

Tobias Weidner

Die unpolitische Profession

Deutsche Mediziner
im langen 19. Jahrhundert

Historische
Politikforschung

campus

Inhalt

I.	Einleitung.....	9
1.	Forschungsgegenstand und Erkenntnisinteresse	9
2.	Konzeption.....	13
2.1	Worte als Träger von Deutungsmustern – Deutungsmuster als Elemente von Strategien	17
2.2	Relevanzstrategien als politische Kommunikation.....	20
3.	Methode	22
3.1	Korpusbildung.....	24
4.	Forschungsstände und Anknüpfungspunkte.....	27
5.	Gang der Untersuchung.....	35
II.	Zwischen den Revolutionen (1789–1848): Auf der Suche nach dem Politischen	37
1.	Quellenauswahl.....	39
2.	Fehlanzeigen: Politik ohne Staat?	41
3.	Sphären und Analogien – Politik und Revolution	47
4.	Politische Einflüsse auf Gesundheit und medizinische Praxis	51
5.	Politik und Wahnsinn	57
6.	Politische Medizin und ärztliche Politik – pejorative Begriffe individueller Politik.....	63
6.1	Exkurs: Die »medicus politicus«-Literatur	72
7.	Demagogie und Freiheit: Die Polarisierung der Politiksemantiken im Vormärz.....	81
7.1	Exkurs: Nepomuk Ringseis' »System der Medizin« in der Diskussion.	87
8.	Zusammenfassung.....	96

III. Medizin als Politik oder Politik als Problem?	
Die Revolution von 1848/49.....	98
1. Die medizinische Reformbewegung vor der Revolution.....	101
1.1 Semantische Rahmenbedingungen: Medizinalreformer in »politischen Discussionen«.....	102
1.2 Verwendungsweisen des Politikvokabulars bei Virchows Vorläufer: Medizinalreformer vor der Revolution.....	106
2. Medizin als Politik – Rudolf Virchows Politisierungsstrategie.....	112
2.1 Die Gegenwart als politische und soziale Revolution.....	114
2.2 Die Verschränkung des Politischen und des Sozialen: Der »socialpolitische Standpunkt«.....	117
2.3 Medizin als Politik – semantische Kontaminationen.....	120
2.4 Neue Nähe: Staat und Politik.....	122
2.5 Gescheiterte Revolution – gescheiterte Redeweisen.....	124
3. Politik als Problem: Die Mediziner und die Revolution.....	130
3.1 Die Autonomisierung der naturwissenschaftlichen Medizin: Die Tabuisierung des Politikvokabulars.....	131
3.2 Anschlüsse an die Revolution.....	135
3.3 Die Ambivalenz des Politischen: Die Revolution als Hindernis der Wissenschaft.....	139
3.4 Die Pathogenität des Politischen.....	145
4. Zusammenfassung: Politik als Problem.....	154
IV. Reaktionszeit: Die Pathologisierung des Politischen.....	158
1. Die »Demokratische Krankheit«.....	160
2. Zwischen Psychiatrie und Politik: Die Debatte zum »politischen Wahnsinn«.....	168
3. Selbstmordepidemien und Unzurechnungsfähigkeit.....	178
4. Zusammenfassung.....	181
5. Ausblick: Rudolf Virchow in der Reaktionszeit.....	183
V. Zwischen Reaktionszeit und Kaiserreich: Wissenschaft statt Politik.....	188
1. Die naturwissenschaftliche Kultur des Unpolitischen: Strukturelle Inkompatibilitäten.....	190

