Zeitschrift: Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte = Société Suisse d'Histoire Economique et Sociale

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte

Band: 9 (1991)

Artikel: Geselligkeit als Programm : ärztliche Standesorganisationen in der Schweiz des 19. Jahrhunderts

Autor: Brändli, Sebastian

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-871654

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.10.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

SEBASTIAN BRÄNDLI

Geselligkeit als Programm

Ärztliche Standesorganisationen in der Schweiz des 19. Jahrhunderts

«Wenn man bedenkt, von wie grossem Nutzen für ein Land eine brüderliche Übereinkunft der Ärzte desselbigen sey, Kraft welcher je einer dem andern seine Erfahrungen mitzutheilen, die Kenntnisse seiner Collegen zu erweitern bemühet ist, und wo jedes einzelne Mitglied zum Wohl des Ganzen sein möglichstes redlich beyzutragen sucht; wenn man aus der Geschichte weiß, zu was für wichtigen Entdekungen dergleichen Gesellschaften nach und nach den Weg gebahnet, wie durch sie nicht nur in einem ganzen Lande die Menge und Gefährlichkeit der Krankheiten ist gemindert, sondern auch in schwierigen und zweifelhaften Fällen durch die vereinigten Einsichten vieler Ärzte, in der Erkenntniß und Cur derselben weiter gegangen worden, als man auch von dem Scharfsinnigsten, einzeln da stehenden Arzte hatte hoffen und erwarten dürfen – so muss man sich billig wundern, daß für die Schweiz, ein Lande, das auch in seinen Krankheiten so viel eigenes, und an geschikten Ärzten keinen Mangel hat, bis dahin noch keine solche gesellschaftliche Verbindung der Ärzte zu Stande gekommen ist – um so mehr, je gegründeter die allgemeinen Klagen über die Beschaffenheit des öffentlichen Medicinalwesens in der Schweiz sind, die in einem republikanischen Staat wohl kaum durch ein kräftigeres Mittel, als durch brüderliche Vereinigung seiner Ärzte selbst, gehoben werden können».[1] In der gesellschaftseigenen Zeitschrift «Museum der Heilkunde» schilderte der initiative und aufgeklärte Zürcher Arzt Johann Heinrich Rahn im Jahre 1792 – also zwei Jahre nach der Gründungsversammlung – die Vorgeschichte seiner Schöpfung, der *correspondierenden Gesellschaft schweizerischer Ärzte und Wundärzte*. Die wenigen zitierten Zeilen, die am Anfang eines längeren Textes stehen, beinhalten bereits alle Stichworte, die im Zusammenhang mit der Gründung von medizinischen Standesgesellschaften an der Schwelle zum 19. Jahrhundert von Bedeutung sind. Die zentralen Momente umschreibt Rahn mit «brüderlicher Übereinkunft», die für Kollegialität und ständischen Ehrenkodex steht, «Wohl des Ganzen», eine auf gesellschaftliche Gesamtinteressen orientierte Legitimation, und «Erkenntniß», die das zentrale Anliegen *Wissenschaft* bezeichnet.

Die korrespondierende Gesellschaft stellt für die Geschichte des Ärztestandes ebenso wie für die Vereinsgeschichte einen Wendepunkt dar. Als erste Standesgesellschaft der Schweizer Ärzte übernahm sie zwar einiges von anderen aufgeklärten Gesellschaften, die ihr zeitlich vorangingen; betreffend Ziel- und Zweckdefinition, Rekrutierungs- und Aufnahmepraxis sowie der sozialen Zusammensetzung betrat sie allerdings Neuland. Rahn selbst bemerkte die Novität durchaus: «Man muss sich billig wundern, daß (...) bis dahin noch keine solche gesellschaftliche Verbindung der Ärzte zu Stande gekommen ist» – die schweizerischen Voraussetzungen für eine solche neue soziale Formation schienen ihm offenbar günstig. Der korrespondierenden Gesellschaft war allerdings kein langes Leben beschieden; durch die nachfolgende Welle von Gründungen kantonaler Gesellschaften erhielten die Neuerungen aber Kontinuität. Mit diesen Innovationen änderte sich zwangsläufig auch der Charakter der Gesellschaften: vor allem wandelten sich deren soziopolitische und soziokulturelle Funktion sowie die sozialen Beziehungen (unter den einzelnen Mitgliedern ebenso wie zwischen den Gesellschaften und ihrem sozialen Umfeld). Diesem sozialen Wandel, der durch die Gesellschaftsgründungen in Ereignissen greifbar wird, soll im Folgenden nachgeforscht werden. Zunächst wird erstens das gesellschaftliche Umfeld der *Sozietätenbewegung*, in der die Gründungen erfolgten, zweitens die sozialen Bedingungen des *Medizinalwesens* und drittens der *wissenschaftliche Wandel* skizziert. Anschliessend sollen in einem zweiten Teil die Standesgesellschaften selber untersucht werden: ihre *Gründung*, ihre *Probleme*, ihre *Geselligkeit* – alles ebenso unter programmatischen wie unter pragmatischen Aspekten.

Sozietätenbewegung

Die kultursoziologischen Standardwerke Karl Mannheims und Jürgen Habermas' räumen zur Erklärung des im ausgehenden Ancien régime konstatierten Modernisierungsschubs den Gesellschaften, den *Sozietäten*, einen wichtigen Platz ein.[2] Vereinzelte Gründungen gegen Ende des 17. Jahrhunderts kündeten eine Bewegung an, die vor allem seit der Mitte des 18. Jahrhunderts einen regelrechten Gesellschaftsboom auslöste. Wenn sich auch die erklärten Ziele der Vereinigungen mitunter stark voneinander unterschieden – man verzeichnete etwa «ökonomische», «patriotische», «naturforschende» und andere Gesellschaften –, so erscheinen sie dem heutigen Betrachter in sozialer Hinsicht recht homogen. Sieht man von den meist spät im 18. Jahrhundert entstehenden ländlichen Lesegesellschaften einmal ab, so organisierten sich in der Schweiz zumeist bildungswillige *städtische*

Führungsschichten – «aufgeklärte Patrizier» (Graber) – in den verschiedenen Gesellschaften. Paradebeispiele sind die 1746 gegründete «Naturforschende Gesellschaft» Zürichs, die lediglich Stadtbürger – mehrheitlich vermögend – zuliess und die sogenannte Schinznacher «Helvetische Gesellschaft», welche die Herrschaftselite der Alten Orte repräsentierte.[3] Trotz dieser scheinbar eindeutigen sozialen Verortung der Mitglieder waren – beispielsweise in der «Naturforschenden Gesellschaft» in Zürich – zumindest verschiedene Altersgruppen, verschiedene Berufe sowie – im genannten engen Rahmen – verschiedene Sozialgruppen vertreten.

Berufsorientierte Standesgesellschaften modernen Zuschnitts entstanden zunächst aber nicht. Die alten Zünfte deckten als Vereinigung der Berufsleute einer bestimmten Region die kollektiven Berufsbedürfnisse immer noch weitgehend ab: Berufs-, Praxis- und Ausbildungsorganisation; Erhaltung der beruflichen Ehre und der gesicherten Nahrung. Erste Ansätze zu modernen Berufsorganisationen können in der 1754 in Zürich gegründeten «Ascetischen Gesellschaft», der Vereinigung der ordinierten Geistlichen, gesehen werden. Der protestantische Pfarrer stand jedoch – zumindest in Zürich – in einem engen Loyalitätsverhältnis zum Staat. Er war über öffentliche Einnahmen besoldet und hatte u. a. die Aufgabe, die obrigkeitlichen Mandate von der Kanzel zu verlesen. Die enge Bindung an den Staat erschwerte die Bildung einer freien Assoziation, ein Umstand, der im Bereich des Gesundheitswesens, bei Ärzten und Wundärzten, nicht bzw. seltener anzutreffen war.[4]

