

Sonderdruck aus:

Ulrike Enke (Hg.):

**Die Medizinische Fakultät
der Universität Gießen:
Institutionen, Akteure und
Ereignisse von der Gründung 1607
bis ins 20. Jahrhundert**



Franz Steiner Verlag Stuttgart 2007

INHALT

Vorwort	7
<i>Ulrike Enke</i>	
Einführung	11
<i>Hans-Theodor Koch</i>	
Die Universitätsausbildung und frühen akademischen Jahre Gregor Horsts (1578–1636)	25
<i>Ulrike Enke</i>	
Peripherie als Innovationspotential? Das Beispiel des Gießener Medizinprofessors Michael Bernhard Valentini (1657–1729)	39
<i>Eva-Marie Felschow</i>	
„Man nennet zu Göttingen unser Giesen einen finsternen Ort“ – Zur Situation der Gießener Medizinischen Fakultät im 18. Jahrhundert	81
<i>Irmtraut Sahmland</i>	
Das „Universitäts-Entbindungshaus“ in Gießen	99
<i>Christian Giese</i>	
Das „Gießener Modell“ – Zur Entwicklung der Tierheilkunde an der Medizinischen Fakultät	141
<i>Manfred Wenzel</i>	
Georg Büchner als Medizinstudent an der Gießener Universität	169
<i>Irmgard Hort</i>	
Die medizinischen Prüfungsbestimmungen an der Ludoviciana im 19. Jahrhundert als Brennspeigel von Veränderungen in der Fakultät und im Arztberuf	179
<i>Christian Giese</i>	
Theodor Ludwig Wilhelm Bischoff und der Beginn der naturwissenschaftlich-experimentellen Medizin in Gießen	197
<i>Wilhelm Bingsohn</i>	
Die Stadt Gießen und der Bau des Klinikviertels	219

<i>Cay-Rüdiger Prüll</i> Die Medizinische Fakultät an der Schwelle zum 20. Jahrhundert – Neuorientierungen und Neuberufungen	235
<i>Ulrike Enke</i> Wissenschaft auf Reisen: Die deutsche Pestexpedition nach Indien	251
<i>Helen Bömelburg</i> „[...] um das subjektive Moment in der menschlichen Beobachtung auszuschalten.“ – Patientenporträts aus der Psychiatrischen Klinik Gießen, 1896–1930	287
<i>Cay-Rüdiger Prüll</i> Die Fakultät in der Krise: Gießens Universitätsmediziner und der 1. Weltkrieg	305
<i>Daniela Siebe</i> „[...] spricht die medizinische Facultät ihre Ansicht dahin aus, dass bei ihr Ausländer nicht zu immatriculiren sind“. Ausländische Medizinstudierende an der Universität Gießen 1870–1932/33	327
<i>Ulrike Enke</i> Einblick ins Labor: Georg Haas, die Hämodialyse und der Film „Blutwäsche bei einem Hund“	351
<i>Michael Knipper</i> Medizin zwischen Wissenschaft und Heilkunst? Der Gießener Internist und Medizinhistoriker Georg G. Honigmann (1863–1930) und die „Krise der Medizin“ zur Zeit der Weimarer Republik	369
<i>Volker Roelcke</i> „Prävention“ in Hygiene und Psychiatrie zu Beginn des 20. Jahrhunderts: Krankheit, Gesellschaft, Vererbung und Eugenik bei Robert Sommer und Emil Gotschlich	395
Anhang:	
Abkürzungsverzeichnis.....	417
Abbildungsverzeichnis	419
Register	423
Autorenverzeichnis	447

MEDIZIN ZWISCHEN WISSENSCHAFT UND HEILKUNST?

DER GIESSENER INTERNIST UND MEDIZINHISTORIKER GEORG G. HONIGMANN (1863–1930) UND DIE „KRISE DER MEDIZIN“ ZUR ZEIT DER WEIMARER REPUBLIK

Michael Knipper

Einleitung

In den Jahren der Weimarer Republik wurde in Deutschland eine lebhafte Debatte über den Zustand der zeitgenössischen Medizin geführt. Nach Jahrzehnten eindrucksvoller Fortschritte durch die naturwissenschaftlich-experimentelle Ausrichtung der Medizin insbesondere seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, die mit Namen wie Rudolf Virchow (1821–1902) und Robert Koch (1843–1910) verbunden waren, wurden viele Ärzte und Patienten von einer mehr oder weniger ausgeprägten Skepsis gegenüber der so genannten Schulmedizin erfasst. Unter Beteiligung namhafter Vertreter der Hochschulmedizin wurden grundlegende Fragen zum Verhältnis zwischen praktischer Heilkunst und naturwissenschaftlicher Medizin diskutiert, sowie über die Ziele und das Menschenbild der „modernen Medizin“¹. Das Schlagwort von einer „Krise der Medizin“ zog innerhalb wie außerhalb medizinischer Fachdiskurse weite Kreise.²

- 1 Vgl. u. a. Ferdinand Sauerbruch, „Heilkunst und Naturwissenschaft“, in: *Die Naturwissenschaften* 48/49 (1926), 1081–1090 (Nachdruck eines Vortrages auf der 89. Naturforscherversammlung 1926 in Düsseldorf), Ludolf von Krehl, Über Standpunkte in der inneren Medizin, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 73 (1926), 1547–1552; Wilhelm His, „Die Krise in der Medizin“, in: *Die Woche* 32 (1930), 789–790; Henry E. Sigerist, „Das Bild des Menschen in der modernen Medizin“, in: *Neue Blätter für den Sozialismus. Zeitschrift für geistige und politische Gestaltung* 1 (1930), 97–106.
- 2 Vgl. u. a. Georg Honigmann, „Die Krise der Medizin in der literarischen Beleuchtung der letzten Jahre“, in: *Hippokrates* 1 (1928), 170–180; Paul Diepgen, „Die Grundlagen der Medizin im 19. Jahrhundert und ihre gegenwärtige Krise“, in: *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 54 (1928), 2171–2175; Henry E. Sigerist, „Das Bild des Menschen in der modernen Medizin“ (wie Anm. 1), 97–106. – Als Sekundärliteratur zur „Krise der Medizin“ vgl. Eva-Maria Klasen, *Die Diskussion um eine „Krise“ der Medizin in Deutschland zwischen 1925 und 1935*. Diss. Med. Mainz 1984; Detlef Bothe, *Neue Deutsche Heilkunde 1933–1945, dargestellt anhand der Zeitschrift „Hippokrates“ und der Entwicklung der volkshelkundlichen Laienbewegung*. Husum 1991 (= Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften; 62); Carsten Timmermann, „Constitutional Medicine, Neoromaticism, and the Politics of Antimechanism in Interwar Germany“, in: *Bulletin for the History of Medicine* 75 (2001), 717–739; ders., *Weimar Medical Culture. Doctors, Healers, and the Crisis of Medi-*

Wichtige Beiträge lieferte in diesem Zusammenhang der Internist und Medizinhistoriker Georg Gabriel Honigmann (1863–1930), der im Jahre 1924 vom Hessischen Landesamt für das Bildungswesen in Darmstadt zum ersten Professor für „Geschichte der Medizin“ an der Universität Gießen ernannt worden war.³ Honigmann hatte seine internistische Ausbildung in Gießen bei Franz Riegel (1843–1904) absolviert, sich im Jahre 1894 jedoch als „Arzt für innerlich Kranke“ in Wiesbaden niedergelassen.⁴ Dort publizierte er 1913 eine erste medizinhistorisch argumentierende Schrift, in welcher er sich kritisch mit der allein am naturwissenschaftlichen Fortschritt orientierten Medizin seiner Zeit auseinandersetzte.⁵ 1919 kehrte er nach Gießen zurück und wurde im folgenden Jahrzehnt zu einem weit über die hessischen Grenzen hinaus bekannten Protagonisten der Debatten um die „Krise der Medizin“. So bemerkte zum Beispiel der Chirurg Ferdinand Sauerbruch (1875–1951) auf einem viel beachteten Vortrag zum Thema *Heilkunst und Naturwissenschaft* auf der 89. Naturforscherversammlung 1926 in Düsseldorf:

Es ist sicherlich kein Zufall, dass am deutlichsten und klarsten den Zwiespalt der heutigen Medizin Geschichtsforscher wie Honigmann, Sigerist, [Richard] Koch u. a. erfasst haben. Und ich möchte an dieser Stelle diesen Herren [...] danken für die Anregungen und Erkenntnisse, die die Geschichte der Medizin mir vermittelt hat.⁶

Entgegen der eigenen Erwartung war es Honigmann offenbar gelungen, in der Ärzteschaft eine gewisse Aufmerksamkeit für seine auf medizinhistorischer Forschung und Reflexionen begründete Kritik an der Medizin seiner Zeit zu erhalten. Noch 1913 hatte er im Vorwort seiner Abhandlung *Ärztliche Lebensfragen und ihre moderne Lösung. Für Ärzte und Laien* die Befürchtung geäußert, dass ein solches „Buch ohne ‚positiven‘ Inhalt, das reines Gedankenwerk enthält, bei den ärztlichen Fachgenossen [...] kein großes Interesse erwarten“ könne.⁷ Denn diese würden die „karge, ihrer Lektüre zugemessene Zeit größtenteils dem Studium neuer wissenschaftlicher Errungenschaften zu widmen pflegen“. Ein gutes Jahrzehnt

cine in Interwar Germany, 1918–1933. PhD Diss. Univ. Manchester (UK) 1999; Peter Schmiedebach, „Der wahre Arzt und das Wunder der Heilkunde. Erwin Lieks ärztlich-heilkundliche Gesundheitsideen“, in: *Der ganze Mensch und die Medizin*. Hamburg 1989 (= Das Argument; Sonderband 162), 33–53.

- 3 Universitätsarchiv Gießen (im Folgenden: UAG), Personalakte Honigmann: Abschrift der Ernennungsurkunde des Hessischen Landesamts für das Bildungswesen, Darmstadt. Zur Biographie Honigmanns vgl. Johannes Fuchs, *Der Internist und Medizinhistoriker Georg Honigmann (1863–1930). „Krise“ und Reformbestrebungen in der Medizin bis gegen Ende der Weimarer Zeit*. Diss. Med. Mainz 1992.
- 4 Adressbuch der Stadt Wiesbaden von 1918 (Auskunft Stadtarchiv Wiesbaden vom 23.8.2006).
- 5 Georg Honigmann, *Ärztliche Lebensfragen und ihre moderne Lösung. Für Ärzte und Laien*. Wiesbaden 1913.
- 6 Sauerbruch, „Heilkunst und Naturwissenschaft“ (wie Anm. 1), 1090. Bei den genannten „Sigerist“ und „Koch“ handelt es sich um Henry E. Sigerist (1891–1957, von 1925 bis 1932 Leiter des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig), und Richard Koch (1882–1949, seit 1927 Vorsteher des Seminars für Geschichte der Medizin an der Universität Frankfurt am Main).
- 7 Honigmann, *Ärztliche Lebensfragen* (wie Anm. 5), V.

später – etwa um die Mitte der 1920er Jahre – gewannen Gedanken im Sinne Honigmanns zunehmend breitere Beachtung, und der Begriff von der „Krise der Medizin“ wurde schließlich zu einem Schlagwort, „welches die Spatzen von den Dächern pfeifen“ würden⁸.

In dem vorliegenden Beitrag soll die Bedeutung Honigmanns und seiner historisch argumentierenden Kritik an der Medizin seiner Zeit sowohl im Hinblick auf die Debatten um die „Krise der Medizin“ in den Jahren der Weimarer Republik untersucht werden als auch auf die Entwicklung der „Geschichte der Medizin“ als akademischer Fachdisziplin. Besondere Berücksichtigung wird bei beiden Themenbereichen das Verhältnis Honigmanns zur Gießener Universität finden, mit der seine Biographie und sein Wirken auf vielfältige Weise eng verknüpft sind.