1.1 Die Naturforscher und Ärzte: Unpolitische Versammlungen mit politischem ›Beigeschmack‹	192
1.2 Das Schweigen der Physiologen	203
1.3 Die Abwehr des Politikverdachts: Virchows Sprachverhalten	209
1.4 Zusammenfassung	212
2. Neue Berührungspunkte: Gesundheitswissenschaften in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts	213
2.1 Die Ablösung des Polizeivokabulars	216
2.2 Moralphygienische Übergänge	218
2.3 Experimentelle Hygiene	224
2.4 Die ›Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege‹	229
2.5 Die bakteriologische Wende zur totalen ›sozialen Distanz‹	238
2.6 Erweiterungen und Anknüpfungspunkte: Die Konstitutionshygiene	242
2.7 Zusammenfassung	247
 VI. Die Klassische Moderne:	
Politisierung zwischen Abwehr und Aneignung	251
1. Politik und Wissenschaft im ›sozio-kulturellen Durchbruch der Moderne	257
1.1 Die Polarisierung der Politiksemantiken in der Klassischen Moderne	259
1.2 Die Ausweitung der politisch-wissenschaftlichen Kontaktzone: Chancen und Risiken der ›Verwissenschaftlichung des Sozialen‹	265
2. Abwehrkämpfe und Aneignungsversuche	267
2.1 Abwehrkämpfe: Die ärztliche Publizistik und die sozialpolitischen Herausforderungen	267
2.2 Aneignungsversuche: ›Socialpolitik‹ als Chance mit Risiken und Nebenwirkungen	279
3. Neue Wissenschaften – neue Sichtweisen: Die Aneignung der Politik in der Sozial- und Rassenhygiene	288
3.1 Die sozialhygienische Aneignung der Politik	288
3.2 Die Rassenhygiene und die Biologisierung des politischen Denkens	305

3.3 Zwischenbilanz: Gesundheitswissenschaftliche Politisierungsstrategien in der Klassischen Moderne.....	324
VII. Weltkrieg und Revolution:	
Partizipation und Szientokratie	329
1. Erwarteter Wandel: Politisierungstendenzen während des Ersten Weltkriegs	330
1.1 Sozial- und Rassenhygiene: Der Krieg als Argument	332
1.2 Die ärztliche Standes- und Wochenpresse: Verantwortung für den ›Volkskörper‹ und das ›öffentliche Leben‹.....	336
2. Bürgerliche Partizipation und Gegenpolitik: Die Revolution von 1918/19	347
2.1 Die Einschreibungen in den Weimarer ›Volksstaat‹.....	348
2.2 ›Ärztepolitik‹ und der ›Arzt als aktiver Politiker der Volkswohlfahrt‹.....	355
2.3 ›Ärztepolitik‹ als Gegenpolitik: Probleme mit der Parteilichkeit.....	359
3. Ausblick: Politikkritik und Szientokratie im ›Weimarer Alltag‹ ...	364
3.1 ›Ein politisch Lied – ein garstig Lied: Parlamentarismus als Problem in der Standespresse	367
3.2 Die ›Psychopathologie der Revolution‹.....	372
3.3 Szientokratische Modelle in den Gesundheitswissenschaften.....	375
VIII. Zusammenfassung:	
Politik als Problem – Politikkritik als Strategie.....	382
Quellen und Literatur	394
1. Quellenverzeichnis	395
2. Literaturverzeichnis.....	423
Dank.....	447

I. Einleitung

1. Forschungsgegenstand und Erkenntnisinteresse

Die medizinische Wissenschaft, so betonte der Hygieniker Georg Sticker 1913 in einer Rede zum Kaisergeburtstag, habe »mit politischer Geographie« nichts zu tun – »[ü]berhaupt nichts mit Politik«. Der deutsche Arzt, der »im Namen seiner Wissenschaft und Kunst« spreche und handle, wisse »nichts von Nebenansichten«, denn er diene lediglich »der Wahrheit«. Seine Selbstachtung und die Achtung »vor der Sache« verbiete ihm »ängstliche Rücksichten«, weshalb er vor dem Kaiser »ehrerbietig im Herzen, wahrheitsliebend in Gedanken, offen im Wort« spreche. Die Frage, ob der Kaiser »so den Mann, so den Arzt« wolle, beantwortete Sticker selbst: Er wolle ihn so und »nicht anders!«.¹

Julius Moses, Arzt, Sozialhygieniker und SPD-Reichstagsabgeordneter, schrieb 1930, »Medizin und Politik« stünden »im engsten Zusammenhange miteinander«. Es sei »eine verhängnisvolle Selbsttäuschung der Ärzteschaft«, sich »über diese Tatsache hinwegzusetzen«.²