Die Sozietätenbewegung ist durch neueste Beiträge quantitativ und qualitativ gut erforscht. Eine zentrale Frage der Forschung besteht seit Jahren in der Analyse der Rolle, welche die «Privatgesellschaften», die Vereinigungen von «Privatleuthen», im obrigkeitlich-kameralistischen System des Ancien régime spielten. Aus dem Dilemma einer potentiell oppositionellen, systemsprengenden Haltung durch das Verfolgen aufgeklärter Gesellschaftsziele heraus entwickelten die Bewegten eine *Reformideologie* (Graber), die beide Ziele: Kontinuität der Herrschaft einerseits, Erneuerung wichtiger gesellschaftlicher Teilbereiche andererseits, miteinander verbinden sollte. Ähnlich lagen die Konfliktlinien auch bei den ländlichen Vereinen der letzten Dezennien des 18. Jahrhunderts. Ihre soziale Basis wurde in der Regel durch die ländliche Oberschicht gebildet, deren oppositionelle Haltung zu Obrigkeit und alter Ordnung bei aller berechtigter Kritik am Zweiklassensystem (privilegiertes Stadtbürgertum-ländliche Untertanen) nicht offen zu Tage treten durfte. Die eigene privilegierte Situation stand auf dem Spiel. Radikale Elemente aus Unterschichten mussten deshalb von der ländlichen Oberschicht diszipliniert und zurückgedrängt werden. Daraus resultierte auch hier eine eigentliche Reform-

haltung, die allerdings bei der Obrigkeit – auch wenn «unterthänigst» vorgetragen – des öfteren auf energischen Widerstand und absolutes Unverständnis stiess (man denke nur an die harte Haltung der Zürcher Räte im Stäfner Handel 1795).
Die Schweizer Sozietäten des 18. Jahrhunderts respektierten die Regeln der ständischen Gesellschaft. Sie repräsentierten meist Herrschaftselite und Oberschicht; eine soziale Neuformierung, die die ständische Ordnung durchbrochen hätte, fand zunächst nicht statt. Erst an der Wende zum 19. Jahrhundert – unter den veränderten staatlichen Rahmenbedingungen – erhielt die Sozietät eine neue Funktion: An die Stelle von Stand, Korporation und Zunft trat der Verein, «d. h. der freie Zusammenschluß von Personen, die ein- und austreten, unabhängig vom Rechtsstatus ihrer Mitglieder und ohne diesen zu beeinflussen, die auf selbst gesetzte, nicht auf vorgegebene Zwecke sich richten, die spezifische Zwecke (und nicht wie die Zunft das ganze Leben) angehen».[5]

Medizinalwesen

Es gibt verschiedene Gründe, weshalb gerade der gesellschaftliche Bereich des Gesundheitswesens ein besonders beliebtes Obiekt aufgeklärter Reformpolitik war. Zum einen spielte die physiokratische Auffassung, wonach der Reichtum eines Staates sich an der Zahl seiner Einwohner messe, den Obrigkeiten die Legitimation in die Hände, zum «Wohle des Ganzen» «sanitätspoliceyliche» Massnahmen zu ergreifen. Zusätzlich entwickelte aber auch der aufgeklärte Diskurs ein reges Interesse an Gesundheit und «richtigem Leben». Und obwohl die meisten Schlüsse, die von den verschiedenen Autoren gezogen wurden, auf das Individuum zielten: Disziplinierung, Hygienisierung und «Mässigung» (Affektzurückhaltung), entwickelte sich auch aus dieser Diskussion ein Handlungsbedarf des Staates. Kameralistische Ordnungsvorstellungen und bürgerlich-aufgeklärte Konzepte ergaben eine interessante Mischung, die dem Staat im Rahmen einer breit verstandenen «Medicinalpolicey» die Pflicht auferlegte, für die Gesundheit seiner Einwohner zu sorgen – wenn nötig auch mit Zwangsmassnahmen.[6]
Das traditionelle Heilsystem wurde durch die neuen Leitbilder obsolet. Die Dreiteilung der Medizinalpersonen in akademische Ärzte (innere Medizin), handwerkliche Wundärzte (Chirurgie) und weibliche Hebammen (Geburtshilfe) stand im Kreuzfeuer der Kritik. Dabei war die Zusammenführung der drei Disziplinen zu einem *Ärztestand* nur eine Zielsetzung unter vielen. Die innere Medizin sollte beispielsweise – die Vernunft lehrte das – endlich vom deduktiven «System» der Humoralpathologie befreit und einer «rationellen Empirie» zugeführt werden. Im

Fachbereich der operativen Chirurgie stand die Akademisierung, das Abspecken aller handwerklichen Relikte, auf der Traktandenliste. Und die Geburtshilfe sollte – mindestens was die «schwierigen» Fälle betraf – endgültig in den Kompetenzbereich männlicher Heiler fallen.

Der *Professionalisierung* und Profilierung der Gruppe der männlichen Heilpersonen durch veränderte Ausbildung und Praxis stand der Versuch gegenüber, den medizinischen Markt – teilweise mit Hilfe des Staates – zu erweitern. Immer mehr Menschen sollten immer mehr offiziell angebotene medizinische Dienstleistungen beanspruchen. Das Ziel des von J. P. Frank entworfenen «Systems einer vollständigen medicinischen Policey» war eine durch und durch *medikalisierte Gesellschaft*, in der die Ärzte dank ihrer Expertenstellung eine wichtige Rolle spielen sollten. Der eingangs genannte J. H. Rahn entwarf ein analoges Konzept im Auftrag der Helvetischen Regierung; in den Jahren um 1800 veröffentlichte er seine Vorschläge in Zeitschriften. Auch er wies dem Arzt als Lehrer und Politiker eine prominente gesellschaftliche Position zu.

Verlierer dieser Tendenzen waren die in Zünften und «Fakultäten» organisierten Wundärzte sowie wandernde «Specialisten» und eigentliche, unzünftige «Pfuscher»: Naturheiler, Lachsnerinnen und Lachsner, Kräuterweiber und ähnliches. Die aufgeklärte Kampagne gegen die traditionelle (Volks)-Medizin war langfristig angelegt und hatte endgültig wohl nur deshalb Erfolg, weil sich parallel dazu andere gesellschaftliche Entwicklungen abzeichneten: auf sozialer Ebene ein zunehmendes Erstarken der bürgerlichen Schichten und eine dazugehörige «Verbürgerlichung» der Gesellschaft; auf der kulturellen Ebene die von Max Weber konstatierte «Entzauberung der Welt».

«Entzauberung der Welt»

Grimms Wörterbuch stellt fest, dass «*wissenschaft* als gesamtbegriff, der heutige singular erst gegen ende des 18. jhs. durchgedrungen ist». Diesem begriffsgeschichtlichen Befund entspricht die bereits festgestellte Kampagne gegen traditionales Körper- und Heilwissen. Für breite Kreise der Bevölkerung begann der Prozess der Säkularisierung und Verwissenschaftlichung zwar bereits seit der frühen Neuzeit. Erstmals erfolgreich gestaltete sich die Diffusion von oben nach unten wohl während der Zeiten intensiver «Volksaufklärung» in den letzten Jahren des 18. Jahrhunderts. Zum eigentlichen Durchbruch gelangten naturwissenschaftliche Sichtweisen beim zum «Aberglauben» neigenden «Volk» aber erst in den Jahrzehnten nach 1850. Die «Entzauberung der Welt» war der wichtigste

geistes- und kulturgeschichtliche Prozess, auf Grund dessen die Modernisierung von Körperbewusstsein, Medizinalwesen und Organisation des Heilpersonals überhaupt erst stattfinden konnte.

Gründung und Programm

Nachdem die korrespondierende Gesellschaft nicht zuletzt wegen der kriegerischen Auseinandersetzungen vor und während der Zeit der Helvetischen Republik (1798–1803) ihre Tätigkeit eingestellt hatte und einige Anläufe zur Neukonstitution fehlgeschlugen, konzentrierten sich mehrere Ärztegruppen – der wieder hergestellten Souveränität der Alten Orte entsprechend – auf ihre Region und gründeten verschiedene Kantonalgesellschaften. Braun zählt bis 1825 insgesamt neun Gründungen; weitere folgten später und 1867 bzw. 1871 wurden erste überkantonale Organisationen geschaffen.[7] – Die ersten Gesellschaften des 19. Jahrhunderts waren stark durch das Vorbild der korrespondierenden Gesellschaft geprägt. Das gilt natürlich vor allem für die direkt von Rahn beeinflussten Vereinigungen in Aargau und Zürich; erstere regte er anlässlich einer Einladung auf der Lenzburg im Jahre 1804 an, letztere gründete er als 61jähriger noch selber und stand ihr zwei Jahre – bis zu seinem Tod – als Gründungspräsident vor. Doch auch die übrigen kantonalen Vereine übernahmen betreffend Programmatik und Organisationsform vieles von der «Muttergesellschaft».[8]

Erklärtes Ziel der Gesellschaften war es, *Nutzen* zu stiften. Als «Endzwek der Gesellschaft», als Präambel der Statuten, formulierte Rahn 1790 die Ziele: «Privatnuzen für jedes Mitglied», «Nuzen für das kranke Publikum» und «Nuzen für Arzneykunde überhaupt und die der Schweiz insbesondere». Die Zürcher Gesellschaft übernahm 1810 – Rahn war wohl auch hier der Verfasser – die beiden ersten Punkte wörtlich; in den Luzerner und Berner Statuten finden sich ähnliche Formulierungen.