Zur Biographie von Georg Honigmann

Georg Gabriel Honigmann (1863–1930) war von Haus aus Internist. Er stammte aus einer jüdischen Familie in Breslau, war später jedoch zum Protestantismus konvertiert.⁹ Unmittelbar nach dem Ende des Medizinstudiums und der Promotion in Breslau ging er im Mai 1886 als Assistent von Franz Riegel (1843–1904) an die Medizinische Klinik der Universität Gießen. 1890 wurde er Leiter der Medizinischen Poliklinik, und im Jahre 1891 habilitierte er sich für das Fach Innere Medizin. Im Vorlesungsverzeichnis der Ludwigs-Universität finden sich in Verbindung mit seinem Namen seit dem WS 1891/92 regelmäßige Lehrveranstaltungen zur „klinischen Diagnostik“, zur „speziellen Pathologie und Therapie der Krankheiten des Kindesalters“ und des „Nervensystems“. Sein wissenschaftliches Interesse galt in diesen ersten Gießener Jahren ebenfalls vor allem Fragen aus dem Bereich der Inneren Medizin, wie beispielsweise Stoffwechsel- und Verdauungsprozessen.¹⁰ Der Titel seiner von dem Internisten Riegel betreuten Habilitationsschrift lautete *Beiträge zur Kenntnis der Wirkung von Sauerstoffeinatmungen auf den Organismus* (1891).

Offenbar aufgrund mangelnder beruflicher Perspektiven verlässt er jedoch im Jahre 1893 Gießen und lässt sich in Wiesbaden als *Arzt für Innere Medizin und Nervenheilkunde* nieder.¹¹ 1895 übernimmt er die Schriftleitung der *Zeitschrift für*

8 Honigmann, „Die Krise der Medizin“ (wie Anm. 2), 170. Zwischen 1927 und 1934 taucht der Ausdruck „Krise der Medizin“ in wichtigen medizinischen Fachzeitschriften als Schlagwort im Register auf, z. B. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, *Münchener Medizinische Wochenschrift*, *Klinische Wochenschrift*, *Wiener Klinische Wochenschrift*, *Medizinische Klinik*. Für die ausführliche Recherche danke ich Herrn cand. med. Leo Spor.

9 Zur jüdischen Tradition der Familie vgl. Fuchs, *Georg Honigmann* (wie Anm. 3) sowie die Erzählungen seiner Enkelin, der Schriftstellerin Barbara Honigmann (* 1949), in ihrem autobiographischen Buch *Damals, dann und danach*. München 1999.

10 Vgl. komplettes Verzeichnis der Veröffentlichungen von Georg G. Honigmann bei Fuchs, *Georg Honigmann* (wie Anm. 3) 114–118.

11 vgl. Fuchs, *Georg Honigmann* (wie Anm. 3), 16f.

*praktische Ärzte*¹² (bis 1906) und publiziert in dieser und anderen medizinischen Fachzeitschriften zu Themen aus dem internistischen Spektrum (z. B. zu Magen- und Nierenkrankheiten) sowie aus dem Bereich Neurologie und Psychiatrie. 1913 richtete Honigmann in Wiesbaden eine „Kuranstalt für innerl. Kranke, Erholungsbedürftige und Nervöse“¹³ ein. Im selben Jahr veröffentlichte er außerdem die eingangs bereits erwähnte Abhandlung mit dem Titel *Ärztliche Lebensfragen und ihre moderne Lösung*¹⁴, in der er sich erstmals explizit mit der „Krisis“ in der Medizin auseinandersetzt. Es handelt sich gleichzeitig um Honigmanns erste historisch argumentierende Publikation.



Abb. 1: Georg Honigmann gegen Ende der 1920er Jahre.
Aus: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 78 (1931), 157.

In der 94 Seiten umfassenden Schrift umreißt der Verfasser bereits im Vorwort den Problembereich, dem er sich in den folgenden Jahren als ärztlicher Schriftsteller, Lehrbeauftragter (1921) und schließlich außerplanmäßiger Professor (1923) für „Geschichte der Medizin“ an der Ludwigs-Universität Gießen widmen wird. Das Vorwort beginnt mit den folgenden Sätzen:

Das Problem der Stellung des Arztes zwischen Wissenschaft und Kunst im Lichte der modernen ärztlichen Entwicklung zu betrachten, ist die Aufgabe dieser Schrift. Zwar wird es zweifellos viele Ärzte und Nichtärzte geben, die diese Frage gerade durch die heutige Entwicklung

12 *Zeitschrift für praktische Ärzte*, gegründet 1891, Verlag von Johannes Alt, Frankfurt am Main.

13 Adresse des Sanatoriums: Gartenstraße 15 und 17, Wiesbaden (Adressbuch der Stadt Wiesbaden von 1918, Auskunft Stadtarchiv Wiesbaden vom 23.8.2006)

14 Honigmann, *Ärztliche Lebensfragen* (wie Anm. 5).

der Medizin für erledigt ansehen und ihre Berechtigung völlig in Abrede stellen; vielleicht ist dies sogar die Mehrzahl der Ärzte. Dass diese Anschauung aber auf einem folgenschweren Irrtum beruht, dass gerade die Umgestaltung der medizinischen Wissenschaft und Beurteilung der ärztlichen Tätigkeit in eine neue, kritische Lage gebracht hat, die nach einer Erörterung verlangt, sollen meine Ausführungen erweisen.¹⁵

Im ersten Kapitel beschreibt Honigmann die „heutige Krisis in der Bewertung ärztlicher Tätigkeit“ und nimmt im weiteren Verlauf nicht nur terminologisch („Krisis“) sondern auch inhaltlich die wesentlichen Aspekte der späteren Debatten in den Jahren der Weimarer Republik vorweg.¹⁶ Die Medizingeschichte dient ihm als Instrument, um die komplizierten Probleme der Gegenwart analysieren und auf dieser Basis schließlich Entscheidungen für die Zukunft treffen zu können. Bereits die explizite Anwendung des griechischen Terminus „Krisis“ verdeutlicht dabei das Grundargument Honigmanns, der die Medizin im Sinne der „klassischen“ Bedeutung dieses Begriffs an einem „Wendepunkt“ ihrer Entwicklung angekommen sah. Die „Tätigkeit des Arztes“ hatte seiner Ansicht nach „in der neuesten Zeit eine Entwicklung [sic !] genommen [...], die nach einer klaren Entscheidung verlangt“¹⁷. Soll der Arzt in erster Linie Naturwissenschaftler oder Heilkundiger sein? Honigmann stellt fest:

Nur wenn wir sicher wissen, was wir sollen, können wir uns fragen, ob wir das auch sind; aber gerade die Frage, was wir sollen, ist durch die Entwicklung der Zeit verwirrt worden; hier müssen wir erst wieder klar sehen und uns auf uns selbst besinnen. Am vorurteilslosesten werden wir dies tun können, wenn wir versuchen, die *geschichtliche Entwicklung der ärztlichen Tätigkeit* zu verfolgen.¹⁸

In den folgenden Jahren war Honigmann jedoch weiterhin vor allem klinisch tätig. Während des Krieges stellte er das von ihm geleitete Sanatorium „zur Hälfte als Teillazarett für innerlich kranke Offiziere zur Verfügung“¹⁹. Privat hatte Honigmann in diesen Jahren zunächst den Tod seiner Frau Leonie, geborene Weil, im Jahre 1914 zu verkraften, die er 1897 geheiratet hatte. Außerdem fiel einer seiner beiden Söhne, Heinrich, im ersten Weltkrieg.²⁰ Nach Kriegsende musste er sein Sanatorium jedoch aufgrund „von nicht mehr zu überwindenden Schwierigkeiten des Betriebs und der Ernährung“²¹ schließen. 1916 heiratete er in Wiesbaden Johanna Quincke (1868–1945)²².

15 Ebd., III.

16 Ebd., 1–3.

17 Ebd., 2.

18 Ebd., 3; Hervorhebungen im Original.

19 Hermann Kerschensteiner, „Georg Honigmann“. Nachruf in der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* 78 (1931) vom 23. Januar 1931, 158.

20 Vgl. Fuchs, *Georg Honigmann* (wie Anm. 3), 18; die genauen Lebensdaten von Honigmanns Ehefrau Leonie, geborene Weil, und seines Sohnes Heinrich liegen leider nicht vor.

21 Lebenslauf Georg Honigmanns von 1919, Anlage zum Antrag auf erneute Erteilung der Venia Legendi für das Fach Innere Medizin vom 26. Mai 1919; UAG, PA Honigmann.

22 Johanna Berta Maria Quincke stammte aus Wiesbaden (geb. 1868) und verstarb 1945 in Gießen. Auskunft Stadtarchiv Wiesbaden vom 23.8.2006; Stadtarchiv Gießen, Steuerkartei „Honigmann, Dr. Georg, Wwe., geb. Quincke“.

Im Jahr 1918 verließ Honigmann Wiesbaden und kehrte nach Gießen zurück. Offenbar hoffte er in der Stadt seiner alten Universität auf eine sowohl wissenschaftlich als auch wirtschaftlich interessantere berufliche Zukunft denn als niedergelassener Arzt in Wiesbaden. Ob er zu diesem Zeitpunkt bereits ein stärkeres Engagement im Bereich der Medizingeschichte im Auge hatte, muss jedoch dahin gestellt bleiben. In dem Antrag Honigmanns an die Medizinische Fakultät der Ludwigs-Universität zur erneuten Erteilung der *Venia legendi* für das Fach Innere Medizin vom 26. Mai 1919 ist von der Geschichte der Medizin jedenfalls keine Rede.²³

Nach einer Unterbrechung von gut 27 Jahren erscheint Honigmanns Name im Zwischensemester „Frühjahr 1920“ (2. Februar – 31. März 1920) somit wieder in der Reihe der Privatdozenten im Vorlesungsverzeichnis der Gießener Universität. Anfangs bot er ein „Therapeutisches Kolloquium“ an, aber bereits im Sommersemester 1920 wird seine Lehrveranstaltung zur „Allgemeinen Therapie“ von einer – im Gegensatz zu den meisten anderen Kursen –, „unentgeltlichen“ Veranstaltung zur „Geschichtlichen Entwicklung der modernen Medizin“ ergänzt. Ab dem Wintersemester 1920/21 lehrte Honigmann ausschließlich Medizingeschichte, wozu ihm am 1. Oktober 1923 das Hessische Landesamt für das Bildungswesen in Darmstadt einen Lehrauftrag mit der „üblichen Lehrauftragsvergütung“ erteilte.²⁴ Im Juli 1924 wird er schließlich zum außerordentlichen außerplanmäßigen Professor für Geschichte der Medizin an der Universität Gießen ernannt.²⁵

Neben seiner Lehrtätigkeit war Georg Honigmann weiter als niedergelassener „Facharzt für Innere Medizin und Nervenkrankheiten“ in Gießen tätig²⁶ und brachte zwischen 1929 und 1930 als Herausgeber eine siebenbändige *Praktische Differentialdiagnostik für Ärzte und Studierende* heraus.²⁷ Eine Anstellung in der Universitätsklinik erhielt er offenbar nicht.

Das Fach „Geschichte der Medizin“ im 19. und 20. Jahrhundert

Georg Honigmann war der erste Professor für „Geschichte der Medizin“ an der Ludwigs-Universität. Als Lehrgegenstand besaß die Medizingeschichte an der Gießener wie an allen anderen medizinischen Fakultäten im deutschsprachigen Raum zwar eine lange Tradition, aber sowohl inhaltlich als auch strukturell, also

23 UAG, PA Honigmann. Dem Antrag wird ohne erneutes Habilitationsverfahren stattgegeben und am 9.7.1919 wird Honigmann die *Venia legendi* für Innere Medizin wiedererteilt.

24 Schreiben vom Hessischen Landesamt für das Bildungswesen an die Landesuniversität Giessen [sic !] vom 5.9.1923, UAG, PA Honigmann.

25 UAG, PA Georg Honigmann.

26 Verzeichnis der Ärzte Stadt Gießen der Jahre 1927 und 1929; Zitat aus: PD Dr. Storch, „Nachruf auf Prof. Dr. Honigmann“, in: *Gießener Anzeiger* vom 9.12.1930. Dr. Alfred Storch (1888–1962) war seit WS 1928/29 Privatdozent an der Psychiatrischen Klinik der Universität Gießen (Quelle: Vorlesungsverzeichnis der Landesuniversität Gießen).

27 Georg Honigmann, *Praktische Differentialdiagnostik für Ärzte und Studierende, Band 1–7*. Dresden, Leipzig 1929–1930.

im Hinblick auf ihre Institutionalisierung als Spezialdisziplin und ihre Stellung im Kanon der medizinischen Wissenschaften, war die Situation Anfang des 20. Jahrhunderts eine gänzlich andere als noch in der Mitte des vorausgegangenen Jahrhunderts.²⁸ An diesem Punkt ist daher ein Blick auf die Entwicklung des akademischen Fachs „Medizingeschichte“ im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert angebracht.

