

Brief Richard Kochs an Henry E. Sigerist vom 30.7.1945

Herausgegeben von Frank Töpfer und Urban Wiesing

Einleitung der Herausgeber

Richard Koch (1882-1949) zählt zu den bedeutendsten Medizinthoretikern und -historikern des 20. Jahrhunderts. Neben Arbeiten zu ihrem geschichtlichen Selbstverständnis ist Koch insbesondere wegen seiner Überlegungen zu den wissenschaftstheoretisch-philosophischen Grundlagen der Medizin in die Geschichtsbücher eingegangen. Neben seiner ärztlichen und wissenschaftlichen Tätigkeit schrieb Koch regelmäßig für die Frankfurter Zeitung, vor allem über medizinisch-naturwissenschaftliche Themen. Er war zudem Mitbegründer des von Franz Rosenzweig initiierten Freien Jüdischen Lehrhauses in Frankfurt am Main. Als Rosenzweig ungefähr 1921 an amyotropher Lateralsklerose erkrankte, wurde Koch sein Arzt.¹ Als Jude mußte Koch Deutschland 1936 verlassen und emigrierte in die Sowjetunion. Er lebte und arbeitete bis 1949 als Arzt im kaukasischen Badeort Essentuki. Neben wissenschaftlichen Arbeiten, einer (unvollendet gebliebenen) Autobiographie,² religiösen Schriften und anderem mehr steht ein umfangreicher Briefwechsel. Aus ihm stammt der hier veröffentlichte Brief an Henry E. Sigerist (1891-1957).³ Der Medizinhistoriker Heinrich Sigerist war 1932 in die USA ausgewandert; erst hier nahm er den Namen Henry E. Sigerist an. Bis zu seiner Auswanderung hatte er an der Universität Leipzig gelehrt. Möglicherweise war er es, der Kochs Kontakt zur UdSSR herstellte und ihn so bei der Emigration unterstützte; jedenfalls schreibt Koch von Sigerist, daß „er in der Stunde der Not so viel für uns getan hat“.⁴ Sigerist besuchte 1935, 1936 und 1938 die Sowjetunion;

¹ Vgl. hierzu: Richard Koch und Franz Rosenzweig. Schriften und Briefe zu Krankheit, Sterben und Tod, hrsg. v. Frank Töpfer und Urban Wiesing. Münster 2000.

² Richard Koch: Zeit vor Eurer Zeit. Autobiographische Aufzeichnungen. Hg. v. Frank Töpfer und Urban Wiesing. Stuttgart-Bad Cannstatt 2004.

³ Der Lehrstuhl für Ethik in der Medizin an der Universität Tübingen beherbergt den Nachlaß von Richard Koch. Aus ihm stammt der hier veröffentlichte Brief. Der Nachlaß wurde dem Lehrstuhlinhaber Prof. Urban Wiesing als Schenkung von Kochs Schwiegersohn Walter Laqueur überlassen. Im Rahmen eines von der DFG geförderten Projekts (Az. WI 1592/4-1) wurde der Nachlaß archivalisch erfaßt und wissenschaftlich bearbeitet. Weitere Informationen über Richard Koch und den Richard Koch-Nachlaß bietet die Homepage des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin an der Universität Tübingen unter der Adresse http://www.uni-tuebingen.de/egm/ethik/projekte/richard_koch.html. – Für eine knappe Darstellung von Leben und Werk siehe Karl Eduard Rothsuh: Richard Hermann Koch (1882-1949). In: Medizinhistorisches Journal 15 (1980), 1. Teil: Zur Biographie. Heft 1/2, S. 16-43; 2. Teil: Werk und Würdigung. Heft 3, S. 223-243.

⁴ Postkarte Richard Kochs an seinen Sohn Friedrich v. 2.6.47; vgl. Brief v. Sigerist an Kochs Tochter Helen, verh. Elder, v. 10.10.49 (beides im Tübinger Richard Koch-Nachlaß).

beim letzten Besuch traf er Koch und seine Familie. 1937 erschien sein Buch „Socialized Medicine in the Soviet Union“,⁵ in dem er das sowjetische Gesundheitssystem als damals fortschrittlichstes beschrieb, was nicht ohne Anerkennung seitens der sowjetischen Behörden blieb.⁶

Im hier veröffentlichten Brief trägt Koch teils Überlegungen vor, in denen er Themen weiterführt, die ihn bereits während seiner Zeit in Deutschland beschäftigt hatten, teils in der Emigration neu hinzugekommene; zu den ersteren gehört die Frage nach der Rolle der Geschichte, insbesondere der Geschichte der Medizin für die medizinische Praxis und Ausbildung, sowie das Verhältnis von positivistischem Tatsachenwissen zu gedanklicher, philosophischer Reflexion. Ein in der Emigrationszeit hinzugekommenes Thema, wenn gleich nicht ohne Beziehung zu früheren, ist das der „biologischen Zeit“, wiederum mit besonderer Rücksicht auf wissenschaftstheoretische Problemstellungen der Medizin.