Die Orientierung auf den Nutzen allein bedeutet gegenüber früheren Sozietäten noch keine Neuerung, denn auch ökonomische oder naturwissenschaftliche Vereinigungen des 18. Jahrhunderts legitimierten sich häufig auf diese Weise; die Argumentation entsprach durch und durch utilitaristisch-aufgeklärtem Muster. Neu waren allerdings Vehemenz und Eindringlichkeit, mit der auf die Nützlichkeit hingewiesen wurde. Und neu war auch der partikuläre Ansatz, dass über den beruflich orientierten Verein gesellschaftlicher Nutzen erzielt werden sollte. Dabei wird klar, dass man neben den Mitgliedern auch eine breitere Öffentlichkeit überzeugen wollte: das kranke Publikum selber ebenso wie den am Gesundheitswesen

vermehrt interessierten Staat. Das zeigen auch die «Bestimmungen» der Berner Gesellschaft, die 1809 die Ziele unter vier Punkten zusammenfassten:
«I Nähere Bekanntschaft, engere Verbindung, Förderung geselliger und freundschaftlicher Verhältnisse, Erweckung des Gemeinsinnes unter den Medizinalpersonen des Kantons.
II. Privatnutzen eines jeden Mitgliedes durch Belehrung und Erweiterung der Kenntnisse durch Rat und Hülfe in schwierigen und zweifelhaften Fällen vermittelst eines freien mündlichen und schriftlichen Gedankenaustausches.
III. Erweiterung der Arzneikunde als Wissenschaft und Kunst in besonderer Hinsicht auf vaterländische Verhältnisse und Bedürfnisse.
IV. Nutzen für das kranke Publikum: teils durch mehrere Bildung, Nacheiferung und Vertrautheit unter den Ärzten; teils durch Verbreitung allgemein gültiger oder sich auf den Kanton Bern besonders beziehender medizinischer Kenntnisse, Erfahrungen und Beobachtungen; teils durch Beratschlagungen in einzelnen Fällen; teils durch Unterstützung der das physische Wohl des Vaterlandes betreffenden Verordnungen der hohen Regierung».
Das Programm der Ärztegesellschaften zu Beginn des 19. Jahrhunderts war vielfältig. Es beinhaltete allgemeine gesundheitspolitische Absichten ebenso wie standespolitische. Im Zentrum der Argumentationen stand die Wissenschaft, oder genauer: die *Heilkunde als Wissenschaft*, und damit verknüpft die Beziehungen der medizinischen Wissenschaft zur Gesellschaft. Weitere Punkte betrafen Ausbildung und Fortbildung der praktischen Ärzte, Fragen der Volksbelehrung und der Ausrottung des Aberglaubens sowie Probleme staatlicher Organisation im Bereich der Medizin. Über allem schwebte endlich der *Geist der Freundschaft*, der brüderlichen Vereinigung, der Kollegialität und der Vertrautheit.
Der Entwurf für die Statuten der korrespondierenden Gesellschaft sah als Ziel die «Äufnung der Arzneykunde» vor. Bern formulierte in Punkt III: «Erweiterung der Arzneykunde als Wissenschaft und Kunst in besonderer Hinsicht auf vaterländische Verhältnisse und Bedürfnisse», Zürich forderte «Erweiterung der Kenntnisse durch Mittheilung gemachter Versuche und Erfahrungen, durch geschwinde Mittheilung neuer Entdeckungen», und Glarus setzte auf die «wechselseitige Unterhaltung zur Verbreiterung medizinischer Kenntnisse und Erfahrungen».
Wissenschaft stand im Zentrum der gesellschaftlichen Aktivitäten der Berufsgruppe, wurde überall angesprochen, doch nirgends klärte man das Verhältnis zwischen den Gesellschaften, den Mitgliedern und dem, was man Wissenschaft zu nennen begann, genauer. Natürlich sollte die Zusammenführung von Ärzten im Rahmen der Gesellschaften die «grosse Transformation» (Polanyi) begünstigen, die den Beginn der modernen Medizin, der wiedervereinigten Heilkunde, begrün-

dete. Selbstverständlich nahmen die versammelten Männer am Projekt teil, durch das Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe vereint werden sollten. Aber dieses Hauptanliegen wurde in den Statuten lediglich angetönt. Nur selten wurde es so deutlich ausgesprochen, wie in jener Einladung, die von den Initianten der Waadtländer Gesellschaft 1829 versandt wurde: «Le besoin d'association se fait trop généralement sentir, pour que toutes les personnes qui cultivent dans le canton les différentes branches de l'art de guerir, ne cherchent pas à se réunir en société et à jouir en commun des avantages incontestables que présentent de pareilles institutions. (...) il nous a paru qu'il y aurait un très grand avantage à réunir en un seul et même corps ces différentes personnes».[9] Trotz des Fehlens direkterer Hinweise standen die Gesellschaften bei der Wiedervereinigung ebenso wie bei der Verwissenschaftlichung der Medizin an vordester Front. So wie im Berufsbild hatten auch in den Gesellschaften Handwerker keinen Platz mehr. Die Teilgebiete sollten nicht bloss zusammengeführt werden. Vielmehr war die Vereinheitlichung in allen drei Teilbereichen mit einer Anhebung des Niveaus verbunden, der die alten Heiler nicht folgen konnten. Die Aufnahme- und Rekrutierungskritierien der Gesellschaften beförderten diesen Auschliessungsprozess noch zusätzlich.

Den Grundstock der in der Gesellschaft gelebten Wissenschaft bildete die Unterhaltung, die «wechselseitige Unterhaltung zur Verbreitung medizinischer Kenntnisse und Erfahrungen» (Glarus). Dieser Wissenstransfer geschah auf verschiedenen Ebenen und stellte unterschiedliche Bezüge her. So sollten sich beispielsweise die Generationen verständigen. Die jüngeren Ärzte – so war die Vorstellung – konnten von den Erfahrungen der älteren profitieren. Dafür wurde von ihnen der Import der neuesten an den Universitäten vertretenen Ansichten erwartet. Überhaupt wurde die Temporalisierung der Wissenschaft, der schnelle Wandel des medizinischen Wissens, zu einem Problem, das ebenfalls durch die Gesellschaften gelöst werden sollte. Nicht nur für die Erstausbildung, während der die jungen Studenten energisch und hartnäckig auf das Postulat der «guten Literatur» und der dauernden Weiterbildung hingewiesen wurden, sondern vor allem auch für die praktizierenden Ärzte wuchs die Gefahr, den Anschluss ans sich stets weiterentwickelnde Fachwissen zu verlieren. Nur wenige Jahre nachdem durch die Gründung von medizinisch-chirurgischen Instituten in Zürich und Bern das Problem wissenschaftlicher Erstausbildung erfolgreich gelöst worden war, bedrohte nun der eben geheiligte Fortschritt der Wissenschaft auch jene praktizierenden Ärzte, die sich für die Neuerungen eingesetzt hatten. Deshalb versuchte die Luzerner Gesellschaft, weil «die Heilkunde mit ihren sämtlichen Zweigen und mit der gesammten Naturlehre täglich Bereicherungen erhält und Fortschritte macht», auch Naturwissenschaftler und Tierärzte für ihre Arbeit zu gewinnen. Der für die

Berufsgruppe konstitutive Fortschritt der Wissenschaft drohte zum Fallstrick für die einzelnen zu werden. Durch ihre Weiterbildungsanstrengungen halfen die Gesellschaften mit, dieser Gefahr vorzubeugen.