Ein interessanter Zugang zu Inhalten und Zweck medizinhistorischer Lehre im frühen 19. Jahrhundert lässt sich über die „Vorgänger“ Honigmanns an der Gießener Medizinischen Fakultät herstellen: Laut Vorlesungsverzeichnis der Ludwigs-Universität boten verschiedene Professoren bis Ende der 1860er Jahre regelmäßig Veranstaltungen zur „Geschichte der Medizin“ an: Ernst Ludwig Wilhelm Nebel (1772–1854), Johann Baptist Wetter (1812–1883), Ludwig Franz Alexander Winther (1812–1871) und Eugen Seitz (1817–1899). Bei allen handelt es sich um akademische Lehrer, die gleichzeitig mit der „Geschichte“ ein weites Spektrum an Fächern vertraten, wie zum Beispiel „Allgemeine Pathologie und Therapie“ (Nebel, Wetter, Winther), „Augenheilkunde“ (Wetter, Winther) „Pathologische Anatomie“ (Winther), oder „Medizinische Klinik“ und „Spezielle Pathologie und Therapie“ (Seitz).²⁹

Die Medizin der Vergangenheit war zu dieser Zeit ein ebenso konkreter Lehrgegenstand wie die anderen von den genannten Dozenten vertretenen Fächer. Denn auch für die Gießener Universität ist gültig, was Werner Kümmel für die Medizingeschichte des 19. Jahrhunderts ganz allgemein feststellt³⁰: Bis etwas zur Mitte des Jahrhunderts wurde die Medizin früherer Zeiten in einem kontinuierlichen Zusammenhang mit der medizinischen Lehre und Praxis der Gegenwart verstanden. Sie war ein „fester Bestandteil der Medizin selbst“³¹. Das Interesse der Dozenten für Geschichte der Medizin war also nicht in erster Linie „historisch“ motiviert, im Sinne eines an geschichtlichen Zusammenhängen und Entwicklungen orientierten Erkenntnisinteresses, sondern „klinisch“.

In Gießen hielten insbesondere Ernst Ludwig Wilhelm Nebel und Eugen Seitz lange an einer solchen Auffassung fest. Nebel war Ordinarius für Medizin, machte sich allerdings auch als erster „Historiograph der Fakultäten der *Alma Mater*

28 Zur Medizinhistoriographie im 19. und 20. Jahrhundert vgl. Andreas Frewer, Volker Roelcke (Hgg.) *Die Institutionalisierung der Medizinhistoriographie. Entwicklungslinien vom 19. ins 20. Jahrhundert*. Stuttgart 2001; sowie Ralf Bröer (Hg.): *Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne*. Pfaffenweiler 1999.

29 Vgl. Vorlesungsverzeichnisse der Universität Gießen der entsprechenden Jahre. Zu Ernst Ludwig Wilhelm Nebel, Johann Baptist Wetter, Ludwig Franz Alexander Winther und Eugen Seitz vgl. Cay-Rüdiger Prüll, *Der Heilkundige in seiner geographischen und sozialen Umwelt. Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen auf dem Weg in die Neuzeit (1750–1918)*. Gießen 1993 (= *Studia Gissensia*; 4), 31–35 (Nebel), 47 (Wetter, Winther) und 48f. (Seitz). Zu Nebel vgl. außerdem den Beitrag von Christian Giese (Tierheilkunde) in diesem Band, 141–167.

30 Werner Friedrich Kümmel, „Legitimierungsstrategien der Medizingeschichte im 19. Jahrhundert“, in: Frewer, Roelcke, *Institutionalisierung* (wie Anm. 28), 79.

31 Ebd.

Ludoviciana“³² einen Namen. Sein Desinteresse gegenüber allen Neuerungen in der Medizin seit dem 18. Jahrhundert kann daher auch als Ausdruck einer Interessensverschiebung von medizinischen zu historischen Fragen gelten.³³ Der wesentlich jüngere Eugen Seitz war jedoch eindeutig klinisch interessiert und leitete von 1856 bis 1879 als Direktor die Medizinische Klinik.³⁴ Er vertrat eine medizinische Sichtweise, die noch eng einem Krankheitsverständnis und medizinischen Theorien des 18. Jahrhunderts verbunden war.³⁵ In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts war diese enge Anlehnung an die Geschichte jedoch „nicht mehr zeitgemäß“, wie Cay-Rüdiger Prüll es ausdrückte.³⁶

Der Blick in die Vergangenheit stand bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts außerdem in engem Zusammenhang mit einer Betrachtung der Vielfalt medizinischer Ansätze der jüngsten Vergangenheit und Gegenwart. Denn bevor sich der naturwissenschaftlich orientierte Ansatz in der Medizin durchsetzen konnte, bestand insbesondere in Deutschland ein breiter „medizinischer Pluralismus“³⁷. Wichtige Elemente waren zum Beispiel die sich seit Ende des 19. Jahrhunderts etablierende klinische Medizin mit ihren Zentren in Paris und Wien, die „naturhistorische Schule“ um Kliniker wie Johann Lukas Schoenlein (1793–1864) oder die etwa mit dem Namen von Friedrich Wilhelm Schelling (1775–1854) verbundene naturphilosophische Physiologie neben der von Johannes Peter Müller (1801–1858) geprägten naturwissenschaftlichen Physiologie.³⁸ Auch die von Samuel Hahnemann (1755–1843) begründete Homöopathie war Teil des medizinischen Pluralismus dieser Zeit und wurde zum Beispiel von Nebel in seinen Vorlesungen behandelt. Neben der „Geschichte“ unterrichtete er die Studenten auch über die „verschiedenen Systeme der Heilkunde“. Im Sommersemester 1836 trug seine

32 Robert Sommer, Adolf Dannemann, „Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Gießen“, in: *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 33 (1907), 1257–1263; 1260. Eine Aufstellung der Schriften Nebels findet sich bei Hedi Bijok, *Adolf Carl Gustav Wernher (1809–1883) Sein Leben und Wirken am Gießener Akademischen Hospital*. Gießen 1979 (= Arbeiten zur Geschichte der Medizin in Giessen; 1), 10f.

33 Bijok führt dazu aus (ebd., 10): „Seiner eigenen Veranlagung nach war und blieb er aber als Arzt Historiker“.

34 Jost Benedum, unter Mitarbeit von Christian Giese, *375 Jahre Medizin in Gießen. Eine Bild- und Textdokumentation von 1607–1982*. Gießen 1982, 168.

35 Vgl. Prüll, *Der Heilkundige* (wie Anm. 29), 48f.

36 Ebd., 49.

37 Der Begriff „medizinischer Pluralismus“, der in den 1970er Jahren im Bereich der Medizinethnologie zur Beschreibung der Vielfalt „medizinischer Systeme“ in außereuropäischen Gesellschaften geprägt wurde (regionaler Schwerpunkt war dabei anfangs Asien, vgl. Charles Leslie, *Asian Medical Systems*. Berkeley 1976) wird inzwischen auch in der auf Mitteleuropa bezogenen Medizinhistoriographie fruchtbar gemacht, vgl. z. B. Robert Jütte, *Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der frühen Neuzeit*. München 1992.

38 Die Trennung zwischen den verschiedenen medizinischen „Schulen“ oder „Systemen“ war allerdings keineswegs strikt; vgl. zum Beispiel zum Verhältnis von Johannes Müller zur Naturphilosophie: Michael Hagner, Bettina Wahrig-Schmidt (Hgg.), *Johannes Müller und die Philosophie*. Berlin 1992.

Veranstaltung zum Beispiel den ansprechenden Titel *Die medicinischen Systeme von Hippokrates bis Hahnemann (in einer kurzen Übersicht)*.

Um die Mitte des 19. Jahrhunderts kam es dann jedoch zu einer deutlichen Zäsur. Die revolutionäre Umgestaltung der akademischen Medizin als Folge ihrer Ausrichtung an den „exakten Naturwissenschaften“ betraf mittelbar auch die Medizinhistoriographie. Denn es folgte eine konsequente Abwendung von der Medizin der vor-naturwissenschaftlichen Ära: „Das Helle vor mir, die Finsternis im Rücken“³⁹: Die Medizin der Vergangenheit wurde explizit von der ganz an den „exakten Naturwissenschaften“ ausgerichteten Medizin der Zukunft abgegrenzt. Das Heil der Medizin wurde allein im „wissenschaftlichen Fortschritt“ gesehen, während die bis vor wenigen Jahrzehnten noch gültigen Lehren und Sichtweisen plötzlich als „überholt“⁴⁰ – so Kümmel – galten. Selbst der durch eigene Arbeiten auf dem Gebiet der Medizingeschichte ausgewiesene Pathologe Rudolf Virchow (1821–1902) stellte zum Beispiel in den Debatten um eine Wiederbesetzung des 1894 verwaisten Berliner Lehrstuhls für Medizingeschichte vor dem Preußischen Landtag fest, dass man „aus die Geschichte nichts für die Gegenwart lernen könne“⁴¹. Der Bruch mit der Geschichte wurde bis zum Ende des 19. Jahrhunderts zum allseits anerkannten Fundament des medizinischen Fortschritts.

Die Ausblendung der Geschichte aus der Medizin lässt sich nun auch im Vorlesungsverzeichnis der Ludwigs-Universität nachvollziehen: Mit dem Ausscheiden von Johann Baptist Wetter zum Sommersemester 1870 verschwindet die „Geschichte der Medizin“ aus dem ansonsten an Umfang stetig zunehmenden Lehrplan.⁴² Im Gefolge der epochalen Durchbrüche von Pathologie und Bakteriologie war die „Geschichte der Medizin“ auch an der Universität Gießen schlicht obsolet geworden. Sporadische Ausnahmen sind Veranstaltungen des Gynäkologen Karl Friedrich Josef Birnbaum (1833–1894)⁴³ und des Internisten Georg Sticker (1860–1960), der Jahrzehnte später (1920) erster Professor für Geschichte der Medizin an der Universität Würzburg wurde: Birnbaum las bis zum Wintersemester 1876/77 „Geschichte der Geburtshilfe“, konzentrierte dann aber seine Lehrtätigkeit in den folgenden Jahren (bis 1893) ausschließlich auf klinische Themen. Auch bei Georg Sticker lag der Schwerpunkt der Lehrtätigkeit auf klinischen Kursen (1895–1905), die nur gelegentlich durch Veranstaltungen aus dem Spektrum der „Geschichte der Heilkunde“ ergänzt wurden.⁴⁴ Georg Honigmann schließlich, der zwischen 1891

39 Georg Sticker, Rezension zu „Honigmann, Georg, Das Problem der ärztlichen Kunst, Giessen, 1922“, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* 21 (1922), 200.

40 Kümmel, „Legitimierungsstrategien“ (wie Anm. 30), 79.

41 Zitiert nach Bernhard vom Brocke, „Die Institutionalisierung der Medizinhistoriographie im Kontext der Universitäts- und Wissenschaftsgeschichte“, in: Frewer, Roelcke (Hgg.), *Die Institutionalisierung* (wie Anm. 28), 187–212; Zitat 202.

42 Vgl. Vorlesungsverzeichnis der Universität Gießen, 1848–1900.

43 Birnbaum war von 1868 bis 1872 Professor für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Universität Gießen.

44 Zu Sticker vgl. Gottfried Olpp, *Hervorragende Tropenärzte in Wort und Bild*. München 1932, 520. Im Vorlesungsverzeichnis der Universität Gießens finden sich die folgenden medizinis-

und 1893 ebenfalls als Privatdozent für Innere Medizin in Gießen tätig war, konzentrierte seine Lehrtätigkeit in den 1890er Jahren ebenfalls ausschließlich auf die Fachgebiete Innere Medizin und Nervenheilkunde.

