

Der Beitrag der Medizingeschichte zu einer Sozialgeschichte Ausserrhodens im 18. und 19. Jahrhundert

Autor(en): **Ruesch, Hanspeter**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesnerus : Swiss Journal of the history of medicine and sciences**

Band (Jahr): **34 (1977)**

Heft 3-4

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-521537>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Der Beitrag der Medizingeschichte zu einer Sozialgeschichte Außerrhodens im 18. und 19. Jahrhundert

Von Hanspeter Ruesch

Wir versuchen im folgenden, die Medizin- und in weiterem Sinne auch die Wissenschaftsgeschichte in Bezug zur Sozialgeschichte zu setzen, besser gesagt, die bereits bestehenden Verbindungen zwischen den verschiedenen Disziplinen aufzudecken. Wir vertreten dabei eine Ansicht, die Lucien Febvre, ein Vorkämpfer der Sozialgeschichte, so formuliert hat: «il n'y a pas d'histoire économique et sociale» (bzw. «d'histoire de médecine et d'histoire sociale»), sondern «il y a l'histoire tout court, dans son unité».¹

Die von Febvre geforderte allumfassende Geschichtsschreibung, die «histoire totale», ist implizite eine Beschreibung der Vielfalt menschlichen Daseins oder, wie Febvres Kollege Marc Bloch sie umschrieb, «une science des hommes dans le temps».² Der Mensch, auch der unbedeutende und anonyme Zeitgenosse früherer Epochen, steht im Vordergrund dieser Art von Geschichtsschreibung. Er verkörpert allerdings nicht einen abstrakten Prototyp oder das Glied einer unübersichtlichen Volksmasse, sondern ein soziales Wesen in seiner Verflechtung mit und seiner Abhängigkeit von der Umwelt. Gegebenheiten wie Klima, Bodenbeschaffenheit, Regierungsstruktur, Beruf, Wohnverhältnisse, Erziehung, Familiengröße, Ernährung, Gesundheitszustand und vieles andere gehören zu den prägenden Einflüssen auf Leben und Denken eines Menschen. Diesen Umweltwirkungen geht die Sozialgeschichte in all ihren Verästelungen nach. Lucien Febvre rief darum seine Studenten auf, aus ihrem Spezialistendasein herauszutreten in die Vielfalt der «histoire totale»: «Historiens, soyez géographes. Soyez juristes aussi, et sociologues, et psychologues.»³ Die Sozialgeschichte ist also nicht desinteressiert an der Personengeschichte oder an der Entwicklung von Staat und Wissenschaft. Doch versucht sie, durch eine andere Fragestellung diese Wissenszweige in ihren Dienst zu stellen.

Als Bearbeiter einer sozialgeschichtlichen Studie über Appenzell Außerrhoden im 18. Jahrhundert⁴ möchte ich an einigen konkreten Beispielen zeigen, wie die Medizingeschichte zur Kenntnis der «histoire des hommes» beitragen kann. In bezug auf die sozialen Verhältnisse im Ancien Régime interessieren vom medizinhistorischen Standpunkt her z. B. folgende Fragen:

1. Welche medizinische Betreuung war zu jener Zeit üblich? Wie hoch war der Versorgungsgrad? Zeigen sich im Laufe der Entwicklung Verbesserungen?

- Welches war der Stand der Volksmedizin? Wie stand es mit der Selbstmedikation?
2. Welche behördlichen Vorkehrungen regelten den Gesundheitsdienst? Inwiefern wurden die Maßnahmen modifiziert?
 3. Welchen Gesundheitszustand trafen die damaligen Ärzte an? Sind gewisse Krankheitstypen in der Bevölkerung besonders häufig?
 4. Inwiefern hatten Ernährung, Wohnverhältnisse, Klimaschwankungen und Arbeitsbedingungen einen Einfluß auf den allgemeinen Gesundheitszustand?
 5. Was bringen Chroniken, Handschriften und Akten für Angaben über Seuchenzüge? Wie wurden Epidemien bekämpft?
 6. Welche neuen medizinischen Erkenntnisse drangen bis in die Alltagspraxis eines Provinzarztes? Wie lange dauerte es, bis die Behörden diese Neuerungen ihrerseits übernahmen?