Ebenfalls zur Bekämpfung der Unsicherheit diente die gemeinsame Beratung von Fällen. «Freundschaftliche Berathung in zweifelhaften und schwierigen Fällen» forderte man in Zürich, «Beratung schwieriger und zweifelhafter Fälle vermittelst einer mündlichen oder schriftlichen Mittheilung» in Luzern. Der thurgauische medizinische Verein «Werthbühlia» ging noch einen Schritt weiter, indem nicht nur die «Mitteilung interessanter Krankheitsfälle (wo die Umstände es gestatten mit Vorführung der Kranken) zur Rathserholung bey Behandlung schwieriger Krankheiten» vorgeschlagen, sondern auch zur «nötigen Unterstützung bey wichtigen Operationen» aufgerufen wurde. Die Gesellschaften wurden durch solche Aufrufe zu Forschungsinstitutionen ausgebaut. Sie übernahmen damit scheinbar eine gut hundert Jahre alte Tradition der bekannten wissenschaftlichen Akademien, die beispielsweise öffentliche anatomische Sektionen durchführten. Doch die Unterschiede sind gross. Forschung wie sie in den Gesellschaften des 19. Jahrhunderts stattfinden sollte, war nicht – oder nur bedingt – vergleichbar mit früheren Bestrebungen dieser Art. Erst die neue, «rationelle» Aufklärungsmedizin des ausgehenden 18. Jahrhunderts definierte die Empirie neu und ermöglichte ihr die Funktion, die sie noch in der heutigen medizinischen Forschung innehat. Beobachtung und Vergleich waren dafür die wichtigsten Instrumente. In den Gesellschaften sollte diese Arbeit – ähnlich wie in den neuen Krankenhäusern – «gemeinschaftlich» angegangen werden. Die Kombination von Weiterbildung und «neuer» Forschung entsprach im übrigen dem Zeitgeist: Das den neuen Universitäten zugrundeliegende Humboldsche Bildungsideal verknüpfte im Rahmen der Erstausbildung Forschung und Lehre und war damit erfolgreich; die Gesellschaften sollten «dem practischen Arzt» ähnliches bieten. Sie hatten – das zeigt das nächste Kapitel – ihre liebe Mühe damit.

Neben der auf Abgrenzung bedachten Zelebrierung von Wissenschaft gaben sich die Ärztegesellschaften weiter die Aufgabe, aufgeklärtes Wissen zu vermitteln. So bestimmte etwa der erste Artikel der korrespondierenden Gesellschaft: «Eine unbestimmte Anzahl Ärzte und Wundärzte aus der Schweiz, verbinden sich unter einander zu brüderlicher Harmonie, in der Absicht, mit ihren vereinigten Kräften, die *Aufnahm* der Arzneykunst in ihrem Vaterland (...) zu befördern». Nicht nur die Wissenschaft selber, sondern vor allem auch die «Aufnahm» wollte man fördern. Die Luzerner bestimmten als Ziel die «Beförderung medizinischer, chirurgischer Aufklärung, in Hinsicht auf unsere Verhältnisse im Kanton», die Zürcher die «Verbreitung allgemein gültiger, oder sich auf den Canton Zürich besonders be-

ziehender, medicinischer Kenntnisse, Erfahrungen und Beobachtungen». Diese Art «Volksbelehrung» mündete für weite Teile der Bevölkerung in die «Entzauberung der Welt»; naturwissenschaftliche Deutungsmuster wurden zunehmend auch in Mittel- und Unterschichten rezipiert und veränderten Lebenshaltung und -welt der Menschen nachhaltig. Die Akzeptanz von Wissenschaft war in den Augen der Ärzte (sowie von Pfarrern und Magistraten) eng verknüpft mit der Frage der Kurpfuscher. In ihnen sah man gerne die grossen Gegenspieler, die Promotoren von Aberglaube und traditioneller Volksmedizin. Obwohl dieses Problem jedoch damals in fast allen Kantonen lebhaft diskutiert wurde, äusserte man sich in den Statuten nur selten dazu. Nur gerade in Luzern sprach man Klartext: «Ausrottung der herrschenden Vorurtheile und des Aberglaubens in betreff des ärztlichen Faches», und meinte mit «Ausrottung der herrschenden Vorurtheile» selbstredend auch die Elimierung des entsprechenden Heilpersonals.

Zur Abwehr der ungeliebten Berufskonkurrenten dienten im übrigen auch die Beitrittsbedingungen. Um in die korrespondierende Gesellschaft aufgenommen zu werden, hatte ein zukünftiges Mitglied «Beweise seines thätigen Interesses für die Gesellschaft» abzugeben, indem es «einen zu dem Endzwek der Gesellschaft passenden schriftlichen Aufsaz» verfassen musste. Etwas milder formulierten die Zürcher. Sie bestimmten, dass die Aufnahme von Neumitgliedern mit Zweidrittelsmehrheit zu geschehen hatte, um dann fortzufahren: «Auch wünscht man sehr, dass der Eintrettende durch irgend eine Arbeit aus dem Gebiete der Heilkunde sein Interesse an der Gesellschaft zu erkennen gebe». Unkompliziert gab sich die Thurgauer Werthbühlia, wenn auch dort – wie überall – Kooptation herrschte: «§ 4. Zur Aufnahme in die Gesellschaft ist die Meldung eines neuen Mitgliedes durch den Präsidenten genügend, wenn gegen dasselbe keine triftigen Einwendungen gemacht werden können». Die geforderten wissenschaftlichen Beiträge, die durch Selbstergänzung gegebenen Abgrenzungsmöglichkeiten und die jährlichen zumeist hohen Mitgliederbeiträge verunmöglichten Kurpfuschern, Chirurgen und Wundärzten den Beitritt und sorgten für eine mehr oder weniger homogene Zusammensetzung der Mitglieder.

Die Statuten formulierten neben den generellen Zielsetzungen auch die Geschäftsordnung. Alle Gesellschaften gaben sich Präsident und Vorstand, sahen jährlich ein bis zwei Hauptversammlungen vor und versuchten, die Mitglieder zu aktiver Mitarbeit zu gewinnen. Grössere Kantonalvereine wie z. B. Zürich oder Luzern dekretierten auch die Möglichkeit von Sektionen oder Bezirksvereinen. Die Hauptversammlungen bildeten das Rückgrat der Vereinstätigkeit. Betreffend der Organisation dieser Tagungen gab es viele Übereinstimmungen bei den verschiedenen Gesellschaften: Nach den statutarischen Geschäften (Wahlen, Statutenänderungen etc.) sollte der Wissenschaft der ihr gebührende Platz eingeräumt werden. Dazu die Luzerner Bestimmungen:

«§ 14. Die Versammlung wird jedesmal mit einer Rede des Präsidenten eröffnet. Die Rede kann den Zweck, die Fortschritte und Bemühungen der Gesellschaft und die medizinischen-chirurgischen Entdeckungen zum Gegenstand haben.

§ 15. Nach Ablesung des Protokolls, Untersuchung und Gutheissen der Rechnung, werden die übrigen Geschäfte, als: Wahlen, Aufnahmen neuer Mitglieder, Vorschläge, medizinisch-chirurgische Abhandlungen, merkwürdige Krankheitsgeschichten usw. vorgenommen und der Ort der nächsten Versammlung festgesetzt. (...)

§ 17. Nach diesem (Ablesen der Protokolle der Sektionsversammlungen, S.B.) steht es jedem Mitglied frey, über einen beliebigen medizinisch-chirurgischen Gegenstand einen mündlichen oder schriftlichen Vortrag zu halten. In jedem Falle aber muß dem Präsidenten vor der Sitzung hiervon Anzeige gemacht werden».

Was man hier in Paragraph 17 zu Beginn der Gesellschaftszeit in euphorischer Gründerstimmung regulierend-dämpfend formulieren zu müssen glaubte, erwies sich in der Praxis als völlig unnötig. Es wurde innert kurzer Zeit im Gegenteil zum bestimmenden Problem des Präsidenten, dass sich kaum Kandidaten für Referate finden liessen. Von Scharen redewilliger Votanten keine Spur. Das Interesse an den Gesellschaften war – trotz gegenteiliger Beteuerung – in den ersten Jahrzehnten meistens sehr gering. Häufig wurden Jahresversammlungen nicht abgehalten oder dann in so kleinem Kreis, dass die Unentwegten darüber zu diskutieren hatten, ob die Gesellschaft überhaupt weitergeführt werden sollte oder nicht. Über Statutenänderungen wurde oft versucht, den Betrieb endgültig zum Laufen zu bringen. In diesen Debatten lautete die Frage jeweils: Zwang oder Freiwilligkeit?