Der Leipziger Medizinhistoriker Henry E. Sigerist (1891–1957) beschrieb das Selbstverständnis der Medizin um die Jahrhundertwende, in welchem die Geschichte allenfalls im Sinne von Begriffen wie „Fortschritt“ und „historischem Triumph“ einen Platz hatte, im Jahre 1930 mit den folgenden Worten:

Um 1900 fühlte sich der Arzt auf komplett sicherem Boden. [...] Man besaß ein festes Krankheitssystem, [...] hatte scharfe Krankheitsbilder, die noch verschärft wurden durch die Ergebnisse der ätiologischen Forschung, durch die Entdeckung der Krankheitserreger. [...] Die Naturwissenschaft war Weltanschauung. [...] Zwar blieb ein ungelöster Rest, aber man vertröstete sich, dass es eines Tages gelingen würde, auch mit dem Rest fertig zu werden [...].⁴⁵

Die großen medizinisch-wissenschaftlichen Entdeckungen der Zeit (Sigerist nennt als Beispiele die Entdeckung des Insulin und der Röntgenstrahlung, sowie Fortschritte in den Bereichen Chirurgie und Öffentliche Hygiene) speisten eine durch und durch optimistische Selbstwahrnehmung im Bereich der akademischen Medizin. Ihre Vertreter sahen die „moderne Medizin“ auf dem Weg, sich in eine „exakte Wissenschaft“ zu transformieren.

Doch während die einen triumphal ausriefen, dass „die Medizin eine Wissenschaft“ sein müsse „oder sie wird nicht sein“⁴⁶, wuchs bei anderen eine gewisse Skepsis gegenüber einer allein an den Naturwissenschaften ausgerichteten Heilkunde. So erschien 1904 das Buch des Breslauer Ordinarius für Augenheilkunde und Medizinhistorikers Hugo Magnus (1842–1907) *Kritik der ärztlichen Erkenntnis*, mit dessen Ausführungen über die Möglichkeiten und Grenzen naturwissenschaftlicher Erkenntnisproduktion für die Medizin sich Honigmann später ausführlich auseinandersetzte.⁴⁷ In den folgenden Jahren wurden weitere Bücher publiziert, die versuchten, „Aufgabe und Schule des Arztes in Einklang zu bringen,

torischen Veranstaltungen Stickers: WS 1896/96 „Philosophie und Geschichte der Heilkunde“, Sommersemester 1897 „Geschichte der Heilkunde“, Sommer 1900: „Gesundheit und Krankheit“. Dass er nach der Rückkehr aus den Pestgebieten Bombays auch Vorlesungen zur Seuchengeschichte hielt, lässt sich nur aus seinen eigenen Mitteilungen entnehmen, aus dem Vorlesungsverzeichnis wird es nicht deutlich. Vgl. dazu und zu Sticker allgemein den Beitrag „Wissenschaft auf Reisen“ von Ulrike Enke in diesem Band, 251–286.

45 Sigerist, „Das Bild des Menschen“ (wie Anm. 1), 97f. – Wie Enke am Beispiel Stickers und der epidemiologischen Forschung nachweist, galt dieser Fortschrittsoptimismus jedoch nicht für alle Ärzte (vgl. „Wissenschaft auf Reisen“, 251–286).

46 Sigerist, „Das Bild des Menschen“ (wie Anm. 1), 98, stellt diese Losung als geflügeltes Wort der Zeit, dar. Wiesing identifiziert als Autor den Internisten Bernhard Naunyn (1839–1925), weist aber gleichzeitig darauf hin, dass Naunyns Ansichten nicht auf diesen Ausspruch reduziert werden können. Urban Wiesing, *Wer heilt, hat Recht? Über Pragmatik und Pluralität in der Medizin*. Stuttgart 2004, 13.

47 Hugo Magnus, *Kritik der ärztlichen Erkenntnis*. Breslau 1904. Zu Magnus vgl. auch Volker Roelcke, Andreas Frewer, „Konzepte und Kontexte bei der Institutionalisierung der Medizinhistoriographie um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert“, in: Frewer, Roelcke (Hgg.), *Die Institutionalisierung*, (wie Anm. 28), 9–25; 18f.

nachdem durch den naturwissenschaftlichen Drang des 19. Jahrhunderts die Richtwege der Heilkunst mehr und mehr verlegt, verwirrt, abgebrochen waren“, wie Georg Sticker 1922 im Rückblick schrieb.⁴⁸

Das wichtigste unter den von Sticker hier angesprochenen Werken war das 1907 von Ernst Schweningen (1850–1924) publizierte Buch *Der Arzt*.⁴⁹ Der Autor sprach sich darin energisch dagegen aus, die ärztliche Praxis allein den Kriterien der Naturwissenschaften zu unterwerfen. In „seinem schonungslosen Rundumschlag [...] gegen die Medizin des späten 19. Jahrhunderts“⁵⁰ argumentierte Schweningen zum einen mit dem Hinweis auf die unterschiedlichen Ziele von Wissenschaft und Heilkunde: Während die Wissenschaft nach Erkenntnisgewinn strebe, liege die Aufgabe der Medizin in der Behandlung kranker Menschen. Daran anschließend entwickelte er eine zweite Argumentationslinie, in der er ein überhistorisches, idealisiertes Bild des „wahren“ Arztes entwirft, der ein „Künstler“ sei und seine Patienten unabhängig von Wissenschaft und staatlicher Autorität oder gar Kontrolle (Schweninger lehnte auch die staatliche Approbation ab), „intuitiv-ganzheitlich“ zu behandeln verstehe: „Das ausschlaggebende Kriterium ‚wahrer‘ Medizin sei die ärztliche Persönlichkeit.“⁵¹

Die Argumentation Schweningers kann gewiss nicht als konsistent bezeichnet werden, und insbesondere seine Anleihen an die Geschichte waren alles andere als historiographisch korrekt.⁵² Andererseits beurteilten viele Zeitgenossen wie Georg Sticker, der Frankfurter Arzt und spätere Medizinhistoriker Richard Koch (1882–

48 Georg Sticker, Rezension zu „Georg Honigmanns Buch Das Problem der ärztlichen Kunst. Gießen 1922“, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* 21 (1922), 200.

49 Ernst Schweningen, *Der Arzt*. Frankfurt am Main 1906. Vgl. zu Schweningen und seinem Buch sowie zur Medizinkritik dieser Jahre: Urban Wiesing, „Die Persönlichkeit des Arztes und das geschichtliche Selbstverständnis der Medizin. Zur Medizintheorie von Ernst Schweningen, Georg Honigmann und Erwin Liek“, in: *Medizinhistorisches Journal* 31 (1996), 181–208. Die weiteren von Sticker genannten Bücher sind: Georg Sticker, *Die Entwicklung der ärztlichen Kunst*, Wien 1902; Richard Koch, *Die ärztliche Diagnose*. Wiesbaden, 1917; Georg Honigmann, *Das Problem der ärztlichen Kunst.*, Gießen 1922.

50 Wiesing, „Die Persönlichkeit“, (wie Anm. 49), 190.

51 Ebd.

52 In der in diesen Jahren im Entstehen begriffenen *scientific community* der deutschen Medizingeschichte war Schweningen ohnehin eine sehr umstrittene Persönlichkeit. 1902 war ihm ein Lehrauftrag für „Geschichte der Medizin“ an der Universität Berlin erteilt worden, was von den Vertretern des Fachs, die sich im Jahr zuvor zur *Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* zusammengeschlossen hatten, aufgrund seiner mangelnden Fachkompetenz heftig kritisiert wurde; vgl. Hermann Baas, Karl Sudhoff, „Gegen die Ernennung des seitherigen Professors der Dermatologie Dr. Schweningen zum Professor der Geschichte der Medizin“, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 49 (1902), 1367f.; Karl Sudhoff, „Bericht über die Geschäftssitzung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 49 (1902), 1932.

1949)⁵³ und schließlich auch Georg Honigmann Schweningers Buch als wichtigen Beitrag zur Eröffnung einer aus ihrer Sicht dringend notwendigen Reflexion über das Selbstverständnis und die zukünftige Ausrichtung der innerhalb weniger Jahrzehnte radikal umgeformten „modernen Medizin“. So schrieb Honigmann 1913: „Wiewohl in seinen Angriffen oft maßlos und ungerecht bis zum Äußersten, enthält es doch nicht ein Wort, aus dem nicht die Tiefe einer gereiften Überzeugung spricht, und vor allem eine glänzende Schilderung der künstlerischen Tätigkeit des Arztes.“⁵⁴

Zeitgleich mit dem Erwachen dieser ersten kritischen Stimmen zur Entwicklung der Medizin im Sinne der Naturwissenschaften lässt sich im ersten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts auch der Beginn eines nachhaltigen „Institutionalisierungsschubs“ für die Medizinhistoriographie⁵⁵ feststellen: Die Gründung der deutschen Fachgesellschaft (*Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften*) erfolgte 1901 in Hamburg, und sie gewann rasch an Mitgliedern.⁵⁶ Im folgenden Jahr wurde ein der Gesellschaft angeschlossenes Publikationsorgan ins Leben gerufen (*Mitteilungen für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften*) und 1906 in Leipzig das weltweit erste medizinhistorische Universitätsinstitut eröffnet (erster Leiter: Karl Sudhoff [1853–1938]). In den Jahren und Jahrzehnten darauf folgten Institute in Wien (1914, Max Neuburger [1868–1955]), Würzburg (1921, Georg Sticker) und Seminare in Freiburg (1926, Paul Diepgen [1878–1966]) und Frankfurt am Main (1927, Richard Koch).⁵⁷ Auch die Ernennung Honigmanns zum außerordentlichen und außerplanmäßigen Professor für Geschichte der Medizin an der Universität Gießen fällt in diese Zeit.

Trotz der zeitlichen und teilweise auch personellen Überschneidung beider Prozesse war der Beginn der Medizinkritik mit Autoren wie Schweninger, Koch und Honigmann jedoch nicht identisch mit jenem der akademischen Institutionalisierung der Medizinhistoriographie. Denn ein bedeutender Teil der Medizinhistoriker dieser Zeit verfolgte ein wissenschaftliches Programm, welches sich weitgehend mit der „modernen Medizin“ und deren naturwissenschaftlicher Ausrichtung identifizierte. So verglich ihr zu dieser Zeit wichtigster Repräsentant, Karl Sudhoff, die medizinhistorische Forschungsarbeit im Archiv oder bei der philologisch-kritischen Analyse antiker Quellentexte mit der Laborarbeit von Histologen oder Bakteriologen.⁵⁸ Als „Ziel der medizinhistorischen Forschung“ galt für Sudhoff, „Tatsachen‘ aufzudecken und verfügbar zu machen“⁵⁹. Die anfangs von Autoren wie Hugo Magnus und später Honigmann oder Koch vertretenen, weitaus

53 Zu Richard Koch vgl. u. a. Gert Preiser (Hg.), *Richard Koch und die ärztliche Diagnose*. Hildesheim 1988; Frank Toepfer, Urban Wiesing (Hgg.): *Zeit vor Eurer Zeit. Die Autobiographie von Richard Koch*. Bad Cannstatt 2004.

54 Honigmann, *Ärztliche Lebensfragen* (wie Anm. 5), 85.

55 Roelcke, Frewer, „Konzepte und Kontexte“ (wie Anm. 47), 9. Vgl. hier auch für weitere bibliographische Angaben zu diesem Themenkreis.

56 Vgl. Roelcke, Frewer, „Konzepte und Kontexte“ (wie Anm. 47), 15.

57 Vgl. vom Brocke, „Medizinhistoriographie“ (wie Anm. 41), 191

58 Vgl. Roelcke, Frewer, „Konzepte und Kontexte“ (wie Anm. 47), 18.

59 Ebd.

kritischeren Positionen können nicht als repräsentativ für die Medizinhistoriographie dieser Zeit angesehen werden. Unabhängig von den unterschiedlichen wissenschaftlichen Positionen innerhalb der medizinhistorischen *scientific community* genoss die Medizingeschichte in den ersten Jahrzehnten jedoch generell eine Zunahme an Aufmerksamkeit und Akzeptanz innerhalb der medizinischen Fachöffentlichkeit.

Honigmann als Medizinhistoriker

Wie kann Georg Honigmann im heterogenen Spektrum der sich neu etablierenden Medizinhistoriographie seiner Zeit verortet werden? Welche Stellung hatte er innerhalb der professionellen Medizingeschichte, und was zeichnete sein Werk aus – insbesondere im Vergleich mit seinen Zeitgenossen?