Orthographie und Interpunktion der folgenden Publikation wurden von den Herausgebern behutsam heutiger Schreibung angepasst, offensichtliche Schreibfehler stillschweigend korrigiert. Die Anmerkungen stammen von den Herausgebern.

⁵ Sigerist, Henry E.: Socialized Medicine in the Soviet Union. New York 1937.

⁶ Vgl. Hutchinson, J.F.: Dances with the Commissars. In: Making Medical History. The Life and Times of Henry E. Sigerist, hrsg. v. Fee u. Th. M. Brown. Baltimore, London 1997, S. 229-258. Im gleichen Sinne wie Sigerist äußert Koch sich später gegenüber Nikolai Iwanowitsch Grascchtschenkow: „[...] darum hätte ich gern etwas mehr Gelegenheit gehabt, zu dem imposanten Bau des sowjetischen Gesundheitswesens, dem ich nichts Vergleichbares in Geschichte und Gegenwart an die Seite setzen kann, mit meinen Kräften ein wenig beizutragen.“ (amtliche Korrespondenz Richard Koch an Grascchtschenkow, o.D. [wohl Ende 47/Anfang 48], aus dem Tübinger Richard Koch-Nachlaß).

Brief Richard Kochs an Henry E. Sigerist vom 30.7.1945

Prof. Dr. med. Richard Koch

30.7.45

Essentuki im Kaukasus USSR

Leninskaja 13

Lieber Sigerist! Ein jeder Mensch hat die Absicht, seine Gedanken zu äußern und zwar soweit diese Gedanken sich auf einem Sondergebiet bewegen vor oder besser in einem Kreis von Sachverständigen, mit denen ihn gemeinsame Interessen verbinden und die seine Sprache verstehen. Durch meine mangelhafte Kenntnis der russischen Sprache isoliert, entbehre ich einen solchen Kreis auf das Schmerzlichste, zumal da mich auf dem uns gemeinsamen Gebiete mancherlei bewegt und ich mit mancherlei beschäftigt bin, was unmittelbar oder mittelbar mit der historischen Methode in der Medizin der Gegenwart zusammenhängt.

Ich habe mir deshalb vorgenommen, Sie, lieber Sigerist, und Ihre hochgeschätzten Mitarbeiter zu bitten, Briefe von mir freundlich aufzunehmen und gegebenenfalls zu beantworten, die nicht Briefe im engeren Sinne des Wortes sein werden, sondern mehr den Versuch darstellen, aus der Ferne an Ihren Gesprächen teilzunehmen. Dies wäre natürlich im selben Grade wie unsere Interessen divergieren nichts als eine Belastung Ihrer eigenen Kraft und der Kraft Ihres Institutes, dessen Aufgabe nicht sein kann, sich mit fremden Interessen zu beschäftigen, es wäre aber nicht nur eine Belastung, wenn sich eine echte Interessengemeinschaften herausstellen würde, die ja immer von Natur eine Arbeitsgemeinschaft ist. Ich bitte Sie also Sie und Ihr Institut so benutzen zu dürfen, wie man sonst eine Akademie benutzt.

Ich fange heute mit sehr allgemeinen Dingen an, habe aber auch eine Reihe von besonderen Gegenständen, welche, wenn es gut geht, später dran kommen sollen.

Ich schicke Ihnen etwa gleichzeitig mit diesem Brief einen Aufsatz, den ich Biologische Zeit genannt habe. In ihm habe ich versucht, historische Zeiträume und Abstände am lebendigen, individuellen, eigenen Zeitgefühl gegenständlich, gleichsam anschaulich, zu machen. Ich bin mir bewußt, daß dieser Gegenstand in der Geschichte der Medizin, anders als in der Universalgeschichte, eine untergeordnete Rolle spielt, denn in der Geschichte der Medizin, ähnlich wie in der Geschichte mancher anderen Wissenschaft von Problemcha-

rakter, besteht aus der Natur der Sache die Tendenz, das in der Zeit Geschehene auf der Ebene des aktuellen Interesses zu konzentrieren. Aber auch hier, besonders auf dem Gebiet der medizinischen Kulturgeschichte, besteht nicht selten das Bedürfnis, der Frage: wie lange ist das her? oder: wie lange hat das gedauert? einen handgreiflicheren Inhalt zu geben, als das mit der Frage nach der Anzahl der astronomischen Jahre und der Jahrhunderte geschehen kann.