Es ist leicht erkennbar: Die beiden Mediziner widersprachen sich deutlich. Für Aussagen, die der einen oder der anderen Sichtweise zuzuordnen wären, ließen sich zahlreiche Belege anführen. Moses und Sticker wurden hier ausgewählt, weil beide Zitate bereits historiografisch verwertet wurden: Stickers Zitat stand am Anfang eines Textes des Medizinhistorikers Eduard Seidler, der der Frage nach dem »politischen Standort des Arztes im Zweiten Kaiserreich« nachging. Der Satz Moses' diente einem Spezialisten für die Geschichte der Ärzte im Nationalsozialismus, Michael H. Kater, als Beleg. Beide Historiker listeten zahlreiche weitere Zitate von Medizinern des 19. und 20. Jahrhunderts auf, in denen das Verhältnis von Medizin und Politik thematisiert wurde. Beide führten Belege an, die je-

1 Sticker, Ausgestaltung. Zit. nach Seidler, Standort, hier S. 87.

2 Moses, Arzt, hier S. 1116. Zit. nach Kater, Ärzte, S. 36.

weils für und gegen eine Nähe der Ärzte zur Politik sprachen, beide kamen am Ende zu gegensätzlichen Ergebnissen. Seidler bilanzierte eigentümlich zurückhaltend, »die Frage nach einem umreißbaren politischen Standort des Arztes im Zweiten Kaiserreich« müsse »eher negativ beantwortet werden«. Kater widersprach: Den »politischen Sinn« könne man »dem deutschen Arzt« »nicht mehr absprechen«. Denn dieser Sinn, so Kater weiter, sei bereits vor der Machtübernahme Hitlers voll ausgebildet gewesen.³

In den angeführten Studien und auch in neueren Arbeiten haben Politikthematisierungen wie die von Sticker und Moses eine eigentümliche Funktion: Ähnlich wie in historischen Arbeiten, die Bildquellen rein illustrativ nutzen, werden Belegstellen eingestreut, um ärztliche Politiknähe oder Distanz zum Politischen anschaulich zu machen.⁴ Größerer Stellenwert für die Beantwortung der Frage nach dem Verhältnis von Ärzten und Politik wird ihnen aber kaum eingeräumt. Bei Seidler und Kater geben letztlich andere Kriterien den Ausschlag, unter anderem Parteizugehörigkeiten.⁵

In diesem Buch soll eine neue Perspektive auf das Verhältnis der Mediziner zur Politik gewonnen werden: Im Fokus steht die Frage, was für Politikverständnisse Mediziner, Ärzte und Hygieniker artikulierten und was sie *taten*, wenn sie sich auf eine bestimmte Art zur Politik positionierten. Während die Frage nach historischen Politikverständnissen und ihrer argumentativen Einbindung in einschlägigen Studien höchstens am Rande eine Rolle spielt, soll sie hier im Mittelpunkt stehen. Im Zentrum der Arbeit steht das Anliegen, der Geschichte des Verhältnisses von Medizin und Politik Tiefenschärfe zu verleihen, indem sprachliche Konstruktionen des Politischen durch das lange 19. Jahrhundert verfolgt, systematisch historisiert und kontextualisiert werden.

Obwohl die beiden eingangs angeführten Äußerungen von Historikern ganz allgemein als Belege für ärztliche Politiknähe oder -distanz angeführt wurden, ist offensichtlich, dass beide Mediziner mit dem Wort »Politik« auf grundlegend unterschiedliche Dinge verwiesen und an unterschiedliche Argumentationsweisen anknüpften, die beide im medizinischen Kontext eine beachtenswerte Tradition aufwiesen. Bei Sticker spielte »Politik« als

3 Seidler, Standort, S. 99. Kater, Ärzte, S. 43.

4 Zur Kritik an der illustrativen Verwendung von Bildquellen siehe z.B. Knoch, Tat, S. 14.

5 Seidler orientiert sich u.a. an einer Politikdefinition Bergstraessers, Kater macht implizit Mitgliedschaften von Ärzten in Parteien oder Verbänden (vor und nach 1933) als Kriterium für »politischen Sinn« stark. Seidler, Standort, S. 88. Kater, Ärzte, z.B. S. 35, 40.

pejoratives Gegenmodell zur medizinischen »Wissenschaft und Kunst« eine Rolle: als Abgrenzungspunkt für ein Ideal ärztlicher Wahrheitsliebe und Aufrichtigkeit. »Politik« stand für einen dezidiert unaufrichtigen Modus individuellen Verhaltens, für die Verfolgung von »Nebenansichten« und ängstliche »Rücksicht«. Gerade in Abgrenzung von solcher Art »Politik« baute er dann den Arzt als »unentbehrliche Zelle im Organismus des Staates« auf.⁶ Mit dem ärztlichen »politischen Standort«, für den Seidler sich interessierte, hatte das Politikverständnis Stickers freilich wenig zu tun.