Als Internist ohne akademische Ausbildung in Geschichte oder Philologie war Honigmann allenfalls wegen seines vergleichsweise fortgeschrittenen Alters bei seinem Eintritt in die professionelle Medizingeschichte (bei Übernahme des Lehrauftrages 1923 war er bereits 60 Jahre alt) eine gewisse Ausnahme unter den medizinhistorischen Fachvertretern dieser Jahre. Denn diese waren wie er in ihrer Mehrheit Ärzte mit klinischer Erfahrung, deren Weg in die Medizingeschichte ähnlich wie bei Honigmann von diversen Zufälligkeiten in unterschiedlichen biographischen Situationen geprägt gewesen war.⁶⁰

Honigmanns Publikationen zur Medizingeschichte fanden in der Regel positive Anerkennung von Seiten der Fachkollegen. Seine zunächst als Serie in der Münchener Medizinischen Wochenschrift veröffentlichte Aufsatzsammlung *Geschichtliche Entwicklung der Medizin in ihren Hauptperioden dargestellt* (1925)⁶¹ bezeichnete etwa der Freiburger Lehrbeauftragte und spätere Lehrstuhlinhaber in Berlin, Paul Diepgen (1878–1966) als ein „in Kürze zusammengezogener, aber das Wesentliche bringender, [...] flott geschriebener [...] Leitfaden der Medizingeschichte von origineller Färbung und anregenden Gedanken“⁶². Zu Honigmanns Aufsatz zur Vorgeschichte der sozialen Hygiene⁶³ merkt derselbe Rezensent an, dass „auch der Historiker“ in diesem Übersichtsartikel, der sich seiner Ansicht nach „nicht an die Fachhistorik“ richte, „durch die Mitteilung wenig oder gar nicht bekannter Einzelheiten“ und „die Honigmann eigene Art die Dinge zu sehen, sei-

60 Vgl. Marcel H. Bickel, „Medizinhistoriker im 19. und 20. Jahrhundert: Eine vergleichend-biographische Betrachtung“, in: Frewer, Roelcke (Hgg.), *Die Institutionalisierung* (wie Anm. 28), 213–234.

61 Georg Honigmann, *Geschichtliche Entwicklung der Medizin in ihren Zusammenhängen dargestellt*. München 1925 (zunächst veröffentlicht als elfteilige Serie in der *Münchener Medizinische Wochenschrift* 71 bzw. 72, 1924 bzw. 1925).

62 Paul Diepgen, Rezension zu „Georg Honigmann: *Geschichtliche Entwicklung der Medizin in ihren Zusammenhängen dargestellt*. München, 1925“, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* 25 (1926), 305.

63 Georg Honigmann, „Zur Vorgeschichte der sozialen Hygiene“, in: *Archiv für soziale Hygiene und Demographie* 2 (1926), 1–20.

nen Gewinn“ haben werde.⁶⁴ Honigmanns Artikel zur Homöopathie und Medizin⁶⁵ wurde von Diepgen als „ein besonders wertvoller Aufsatz“ bewertet, „in dem Honigmann vom Gesichtspunkt des Historikers und des vorurteilsfrei im Streite der Meinung stehenden erfahrenen Arztes das Problem der Homöopathie betrachtet“⁶⁶. Auch andere Rezensenten in den *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften*, wie Erich Ebstein (Leipzig [1880–1931]), Georg Sticker, Wilhelm Haberling (Düsseldorf [1871–1940]) und Richard Koch, würdigten die von Honigmann veröffentlichten Texte sowie die „historische Sachkenntnis“ (Ebstein)⁶⁷ und das von vielen betonte didaktische Geschick ihres Verfassers.

Gleichzeitig fällt auf, dass verschiedene Rezensenten ähnlich wie im oben dargestellten Zitat von Diepgen die Tatsache betonen, dass Honigmann sich nicht ausschließlich an Fachkreise wende, sondern seine teilweise der Gegenwartmedizin gegenüber durchaus kritischen Gedanken auch „ärztlichen Laien“ zugänglich mache. Bereits seine erste medizinhistorisch-theoretische Schrift *Ärztliche Lebensfragen und ihre moderne Lösung* von 1913, die der Autor dem Untertitel nach ausdrücklich für „Ärzte und Laien“ verfasst hatte, weckte in dieser Hinsicht das Misstrauen mancher Kollegen. So schrieb Ebstein zu diesem Buch:

Man wird Honigmanns Ausführungen mit viel Vergnügen folgen, wenn auch manche Äußerungen mir nicht so ganz für den Laien geeignet erscheint, wie Honigmann wohl möchte.⁶⁸

Hier deutet sich bereits ein Konfliktfeld an, auf welchem es Ende der 1920er Jahre zu einem offen ausgetragener Disput mit Paul Diepgen kommen sollte. Im Kern ging es dabei um die Frage, welche Funktion die Medizinhistoriker ihrer Tätigkeit beimaßen, insbesondere im Hinblick auf die kritischen Debatten um die „Krise der Medizin“ Ende der 1920er Jahre. Auslöser der Auseinandersetzung, die um die Mitte des Jahres 1928 in der *Klinischen Wochenschrift* ausgetragen wurde⁶⁹, war Honigmanns Engagement als Schriftleiter der seit Ende 1927 geplanten, und 1929

64 Paul Diepgen, Rezension zu „Honigmann, Georg, Zur Vorgeschichte der sozialen Hygiene, in: Archiv für soziale Hygiene und Demographie. Organ der Arbeitsgemeinschaft sozialhygienischer Reichsfachverbände, 2 (1926), Heft 1, 1–20“, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* 26 (1927), 79.

65 Der Artikel erschien in zwei Teilen: Georg Honigmann, „Homöopathie und Medizin“, in: *Medizinische Klinik* 21 (1925), 1252–1254 u. 1287–1289.

66 Paul Diepgen, Rezension zu „Honigmann, Georg, Homöopathie und Medizin, in: *Medizinische Klinik* 33/34 (1925)“, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* 25 (1926), 323.

67 Erich Ebstein, Rezension zu „Honigmann, Georg (Wiesbaden). Ärztliche Lebensfragen und ihre moderne Lösung. Wiesbaden, J. F. Bergmann, 1913, 94 S., M. 2.40“, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* 13 (1914), 235–236.

68 Ebd., 236

69 Paul Diepgen, „Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin und Medizingeschichte“, in: *Klinische Wochenschrift* 7 (1928), 855–856; Georg Honigmann, „Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin und Medizingeschichte. Erwiderung auf die gleichnamige Arbeit von Diepgen in Jg. 7, Nr. 18, S. 855 dieser Wochenschrift“, in: *Klinische Wochenschrift* 7 (1928), 1286–1287; Paul Diepgen, „Erwiderung“, in: *Klinische Wochenschrift* 7 (1928), 1287–1288.

erstmal erschienenen Zeitschrift *Hippokrates*.⁷⁰ Diese war explizit als Antwort auf die „Krise der Medizin“ gedacht, und sollte die „Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin“ fördern, wie es im Untertitel hieß. Denn durch die Entwicklung der „modernen Medizin“ sei das einheitliche Fundament der Heilkunde verloren gegangen, schreibt Honigmann in seinem programmatischen Einführungsartikel zur ersten Ausgabe.⁷¹ Die Medizin der Gegenwart sei gespalten in einen forschenden Teil und die davon abgetrennte ärztliche Praxis. Das einheitliche Ziel, die Heilung des Kranken, sei unter dem Dogma der Naturwissenschaften abhanden gekommen. Er verfolgte in seiner Analyse weitgehend dieselbe Argumentationslinie, die er bereits in seiner Schrift von 1913 aufgeworfen hatte und die in eine, für Honigmann letztendlich zentrale Frage mündete: Soll der Arzt in erster Linie Naturwissenschaftler oder Heilkundiger sein?

In seinem programmatischen Entwurf für die neue Zeitschrift setzte er konsequent auf die zweite Alternative. Der fragmentierten, allein am naturwissenschaftlichen Fortschritt orientierten Medizin sollte eine „hippokratische Medizin“ entgegen gestellt werden, die sich nicht durch eine einheitliche Methodik – etwa diejenige der Naturwissenschaften – sondern allein durch die „Einheit des Ziels, den kranken Menschen“ definieren. Auch aus der Erkenntnis heraus, dass naturwissenschaftliche Ergebnisse keineswegs die Qualität „objektiver“ Wahrheiten besitzen, sondern zeit- und methodengebundene Aussagen zu Teilaspekten von immer komplexen Krankheitsprozessen am Individuum darstellen, plädiert er für einen eher pragmatischen Ansatz. Naturwissenschaftliche Erkenntnisse der Zeit sollten darin mit empirisch als erfolgreich beurteilten Therapieverfahren kombiniert werden sowie mit dem naturwissenschaftlich nicht erfassbaren Phänomen der individuellen „ärztlichen Intuition“. Die Zeitschrift öffnete sich explizit auch für Beiträge aus dem Bereich in der akademischen Medizin nicht anerkannter Therapieverfahren, von der Homöopathie über naturheilkundliche Verfahren bis hin zu einer vor allem von dem Wiener Gynäkologen Bernhard Aschner (1883–1960) mit Verve vertretenen, auf der Humoralpathologie aufbauenden „Konstitutionstherapie“⁷².

Der Name der Zeitschrift war dabei selbstverständlich nicht zufällig gewählt: Der griechische „Arzt“ Hippokrates galt vielen Kritikern der allein naturwissenschaftlich ausgerichteten „modernen Medizin“ als Symbol für eine überhistorische Idealvorstellung des „wahren Arztes“. Historische Ärzte wie Hippokrates und Paracelsus erlebten in den Jahren der Debatten um die „Krise der Medizin“ eine eindrucksvolle Renaissance, und Sigerist bemerkte dazu mit leichtem Spott, dass der Ruf „Zurück zu Hippokrates“ zwar immer häufiger ertönen würde, aber „kein Mensch genau sagen könnte, was er unter Hippokrates versteht“⁷³. Honigmann

70 Zu *Hippokrates* vgl. Bothe, *Neue Deutsche Heilkunde* (wie Anm. 2).

71 Georg Honigmann, „Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin“, in: *Hippokrates 1* (1928–1929), 3–15.

72 Vgl. Bernhard Aschner, *Die Krise der Medizin. Konstitutionstherapie als Ausweg*. Stuttgart 1928. Vgl. auch Timmermann, „Constitutional Medicine“ (wie Anm. 2), sowie ders., *Weimar Medical Culture* (wie Anm. 2); insbes. 90–93.

73 Sigerist, „Das Bild des Menschen“ (wie Anm. 1), 99.

hatte sich in dieser Hinsicht bereits 1913 recht eindeutig festgelegt, wobei auch seine Deutung des Hippokrates keineswegs frei ist von Idealisierungen. Auch bei der Analyse von Honigmanns Aussagen über Hippokrates erfährt man mehr über die Wünsche, Interessen und Ideale des Autors als über das eigentliche „Objekt“ der historischen Betrachtung, in diesem Fall Hippokrates von Kos: Die „Heilkunst“ des Hippokrates gilt Honigmann als die „reine, unverfälschte Urgestalt“ des „ärztlichen Wesens“⁷⁴, als „ruhender Pol“ in der „Geschichte des ärztlichen Berufs“⁷⁵. „Für Hippokrates“ sei „die Kenntnis des Menschen, seiner Individualität und seines Lebens“ die „Grundlage der Heilkunde“ gewesen; mit „vorurteilslosem Blick“ habe er die „Krankheitserscheinungen“ umfasst, aber ihre Kenntnis habe ihm nur dazu gedient, „den Ablauf der Krankheit zu erkennen, nicht, daraus Rückschlüsse auf ihre Natur und Entstehung zu machen.“⁷⁶ Die Erkenntnis selbst sei nur auf die durch den Verstand erfasste, „und dadurch zur Erfahrung erhobene, sinnliche Wahrnehmung begründet“ gewesen, „und nicht durch spekulativ philosophische Überlegung“⁷⁷. Es ist bemerkenswert, dass Honigmann diese Textpassagen im Präsens formulierte und damit jede historiographische Distanz aufhob.