Ich habe zu diesem Zweck den Begriff des Biochrons gebildet, d.i. die ungefähre Zeit von vierhundert Jahren, mit der wir allenfalls durch Aszendenz und Deszendenz lebendig, erlebnismäßig verbunden sein können, wie das in dem Aufsatz ausgeführt ist. Dieses Biochron teilt sich in fünf Lebenszeiten zu je 80 Jahren, die Lebenszeit teilt sich in vier Lebensalter zu je 20 Jahren, das Lebensalter teilt sich in je zwei Lebensstufen von je zehn Jahren, und erst diese in die ohne weiteres erlebnismäßig gegebenen zehn astronomischen und gleichzeitig durch Jahreszeiten und Ernten biologisch gegebenen Lebensjahre mit ihren Unterabteilungen bis zu der kleinsten erlebbaren Zeiteinheit, welche ja nur etwa 1/10 Sekunde beträgt. Kleinere Zeitabschnitte sind mit dem unbewaffneten Erleben nicht wahrnehmbar, so wenig wie die historischen Abschnitte, die über unsere Lebenszeit, wenn man will, die über unsere Gegenwart im biologischen Sinne des Wortes hinausgehen.

Mit den Biochronen und ihren Teileinheiten kann man also den biologischen Abstand eines lange zurückliegenden Ereignisses erlebnismäßig anschaulich machen, es biologisch messen, was ja schließlich der Sinn und die Natur allen Messens ist, nur daß wir allzuleicht diesen ursprünglichen Sinn vergessen und ins Registrieren geraten, weil uns dies für viele differenzierte und qualifizierte Zwecke in seiner Abstraktheit nützlicher ist.

Man versucht ja ohne dies in der Chronologie biologischer Zeitabschnitte als: Generationen, Lebenszeiten repräsentativer Menschen, Dynastien biologische Maße zu gebrauchen. Eine Betonung dieser Tendenz und etwas mehr Konvention, die ja auch zu jedem Maß gehört, könnte uns gut tun.

Es würde mich in hohem Grade interessieren, meinen Gegenstand im Rahmen der Zeitbegriffe der Mathematiker, Philosophen und vor allem der Psychologen unserer Zeit und unserer aktuellen Gegenwart zu untersuchen. Dazu fehlt mir eben leider die Literatur.

Vielleicht, eigentlich wahrscheinlich, gibt es auch bereits andere Versuche, die den meinen gleich oder ähnlich sind.

Auch mein zweiter Gegenstand ist allgemein historischer Natur, liegt aber der Geschichte der Medizin ungleich näher, geht sie im hohen Grade an, und zwar nach meiner persönli-

chen, auf Neigung gegründeten Ansicht, er geht sie im Existenzmittelpunkt an. Es ist das die Frage nach den Grenzen der historischen Methode. Zeit erstreckt sich aus astronomischer Vergangenheit in psychologische Gegenwart, wenn man will bis in mikrophysikochemische Gegenwart. Nur ein Ausschnitt aus dieser makrokosmischen Zeit, die mit dem Anspruch der absoluten Zeit auftritt, ist historische Zeit. Dieser Ausschnitt wurde in verschiedenen Zeiten sehr verschieden abgegrenzt. Es fragt sich, welcherart unser gegenwärtiger Aspekt determiniert ist, wie wir zu diesem Aspekt gekommen sind, ob er unseren gegenwärtigen Bedürfnissen noch entspricht, ob wir ihn nicht in bestimmter Richtung ändern und unseren aktuellen Zwecken besser anpassen wollen, können, müssen.

Geschichte umfaßte je sehr verschiedene Ausschnitte, je nachdem sie als Kosmogonie und Theogonie, als Mythos, Heldensage, Urvätergeschichte, Geschlechtsregister, Königsbuch, Chronik, Familiengeschichte, Ortsgeschichte, Staatsgeschichte, idiooikumenische oder panoikumenische Geschichte betrieben worden ist. Wir in unserer Gegenwart treiben zum ersten Mal eine Geschichte, die sowohl mikroidiooikumenisch als makropanoikumenisch derart intensiviert ist, wie sich das frühere Generationen gar nicht vorstellen konnten. In wie hohem Grade diese Intensivierung der Lokal- und der Universalgeschichte auch für die Geschichte der Medizin aktuell ist, das ist viel zu offenbar, um problematisch zu sein.

Auch unsere Grenze nach der Vergangenheit, nach Ethnologie und Vorgeschichte, nach Zoologie, Botanik, Biologie, Mikrobiologie, Paedologie, Nosologie ist durch einen etwas defekten limes noch leidlich pazifiziert.

Ganz anders sieht es mit unserer Grenze nach der Gegenwart aus. Hier ist alles in Bewegung. Hier besteht für uns die Lebensnotwendigkeit, unsere Grenze nach vorn zu verlegen. In welchem Ausmaß, das ist eben die Frage, eine Frage, die reinlich theoretisch gelöst werden muß.

