deutschlands und später der DDR hohe Wertschätzung u. a. durch mehrere Berufungsvorschläge erfuhren, wird ihm dank seiner progressiven Einstellung zum Sozialismus besonders wertvoll gewesen sein⁷⁰.

Versuch einer historischen Wertung

Wertungen zu Haltungen und wissenschaftlichen Leistungen sind in der vorangehenden Darstellung des Lebenswerkes H. E. Sigerists bereits vielfach ausgesprochen, so daß hier nur versucht werden soll, für wesentlich Angesehenes nochmals in konzentrierter Form auszudrücken.

Bedeutsam und an Gewichtigkeit an erster Stelle stehend, ist für uns der Umstand, daß Sigerist die Medizingeschichte als erst in unserem Jahrhundert zur modernen disziplinären Gestalt einer wissenschaftlichen Disziplin gelangendes Fachgebiet von einer zunächst historisch unumgänglichen Periode des beschreibenden Vorgehens zu einem höheren Niveau des Gegenstands- und Funktionsverständnisses geführt hat. Der Aufschwung, den sie in den von ihm maßgeblich mit gestalteten Jahren seit etwa 1925 erleben konnte, war wesentlich davon abhängig. Ausdrucksformen dessen, was wir hier als „höheres Niveau“ sicher noch unvollkommen kennzeichnen, waren dabei vor allem: das breite Interesse für die Gesamtheit aller Prozesse der Sicherung und Wiederherstellung von Gesundheit, durch das bedeutend mehr Fragen bearbeitet und weitaus vielschichtiger Wechselbeziehungen des historischen Geschehens verdeutlicht werden konnten; die ausdrückliche Beachtung der sozialökonomischen, kulturellen und geistigen Basis- und Kontextbedingungen der Entwicklung der Heilkunde und der Medizin, durch die auch eine sinnvolle und dem historischen Materialismus nahestehende Periodisierung des geschichtlichen Verlaufes für das Spezialgebiet erreicht werden konnte und schließlich der stets und ständig gesuchte und hergestellte Bezug zu den aktuellen Entwicklungsfragen der Medizin und des Gesundheitswesens, mit dem erst überzeugend auszuweisen war, daß Medizingeschichte eine produktive Funktion zu erfüllen und prognostische Orientierungen zu liefern vermag. Die bereits im Vorhergehenden geäußerte These, daß Sigerist als Begründer einer modernen sozialhistorischen Richtung der Medizinhistoriographie anzusehen ist, läßt dies insoweit erkennen, als hier die Erweiterung des Forschungsfeldes und die damit bei Sigerist und vielen seiner Anhänger verbundene sozialkritische Haltung ausdrücklich akzentuiert werden⁷¹.

⁷⁰ Vorschläge zur Übernahme von Lehrstühlen für Geschichte der Medizin aus der damaligen sowjetischen Besatzungszone und der späteren Deutschen Demokratischen Republik erreichten Sigerist 1947 von den Universitäten Jena und Berlin, 1950 von Leipzig. Die Ablehnung dieser Anträge und Anfragen erfolgte durch Sigerist aus den gleichen Motiven, die seiner Übersiedlung nach Pura zugrunde lagen: er wollte möglichst die letzten Jahre seines Lebens unbeeinträchtigt von den vielfältigen Verpflichtungen des Universitätslebens der Arbeit an seiner „Geschichte der Medizin“ widmen. Einer Einladung zur Teilnahme an der wissenschaftlichen Veranstaltung anlässlich des 50jährigen Bestehens des Karl-Sudhoff-Instituts konnte er aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr folgen, lieferte jedoch einen auf seine Leipziger Schaffensperiode rückblickenden Beitrag, der zusammen mit den auf dieser Veranstaltung gehaltenen Vorträgen veröffentlicht worden ist. Sigerist, H. E.: Erinnerungen an meine Leipziger Tätigkeit, *Wiss. Z. Karl-Marx-Univ. Leipzig, Math.-Naturwiss. R. 5* (1955/56), 17–21. Siehe dazu auch: UA d. KMU Leipzig, Personalakte H. E. Sigerist, Nr. 1579, Brief Sigerists an F. Boenheim vom 5.4.1956, Bl. 65.

⁷¹ Eine sozialhistorische Richtung in der Medizingeschichte ist von einer Reihe von Schülern und Nachfolgern Sigerists vertreten worden, so z. B. von George Rosen oder auch von Richard Harrison Shryock (1893–1972), der nach Sigerist

Dieses neuartige Konzept hat H. E. Sigerist – auch das muß betont werden – keineswegs nur als theoretisches Programm zu begründen vermocht, sondern auch im eigenen medizin-historischen Forschungsfeld soweit realisiert, daß die von ihm erarbeiteten differenzierten Darstellungen wichtiger Entwicklungsetappen und spezieller Entwicklungslinien der Medizin heute überwiegend zum fundamentalen Bestand gesicherten Wissens zählen und weiterführenden Untersuchungen als Ausgangsmaterial dienen. Dies gilt in erster Linie für seine umfassenden, gründlichen und überaus materialreichen Darstellungen der frühen Entwicklungs-[40]stufen der Heilkunde in den beiden fertiggestellten Bänden seiner „Geschichte der Medizin“, aber auch für viele andere seiner Untersuchungen und Studien.