Noch vor Erscheinen der ersten Ausgabe des *Hippokrates* veröffentlichte Diepgen im April 1928 in der *Klinischen Wochenschrift* einen Beitrag unter dem Titel *Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin und Medizingeschichte*, in dem er die neue Zeitschrift radikal kritisiert. Gestützt auf Aussagen aus einem Werbe-prospekt für die Zeitschrift *Hippokrates* sowie eines nicht für die Veröffentlichung gedachten Rundschreibens an potentielle Autoren, sah er sich als Medizinhistoriker veranlasst, „allerlei Bedenken“ gegen dieses Projekt zu formulieren. Denn schon aus den ihm vorliegenden „programmatischen Sätzen“ sei ein „stark historischer Einschlag zu erkennen“. Zum einen sah Diepgen im *Hippokrates* – gewiss nicht ganz ohne Grund – die Gefahr einer Förderung des „historischen Dilettantismus“ und des „Hineininterpretierens moderner Ideen und vor allem Wünsche des eigenen Herzens“⁷⁸ in Figuren oder medizinische Theorien und Verfahren der Geschichte. Mit dieser Sorge stand er keineswegs allein, und auch der zweite Medizinhistoriker im Herausgebergremium des *Hippokrates*, Henry E. Sigerist, äußerte sich in diesem Sinne.⁷⁹

Sowohl Sigerist als auch Honigmann nahm Diepgen allerdings explizit von dieser Kritik aus. Auch bei Erscheinen der *Ärztlichen Lebensfragen* war die geringe historische Distanz Honigmanns zur hippokratischen Medizin kein Anlass zur Kritik gewesen. Ganz im Gegenteil zum Vorwurf des Dilettantismus war jedoch ein zweiter Kritikpunkt Diepgens offenbar explizit auf seine Fachkollegen im Herausgebergremium des *Hippokrates* gemünzt: Als zweite medizinhistorische „Ent-

74 Honigmann, *Ärztliche Lebensfragen* (wie Anm. 5), 5.

75 Ebd., 6. Zum Geschichtsbild Honigmanns vgl. auch Wiesing, „Die Persönlichkeit“ (wie Anm. 49).

76 Honigmann, *Ärztliche Lebensfragen* (wie Anm. 5), 6.

77 Ebd.

78 Diepgen, „Einheitsbestrebungen“ (wie Anm. 69), 855.

79 Vgl. Sigerist, „Das Bild des Menschen“ (wie Anm. 1), 99;

gleisung“ bezeichnet Diepgen die kritischen Urteile gegenüber der „modernen Medizin“⁸⁰. Denn die eigentliche Aufgabe der Medizingeschichte sei die „genetische Medizinhistorik“, also die Beschreibung der Entwicklung der gegenwärtigen Medizin. Bei diesem Projekt stecke man noch ganz in den Anfängen, und es sei daher „des ‚Schweißes der Edlen‘ wert“. Es sei aber verfehlt, wenn der Medizinhistoriker „sich – statt bei seinen Leisten zu bleiben – Werturteile über die moderne Medizin erlaubt, die ihm nicht zustehen“⁸¹. Wir „dürfen nicht aus dem Studierzimmer Werturteile über die Medizin unserer Tage herausgehen lassen“⁸², so gibt der Düsseldorfer Medizinhistoriker Wilhelm Haberling (1871–1940) das Argument Diepgens in den *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften* wieder und betont, dass er den „trefflichen Ausführungen Diepgens“ gegenüber der neuen Zeitschrift *Hippokrates* „in jedem Punkte“ zustimme.⁸³

Honigmann war durch sein Engagement als Schriftleiter des *Hippokrates* zu einem Außenseiter innerhalb der medizinhistorischen Fachkreise geworden. Zwar standen Kollegen wie Henry E. Sigerist und Richard Koch seinen kritischen Gedanken sehr nah, aber vor allem Sigerist hatte sich nach anfänglichem Enthusiasmus zunehmend von der Zeitschrift *Hippokrates* und dem gleichnamigen Verlag distanziert. 1927 äußerte sich Sigerist noch begeistert von diesem Projekt und schlug Honigmann sogar die Gründung einer „Hippokrates-Gesellschaft mit dem gleichen Ziel wie die Zeitschrift“ vor.⁸⁴ Ab 1929 bemühte sich Sigerist jedoch um ein Ausscheiden aus dem Herausbergremium.⁸⁵ Rückblickend schrieb er schließlich im Jahre 1934 über die Zeitschrift *Hippokrates*, dass dieses mit Euphorie begonnene Projekt bald nach seinem Beginn gescheitert war. Die wenigen wertvollen Beiträge seien zwischen zu vielen unbedeutenden oder geradezu wertlosen Artikeln verloren gegangen. Seit einer Unterbrechung durch den Tod Honigmanns existiere es als „dünn, sektiererisches Provinzblatt“ fort.⁸⁶ Auch Koch bemerkte in seinem ansonsten von großem Respekt getragenen Nachruf auf Honigmann in der *Frankfurter Zeitung*, dass Honigmanns Hoffnungen auf die „Zusammenarbeit von akademischen Ärzten, Homöopathen und Naturärzten“ in Rahmen des *Hippokrates* „nicht erfüllt“⁸⁷ worden seien. „Die Zeitung“ hätte „fast ausschließlich Bei-

80 Diepgen, „Einheitsbestrebungen“ (wie Anm. 69), 855

81 Ebd.

82 Wilhelm Haberling, Rezension zu „Diepgen, Paul. Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin und Medizingeschichte. Klin. Wschr. 7 (1928) S. 855–856“, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften* 27 (1928), 255, Hervorhebung wie im Original.

83 Ebd.

84 Brief von Sigerist an Honigmann vom 19. Oktober 1927. Universitätsarchiv Leipzig, *Nachlass Sigerist*, KSI 1c-620–1.

85 Vgl. Bothe, *Neue Deutsche Heilkunde* (wie Anm. 2), 60f.

86 Henry E. Sigerist, „On Hippocrates“, in: *Bulletin of the Institute of the History of Medicine, The Johns Hopkins University* 2 (1934), 214. [Übertragung der Zitate aus dem Englischen: MK.]

87 Richard Koch, „Georg Honigmann“, in: *Frankfurter Zeitung*, 10.12.1930.

träge akademischer Ärzte über gedankliche und über etwas abseitig liegende Gegenstände und Aufgaben der Medizin“⁸⁸ gebracht.

Honigmann persönlich begegnete Sigerist wie sein Frankfurter Kollege Koch freundschaftlich und mit Respekt, wobei jedoch in den erhaltenen Briefen von Sigerist – möglicherweise begründet durch die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Zeitschrift *Hippokrates* – eine zunehmende Distanz zu Honigmann spürbar wird.⁸⁹ Eine genauere Ursache dafür kann aus den vorliegenden Quellen jedoch leider nicht erschlossen werden. Als Reaktion auf den Tod Honigmanns schreibt Sigerist an Koch: „Trotz aller Unzulänglichkeiten war Honigmann doch ein Mann, der gesehen hat, worauf es ankommt.“⁹⁰

Honigmann als Medizinhistoriker an der Universität Gießen

Welche Stellung hatte der Medizinhistoriker Honigmann an der Gießener Universität? Wie wurde seine Arbeit wahrgenommen und beurteilt? Die Quellenlage zu diesen Themen ist nicht günstig, sodass eine generelle Aussage nicht getroffen werden kann.⁹¹ Einen gewissen Einblick vermitteln allerdings die erhaltenen Dokumente zu den Verfahren um die Erteilung des Lehrauftrags an Georg Honigmann im Jahre 1923 und zur Ernennung zum außerordentlichen und außerplanmäßigen Professor für das Fach „Geschichte der Medizin“ 1924. Sie beleuchten nicht allein die Wahrnehmung Honigmanns durch seine in den akademischen Gremien vertretenen Kollegen der Medizinischen Fakultät, sondern ebenso einige spezifische Aspekte seines eigenen Denkens, welches von Kollegenseite allerdings offenbar teilweise missverstanden wurde.

Wie oben bereits ausgeführt wurde, fiel Honigmanns Rückkehr nach Gießen 1919 in eine Zeit, in der das Fach „Geschichte der Medizin“ in der deutschen Universitätslandschaft im Aufschwung begriffen war. Gerade in den 1920er Jahren machte der Prozess der Institutionalisierung der Medizinhistoriographie an deutschen und ausländischen Universitäten große Fortschritte.⁹² Der zum 1. Oktober

88 Ebd.

89 Quellen, die tieferen Aufschluss über das Verhältnis zwischen Richard Koch und Honigmann geben könnten, liegen leider nicht vor. Auch der Nachruf von Richard Koch auf Honigmann in der *Frankfurter Zeitung* vom 17.12.1930 birgt in dieser Hinsicht keine substantiellen Hinweise.

90 Sigerist an Richard Koch, 10. Dezember 1930. Universitätsarchiv Leipzig, *Nachlass Sigerist*, KSI li 718–1.

91 Die Quellenlage zu Honigmann ist unter anderem deshalb vergleichsweise schlecht, weil bisher kein Nachlass gefunden werden konnte.

92 Nach den Ergebnissen einer internationalen Umfrage zum Stand der Geschichte der Medizin im akademischen Unterricht fanden im Frühjahr 1927 an fünfzehn von 25 deutschen Universitäten Lehrveranstaltungen zur Medizingeschichte statt, meist gelesen durch Extraordinarien oder Privatdozenten wie in Gießen (Honigmann) und Frankfurt am Main (Koch); Institute existierten allein in Leipzig, Würzburg und Jena. Als international vorbildlich galt zu dieser Zeit die Situation in Polen, da jede Universität mit einem „ordentlichen Lehrstuhl“ mit Institut

1923 an Honigmann vom Hessischen Landesamt für das Bildungswesen erteilte *Lehrauftrag für Geschichte der Medizin* passt also ins historische Bild, ebenso seine Ernennung zum außerplanmäßigen und außerordentlichen Professor.⁹³ Im Verfahren um die Ernennung Honigmanns zum a. o. Professor äußerte sich der Berichterstatter des Gesamtsenats, der Veterinärmediziner Wilhelm Zwick (1871–1941), entsprechend:

Gerade heutzutage, wo von berufenen Vertretern der medizinischen Wissenschaft [...] die Notwendigkeit der historischen Vertiefung und Anlehnung ganz besonders betont wird und an verschiedenen Universitäten planmäßige Professuren für „Geschichte der Medizin“ errichtet werden, ist es angezeigt, mit der Hebung der Dozentenstelle für dieses Lehrfach selbst die ihm gebührende Stellung an unserer Universität einzuräumen.⁹⁴

Die wachsende „Nachfrage nach einer historische Reflexion über die Medizin“⁹⁵ war jedoch mit sehr unterschiedlichen und oftmals eher vagen Erwartungen korreliert. Auch die Aussage von Zwick ist zwar sehr positiv, aber wenig präzise gehalten. Die Wahrnehmung der gegenwärtigen Medizin als Produkt und gleichzeitig Objekt fundamentaler „historischer“ Wandlungsprozesse war zwar sehr weit verbreitet und sowohl Optimisten und Skeptiker, Befürworter und Kritiker der „modernen Medizin“ rekurrerten regelmäßig auf historische Argumente.⁹⁶ Die Frage jedoch nach der Bedeutung der Medizinhistoriographie als Wissenschaft an den Medizinischen Fakultäten blieb offen und bot Raum für sehr unterschiedliche Auffassungen.

Das auf den ersten Blick so erfreuliche Bild muss also etwas genauer betrachtet werden. Am Beispiel Honigmanns zeigt sich dann auch schnell eine erste Enttäuschung: Wenige Monate, nachdem Honigmann der mit der „üblichen Lehrauftragsvergütung“ ausgestattete Lehrauftrag für die Veranstaltungen erteilt worden war, die er bereits seit mehrern Semestern anbot, wurde die Finanzierung bereits wieder in Frage gestellt. Im Dekanatsbuch der Medizinischen Fakultät findet sich

oder Seminar ausgestattet gewesen sei. Nach Henry E. Sigerist, „Die Geschichte der Medizin im akademischen Unterricht. Ergebnisse einer Rundfrage des Instituts“, in: *Kyklos. Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig 1* (1928), 147–156.

93 Obgleich die *Venia legendi* erst vier Jahre zuvor allein für die „Innere Medizin“ ausgestellt worden war, erhielt Honigmann der Professorentitel exklusiv für die Medizingeschichte.

94 „Vortrag für den Gesamtsenat, erstattet von Dr. Zwick, betreffend Ernennung des Privatdozenten Sanitätsrat Dr. Honigmann zum außerordentlichen Professor“, vom 24. Mai 1924; UAG, PA Honigmann.