Sie, lieber Sigerist, Freund und Kampfgenosse, wissen genau, wie jämmerlich und erbärmlich, wie fast hoffnungslos es in dieser Frage in unserer Jugend ausgesehen hat. Mir ist aus der ganzen und der halben Generation vor uns nicht ein Name gegenwärtig, außer denen von Neuburger und von Schweninger, mit denen es damals nicht ganz hoffnungslos ausgesehen hätte, auch unseren Sudhoff nicht ausgeschlossen, den wir aus ganz anderen Gründen und wegen ganz anderer Verdienste liebten und verehrten.

Damals trieb man eine Medizingeschichte, die bei Rudolf Virchow nach der Gegenwart zu endete, schon unbeliebtes, der urbs zu fernes Grenzland, ganz zu schweigen von den Privatterritorien, die sich einige wenig salonfähige Aventuriers in der Gegend von Pasteur, Robert Koch, Behring und Paul Ehrlich mit nicht immer allzu ängstlichen Mitteln okku-

piert hatten. Das eigentliche Kulturland endete, sagen wir bei Bichat oder bei Brown oder Hahnemann oder sonstwo in der Nähe des ihnen jetzt von Auge zu Auge bekannten Dschungels der romantischen Medizin. Polis⁷ und urbs aber waren Hippokrates und Galen, Provinzen mit Bürgerrecht Paracelsus, Vesal, Harvey, und da diese Gegenden schon sehr abgegrast waren, war alles darauf versessen, die Lüneburger Heide des Mittelalters urbar zu machen, ohne daß mir bekannt geworden wäre, daß dabei etwas herausgekommen wäre, daß nicht in seinen wesentlichen Punkten schon beim alten Häser stände.

Wir hatten gar keinen Grund, uns darüber zu wundern, daß die Geschichte der Medizin in diesem Zustande nur ein paar sehr kultivierte, ein paar sehr nachdenkliche und ein paar etwas verschrobene Aerzte interessierte, das Gros der Tüchtigen, lebendigen Studenten und Aerzte aber gänzlich kalt ließ, ihnen vollständig schnuppe und wurscht war. Alle sentimentalischen Klagen über die Uninteressiertheit der Studenten und Aerzte war sinnlos und übel angebracht, denn die Uninteressierten hatten mit ihrer Uninteressiertheit recht. Diese tote Geschichte ging sie wirklich nichts an.

Wenn ich die Bemühungen unserer Jugend richtig deute, haben Sie damals versucht, die Grenzen der Medizingeschichte nach der Kulturgeschichte hin zu erweitern, während ich versuchte, die historische und philosophische, geistesgeschichtliche Methode in die Alltagsarbeit der Aerzte und in die Theorie einzuführen. Wir haben uns dabei wohl beide unter lebhaften Schmerzerscheinungen Zähne ausgebissen – Sie, lieber Sigerist hatten offenbar das bessere Gebiß. Jedoch trage ich eine gut sitzende Prothese, welche seit nunmehr neun Jahren gut sitzt, ein Zeichen, daß die osteoporosis senilis cronii nur wenig progrediert und maligne ist, ein Zeichen, welches hoffentlich für ein paralleles Verhalten des Contentum spricht. Ich kann mich derzeit nicht über den Stand dieser Frage informieren. Fragen sie einen Enkephalologen.

Seitdem hat sich manches in unserem Sinne sehr günstig, ganz ausgesprochen günstig, entwickelt. Wir können uns nicht mehr darüber beklagen, daß man medizinische Gegenstände unabhängig vom kulturgeschichtlichen Koordinatensystem betrachtet, ganz besonders hier in der Sowjetunion können wir uns darüber nicht mehr beklagen. Desgleichen können wir sehr damit zufrieden sein, daß medizinische Gegenstände kaum mehr ohne geisteswissenschaftliche Fundierung abgehandelt werden, wenn auch [...] ⁸ diese Entwicklung nach meinem Wissen allzusehr ein rein deutscher Gegenstand geblieben ist, der derzeit von seiner schweren Hakenkreuzkrankheit kuriert werden muß.

⁷ Im Orig. in griechischen Zeichen.

⁸ Ein Wort unleserlich.

Damit im Zusammenhang steht zweifellos die unverkennbare Tatsache, daß heute, ganz anders wie in unseren Jugendjahren, kaum mehr ein Handbuch oder Lehrbuch, ja kaum mehr ein Kompendium der Medizin ohne historische Einleitung erscheint und daß auch ein großer Teil der Monographien und nicht wenige Einzelabhandlungen so beginnen. Auch hat sich die Aufmerksamkeit darauf gerichtet, daß von den großen Aerzten der jüngeren Vergangenheit doch mehr historische Neigungen und Liebhabereien hatten, als wie das früher allgemein bekannt war.

Zu der „Literatur“ des früheren publizistischen Stils in der Medizin ist die „historische Einleitung“ hinzugekommen, so wie in der vorausgegangenen Periode das eine aus dem anderen organisch, naiv, traditionell hervorging.

