

*Wolfgang U. Eckart/Robert Jütte*  
**Medizingeschichte: Aspekte, Aufgaben, Arbeitsweisen**

GWU 59, 2008, H. 2, S. 76–84

Die Medizingeschichte – sei sie, wie in Deutschland, als eigenständige Disziplin überwiegend an Medizinischen Fakultäten beheimatet oder, wie in vielen anderen Ländern, den Allgemeinen Geschichts- oder Kulturwissenschaften angelagert – kann auf eigenständig gewachsene Traditionen, eigene Fragestellungen und hochdifferenzierte Forschungsinteressen und Schwerpunkte verweisen. Einer jüngeren Tendenz folgend öffnet sie sich jedoch zunehmend Anliegen, Methoden und Fragestellungen, die für ein ganzes Spektrum sehr verschiedener Wissenschaftsbereiche bedeutend sind. Mit dieser Grenzüberschreitung verbunden ist zugleich eine Abkehr von eher traditionell gebundenen Sehweisen.

*Michael Stolberg*  
**Medizin und Krankheit in der Frühen Neuzeit**  
Eine Einführung

GWU 59, 2008, H. 2, S. 85–95

Der Beitrag bietet eine kleine Einführung in die fremde Welt der frühneuzeitlichen Medizin und Krankheitslehre. Nach einem Überblick über die vorherrschenden Krankheiten und das Angebot an medizinischer Versorgung schildert er etwas ausführlicher die – in ihrer Komplexität oft unterschätzten – Körper- und Krankheitsvorstellungen der frühneuzeitlichen Säftemedizin und die therapeutischen Ansätze, die sich aus diesen ableiten. Er schließt mit einem Ausblick auf die langfristigen Veränderungsprozesse, die sich seit dem 16. Jahrhundert in der westlichen Medizin bemerkbar machen. Die wachsende Bedeutung der empirischen anatomischen Forschung wirkte schließlich auch auf die Deutung von Krankheiten als loka-

les, in den festen Körperteilen verortetes Geschehen zurück, konnte sich freilich in der breiten Bevölkerung bis ins 19. Jahrhundert nicht durchsetzen.

*Manfred Vasold*  
**Die „Pest“ in Europa**  
Handelte es sich tatsächlich um die von dem Pesterreger *Yersinia pestis* verursachte Seuche?

GWU 59, 2008, H. 2, S. 96–107

1347 begann in Italien eine schwere Seuche zu wüten – war es die Pest? 1. Die geradezu explosive Ausbreitung spricht dagegen, denn die Beulenpest wird sehr umständlich übertragen, von Flöhen, die bestimmter ökologischer Bedingungen bedürfen, vor allem hoher Temperaturen. 2. Ein Rattensterben wird nicht erwähnt, obwohl diese Nager sehr anfällig für den Pesterreger und gewöhnlich die ersten Opfer sind. 3. Es starben 1347 auch Tiere, die sich später bei Laborversuchen als immun gegen den Pesterreger erwiesen. 4. Der Anteil der Todesopfer war viel höher als in Indien um 1900, obwohl dort die naturräumlichen Umstände für die Pest wesentlich günstiger sind.

Wer immer sich mit der Geschichte des Menschen beschäftigt, wird nicht übersehen können, dass historische Prozesse in hohem Maße von der Fähigkeit der Menschen bestimmt wurden und werden, ein kurzes oder ein langes Leben zu führen. Erst kürzlich hat der amerikanische Wirtschaftshistoriker Gregory Clark auf diese tödliche Logik der „malthusianischen Ökonomie“ hingewiesen. Die Pestwellen des späten Mittelalters, der demographische Anstieg im „langen 16. Jahrhundert“, der Bevölkerungseinbruch während des Dreißigjährigen Krieges, die Subsistenzkrisen vom Typ „Ancien Régime“, die Wirkungen der Pockenimpfung seit dem Ende des 18. Jahrhunderts und schließlich der Beginn der modernen Medizin im 19. Jahrhundert, die seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts für den ungeheuren Anstieg der Lebenserwartung gesorgt hat, all dies sind Tatbestände, die der Allgemeinhistoriker zwar zur Kenntnis nimmt, denen er aber von seiner methodischen und thematischen Ausbildung her eher ferner steht. Er vertraut dabei auf die Arbeitsergebnisse der Medizingeschichte, die aufgrund ihrer disziplinären Zuordnung hierzulande üblicherweise in den medizinischen Fakultäten zuhause ist und von daher nicht in engstem Kontakt mit dem Allgemeinhistoriker steht. Die offensichtliche Distanz zwischen der zunehmenden Bedeutung medizinischer Fortschritte für unser Leben und der eigentlich zu erwartenden Integration medizinischer Arbeitsergebnisse in unser Bild vom historischen Menschen ist immer noch zu beklagen.

So lag es nahe, einen Themenschwerpunkt unserer Zeitschrift der neueren Entwicklung der Medizingeschichte zu widmen. Es trifft sich gut, dass die renommierten Medizinhistoriker Wolfgang U. Eckart und Robert Jütte gerade ein medizinhistorisches Lehrbuch geschrieben haben und dessen Konzeption in ihrem Beitrag vorstellen: Sie verweisen auf die große thematische Breite von der medizinischen Institutionengeschichte bis zur Historischen Demographie, die für die allgemeine Geschichtswissenschaft nutzbar gemacht werden kann, und plädieren zugleich für eine stärkere Einbeziehung medizinischer Perspektiven in den Geschichtsunterricht. Dieser allgemeine Überblick wird ergänzt durch den Beitrag von Michael Stolberg, der die besondere Rolle der Medizin aus der Perspektive der Krankheit in der Frühen Neuzeit thematisiert. Hier wird vor allen Dingen der lange Weg vom sätehistorischen Paradigma Galens zur neuen empirischen Fundierung der Medizin im 18. Jahrhundert einprägsam und informativ beschrieben, als sich zwar die ersten Wirkungen zunehmender Forschungstätigkeit am Menschen durch die Anatomie zeigten, ohne jedoch schon das traditionelle medizinische Paradigma der Vormoderne ablösen zu können.

Am Spezialfall der Pestwellen sowohl des Mittelalters als auch des 19. und 20. Jahrhunderts greift Manfred Vasold eines der umstrittensten medizinhistorischen Probleme der neueren Forschung auf. Es geht um die Frage, ob die uns scheinbar wohl vertrauten Pestwellen des späten Mittelalters auf die klassische, durch den Pestfloh übertragene Pest zurückzuführen sind oder ob hier eine andere Seuche als Erreger vermutet werden muss. Sein Beitrag zeigt auch, in wie hohem Maße medizinhistorisches Arbeiten auf die Kooperation mit Epidemiologie und anderen naturwissenschaftlichen Spezialdisziplinen angewiesen ist.

*Winfried Schulze*