Die Luzerner Gesellschaft, die immer strikt auf die freiwillige Mitarbeit setzte, kam während der ersten vier Jahrzehnte ihres Bestehens über «oszillatorische Zuckungen» kaum hinaus. Bereits vier Jahre nach der Gründung beantragte die

Sektion Hochdorf beispielsweise, «dass die Gesellschaft, die bis dahin wenig oder nichts geleistet habe, förmlich aufgelöst werde», und obwohl der Antrag nicht angenommen wurde, entwickelte die Gesellschaft auch bis ins Jahr 1824 «zu wenig Leben», wie der damalige Präsident Attenhofer bemerkte.[10] Andere Gesellschaften setzten mehr auf Strenge. In der Zürcher Ordnung wurde bestimmt, dass wer «in zwey Jahren den Zusammenkünften nicht beywohnt, ohne entweder wichtige Gründe der Abwesenheit anzuführen, oder der Gesellschaft durch Arbeiten genützt zu haben – dem wird die Entlassung gegeben» (§ 8). In Glarus hatte Nichterscheinen an der ordentlichen Hauptversammlung eine Busse von zwei Franken zur Folge (§ 4) und die Thurgauer Werthbühlia bestimmte lapidar (§ 3): «Jedes ordentliche Mitglied verpflichtet sich zu regelmässigem Besuche des Vereins wenigstens an diesem Tage (jeden ersten Montag im Monat, S.B.)». Hie und da debattierte man auch Regelungen, wonach Mitglieder zur aktiven Teilnahme verpflichtet werden sollten. In Glarus wurde festgesetzt: «Sollte sich bis 4 Wochen vor dem Versammlungstag kein Mitglied (für ein Referat, S.B.) melden, so ist das Präsidium verpflichtet, zwei Mitglieder und zwar der festgesetzten Reihenfolge nach zur Vorlegung von Abhandlungen zu bezeichnen» (§ 7). Und auch anderswo wurde über die Einführung von Pflichtbeiträgen heftig diskutiert. Die Problematik ging eben ans Mark der Standesideologie: Lebte man in aufgeklärter Tradition seinen liberal-freisinnigen Ideen nach und verzichtete auf jeden Druck, so war das Überleben der Gesellschaft gefährdet. Nahm man als Rettungsanker für die Vereinigung Zuflucht zu Pflichtbeiträgen, gefährdete man den gemeinsamen Nenner aufgeklärt-bürgerlichen Ideenguts.

Überblickt man die Schwierigkeiten der Schweizer Ärztegesellschaften der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, so sind die genannten Beispiele typisch. Nur gerade in Zürich und Bern entwickelten sich die Vereine von Beginn weg kontinuierlich, nur gerade dort wurden die jährlichen Sitzungen meist abgehalten und regelmässig Beiträge vorgestellt. In Bern konnte man es sich ab den frühen 1820er Jahren leisten, auf die anfänglich geltende Bussenpflicht bei Nichterscheinen zu verzichten und rückblickend durfte man feststellen: «Es war immer reichlich Stoff zu wissenschaftlichen Gesprächen.»[11] Für Zürich fasste anlässlich des 50jährigen Jubiläums Präsident Meyer-Hoffmeister zusammen: «Unter solcher Leitung (von Rahn und Paulus Usteri, S.B.) nahm die Tätigkeit der Gesellschaft einen regelmässigen Gang. Die durch die Statuten festgesetzten zwei jährlichen Versammlungen (Congresse genannt) wurden selbst in den politisch höchst erregten Zeiten stets abgehalten; nur der Frühlingscongress des Jahres 1815 wurde wegen der kriegerischen Ereignisse (...) nicht abgehalten, sowie auch der Frühlingscongress im Jahre 1817, da der durch das Hungerjahr veranlasste Nothstand den

Ärzten wichtigere Bürgerpflichten auferlegte, ausgesetzt wurde.»[12] Die beiden grossen Kantone mit jungen medizinischen Lehranstalten führten demnach Regie im Prozess der ärztlichen Standesbildung in der Schweiz – darauf weist auch Meyer-Hoffmeister hin: «In diese erste zwanzigjährige Periode fällt zugleich die volle Entwicklung und grösste wissenschaftliche Tätigkeit der medizinisch-chirurgischen Kantonallehranstalt, in welcher die Mitglieder der Gesellschaft, mit wenigen Ausnahmen, die Grundlage ihres medizinischen Wissens erhalten hatten, und deren Lehrer, welche grösstentheils selbst ihre erste wissenschaftliche Bildung der Anstalt verdankten, auch zugleich Mitglieder des Vereins waren». Die Gesellschaft verdankte dem professionellen Sekretariat und Ideenlieferant Institut offenbar viel.

Die übrigen Gesellschaften hielten es mit Luzern. Sie stellten die Vereinstätigkeit sporadisch ein und brauchten jeweils anschliessend wieder viel Energie, um «Neugründungen» zu bewerkstelligen. Der wichtigste Grund für die Geburtswehen der Ärztegesellschaften lag allerdings meist nicht in der unbedarft-unprofessionellen Führung, sondern in der praktischen Berufstätigkeit der Mitglieder. Den wenigsten Ärzten der Pioniergeneration war unproblematischer wirtschaftlicher Erfolg beschieden. Zwar gab es einige, die dank Berufserfolg, dank Einheirat in ein reiches Milieu oder auch wegen der wirtschaftlichen Lage der eigenen Familie begütert waren. Das Gros dürfte aber generell dem Mittelstand angehört haben, d. h. diese Ärzte waren auf ein täglich durch Berufstätigkeit erzieltes Einkommen angewiesen. Demgegenüber mussten die wissenschaftlich-standespolitischen Interessen zurücktreten. Das war der Grund für die Schwierigkeiten, nicht etwa fehlendes Bedürfnis oder mangelndes Interesse.

Ein zweiter Grund für das zähe Vorankommen der Ärztegesellschaften waren soziale und politische Gegensätze, die mit der eben beschriebenen ökonomischen Heterogenität einhergingen. Das erschwerte die Standesbildung zuweilen massiv. Exemplarisch verlief dieser Prozess in Luzern, wo der Gegensatz zwischen Liberalen und Konservativen die Gesellschaftsaktivitäten über Jahrzehnte hinweg behinderte. Zunächst waren es die 1830er Jahre, während derer die liberale Seite die Regierung stellte. Präsident Reichli sprach an der Versammlung 1831 die Hoffnung aus, «daß die Politik unter den Ärzten keine allzu starken Störungen hervorrufen möge». Reichli täuschte sich, denn in der Folge verstrichen drei Jahre, ohne dass eine Versammlung stattgefunden hätte. In den 1840er wandte sich das Blatt. Die regierenden Konservativen betrieben ihre Sonderbundspolitik, was die Ärzte aufs Neue trennte. Noch 1855, sieben Jahre nach der Niederlage Luzerns, erschienen in Willisau zur «Rekonstruierung der Medizinischen Gesellschaft des Kantons Luzern» lediglich 16 Ärzte, worunter ein einziger aus der Stadt. «Alle anderen

rekrutierten sich aus Landärzten. Nach mündlicher Überlieferung soll auch innerhalb der Stadtsektion einiges Leben geherrscht haben. Jedoch auf zwei Ebenen. Sowohl die liberalen Ärzte, wie auch die konservativen besammelten sich in ihren eigenen Stammlokalen, und es schien unmöglich, die Herren an denselben Tisch zu bringen», rapportiert die Chronik der Ärztegesellschaft.[13]

Luzern war ein Spezialfall. Doch sind ähnliche Probleme auch anderswo erkennbar. In Glarus wandten sich an der Sitzung des Jahres 1867 die älteren Kollegen – wegen «persönlicher Kontroversen» – von der Gesellschaft ab und es vergingen Jahre, bis sich der Verein wieder als kantonale Gesellschaft betrachten konnte.[14] Auch in Zürich, wo sich die Gesellschaft von Beginn weg eines grossen Zulaufs erfreute, schimmerten die politischen und sozialen Gegensätze innerhalb der Berufsgruppe immer wieder durch. Insbesondere die Auseinandersetzungen zwischen Stadt und Land gingen nicht spurlos an der Gesellschaft vorbei. Dennoch schafften die Fraktionen den Kompromiss auch in den schwierigen Zeiten der Regeneration der 1830er Jahre, während der durch die Gründung der Universität und die Brüskierung der Elite der Stadtärzte durch die ausschliessliche Berücksichtigung deutscher Kandidaten für die wichtigsten Professuren viel Zwist unter den Ärzten hätte entstehen können. – Anzumerken ist im übrigen, dass längst nicht alle Kantone ihre eigene Gesellschaft gründeten. Vor allem die kleinen Orte der Zentralschweiz, wo nur ein kurzlebiger Vierkantoneverein entstand, die beiden Basel sowie St. Gallen, in denen sich die Ärzte erst in den 1860er Jahren organisierten, standen in der Entwicklung des Standes weit hinter den fortgeschrittenen Kantonen zurück.