Ich glaube nicht, daß wir uns ein unmittelbares Verdienst an dieser Entwicklung zuschreiben dürfen. Weit eher dürfen wir sagen, daß auch unsere Bemühungen in der Richtung des natürlichen, fruchtbaren, guten Fortschritts gelegen haben. Eine Bilanz, mit der wir zufrieden sein können.

Jetzt aber handelt es sich darum, daß die Geschichte der Medizin als Wissenschaft, wie alle an die Zeit unserer Jugend gebundene Geschichte, dieser lebendigen Entwicklung nicht entsprechend nachgekommen ist, daß sie wie alle Theorie der Evolution nachhinkt, auch wenn es einmal umgekehrt aussieht. Das Genie ist wahrscheinlich nichts anderes als ein Individuum, in dem sich die Produktivität des Synzytiums manifestiert, ein Glied, das in den Kausalringen alles Werdens ganz ebenso essentiell postponiert wie anteponiert ist, wie jedes Glied einer Ringkette. Der Fortschritt besteht bekanntlich darin, daß die Ringe am schwächsten Punkt des schwächsten Gliedes springen und sich zu neuen Kausalringen zusammenfügen.

Wir sind gezwungen, wenn wir nicht vegetieren wollen, den Aspekt unserer Geschichtsauffassung zu ändern, und zwar an der Grenze zur Gegenwart. Geschichte darf uns nicht mehr nur ein Bild der Vergangenheit sein, ein Bild, das wie jedes andere Bild Distanz, Abstand braucht, wenn es als Bild wirken soll und nicht als ein unverständliches Gefüge. Das vom Leben durch einen goldenen Rahmen ferngehaltene, das ganz private Bild, war ebenso wie die Sammlung solcher Bilder und die Sammlung anderer, die man als „Kunstwerke“ ihrer ursprünglichen lebendigen Bestimmung entzogen hatte, also ebenso wie die Bildergalerie, das Museum, eine ganz charakteristische, art- und eigenartbestimmende Manifestation des 19. Jahrhunderts. Das Museum hat zu den schönsten und stärksten Manifestationen der Periode von 1776-1914 gehört, welche eindeutig abgeschlossen ist. Wir beide sind früh genug geboren, um noch ganz echte Museumsbummler und Galeriebesucher ge-

wesen zu sein. Das ist so vorbei wie die Rundpanoramen meiner Kindheit, wie die Wachfigurenkabinette, die beide einst so mächtig angezogen und die dann verödeten, unrentabel wurden und liquidiert werden mußten. Gegenwärtiger als die Kunstmuseen waren zweifellos das Millersche Deutsche Museum in München mit seinen Exponaten, die der Beschauer selbst in Tätigkeit setzen konnte, nicht nur eine lehrreiche Spielerei, und das Lingersche Hygiene-Museum mit seiner Sonderabteilung [„]der Mensch[“], Ausstellung und Museum, Wanderausstellung und Wandermuseum in unlösbarer Einheit, dann aber auch all das, was man als Freiluftmuseum und Kulturmuseum in gleicher Richtung mit den Naturtierparks zur Überwindung der überalteten Zoologischen Gärten, dieser Zuchthäuser und Konzentrationslager für unschuldige Tiere, geschaffen hat. Aber all das sind nur Stationen auf einem Weg.

Nicht mehr also Bild der Vergangenheit oder gar Bilder aus der deutschen Vergangenheit, die schon in unserer Zeit entgegen ihrer Bestimmung nur noch Bücher für Kinder und Halbwüchsige waren, sondern mit aller Prätention, die man nur irgend in das Wort hineinlegen kann, Bibel, Heilige Schrift, Buch der Bücher. So muß uns die Geschichte, auch die Medizingeschichte die Vergangenheit an die Gegenwart, an die Not des eben gelebten Augenblicks heranbringen. Ganz in Übereinstimmung mit der ganzen Tendenz all unserer anderen derzeitigen Bemühungen um Erkenntnis, muß jedes Objekt, auf das wir unsere wissenschaftliche Aufmerksamkeit richten, ganz mit der Dynamik seiner Genese, die Genese seines Erkenntnisbildes und der Genese unseres eigenen Gesichtspunktes geladen sein. Was nützt mir das schönste Röntgenbild einer Nische im Duodenum, wenn ich nicht geladen bin mit der ganzen Dynamik der ärztlichen Bemühungen um Oberbauchschmerzen und Erbrechen von Urzeiten bis zur augenblicklichen Not meines gerade daliegenden Kranken und bis zu meiner eigenen an ihn gebundenen Not.