Solche Fragestellungen sozialgeschichtlicher Natur verlangen, daß der Medizinhistoriker Quellen benützt, in denen der alltägliche Mensch erscheint, die Alltagspraxis eines Arztes geschildert oder behördliche Maßnahmen verzeichnet sind. Als eine der wichtigsten Quellen im vorstatistischen und vorbürokratischen Zeitalter erwiesen sich in unserem Untersuchungsgebiet die Kirchenbücher. Aufgrund der pfarramtlichen Registrierung in den Tauf-, Ehe- und Totenbüchern, den Vorläufern der heutigen Zivilstandsbücher⁵, besitzen wir Angaben über Leben und Tod von im übrigen unbekanntem Menschen hohen und niedrigen Standes. Die Auswertung dieser Quellengattung ist in den letzten 20 Jahren durch Einführung zahlreicher bevölkerungsstatistischer Methoden⁶ verfeinert worden und liefert uns wichtige Grunddaten zur sozialgeschichtlichen Analyse medizinhistorischer Richtung. Kommen wie in unseren außerrhodischen Quellen noch Angaben über Alter und Todesursachen⁷ zu den übrigen vitalstatistischen Angaben, so vermögen wir eine ganze Anzahl von Informationen zu beziehen, wie etwa:

1. Zeitpunkt, Dauer und Ausmaß von Seuchen⁸,
2. Aufhören gewisser Seuchen-Typen⁹,
3. Auftreten endemischer und epidemischer Krankheiten,
4. Angaben über Säuglings-, Kinder- und Erwachsenensterblichkeit¹⁰,
5. Häufigkeit von Totgeburten, bzw. Zahl der ungetauft verstorbenen Säuglinge¹¹,
6. in einer Jahreszeit gehäuft auftretende Krankheiten mit tödlichem Ausgang,
7. Lokalisierung typischer Mangelkrankheiten oder Berufskrankheiten¹².

Wer so viel über die Vitalstatistik einer vergangenen Bevölkerung aussagen kann, leistet einen nützlichen Beitrag zur Sozialgeschichte der Schweiz in früherer Zeit.

Denn wir wissen noch sehr wenig über den Alltag der Durchschnittsmenschen im 17. und 18. Jahrhundert. Über die Umwelt und das persönliche Schicksal der Bauern, Weber und Tagelöhner ist nur wenigen etwas bekannt. Wohl haben die einfachen Leute von damals keine Tagebücher und Memoiren hinterlassen¹³. Aber noch liegt in unseren Archiven Material in Fülle, das von ihrem Leben erzählt. Von medizinhistorischem Interesse sind unter anderem die Erhebungen der helvetischen Behörden über die medizinische Versorgung der Kantone¹⁴, Akten zum Hebammenwesen, Ehegerichtsprotokolle, Akten über Gesundheitspolizei und Impfwesen, Tagebücher und Briefwechsel von Ärzten. Die Auswertung dieser Schriften könnte Bausteine zur «histoire des hommes» beisteuern.

Willkommen sind alle Medizin- und Wissenschaftshistoriker, die helfen wollen, die großen Wissenslücken der Sozialgeschichte über das Leben des einfachen Menschen mit neuen Erkenntnissen zu ergänzen. Es wird die Aufgabe künftiger Geschichtsschreibung sein, die so gewonnenen Einzelerkenntnisse zu einem Gesamtbild zu vereinen, dessen Umrisse wir heute erst ahnen¹⁵.