95 Roelcke, Frewer, „Konzepte und Kontexte“, 15 (wie Anm. 41)

96 Vgl. August von Wassermanns (1866–1925) euphorischen Beitrag „Experiment und Medizin“, in: *Die Woche 14* (1912), 43–45; oder den kritischen Beitrag des berühmten Klinikers Wilhelm His (1863–1934) „Die Krise in der Medizin“ (wie Anm. 1). His schrieb, die „Methodik der Naturwissenschaft“ habe der Medizin zwar „neue und immer wachsende Erkenntnisse“ über Bau und Funktionsweise der Körpers und seiner Organe gebracht. Sie habe „in einem Jahrhundert mehr erreicht [...] als zuvor in eineinhalb Jahrtausenden.“ Nun aber ergehe „es der Wissenschaft wie Deutschland im Weltkrieg, sie siegt sich zu Tode, sie spannt die Grenzen immer weiter und verliert den Überblick“. Auch Sigerist stellte fest: „Dass wir uns in einer Übergangszeit befinden, ist allgemein bekannt“. Henry E. Sigerist, Vorwort zu *Vorträge des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig, Band 1*. Leipzig 1928, 5.

zum 3. Januar 1924 der folgende Vermerk: „Falls in den Verhandlungen mit der Regierung die Rede auf die beiden Lehraufträge für Gewerbehygiene und Geschichte der Medizin kommt, besteht die Facultät nicht auf der jetzigen Honorierung“⁹⁷. Gleichzeitig trat die Fakultät im selben Beschluss dafür ein, dass „unentbehrliche Diener und sonstige Hilfskräfte [der Fakultätseinrichtungen] nicht abgebaut werden“. Die Lehrveranstaltungen zur „Geschichte der Medizin“ und „Gewerbehygiene“ werden dabei explizit als weniger relevant eingestuft als die Leistungen von „Dienern und Hilfskräften“. Es gibt allerdings keine Hinweise, dass es jemals zu seiner Kürzung oder gar Streichung der Honorierung der beiden aus Sicht der Fakultät am wenigsten relevanten Lehraufträge gekommen ist.

Neben der Frage nach der Bereitschaft, auch im ökonomischen Sinne in die Medizingeschichte zu investieren, ist jedoch vor allem das inhaltliche Interesse der Fakultätskollegen an der Arbeit Honigmanns als Medizinhistoriker interessant. Wie wurde Honigmanns Werk von seinen klinischen Kollegen wahrgenommen und interpretiert?

Aufschlussreiche Hinweise bieten hier die Erörterungen innerhalb der Fakultät im Verfahren um die Ernennung Honigmanns zum außerplanmäßigen Professor für Geschichte der Medizin, die im Mai 1924 vom Direktor der Medizinischen Klinik Fritz Voit (1863–1944) beantragt worden war. Auf die von Voit zur Würdigung Honigmanns vorgetragenen Argumente soll im Folgenden etwas genauer eingegangen werden.⁹⁸

Voit lobt in seiner Stellungnahme die Qualifikation des Arztes und Wissenschaftlers Honigmann zunächst in eher allgemeinen Zügen. Außerdem weist er darauf hin, dass Honigmann seine Leistungen in den letzten Jahren trotz schwieriger wirtschaftlicher Bedingungen erbracht habe. Im Hinblick auf Honigmann als Medizinhistoriker bemüht Voit zunächst ebenso wie Zwick sehr allgemeine Aussagen, die den zu dieser Zeit breit diskutierten Bedarf an „historischer Reflexion“ in der Medizin ein Echo geben. Anschließend geht er ausführlich auf Honigmanns jüngste Arbeiten ein, namentlich die 1922 bzw. 1924 fertig gestellten Schriften *Das Problem der ärztlichen Kunst* und *Das Wesen der Heilkunde*. Dabei greift er mehrfach auf Formulierungen und Aussagen aus den jeweils besprochenen Werken Honigmanns zurück und zitiert teilweise längere Passagen wörtlich. In seinem Versuch einer Wiedergabe der Argumente der erstgenannten Schrift, *Das Problem der ärztlichen Kunst*, offenbart sich bei genauer Betrachtung jedoch ein deutliches Missverständnis der von Honigmann in diesem Text ausgeführten Argumente:

Ein zentrales Thema dieser nur 48 Seiten umfassenden Schrift ist die Frage nach der Bedeutung von „Intuition“ für das ärztliche Handeln, mit der sich Honigmann auch in anderen Texten mehr oder weniger intensiv auseinander setzt-

97 UAG, Dekanatsbuch der Medizinischen Fakultät, 1924.

98 „Bericht an die Medizinische Fakultät vom 4. Mai 1924, betreffend Ernennung des Privatdozenten Sanitätsrat Dr. Honigmann zum ausseretatmäßigen ausserordentlichen Professor, Abschrift 2.“ (UAG, *PA Honigmann*). Das Buch *Wesen der Heilkunde* lag zum Zeitpunkt des Verfahrens noch nicht in gedruckter Form vor, Voit verfügte nach eigenen Angaben jedoch über die Druckfahnen.

te.⁹⁹ Auf der Basis historischer und erkenntnistheoretischer Erörterungen entwickelt er hier eine differenzierte Analyse der unterschiedlichen „geistigen Mittel der diagnostisch-therapeutischen Tätigkeit des Arztes“¹⁰⁰. Dabei bemüht er sich um eine möglichst klare begriffliche Erfassung der verschiedenen Aspekte und Dimensionen dessen, was unter „Intuition“ verstanden wurde bzw. seiner Ansicht nach verstanden werden konnte und sollte. Er widerspricht dabei explizit der Auffassung, „Intuition und Wissenschaft [seien] nicht zu vermittelnde Gegensätze“¹⁰¹ und stellt der „induktiven Erkenntnis, die durch rein empirische oder experimentelle Vermittlung deduktive Urteile bildet“¹⁰² („Wissenschaft“), die „intuitiv erzeugte Anschauung der kranken Persönlichkeit und des Gesamtbildes der Einzelheiten ihres Zustandes“¹⁰³ („Intuition“) als notwendige Ergänzung zur Seite. Gemeinsam bilden „naturwissenschaftliches Denken“ und „Intuition“ seiner Auffassung nach „eine spezifische, für den Arzt und den Kranken notwendige und wesentliche Betrachtungsweise“. Die ärztliche Intuition sei – ganz im Sinne des oben dargestellten, „hippokratischen“ Ideals – die auf sinnlicher Wahrnehmung und individueller, ärztlicher Erfahrung begründete Deutung des Zustandes eines kranken Menschen in seiner „Ganzheit“, unter ausdrücklicher Zuhilfenahme aller dem Arzte zur Verfügung stehenden Erkenntnisse. Die mit naturwissenschaftlichen Methoden gewonnenen Befunde und Wissensbestände schließt er dabei explizit ein.

Honigmann spricht sich also deutlich für eine Synthese von „Intuition und Wissenschaft“ aus, denn zum einen könne Wissenschaft ohne ärztliche Intuition die Komplexität des kranken Menschen nicht erfassen und den Anforderungen von Diagnose und vor allem Therapie nicht gerecht werden. Zum anderen gelte es, die Erkenntnisse der modernen Wissenschaften für die Heilkunst zu nutzen, denn gerade durch die „Schulung des biologischen Denkens, das ja weit in die exakten Naturwissenschaften hineinreichen muss, unterscheidet sich eben der Arzt von dem Routinier, dem Scharlatan oder Pfuscher.“¹⁰⁴ Eine allein auf naturwissenschaftlichen Verfahren gegründete Diagnosestellung und Therapieentscheidung lehnt er jedoch radikal ab.

Der Internist Voit fasst die Kernaussagen aus Honigmanns Schrift in seinem Bericht für die Medizinische Fakultät nun folgendermaßen zusammen: Als zentrales Thema identifiziert auch er die Frage nach dem Verhältnis zwischen Intuition und Wissenschaft, um dann zu folgendem Schluss zu kommen:

99 Vgl. zu diesem Thema auch eine weitere Schrift Honigmanns, die als Artikelserie in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* 1929 erschien: Georg Honigmann, „Die Rolle der Intuition im ärztlichen Denken“, in: *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 9 (1929), 1449–1450, 1534 u. 1617–1618.

100 Georg Honigmann, *Das Problem der ärztlichen Kunst*. Gießen 1922, 31.

101 Ebd., 21

102 Ebd.

103 Ebd.

104 Ebd., 43

Die ärztliche Tätigkeit kann vorläufig das intuitive Handeln noch nicht ausschließen. Es muss aber unser Bestreben sein, dieses intuitive Können mehr und mehr zu ersetzen durch Wissen und Erkenntnis, soweit dies auch bei den exakten Naturwissenschaften möglich ist.¹⁰⁵

Honigmanns Plädoyer für eine reflektierte Beurteilung und komplementäre Anwendung der mit den Schlagworten „Intuition“ und „Wissenschaft“ identifizierten Formen von Erkenntnisgewinn wird von Voit als Forderung nach einer möglichst weitgehenden Überwindung von „intuitivem Handeln“ missverstanden. Die grundsätzlich gewiss vorhandene Sympathie Voits sowohl für die Medizinhistoriographie als auch für die Person Honigmann ging also nicht zwangsläufig mit einem tieferen Verständnis für die Inhalte von Honigmanns Denken und seinen Schriften einher.

Etwas näher an den von Honigmann vertretenen Auffassungen bewegte sich demgegenüber der Psychiater Alfred Storch (1888–1962), der seit 1927 als Privatdozent an der Psychiatrischen Klinik der Universität Gießen tätig war.¹⁰⁶ In einem ausführlichen Nachruf auf Honigmann in der Gießener Tagespresse charakterisiert Storch das Lebenswerk und die Sichtweise Honigmanns auf eine sehr differenzierte Art und Weise. So wies er darauf hin, dass Honigmann bereits in seinen frühen Arbeiten „nicht nur die körperlichen Erscheinungen des jeweiligen Krankheitszustandes, sondern auch dessen Auswirkungen auf das Seelenleben in seine Analysen einbezog.“¹⁰⁷ Seine „Blickrichtung auf den ganzen Menschen“ habe ihn schließlich auch zu seinen „theoretischen Werken über Wesen und Aufgaben der Medizin“¹⁰⁸ veranlasst. Gleichzeitig wird in seinen Worten deutlich, dass den Gießener Medizinern die kontroverse Rolle ihres Kollegen in den Debatten um die „Krise der Medizin“ nicht entgangen war. Er schrieb:

In den gegenwärtigen Kämpfen um eine Vertiefung unserer Auffassungen vom Wesen der Medizin und des Arztes kommt ihm eine hervorragende Rolle zu. Er war [...] von der hohen Bedeutung der exakten naturwissenschaftlichen Analyse durchdrungen, sah aber doch schon früh die Gefahr, in der die heutige Medizin schwebt, insofern ihr unter der Fülle des Materials und der Methoden der kranke Mensch zu verschwinden droht. Er trat dafür ein, dass die Medizin „nicht die Magd der Naturwissenschaften“ werden dürfe, sondern sich ihrer „in Freiheit bedienen müsse“.¹⁰⁹

105 „Bericht an die Medizinische Fakultät vom 4. Mai 1924“ (wie Anm. 99). (UAG, PA Honigmann.)

106 Zu Alfred Storch vgl. Marion Grimm, *Alfred Storch (1888–1962), Daseinsanalyse und anthropologische Psychiatrie*. Gießen 2004. (= Arbeiten zur Geschichte der Medizin in Gießen; 36). Die Aufgeschlossenheit Storchs für der Arbeit und die Gedanken Honigmanns steht möglicherweise im Zusammenhang mit dessen ausgewiesenem Interesse an philosophisch-anthropologischen Fragen sowie an der Psychoanalyse. Zu Storch vgl. das Kapitel „Entlassung und Emigration nach 1933“, in: Sigrid-Oehler-Klein (Hg.), *Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit. Personen und Institutionen, Umbrüche und Kontinuitäten*. Stuttgart 2007 (= Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen 1607 bis 2007; 2), 69–90.

107 PD Dr. Storch, „Nachruf auf Prof. Dr. Honigmann“, in: *Gießener Anzeiger* vom 9.12.1930.

108 Ebd.

109 Ebd.

Epilog: Wissenschaft oder Heilkunst?