Ich weiß, daß das eine Hyperbel, meinetwegen ein Paradoxon ist, das man auch ohne alle Geladenheit ein ganz erfolgreicher Doktor sein kann, der seine Pflicht und Schuldigkeit tut, mit dem seine Kranken zufrieden sind und der nicht zuletzt sogar selbst sehr zufrieden mit sich und seiner ungeladenen, ganz und gar nicht dynamischen, ganz und gar nicht genetischen, ganz ahistorischen, naiven, reflexionsfreien Wissenschaft ist. Ich kenne, schätze und fürchte diese hoffnungslos gute solide Mittelschicht. Aber ich möchte ihr nicht meine Gesundheit und die meiner Lieben anvertrauen, mehr noch, ich weiß, daß wir im wirklich entscheidenden Augenblick d.h. in dem kostbaren Augenblick, in dem sich nicht alles von selbst versteht, sondern in dem alles sich entscheidet, nur noch durch Natur und Zufall, aber nicht mehr durch den Geist gerettet werden können, soweit es aber von diesen Soliden

abhängt, verloren sind. Deshalb glaube ich fest, daß meine Hyperbel, mein Paradoxon im erbarmungslos hellen Licht der letzten Verantwortung betrachtet, sich ganz abscheulich diesseitiger, vernünftiger, solider, handwerksmäßiger ausnehmen würde als in dem gedämpften Licht, in dem solche Fälle meist behandelt werden. Bezieht sich z.B. auf die übliche Art, das erlahmende Herz zu „behandeln“. Ich glaube zudem, daß alle Beteiligten im tiefsten Innern diese meine Überzeugung teilen.

Ich habe eine furchtbare Angst vor den ahistorischen, aphilosophischen, ganz und gar amüsischen, vor den naiven, soliden, tüchtigen Aerzten, und ich habe am eigenen Leib und, wenn ich es nicht verhindern konnte, auch am Leibe meiner Liebsten und Nächsten die allerschmerzlichsten Erfahrungen mit ihnen gemacht. Ich weiß auch, daß man die allerreichlichste Gelegenheit hat, diese Erfahrung alltäglich zu vermehren und zu bereichern. Welche Gegenwart konnte sich je das Richteramt in eigener Sache anmaßen, und was nützt mir in diesen Dingen ein zukünftiger Richter, der zudem wieder keine Entscheidungen von ewiger Gültigkeit treffen kann. Aber die Geschichte, die in den gegenwärtigen Moment einmündet, die steht besser als ein Richter, nämlich als ein Lehrer vor jedem gegenwärtigen Augenblick und lehrt mich, was man nach all dem, was man bis hierher getan, nun am besten weiter tun wird und folglich tun muß. Unsere Geschichte, die Geschichte unserer Zeit ist kein Bild der Vergangenheit, ich habe für ein solches Bild als Arzt gar keine Verwendung, sondern sie ist die unmittelbare Kenntnis der Vergangenheit, aus der nach ihrer Natur und Beschaffenheit so Gegenwart wie Zukunft fließen, so wie es ein Vergangenes, Gegenwärtiges, Zukünftiges unverbunden nur in abstracto geben kann. Unsere Geschichte vermittelt an Stelle der Bilder einen wesentlichen Teil der natürlichen Erkenntnis eines Dings, nämlich sein Dasein in der Zeit, den Längsschnitt, nicht aber sein Dasein im Raum, den Querschnitt. Diese Querschnitte sind ihre Funktion, und sie selbst ist infolge dessen eine Funktion dieser Querschnitte, sie ist ein unentbehrlicher, einer der beiden unentbehrlichen Bestandteile des Koordinatensystems. Unsere Geschichte ist statt Bild der Vergangenheit Deutung der Gegenwart, Wegweisung in die Zukunft, sie ist an Stelle von toter, magaziniertes lebendige Geschichte geworden.

Dies ist sie nun in ihrem methodischen Ausbau noch lange nicht. Das wissen und spüren Sie, da Sie im Zentrum dieser Sache sitzen, so gut wie ich, der ich an der Peripherie beschäftigt bin. Wir spüren zuwenig unsere Verbundenheit.

Da es nun einmal das Schicksal aller theoretischen Wissenschaft, nicht nur der historischen ist, nachzuhinken, so wollen wir wenigstens dieses nicht langsamer als notwendig tun.

Wir müssen dem Bedürfnis folgen. Wir müssen uns mit den „historischen Einleitungen“ befassen, aber bedenken, daß die Entwicklung wahrscheinlich auch schon über dieses Stadium hinaus ist, daß sie ein Neues vorbereitet.

Wie entstehen die „historischen Einleitungen“? Aus Lehrbüchern der Geschichte der Medizin und aus anderen historischen Einleitungen sowie aus Antworten auf Anfragen an medizinhistorische Institute. Lehrbücher und Einleitungen führen aber fast nie an das heran, was den Autor gerade am brennendsten interessiert. Den Antworten der Institute steht die spezielle Bedeutung der Frage nicht so zur Verfügung wie dem Fragenden. Sind aber die historischen Einleitungen von echten Historikern geschrieben, wie das oft der Fall ist, so ändert das an der Unvollkommenheit nichts Wesentliches. Das Ganze ist ein viel zu primitiver Behelf, eine zu äußerliche, zu angeklebte Sache. Auch bekommt dem Praktiker auf der Höhe seiner Schaffenskraft die Beschäftigung mit dieser ganzen Geschichte, mit diesen Bildern der Vergangenheit nicht gut, er leidet Schaden. Er braucht Anderes.