Bei Moses stand die postulierte Nähe von Politik und Medizin für eine besondere Relevanz der Ärzte in öffentlichen Belangen. Er griff auf eine andere Tradition medizinischer Politikbezüge zurück und rekurrierte auf Rudolf Virchows Diktum, »Politik« sei nichts weiter als »Medicin im Grossen«, mit dem dieser bereits 1848 für eine naturwissenschaftliche Fundierung jeglicher Politik plädiert und weitreichende wissenschaftliche Deutungsansprüche postuliert hatte.⁷ Moses bezog sich also auf eine frühe Vision szientokratischer Deutungshoheit im politischen Raum, die mit dem »politischen Sinn«, nach dem Kater suchte, wenig zu tun hatte.

Die Beispiele zeigen, dass es methodische Probleme mit sich bringt, historische Politikthematizierungen rein illustrativ zu verwenden. Quellsprachlich artikulierte Politikverständnisse können erheblich von analytischen Begriffen (oder den impliziten Politikverständnissen) des Historikers abweichen. Das medizinische Schreiben über Politik hat eine eigene Geschichte, eigene Traditionen und argumentative Implikationen.

Die genannten Beispiele, die am Ende beziehungsweise zum Teil außerhalb des Untersuchungszeitraumes liegen, weisen bereits auf wichtige Charakteristika dieser Geschichte hin. Die Positionierungen deutscher Mediziner und Hygieniker zur Politik scheinen auf den ersten Blick eigentümlich zwischen zwei Extremen zu schwanken: zwischen einem radikalen Gestus der Abneigung gegenüber allem Politischen einerseits und weitreichenden Postulaten der Aneignung, die auf Utopien verwissenschaftlichter Politik hinausliefen, andererseits. Augenfällig ist die Schärfe und Häufung abwertender oder distanzierender Politikbezüge in der deutschsprachigen medizinischen Publizistik seit Beginn des 19. Jahrhunderts, in deren Tradi-

⁶ Zit. Sticker nach Seidler, Standort, S. 88.

⁷ Siehe zu Virchows Vorstößen von 1848 bes. Kap. III.2 der vorliegenden Arbeit. Zur Zellstaat-Metaphorik und ihrer Bedeutung in Virchows liberalem Denken siehe zuletzt pointiert Eckart, Illustrierte Geschichte, S. 110. Außerdem, auch mit Blick auf ihre Fortwirkung: Kailer, Wissen, bes. S. 242.

tion auch Sticker stand. Sogar Moses bezog sich implizit auf die angebliche Politikdistanz, indem er die »Selbsttäuschung der Ärzteschaft« kritisierte. Wie zu zeigen ist, waren die Modelle der Aneignung der Politik, auf die er sich ebenfalls bezog, auf ein dezidiert pejoratives Politikverständnis ausgerichtet. Virchow selbst hatte 1848 seinen verwissenschaftlichten »social-politischen Standpunkt« vor dem Hintergrund eines negativ bewerteten »rein politischen« Standpunktes entworfen.⁸ Von Sozialhygienikern wie Moses wurden Virchows Vorstöße von 1848 seit den 1890er-Jahren systematisch aufgegriffen, um wissenschaftliche Deutungshoheit im Politischen einzufordern.⁹ Vertreter der Rassenhygiene begannen in dieser Zeit gleichfalls, Modelle verwissenschaftlichter Politik zu entwerfen.¹⁰ Alle Modelle gewannen ihre Konturen erst vor dem Hintergrund negativer Politikverständnisse. Die Negativstereotype von »Politik« wurden letztlich zu zentralen argumentativen Versatzstücken von Medizinern, die gesellschaftliche Deutungshoheiten einforderten.