Eine letzte Begründung für die Anfangsschwierigkeiten liefert uns der Luzerner Präsident des Jahres 1849. Er bedauerte, «daß die Gesellschaft schon lange nicht mehr die nötige Teilnahme und Unterstützung gefunden habe. Dabei werde es doch, wenn man die neue Medizin mit der älteren vergleiche, immer interessanter, die modernen Errungenschaften im Kreise von Kollegen besprechen zu können. Man denke nur an die Einführung der Auskultation und an die Fortschritte der Chemie. Wahrscheinlich liege der Fehler auch daran, daß sich die Kollegen *zu wenig wissenschaftlich* betätigten»[15]

Geselligkeit und Freundschaft

Die Programmatik der Ärztegesellschaften war vielfältig. Insbesondere war sie geprägt vom Glauben an Wissenschaft und Wissenschaftlichkeit, die nicht nur der Medizin, sondern der ganzen Welt Besserung bringen sollte. Der Entwurf der

Statuten der korrespondierenden Gesellschaft ging von diesem wichtigsten Punkt aus, führte ihn aber zu einem andern Ende: «Sie (die genannten Ärzte) formieren die correspondierende Gesellschaft schweizerischer Ärzte zur Beförderung der Arzneykunde in ihrem Vaterlande. Die Mitglieder halten sich verbunden und verpflichten sich gegen einander, der Gesellschaft alles, was jeder einzelne zur Äufnung der Arzneykunde beobachtet, entdeckt ... mitzutheilen. Sie theilen einander zweifelhafte Fälle zur Beurtheilung, Beratung mit ... stehen mit einander in allem, was practische Heilkunde betrift, in der ungeniertesten, vertraulichsten, *freundschaftlichsten* Correspondenz».

Da wurde ein grosser Bogen geschlagen: von der Wissenschaft zur Freundschaft, zur verordneten Freundschaft, denn die Ärzte verpflichteten sich ja zum geforderten Verhalten. Auch anderswo finden sich ähnliche Argumentationen. Die endgültigen Gesetze der korrespondierenden Gesellschaft sprachen in § 1 von der «brüderlichen Harmonie», die die «Aufnahm» der Medizin befördern sollte, die Zürcher von «freundschaftlicher Berathung» und von der «Stiftung mehrerer Vertraulichkeit (...) unter den Ärzten». Die Glarner setzten die beiden Ziele direkt im Zweckartikel (§ 2) nebeneinander: «Der Zweck dieser Gesellschaft ist die gegenseitige freundschaftliche Annäherung und wechselseitige Unterhaltung zur Verbreiterung medizinischer Kenntnisse und Erfahrungen». Die Thurgauer Werthbühlia nannte als Ziele «Unterhaltung gegenseitiger Kollegialität» und den «freundschaftlichen Austausch von Ansichten» (§ 1) und die Luzerner «nähere Bekanntschaft, freundschaftlichere und engere Verbindung der Ärzte des Kantons» (Zweckartikel). Wozu diese Beschwörung von Freundschaft, dieses Zelebrieren von Einheit und Brüderlichkeit, diese zur Schau gestellte Geselligkeit? Drei soziale Konfigurationen sollen zur Begründung herangezogen werden:

1.

Der Sozietätenforscher Im Hof meint einleitend zu seinem Buch über das gesellige Jahrhundert: «Wenn wir hier vom 18. Jahrhundert als einem ‹geselligen› Jahrhundert sprechen, so geschieht das darum, weil sich damals – wie kaum je in andern Zeitaltern – eine intensive und kultivierte Geselligkeit entwickelte und verbreitete, die sich vornehmlich in neuen gesellschaftlichen Formen, in ‹Sozietäten› ausdrückte» [16]. Die aufgeklärten Gesellschaften brachten eine neue Form der Geselligkeit. Nur schon der Umstand, dass sich «Privatleuthe» zusammentaten und sich Statuten gaben, war im Sozialgefüge des Ancien régime, wo sich Menschen – ohne ihr Zutun – in Familien, Zünften oder Quartieren organisiert sahen, ein Fremdkörper. Von dieser neuen Konfiguration ist in einigen Statuten noch etwas zu spüren. Der Satz: «Zur Erreichung des obigen Endzwecks tritt eine unbestimm-

te Zahl von Medicinal-Personen in eine gesellschaftliche Verbindung zusammen», wie er in den Zürcher Statuten steht, lässt den Stolz auf das selbstgesteckte Ziel und die Selbstsicherheit der sich selbst bestimmenden Gründer durchschimmern. Die Sozietät selber ist damit Inhalt und Ausdruck der neuen Geselligkeit.

2.

Einleitend wurde bemerkt, dass Rahn 1792 den «republikanischen Staat» in Zusammenhang mit der «brüderlichen Vereinigung» der Ärzte brachte.[17] Die postulierte Nähe von Republik, Brüderlichkeit, Freundschaft und Ärzten ist konstitutiv für die von Ärzten an der Wende zum 19. Jahrhundert «entdeckten» Geselligkeit. In der Vereinigung mit Kollegen wurden sie *gleiche* Ärzte, *Bürger*. Auf die standesübergreifende Konzeption der – paradoxerweise später Standesgesellschaften genannten – Vereine wurde schon verschiedentlich hingewiesen.[18] Diese Selbständigkeitsbeteuerungen und Autonomiebestrebungen dürfen allerdings nicht nur als Ausdruck eines bürgerlichen Gestaltungswillen, als Kritik an der leistungsunabhängigen Organisation ständischer Gesellschaft interpretiert werden. Vielmehr enthält die Selbstsetzung der Ärzte bereits in dieser Phase den deutlichen Anspruch auf Monopol und Privilegierung im eigenen Berufsbereich. Die Setzung als «bürgerliche Gesellschaft» ist nicht nur Vorreiter der bürgerlichen Gesellschaft, sondern nimmt bereits auch schon wieder Ausnahmeregelungen einer Privilegierung im Rahmen bürgerlicher Gleichheit in Anspruch.

Mit welcher Aufmerksamkeit gerade die Abgrenzung von den Nichtärzten bzw. den «unwürdigen» Personen betrieben wurde, zeigen die Ausschlussbestimmungen. Luzern dekretierte diesbezüglich: «§ 27. Es kann ein Mitglied wegen Vergehungen gegen die Gesellschaft, und eines die Würde eines Arztes entehrenden Betragens auf Antrag des Directoriums aus derselben ausgeschlossen werden, wodurch es auch die Einlage und seinen Antheil an dem Fonds verliert». Die Luzerner Ärzte wollten durch diesen Artikel vor allem Gesellschaft und Stand schützen; das Verfahren hat einen leicht defensiven Charakter. Anders demgegenüber die Zürcher. Sie gaben sich in den Statuten für jeden Eintritt eine bedeutungsschwangere Zeremonie: «§ 19. Dem neu Aufgenommenen wird ein Exemplar der Gesetze der Gesellschaft eingehändiget, worauf derselbe eigenhändig seinen Namen in das Verzeichniß der Mitglieder einschreibt und in die Hände des Präsidenten das Versprechen ablegt: ‹Dem Zwecke und den Gesetzen der Gesellschaft nachzuleben, ihre Ehre und ihren Nutzen zu befördern und ihren Schaden abzuwenden, im Umgange mit seinen Berufsgenossen die Würde eines rechtlichen und friedliebenden Mannes zu behaupten, mit Anstand und Bescheidenheit, Belehrung zu geben und anzunehmen, und alles dasjenige zu thun, was

zur Veredlung des Arzts und seines Standes dienen mag.›». Alles ist vorhanden: der Stolz auf die eigenen Gesetze; ein Ritual, das Loyalität zum Präsidenten (und damit zur Gesellschaft) markiert; das eigenhändige Einschreiben in die Mitgliederliste; das Gelübde. Und dieser Eid – ein herrschaftlicher Vorgang – leitet über zum letzten Punkt: Die Ärzte hatten mit der neu konstituierten Geselligkeit auch partikuläre Interessen zu vertreten.

3.