Er braucht zunächst eine Vorbildung, die so selbstverständlich werden muß wie seine Vorbildung in der Anatomie. Diese Vorbildung kann gar nicht im Rahmen einer Vorlesung über Geschichte der Medizin gegeben werden, das ist alter Plunder, sondern nur im Rahmen einer „Allgemeinen Medizin“, so wie es eine allgemeine Anatomie, Chemie, Physik, Zoologie, Botanik u.s.w. gibt. Das ist nun freilich auch schon ein bißchen ein eingestaubter Name, er ist nur deshalb besser als „Einführung in die Medizin“, weil er prätenziöser ist. Am besten hieße dieses Ding, das geboren, aber noch unbenannt ist, einfach „Medizin“, aber das ist nun einmal Familienname und hat zuwenig Symbolcharakter, auf den es hier ankommt. Die Theologen mit ihrer ältesten Hochschulerfahrung haben etwas Gutes dieser Art und nennen es „Fundamentaltheologie“. Im Anschluß daran schlage ich den Namen „Medizinische Grundwissenschaft“ vor. Das ist kurz und bündig, genügend prätenziös, apodiktisch und kategorisch, so daß, wer in der „Grundwissenschaft“ durchfällt, so drastisch durchgefallen ist wie ein Abiturient unserer Gymnasien, der dem deutschen Aufsatz im Abitur nicht gewachsen war, und zwar aus genau demselben Grund mit genau demselben Recht, nämlich wegen insufficientia absoluta, was nur durch geniale Begabung in der Mathematik oder in einer Kunst kompensiert werden kann, weil man in diesem Gebiete mit anderen Ausdrucksorganen andere Sprachen spricht.

Diese Grundwissenschaft gliedert sich dann ganz natürlich in einen genetischen, einen biologischen und einen phaenomenologischen Teil. Der erste Teil enthält Geschichte, die nun lebt, weil das Madonnenbild endlich wieder in der Kirche ist, der zweite Teil enthält allgemeine Biologie einschließlich der allgemeinsten Pathologie, die Lehre von der natür-

lichen und künstlichen Regeneration geschädigter Organismen, ein Zweig der Biologie, der erst im Entstehen begriffen ist, der dritte Teil enthält das Zustandsbild. Auch die reiche Untergliederung ergibt sich ganz natürlich, und das Ganze hat alle Geladenheit und Spannung, die Lehrer und Schüler schafft. Das alles kann nur werden, wenn sich die Allgemeinheiten mit der Tatkraft einsetzen, die sich nur aus der Erkenntnis der Notwendigkeit ergibt. Das, was die Allgemeinheit geben muß, ist Vollmacht und Mittel, Autorität und Geld, man kann das gar nicht brutal genug ausdrücken. Wir selber das Unsrige getan.

Die übrigen Unterrichtsfragen sind sekundärer Natur, d.h. sie ergeben sich aus der Grundwissenschaft. Sie wird sehr viel umgestalten und besser gestalten.

Nach der Grundwissenschaft handelt es sich um den Ausbau der literarischen, der bibliographischen Geleise von der aktuellen Literatur eines Gegenstandes zu den Urquellen hin. Auch die schönsten Geleise werden natürlich dem nichts nützen, der nicht den Kurs der Grundwissenschaft durchschmarotzt hat. Im Übrigen aber setzt hier das Prinzip der Arbeitsteilung ein, und es bleibt Aufgabe der Geschichte der Medizin, die sich aber vielleicht bis zur Namensänderung umbauen wird, diese Geleise zu legen, in Stand zu halten und den Betrieb zu leiten. Es kann unmöglich von einem Nichthistoriker verlangt werden, daß er sich ohne Hodegetik und Enzyklopaedetik zurecht findet, und was es da an alten Arbeiten gibt, kann unmöglich vor dem Zuwachs und dem veränderten Bedürfnis bestehen. Doch davon ein anderes Mal. Es ist das ein Gegenstand für sich.

Dasselbe gilt von der notwendig gewordenen Eigenarbeit der Medizingeschichte. Sie muß die retrograde Methode mehr berücksichtigen, mehr von dem aktuellen Gegenstand aus den Wurzeln nachgehen, als Embryologie der Problematik treiben. Es ergibt sich da eine Fülle der Gegenstände, die der Bearbeitung würdig sind. Außerdem wird die Geschichte von hier aus, und nur von hier aus, das für ihren Bestand notwendige Blut bekommen. Man findet andere Wege in der Geschichte des *ulcus ventriculi*, wenn man vom derzeitigen Zustand des Wissens rückwärts geht und beim Blutbrechen und Leibschmerz aufhört, als wenn man an diesem Ausgangspunkt beginnt.