Die grundlegende These, die diesem Buch zugrunde liegt, ist damit benannt: Im Laufe des 19. Jahrhunderts rückten explizite Positionierungen zur Politik in den Fokus der Einforderung von professioneller Autonomie und Deutungshoheiten. Sie grenzten sich dabei entweder radikal von der Politik ab oder verfolgten Strategien der Aneignung, die im Entwurf szientokratischer Politikmodelle gipfelten: Die Politik sollte letztlich durch Wissenschaft ersetzt und in wissenschaftlich fundierte Sachfragen aufgelöst werden.¹¹ Abneigung und Aneignung verwiesen eng aufeinander, weil beide Modelle sich letztlich auf ein pejoratives Grundverständnis von Politik bezogen. Es speiste sich aus diskursiven Traditionen, die bis in die Vormoderne zurückreichten. Im Laufe des 19. Jahrhunderts lässt sich verfolgen, wie die traditionelle ärztliche Distanz zum nominell Politischen¹² sukzessive in eine elementare *Relevanzstrategie* überführt wurde: Wenn Mediziner und Ärzte am Ende des 19. Jahrhunderts Deutungs- und Autonomieansprüche formulierten, taten sie das zumeist, indem sie sich von der Politik abgrenzten und ihre eigene, unpolitische Rationalität betonten. Das

8 Virchow, Medicinal-Ministerium, S. 9.

9 Zu Moses siehe ausführlich Nadav, Moses.

10 Zu den Politisierungsstrategien der Sozial- und auch der Rassenhygieniker siehe Kap. VI.3.

11 Zum Szientokratiebegriff Schmuhl, Entwicklungsdiktatur, bes. S. 103. Schmuhl bezieht sich auf: Ash, Wissenschaft.

12 Als das »nominell Politische« werden im Folgenden Phänomene (Akteure, Institutionen, Räume etc.) gefasst, die quellen sprachlich mit dem Politikvokabular bezeichnet wurden.

traditionsreiche pejorative *Deutungsmuster* »Politik« spielte dabei eine entscheidende Rolle: als zentrales Element von Strategien, die den Kampf um die Ausweitung und Wahrung medizinischer Deutungsansprüche prägten. Auf den ersten Blick erscheint es paradox: Die traditionsreiche Politikkritik deutscher Ärzte wurde sukzessive zu einer spezifischen Form *politischer Kommunikation*.

2. Konzeption

Die Entscheidung, Politikverständnisse und Sprachstrategien zum Gegenstand einer historiografischen Studie zu machen, zieht eine Fülle methodischer und konzeptioneller Fragen nach sich. Die avanciertesten Annäherungen an die Problematik liefert der Methoden- und Theoriekanon der Historischen Semantik, deren Gegenstand die Historizität von Begriffen oder Deutungsmustern, Wortverwendungsweisen und Sprachstrategien ist.¹³ Die Vielfalt der praktischen Umsetzungen historisch semantischer Prämissen lässt sich idealtypisch in zwei unterschiedliche Zugriffe unterteilen, die bereits in den Gründungsdokumenten der historiografischen Begriffsgeschichte angelegt waren: semasiologische und onomasiologische. Die semasiologisch orientierte Begriffsgeschichte, einflussreich praktiziert in den *Geschichtlichen Grundbegriffen*, richtete sich weitgehend am Wortzeichen aus.¹⁴ In der Praxis liefen die zahlreichen Artikel auf die Geschichte der Verwendung einzelner Wörter beziehungsweise einer eng umrissenen Gruppe verwandter Termini hinaus. Gegen diesen Zugriff und die entsprechende Forschungspraxis sind zwar zahlreiche, teils berechtigte Einwände erhoben worden.¹⁵ In dieser Studie wird dennoch

13 Der Terminus »Historische Semantik« wird hier als Sammelbegriff für verschiedene sprachorientierte Zugriffe innerhalb der Geschichtswissenschaft genutzt. Ähnlich verfährt Daniel, Kompendium, S. 345–359. Zur Weiterentwicklung der Begriffsgeschichte hin zu einer methodisch weiter gefassten Historischen Semantik vgl. Steinmetz, Jahre.

14 Koselleck, Einleitung.

15 Unter anderem wurde vorgeschlagen, die onomasiologische Dimension der Begriffsgeschichte zu stärken und »die Vielfalt miteinander vernetzter Bezeichnungen« für sich verändernde »Sachverhalte« zu erschließen. Siehe z.B. Steinmetz, »Nation«, bes. S. 223ff. Klassisch ist die umfassende Kritik von Busse, Semantik. Dessen theoretische Postulate überfordern die Praxis historischer Langzeitstudien allerdings zweifellos. Siehe aus den frühen Kritiken ebenfalls Schultz, Begriffsgeschichte.