Gesundheitswesen und Ärzte waren an der Wende zum 19. Jahrhundert inmitten grosser Veränderungen. Nichts war gegeben: weder der Zielpunkt der Entwicklung, noch die genaue Interessenlage, noch die Art und Weise der Interessensdurchsetzung. Zunächst bedeutete die Gründung von Ärztevereinigungen vor allem die Durchsetzung der bereits seit Mitte des 18. Jahrhunderts gestellten Ausbildungsforderungen, fast gleichzeitig kamen die neo-kameralistischen Postulate der «medicinischen Policey» hinzu, die die staatliche Hoheit über das Medizinalwesen und damit die staatliche Patentierung und Approbation der Heilpersonen mitumfasste. In diesem Vorgang der «Verstaatlichung» des Gesundheitswesens lag allerdings auch eine Gefahr für die Berufsgruppe, die das Streben nach Professionalisierung, nach Autonomie und Behandlungsmonopol in Frage stellte. Zudem wandelten sich auch Wissenschaft und Leitbilder einer breiteren Öffentlichkeit in kurzer Zeit radikal. In Luzern formulierte der Präsident beispielsweise im Jahre 1827: «Hindernisse, welche sich dem Vorwärtsschreiten der Arzneykunde entgegenstellen. Es sind dies: Der Staat, die Ärzte und das Publikum. Der Staat begünstige die Vorurtheil und das Misstrauen gegen die medizinische Wissenschaft, statt ihnen mit Kraft entgegen zutreten, betrachte die Arzneykunde als zunftgemässes Handwerk und beenge sie mit Stricken, statt die Hoheit und Würde des ärztlichen Berufes zu anerkennen und deren Rechte zu schützen. Das sei das grösste Hindernis» – und dies in einer Zeit, als der Staat in Fragen wie Zulassung zur Praxis oder Pockenschutzimpfung eindeutig auf Seiten der «neuen Medizin» stand.[19] In der sich dauernd verändernden Interessenkonstellation von Staat, Ärzteschaft und Publikum diente die Gesellschaft als Organ der Konsensfindung für den Stand. In ihr wurde Geselligkeit geübt, Geselligkeit, die der Orientierung, Interpretation und Deutung diente. Die Fokussierung auf «Wissenschaft» übernahm dabei eine entscheidende Rolle. Auch wenn einige kritische Mitglieder die Unzulänglichkeiten ihrer Wissenschaft durchaus einsahen (und auch darüber sprachen), setzten sie dennoch voll auf diesen Weg. Luzerns Präsident Steiger fragte sich beispielsweise 1839 in Sempach, wie «das Schwankende und Ungewisse der Medizin» überwunden werden könnte. Er beantwortete die Frage mit einem beherzten Ja zur Wissen-

schaft und konnte sich 1857 – erneut Präsident – herzlich über die «erstaunenswerthen Fortschritte der Medizin in den letzten Dezennien» freuen.[20]

Der richtungsweisende Weg aus dem «Schwankenden und Ungewissen» heraus bestand indessen nicht nur in der Betonung der Wissenschaft, sondern vor allem im gemeinsamen Verhalten der Berufsgruppe. Gefordert war geschlossenes Auftreten: Nur ja keine Meinungsverschiedenheiten nach aussen tragen! Der Weg vom streitenden Ärztetrio am Bett des Molièreschen Kranken zum allwissenden unnahbaren Heilmonopolist konnte nur durch einen *geeinten* Stand erfolgreich beschritten werden. Aus den Konkurrenten hatten Kollegen zu werden. Schon die Erstausbildung, die die jungen Ärzte gemeinsam unter verehrten Lehrern am Krankenbett und in den Spitälern arbeiten liess, förderte die Kollegialität. Für die Ärztegesellschaften war die analoge Aufgabe für die praktizierenden Ärzte keineswegs zweitrangig. Standesehre und -regeln werden in den Statuten meist – wenn auch erst ansatzweise – erwähnt: «im Umgange mit seinen Berufsgenossen die Würde eines rechtlichen und friedliebenden Mannes zu behaupten», wie die Zürcher Ordnung es formulierte. Freundschaft, Brüderlichkeit und Vertrautheit: Die hehren Ziele der Ärztegesellschaften erscheinen unter diesem Aspekt als Instrumentalisierung der Standespolitik, als Möglichkeit, die Professionalisierung des Standes voranzutreiben.

Kollegialität wurde Pflicht. Erstens war die Norm in den Statuten formuliert. Zweitens hatten mahnende Präsidialreden ähnliche Funktion. Auch in ihnen wurde brüderliche Vereinigung gefordert, manchmal sogar in Zusammenhang mit standespolitischen Zielen gesetzt: «Soll die medizinische Gesellschaft ihre soziale Tendenz betreiben und ehrenvoll auch vor der Welt bestehen, so müssen die Gesellschaftsgenossen im Gefühl des erhabenen Werthes, in der Hintansetzung alles sie einzeln, wie die gesamte Gesellschaft Herabwürdigenden und im Hinblick auf die Göttlichkeit des Zweckes sich brüderlich vereinen, ihre nicht verstellte Vereinigung auch ausser dem Ziel der Gesellschaft bei jeder Gelegenheit bekunden und der Welt zeigen, dass die ärztliche Zunft nicht ein gewöhnlicher, nur auf Gewinn lauernder Kastengeist sei; so und nur so wird die Gesellschaft selbst, wie jedes ihrer Mitglieder auch vor der Welt an Ansehen und Achtung und Vertrauen gewinnen, was wahrlich diese wie jene nur zu sehr bedürfen.»[21]

Auch die gemäss Statuten vorzulesenden Nekrologe erfüllten ähnliche Funktionen. Die verstorbenen Kollegen wurden zu Vorbildern stilisiert, an deren Beispiel man sich zu orientieren hatte.[22] Wozu es führen konnte, wenn die Einigkeit nicht erreicht wurde, erlebten die Glarner Ärzte. Sie zerstrittenen sich bekanntlich und spalteten die Gesellschaft. So ist zu verstehen, dass ihr Präsident zu retten suchte, was zu retten war. Wenn man sich schon nicht einig war, sollte man immerhin

einig wirken: «Man hoffte, wenigstens äusserlich, gegenüber dem Publikum, eine *compacte einige* Masse zu bilden.»[23]

Der werdende Stand der Ärzte musste von sich aus bestimmte Standards erfüllen, um staatlichen Kontoll- und Bestimmungsrechten zuvorzukommen. Die daraus resultierende Politik, die insbesondere der «Standesehre» grosses Gewicht beimass, mündete in die Forderung, die Ärzte hätten jederzeit und überall als Vorbild für gesundes und republikanisches Leben zu dienen. Vielleicht war diese Forderung der Beweggrund für eine Bestimmung, die in Glarus am 11. Januar 1841 zum Beschluss erhoben wurde, «dass Wein- und Tabakgenuss während der wissenschaftlichen Verhandlungen ausgeschlossen seien, die dessen bedürfen, möge er in einem anderen Zimmer stattfinden». Jedenfalls entsprach der Beschluss dem bürgerlich-diätetischen Mässigungskatalog (und der war nicht schwankend, sondern gehörte zum Bestand gesicherten Wissens).[24]

Anmerkungen

1 Johann Heinrich RAHN, Vorbericht, in: Museum der Heilkunde, hg. von der Helvetischen Gesellschaft correspondierender Aerzte und Wundärzte. Erster Band, Zürich 1792, S. IV.

2 Karl MANHEIM, Aufklärung und öffentliche Meinung. Studien zur Soziologie der Öffentlichkeit im 18. Jahrhundert, hg. von Norbert Schindler, Stuttgart-Bad Cannstatt 1979; Jürgen HABERMAS, Strukturwandel der Öffentlichkeit. Untersuchungen zu einer Kategorie der bürgerlichen Gesellschaft, Neuwied und Berlin 1962.

3 Vgl. Rolf GRABER, Zur Entstehungsgeschichte und Konfliktrelevanz bürgerlicher Öffentlichkeit im Alten Zürich. Eine Organisations- und Strukturanalyse der wichtigsten Gesellschaften 1760–1780, unveröffentlichte Lizentiatsarbeit (Historisches Seminar Universität Zürich) 1980, S. 16ff.; Rudolf BRAUN, Das ausgehende Ancien Régime in der Schweiz. Aufriss einer Sozial- und Wirtschaftsgeschichte des 18. Jahrhunderts, Göttingen und Zürich 1984, S. 286 und Ulrich IM HOF und François de Capitani, Die Helvetische Gesellschaft. Spätaufklärung und Vorrevolution in der Schweiz, Frauenfeld und Stuttgart 1983.

4 Zur Sozialgeschichte des protestantischen Pfarrers vgl. David GUGERLI, Zwischen Pfrund und Predigt. Die protestantische Pfarrfamilie auf der Zürcher Landschaft im ausgehenden 18. Jahrhundert, Zürich 1988.