Mit einer für Medizinhistoriker in aller Welt noch und gerade auch heute beispielhaften verantwortungsbewußten Einstellung zu den moralischen Pflichten objektiver Urteilsbildung und parteilicher sozialer Konsequenz bei der Beurteilung sozial- und gesundheitspolitischer Probleme ist ein dritter charakteristischer Zug seines Wirkens beschreibbar, der höchste Anerkennung verdient. Dies gilt nicht nur deshalb, weil Sigerist in einer Zeit verstärkter anti-[41]kommunistischer Propaganda innerhalb einer imperialistischen Gesellschaft in prinzipieller und wirkungsvoller Weise für die sozialistische Entwicklung in der UdSSR und das Modell eines sozialistischen, gesellschaftlich organisierten Systems des Gesundheitsschutzes und der medizinischen Versorgung eintrat; dies dokumentiert sich ebenso in seinem unerschrockenen Eintreten für eine soziale Neugestaltung der gesundheitlichen Betreuung in kapitalistischen Staaten und seiner offenen Verurteilung konservativen und reaktionären Strebens nach Privilegien und materiellen Vorteilen in verschiedenen Gruppen der Ärzteschaft.

Endlich sind auch die im wissenschaftsorganisatorischen Bereich liegenden Verdienste und Leistungen Sigerists nicht zu vergessen, die insbesondere den Ausbau der institutionellen Basis der medizin-historischen Forschung und Lehre betreffen. Neues wird hierbei vor allem dort erkennbar, wo er dem Individualismus entgegenwirkende Formen wissenschaftlicher Arbeit zu fördern vermochte und bei großer Offenheit gegenüber anderen Meinungen und Arbeitsmethoden vielen heranwachsenden Fachvertretern langfristig wirkende Impulse für Fragestellungen und Haltungen vermittelte.

Da die moderne Medizingeschichte noch viele Aufgaben zu lösen hat und dazu auch vieler Formen unterschiedlichen methodischen Herangehens bedarf⁷², wird sie sicher eine angemessene Ehrung des ihr von einem Großen im Sinne seiner „Großen Ärzte“ überlieferten Vermächtnisses nicht in der Weise vollziehen, daß sie nachahmt, nachvollzieht oder einfach nur fortführt, was schon geleistet wurde. Unerläßliche Bedingung jedes weiteren Fortschritts wird die konstruktive Aneignung des vorliegenden Erbes sein – auch über Sigerist hinaus; wer hinter ihm zurückbleibt, wird am Fortschritt des Faches und der Medizin, der es dienen soll, wohl kaum beteiligt sein können.

Quelle: Achim Thom und Karl-Heinz Karbe: Henry Ernest Sigerist (1891–1957). Begründer einer modernen Sozialgeschichte der Medizin. Ausgewählte Texte. Sudhoffs Klassiker der Medizin. Neue Folge 1. Hrsg. A. Thom – D. Tutzke – I. Jahn. Verlag Johann Ambrosius Barth Leipzig 1981.

Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin an der Johns-Hopkins-Universität in Baltimore wurde. Eine eingehendere Debatte um die wesentlichen theoretischen Kennzeichen einer solchen „Richtung“ und deren systematisierbares Forschungsprogramm beginnt sich jedoch eben erst unter dem Einfluß sozialpolitischer Probleme zu entwickeln. Eine differenzierte Diskussionsbasis ist dazu von A. Labisch unter dem Titel „Sozialgeschichte der Medizin“ vorgelegt worden (Arch. Sozialgesch. 20, 1980), der sich ganz ausdrücklich auf von Sigerist entwickelte Ansätze bezieht.

⁷² Diese Vielfalt von derzeit begründbaren Aufgaben und unterschiedlichen Zugängen zur Medizingeschichte kann hier nicht dargestellt werden. Eine zunächst grobe Kennzeichnung von derzeit möglicherweise vorrangig wichtigen Grundproblemen und ihnen entsprechenden Formen der Arbeit ist vor kurzem andernorts vorgestellt worden. Thom, A.: Wissenschaftsgeschichte im Spannungsfeld philosophischer, einzelwissenschaftlicher und ideologischer Ansprüche, NTM Schriftenr. Gesch. Naturwiss., Technik, Med. 16 (1979), 94–98.