Anmerkungen

- ¹ L. Febvre, *Combats pour l'histoire*, Paris 1953, S. 20.
- ² M. Bloch, *Apologie pour l'histoire ou métier d'historien*, Paris 1974, S. 36.
- ³ L. Febvre, op. cit., S. 32.
- ⁴ H.-P. Ruesch, *Lebensverhältnisse in einem frühen schweizerischen Industriegebiet*. Sozialgeschichtliche Studie über die außerrhodischen Gemeinden Trogen, Rehetobel, Wald, Gais, Speicher und Wolfhalden im 18. und frühen 19. Jahrhundert (Arbeitstitel).
- ⁵ Das Bundesgesetz über Zivilstand und Ehe, in Kraft getreten 1876, vollzieht den definitiven Übergang von der kirchlichen zur staatlichen Registerführung.
- ⁶ Grundlegende Literatur: M. Fleury et L. Henry, *Nouveau manuel de dépouillement et d'exploitation de l'état civil ancien*, Paris 1965; L. Henry, *Manuel de démographie historique*, Genève et Paris 1967; R. Pressat, *L'analyse démographique*, Paris 1969; idem, *Démographie sociale*, Paris 1971; idem, *Démographie statistique*, Paris 1972.
- ⁷ Im außerrhodischen Untersuchungsgebiet eigneten sich nur die Register von Gais und Speicher für eine Auswertung der Todesursachen.
- ⁸ Das Ausmaß der Seuchen kann meist nur durch einen Vergleich mit der durchschnittlichen Sterblichkeit abgeschätzt werden. Seuchenspezifische Aussagen sind zudem schwierig, weil oft verschiedene Infektionen gleichzeitig auftreten (z. B. Pest und Ruhr).
- ⁹ Der letzte Pestzug erreichte Außerrhoden im Jahre 1635. Die Pocken verloren ihren epidemischen Charakter in den 1840er Jahren.
- ¹⁰ Säuglingssterblichkeit = Sterblichkeit im ersten Lebensjahr, bezogen auf die Lebendgeburten desselben Jahrgangs. Kindersterblichkeit = Sterblichkeit der Kinder bis zum Mündigkeitsalter (meist 15 Jahre), bezogen auf die entsprechenden Geburtenjahrgänge.

- ¹¹ Die Register der sechs Gemeinden kennen nur ausnahmsweise (Trogen 1776ff.) die Registrierung von Totgeborenen. Die Eintragung der zwischen Geburt und Taufe verstorbenen Kinder ist seit etwa 1670 (in Anlehnung an zürcherische Verordnungen), in Innerrhoden erst etwa 100 Jahre später gewährleistet.
- ¹² Z.B. Magenerkrankungen bei Versorgungskrisen oder Lungenschwindsucht als «Heimarbeiter-Krankheit».
- ¹³ Eine Ausnahme sind die von J. Lorenz herausgegebenen *Erlebnisse und Erfahrungen eines Appenzeller Webers* (aus dem 19. Jahrhundert), Zürich 1909.
- ¹⁴ Die helvetischen Behörden erwiesen der Sozialgeschichte einen unschätzbaren Dienst, indem sie alle Verwaltungsbereiche statistisch untersuchten, so auch die medizinische Versorgung der Kantone, das Hebammenwesen, aber auch den Volksbestand (erste gesamtschweizerische Zählung), das Privatvermögen, die Zahl der Häuser und Gewerbebetriebe, die Situation im Schulwesen usw.
- ¹⁵ Wegen der Arbeit an noch nicht erschlossenen Quellen mit zum Teil neuartigen Methoden beschränken sich sozialgeschichtliche Studien meist auf die räumliche Einheit einer Region, so daß zwar einige Gebiete der Schweiz gut erforscht sind, aber allgemeingültige Aussagen noch verfrüht wären.

Summary

Basing on the postulate that history is a science of "human existence in the time" («histoire des hommes dans le temps»), this article gives a short survey about methods and sources, by which medical and science historians could contribute to the research of social history in pre-statistical times.

Hanspeter Ruesch
Schomattenstraße 51
9630 Wattwil