Die Befürchtung Honigmanns aus dem Jahr 1913, dass das in seinem ersten theoretischen Buch zusammengefasste „reine Gedankenwerk“ unter seinen „ärztlichen Fachgenossen [...] kein großes Interesse erwarten“ könnte, war offenbar unbegründet. Zumindest ein Teil seiner medizinhistorisch begründeten Überlegungen erfuhr in den 1920er Jahren große Aufmerksamkeit. Honigmann hatte es in den letzten Jahren seines Wirkens offenbar sogar zu einer gewissen Prominenz gebracht. Zu seinem Tod erschienen Berichte und Nachrufe in diversen Fachzeitschriften, in der Lokalpresse sowie in mindestens zwei der wichtigsten überregionalen Tageszeitungen dieser Jahre, der *Frankfurter Zeitung* (verfasst von Richard Koch) und der *Vossischen Zeitung*, Berlin.¹¹⁰

Andererseits hatten die unter anderem von ihm angestoßenen Diskussionen um die „Krise“ in der Medizin eine Dynamik entwickelt, die eine differenzierte Auseinandersetzung und fruchtbare Weiterentwicklung seiner Überlegungen möglicherweise eher behinderte als förderte. Dieser Eindruck drängt sich insbesondere dann auf, wenn seine Gedanken und Schriften nicht allein durch die Linse der Debatten „Krise der Medizin“ in den späten 1920er Jahren betrachtet werden. Denn zu diesem Zeitpunkt hatte sich – wie bereits vorne zitiert – dieser Begriff, wie Honigmann 1930 im *Hippokrates* schrieb, zu einem „Schlagwort“ entwickelt, welches „die Spatzen von den Dächern pfeifen. Es wird so gedankenlos und von so viel Unberufenen im Munde geführt, dass man am liebsten gar nicht mehr davon spräche“¹¹¹. Unter dem „Schlagwort“ wurden Ende der 1920er Jahre sehr unterschiedlich geartete Problemkreise subsumiert, darunter insbesondere die vermeintliche soziale und ökonomische „Krise“ des von Krankenkassen, „Kurpfuschern“ und naturheilkundlichen Laienbewegungen bedrohten Ärztstandes.¹¹² Gleichzeitig wurde die keineswegs von allen zeitgenössischen Autoren überhaupt als solche anerkannte „Krise“ von vielen auch für spezifische Partikulärzwecke instrumentalisiert: Der Wiener Gynäkologe Bernhard Aschner suchte etwa seine an der antiken Humoralpathologie orientierte „Konstitutionstherapie“ als explizite „Antwort“ auf die Krise zu propagieren, andere, wie der Chirurg und einflussreiche medizinische Publizist Erwin Liek (1878–1935) für ihren Kampf gegen die Sozialversiche-

110 Nachrufe in der Tagespresse: *Vossische Zeitung* vom 9.12.1930, *Frankfurter Zeitung* vom 10.12.1930, *Gießener Anzeiger* vom 9.12.1930, *Gießener Zeitung* vom 10.12.1930; Nachrufe in medizinischer Fachliteratur: Hermann Kerschensteiner, „Georg Honigmann. Nachruf“, in: *Münchener Medizinischen Wochenschrift* 78 (1931), 158f., Gerhard Madaus, „Prof. Georg Honigmann. Ein Nachruf“, in: *Biologische Heilkunst* 12 (1931), 102–104; Wilhelm Haberling, „Georg Honigmann“, in: *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften* 30 (1931), 150.

111 Georg Honigmann, „Die Krise der Medizin in der literarischen Beleuchtung der letzten Jahre“, in: *Hippokrates* 1 (1928), 170–180.

112 Vgl. Bothe, *Neue Deutsche Heilkunde* (wie Anm. 2), Timmermann, „Constitutional Medicine“ (wie Anm. 2); ders., *Weimar Medical Culture* (wie Anm. 2); Schmiedebach, „Der wahre Arzt“ (wie Anm. 2).

rung.¹¹³ Einzelne theoretische Gedanken von Autoren wie Magnus, Schweninger, Honigmann oder Koch, die bereits Anfang des Jahrhunderts ihre kritischen Überlegungen zur Entwicklung der seit wenigen Jahrzehnten rein naturwissenschaftlich ausgerichteten Medizin formuliert hatten, spielten bei allen Beiträgen zur „Krise der Medizin“ weiterhin eine gewisse Rolle. Aber die theoretische Reflexion war gegenüber den konkreten Zielen zweitrangig; Priorität besaßen die Propagierung spezifischer, schulmedizinisch nicht anerkannter Therapieformen oder die Ständepolitik. Ab 1933, als das Schlagwort von der „Krise der Medizin“ seine quantitativ größte Verbreitung erfuhr, ging es schließlich um die Fusion von „biologischer Heilkunde“ und „Schulmedizin“ zur „Neuen Deutschen Heilkunde“. „Die Integration von Außenseiterverfahren sollte die Akzeptanz der Medizin in der Bevölkerung erhöhen und das Gerede von der ‚Krise der Medizin‘ beenden.“¹¹⁴

Honigmanns Tätigkeit als Herausgeber von *Hippokrates* hat diesen Gang der Entwicklung im Endeffekt sicherlich zu einem gewissen Maß befördert. Es ist aber trotz seines Engagements für diese wenig erfolgreiche und kontrovers diskutierte Zeitschrift nicht angebracht, sein Denken und seine Anliegen als Medizinhistoriker und Arzt allein in diesem spezifischen Kontext zu betrachten. Das Bild von der „Krise der Medizin“, welches rückblickend vor allem von den Entwicklungen der späten 1920er und frühen 1930er Jahre geprägt ist, wird den heterogenen Debatten um die Situation der „Gegenwartmedizin“, die bereits viele Jahre früher einsetzten, nicht gerecht. Auch viele seiner Zeitgenossen wie Storch und der Autor des Nachrufs in der *Münchener Medizinischen Wochenschrift*, Hermann Kerschensteiner (1873–1937)¹¹⁵, stellten Honigmanns Wirken in einen weiteren historischen Rahmen und würdigten insbesondere seine theoretischen Überlegungen, ohne allerdings die Problematik seines Engagements für die Zeitschrift *Hippokrates* zu verschweigen.

Die zwei letzten Texte Honigmanns, veröffentlicht wenige Monate vor seinem Tod im *Hippokrates*, lenken noch einmal den Blick auf grundlegende Aspekte seiner historisch orientierten Reflexion über die Medizin seiner Zeit. Beide Texte befassen sich weder explizit mit der „Krise“ noch mit dem umstrittenen Programm der Zeitschrift, sondern es handelt sich um Essays aus Anlass von zwei aus der Sicht Honigmanns „historisch“ bedeutsamen Ereignissen der Medizin im Jahr 1930: Die so genannte „Calmette-Katastrophe“ in Lübeck, wo es im Rahmen einer Impfkampagne gegen Tuberkulose mit einem aus dem Pasteur-Institut in Frankreich importierten Impfstoff, den Albert Calmette (1863–1933) und Camille

113 Zu Liek vgl. Bothe, *Neue Deutsche Heilkunde* (wie Anm. 2); insbesondere 29–31; Schmiedebach, „Der wahre Arzt“ (wie Anm. 2). – Liek und Aschner waren auch aktiv an der Zeitschrift *Hippokrates* beteiligt, und führten sie nach dem Tode Honigmanns weiter, Aschner nur bis zur Gleichschaltung der Zeitschrift 1933, dann Emigration (Österreich, 1938 USA), Liek bis zu seinem Tod 1935.

114 Bothe, *Neue Deutsche Heilkunde* (wie Anm. 2), 306.

115 Prof. Hermann Kerschensteiner war Internist in München und langjähriger Direktor des Krankenhauses München Schwabing sowie Herausgeber der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* und Autor verschiedener Arbeiten zur Geschichte der Medizin.

Guérin (1872–1961) entwickelt hatten, wegen Verwendung von verunreinigtem Impfstoff zum Tode von 76 (andere Quellen sprechen von 77) Säuglingen und Kleinkindern gekommen war, sowie die Eröffnungsrede von Franz Volhard (1872–1950), zu dieser Zeit Präsident der *Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin*, auf dem 42. Jahreskongress dieser Gesellschaft in Frankfurt. In seiner Argumentation nimmt Honigmann dabei zentrale Gedanken seiner Schriften seit 1913 auf.

Die „Calmette-Katastrophe“ war für Honigmann Ausdruck einer radikalen Umsetzung des allein an den Methoden und Werten der Naturwissenschaften orientierten Medizin. „In der Verallgemeinerung und Verabsolutierung dieses experimentellen Denkens, das die Laboratoriumsergebnisse ohne weiteres auf die Praxis“ übertragen würde, lag nach Honigmann „die große Schwäche und Gefahr“ dieser Richtung.¹¹⁶ Darüber hinaus kommt hierbei auf dramatische Weise der Zielkonflikt zwischen den an Erkenntnissen und wissenschaftlichem Fortschritt interessierten Naturwissenschaften auf der einen Seite, und der am Wohl des einzelnen Patienten orientierten Haltung des Arztes zum Ausdruck. Im Gegensatz zu radikalen Impfgegnern spricht er sich zwar keineswegs gegen Impfungen generell aus und betont außerdem die Notwendigkeit und Nützlichkeit von naturwissenschaftlicher Forschung in der Medizin. Er warnt jedoch vor den Gefahren ihrer unkritischen Anwendung und plädiert für die „Einsicht [...], dass die [...] experimentelle Wissenschaft nur dann für uns fruchtbar werden kann, wenn sie die notwendigen ärztlichen, sozialen und menschlichen Korrekturen erhält“¹¹⁷.

Hier wird in aller Schärfe die Grundfrage deutlich, die Honigmann Zeit seines Lebens verfolgte und die durch die verbreitete Dichotomie zwischen „Naturwissenschaftlicher Medizin“ auf der einen und „Heilkunst“ auf der anderen Seite nicht nur nicht adäquat erfasst, sondern sogar auf eine falsche Bahn gelenkt wird: Die Anwendung naturwissenschaftlicher Methoden und Erkenntnisse stand nicht zwangsläufig der von ihm propagierten, an der Behandlung des individuellen Menschen orientierten Medizin entgegen. Die theoretisch reflektierte Berücksichtigung „moderner“ Erkenntnisse war sogar ein genuiner Teil dessen, was Honigmann so oft als „Heilkunst“ bezeichnete. „Ich möchte nicht missverstanden werden“, so führt er in seiner Replik auf Franz Volhard (1872–1950) an zentraler Stelle aus, und klagt:

Ich und andere haben es oft gesagt, dass es wirklich schon einem leid wird, es noch mal zu wiederholen: nicht gegen die Forschung an sich richten sich diese Ausführungen. So widersinnig denkt wohl kein vernünftiger Arzt [...]. Was aber zum ernstesten Kampf auffordert, das ist die durch die scholastische Art ihres Betriebs hochgezüchtete Verblendung, die nicht nur die Voraussetzungen ihrer Methodik für so unfehlbar, ihre Folgerungen logisch für so unan-

116 Georg Honigmann, „Probleme der Gegenwartsmedizin. Kritischer Überblick. Zur Calmette-Katastrophe in Lübeck“, in: *Hippokrates* 3 (1930), 223–226; 224.

117 Ebd., 226.

fechtbar hält, dass sie ihr außer gelegentlichen Rechenfehlern überhaupt die Möglichkeit eines Irrtums nicht zugesteht [...].¹¹⁸

Das Eintreten Honigmanns für eine Berücksichtigung des „Leib-Seele-Problems“, für „Außenseitermethoden“ wie der Homöopathie und Aschners Konstitutionstherapie sowie für eine an den individuellen Dimensionen von Krankheit und ärztlichem Denken und Handeln interessierte „Heilkunde“ war eng mit erkenntnistheoretischen Überlegungen verbunden. Die „Geschichte der Medizin“ nutze er dabei als wichtiges Medium zur Reflexion über die von ihm beobachteten Entwicklungen der Gegenwart. Gerade im Kontext der sich polemisch zuspitzenden Debatten um die „Krise der Medizin“ Ende der 1920er Jahre bot dieser Ansatz jedoch einen breiten Raum für Missverständnisse, und insbesondere für falsche Dichotomien.

118 Georg Honigmann, „Probleme der Gegenwartsmedizin. Kritischer Überblick. Geist der Medizin von 1930?“, in: *Hippokrates* 3 (1930), 325–331.