5 Thomas NIPPERDEY, Deutsche Geschichte 1800–1866. Bürgerwelt und starker Staat, München 1983, S. 267. Vgl. auch Maurice AGULHON, La sociabilité est-elle objet d'histoire? in: Geselligkeit, Vereinswesen und bürgerliche Gesellschaft in Frankreich, Deutschland und der Schweiz 1750–1850, Paris 1986, S. 15f., 21f. Ob das französische Konzept der «sociabilité» (Agulhon) mit den etwas theorieärmeren deutschen Ansätzen, z. B. jenem von Nipperdey, vereinbar ist, kann nicht generell behauptet werden. In einzelnen Fragen entsprechen sich die Argumentationen, z. B. im Bereich der oppositionellen Haltung der Vereine bzw. der «associations volontaires». Andere Fragen werden in den beiden Nationalentwicklungen einfach verschieden gestellt, weshalb ein Vergleich nur schwer möglich ist. Im deutschen Modell fehlt bei-

spielsweise die Betonung des Beitrags der «sociologie des loisirs» – ein Aspekt, der gerade auch bei den Ärztegesellschaften tatsächlich nur schwer einzubringen ist.
Die medizinischen Berufsgesellschaften können als Paradefälle gelebter bürgerlicher «sociabilité» gelten. So schön dieser Tatbestand das «sociabilité»-Konzept zu bestätigen scheint, so sehr muss darauf hingewiesen werden, dass damit keine Beantwortung der Frage gegeben ist, inwieweit dieses Konzept für die generelle Erforschung der Verbürgerlichung der Gesellschaft herangezogen werden soll. Gerade weil es bei den Ärzten – also bei Männern, Gelehrten, Bürgern – so gut passt, ist Vorsicht für andere Forschungsbereiche am Platz, etwa bei Untersuchungen über Frauen, Unterschichten, städtisches und nicht-städtisches Handwerk u. a. Daraus ergibt sich allerdings ein Problem. Der Terminus «sociabilité» drängt als Begriff über die enge Definition als ‹hegemoniale bürgerliche Verkehrs- und Sozialform› hinaus zur Umschreibung aller zeitgenössischer Verkehrs- und Sozialformen, die – naturgemäss – von der Hegemonialform gefördert, bedrängt oder diskriminiert werden. Aus dieser Sicht ist deshalb eine enge Konzeption «sociabilité» weder sinnvoll noch verantwortbar; mit «sociabilité» sollte ein Konzept beschrieben werden, das erlaubt, alle Beobachtungsfelder sozialen Verhaltens einer bestimmten Zeitspanne einzuschliessen.

6 Zum Kapitel «Medizinalwesen» vgl. Sebastian BRÄNDLI, «Die Retter der leidenden Menschheit». Sozialgeschichte der Chirurgen und Ärzte auf der Landschaft Zürich 1700–1850, Zürich 1990, S. 62ff, wo sich auch die zitierten Stellen befinden.

7 Aarau 1805, Bern 1807, Zürich 1810, Luzern 1811, Freiburg 1811, Graubünden 1820, Solothurn 1823, Genf 1823, Waadt 1825; Appenzell 1827, Schaffhausen 1830, Thurgau (Werthbühlia) 1833, Glarus 1834. Andere Kantone gelangten erst später zu Ärztegesellschaften wie z. B. Basel-Stadt 1860 oder St. Gallen 1862; einzelne kleinere Orte schlossen sich zu überregionalen Gesellschaften zusammen, z. B. die Zentralschweiz (Uri, Schwyz, Unterwalden). 1867 wurde die «Société Médicale de la Suisse Romande» 1870 der «Centralverein», eine lose Vereinigung der Deutschschweizer Kantone gegründet. Vgl. Rudolf BRAUN, Zur Professionalisierung des Ärztestandes in der Schweiz, in: Bildungsbürgertum im 19. Jahrhundert. Teil I, hg. von Werner Conze und Jürgen Kocka. Stuttgart 1985, S. 346; A. LENOIR, Centenaire de la Société Médicale de la Suisse Romande 1867 bis 1967, Lausanne 1967; E. HINTZSCHE, Medizin und Mediziner seit 1870, Basel 1971, S. 13, 32.
Allgemeine Informationen zu Aerztegesellschaften des späten 18. und frühen 19. Jahrhunderts bieten: J. Melchior AEPLI, Antireimarus oder von der Nothwendigkeit einer Verbesserung des Medicinalwesens in der Schweiz, Winterthur 1788; Martin BACHMANN, Die Konstitution des ärztlichen Einheitsstandes. Von der Helvetischen Gesellschaft correspondierender Ärzte (1789) zur schweizerischen Ärzteverbindung, Seminararbeit (Historisches Seminar Zürich), 1982; Emil ERNE, Die schweizerischen Sozietäten. Lexikalische Darstellung der Reformgesellschaften des 18. Jahrhunderts in der Schweiz, Zürich 1988; Heinz GEISER, Tendenzen zur Vereinheitlichung des Arztberufes in der Schweiz im 19. Jahrhundert, Zürich 1963; Rainer Otto HARDEGGER, Die Helvetische Gesellschaft correspondierender Ärzte und Wundärzte 1788/91–1807. Geschichte der ersten schweizerischen Ärztevereinigung, Zürich 1987; Carl MÜLLER, Jeremias Gotthelf und die Ärzte, Bern 1963; Helmut SIEFERT, Das naturwissenschaftliche und medizinische Vereinswesen im deutschen Sprachgebiet 1750 bis 1850, Hannover 1969. Zu einzelnen Kantonen: Max FEURER, Hundert Jahre Ärzteverein des Kantons St. Gallen, St. Gallen 1962; Karl GISLER, Ärzte, Chirurgen, Scherer und Bader im alten Uri, in: Historisches Neujahrsblatt Uri, Altdorf 1975; G. TRUOG, 150 Jahre Bündnerischer Ärzteverein. Eine Chronik anhand der Protokolle 1820 bis 1970, in: Äskulap in Graubünden, hg. vom Bünderischen Ärzteverein, Chur 1970.

8 Alle Zitate betreffend Programmatik aus folgenden Quellen: Korrespondierende Gesellschaft: RAHN,Vorbericht, S. XI; Bern: W[ilhelm] LINDT, Zur Erinnerung an das Jubiläum des hundert-

sten Jahrestages der Gründung der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des Kantons Bern, Bern 1909, S. 18f; Zürich: FESTSCHRIFT, Zur Feier des 125jährigen Bestandes der Gesellschaft der Aerzte des Kantons Zürich 1810–1935, Zürich 1935, S. 38ff.; Luzern: Alfons ESCHLE, Geschichte der Ärztegesellschaft des Kantons Luzern 1811–1961, Bern und Stuttgart 1962, S. 51ff.; Glarus: MEDIZIN und Ärzte. 150 Jahre Ärztegesellschaft des Kantons Glarus 1834–1984, hg. von der Ärztegesellschaft des Kantons Glarus, Glarus 1984, S. 25ff. ; Thurgau: Hans Ruedi HUGGENBERG, Werthbühlia 1833-1903/04. Aus den Protokollen der ersten 70 Jahre eines heute noch existierenden thurgauischen Ärztevereins, Zürich 1958, S. 7ff.

9 Fr.-M. MESSERLI, Centenaire de la Société Vaudoise de Médecine 1829–1929, Lausanne 1929, S. 16.

10 ESCHLE, Geschichte (wie Anm. 8), S. 58, 62.

11 LINDT, Erinnerung (wie Anm. 8), S. 23, 25.

12 Konrad MEYER-HOFFMEISTER, Festvortrag vom Präsidenten der [medizinisch-chirurgischen] Gesellschaft [des Kantons Zürich zum 50. Jahrestag], in. DENKSCHRIFT der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des Kantons Zürich, hg. von der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft, Zürich 1860, S. VII, V.

13 ESCHLE, Geschichte (wie Anm. 8), S. 77f, 96.

14 MEDIZIN und Ärzte (wie Anm. 8), S. 35.

15 ESCHLE, Geschichte (wie Anm. 8), S. 93.

16 Ulrich IM HOF, Das gesellige Jahrhundert. Gesellschaft und Gesellschaften im Zeitalter der Aufklärung, München 1982, S. 13.

17 Diese Bemerkung, kurz nach der Ausrufung der französischen Republik, gemacht von einem, der – als aufgeklärter Patriot – auch unter den Bedingungen des Ancien régime in einer Republik, im Zürcher Freystaat, lebte, verdiente genauere begriffsgeschichtliche Betrachtung und philosophische Erläuterung.

18 NIPPERDEY, Geschichte (wie Anm. 5), S. 267 ; BRAUN, Professionalisierung (wie Anm. 3), S. 338fBRÄNDLI, Retter (wie Anm. 6), S. 353ff.

19 ESCHLE, Geschichte (wie Anm. 8), S. 70f.

20 ESCHLE, Geschichte (wie Anm. 8), S. 83, 102.

21 ESCHLE, Geschichte (wie Anm. 8), S. 68f.

22 In den in den Zeitschriften der Gesellschaften beanspruchen die Nekrologe einen wesentlichen Teil der Texte, vgl. VERHANDLUNGEN der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft des Kantons Zürich. Zürich 1826–28 und VERHANDLUNGEN der vereinigten ärztlichen Gesellschaften der Schweiz. Zürich 1829–31.

23 MEDIZIN und Ärzte (wie Anm. 8), S. 76.

24 HUGGENBERG, Werthbühlia (wie Anm. 8), S. 11.