Weiterhin kommt es darauf an, die Geschichte als eine Quelle der Therapie zu beachten. Wieder ein Gegenstand für sich.

Die Problemgeschichte gehört in die Grundwissenschaft.

Diese bleibt überhaupt die Hauptsache. Und da noch einmal, und die Jüngeren müssen das mit ihrer jugendkräftigen Stimmen sagen. Das Kind ist geboren. Es ist ein wohlgebildetes und erwünschtes Kind. Aber es ist illegal und arm. Wenn nichts geschieht, geht es zugrunde, entweder an der Atrophie oder an der Oedemkrankheit oder an der Spasmophilie.

Man muß es nähren und kleiden, vor allem aber legalisieren. Man muß auch ein wenig Propaganda für dieses Kind machen. Ich fürchte, das haben wir früher unterschätzt. Am meisten hängt das dem Kind nach, daß es nicht im legalen Laboratorium gezeugt und geboren wurde.

Der dritte Gegenstand meines Interesses ist: Die Abwandlung des Positivismus in der Medizin von der Mitte des 19. Jh. bis zum ersten Weltkrieg. Ich bin hier nicht im Stande, das Material zu sammeln. Vielleicht findet sich bei Ihnen ein jüngerer Herr, der Freude darin findet, diese mühevollen, aber interessante Arbeit auf sich zu nehmen. Nach der Zeit der geistigen Ausschweifungen, die sich an den Spiritualismus des 18. Jh., von Paracelsus abstammend, angeschlossen hatte, aber sich mit dem Thema des Kartesianismus mannigfach verwob, es begleitete, sich trennte, ihn zeitweise überlagerte, war es aus Erschöpfung, Ermüdung, Überreizung nicht weniger als durch die Entfaltung der Naturwissenschaften, der Technik, des Verkehrs, der Wirtschaft, nicht zuletzt unter dem Einfluß der sozialen Kämpfe, zu der bekannten leidenschaftlichen Abkehr von allem Gedanklichen in der Medizin gekommen. Nachdem die Parole: nur Tatsachen! einige Jahrzehnte lang allein den Ausschlag gegeben hatte, wurde sie zwar nicht außer Gebrauch gesetzt und gegen eine andere ausgetauscht, wohl aber wurde es stiller mit ihr, und mehr und mehr wurden wieder gedankliche Dinge auch in der Medizin diskutiert. Die wichtigste manifeste Ursache dieser Erscheinung scheint mir die in der allgemeinen Biologie notwendig gewordene Diskussion zu sein, die sich rein positivistisch nicht führen ließ und die das Denken der Aerzte beeinflussen mußte. Mir scheint es nun sehr interessant zu sein, das Schicksal dieser Parole, soweit sie wirklich in dieser kategorischen Form auftritt, nicht also soweit sie sich systematisch ergibt, ins Reine zu präparieren. Das Material findet sich in Vorreden zu Büchern, in akademischen Reden, in Biographien, Nekrologen, Memoiren. Auch in Prospekten und Eröffnungen der Zeitschriften findet sich Manches. Es wäre praktisch, diese Quellen nacheinander zu bearbeiten. Natürlich kommt es nicht auf eine auch nur annähernde Vollständigkeit an, sondern wenn es gelungen ist, eine befriedigende Anzahl charakteristischer Beispiele zu finden, ist das Interesse erschöpft, und alles Weitere wäre von Übel, denn Facta an sich sind uninteressant. Zweck der Übung ist ja gerade, darauf hinzuweisen. Es handelt sich hier um eine durchaus tendenziöse, nicht um abstrakte Historie, welche es nicht geben kann, was wieder eine Hyperbel ist.

Die Tendenz ist klar und deutlich: Wir wollen uns vom Positivismus in der Wissenschaft, wie zunächst in der Medizin, abwenden. Das ist ein Kampf für den Realismus, für Wahr-

heit und Wirklichkeit, nicht gegen sie. Denken Sie sich die Gegenstände der Bildchen Albrecht Dürers photographisch: Veilchensträußchen, Schöllkraut, Grashalme, Kaninchen, Studie über Hände und Bücher. Was für langweilige Papierfetzen wären diese Photographien, wie dürftige und erbärmliche Bilder der Wirklichkeit, gemessen an der reichen und tiefen Wiedergabe der Natur durch die Hand Dürers. Und nun zählen Sie die paar Punkte und Striche, die Dürer gebraucht hat, und vergleichen Sie sie mit der idiotischen Grenzlosigkeit der photographierten Helligkeitsunterschiede. An alten Holzschnitten, an chinesischen und japanischen Blättern kann man denselben Versuch machen. Nun ist die künstlerische Beschränkung nicht nur Methode und Technik, sondern weit über das hinaus persönliche Leistung, obwohl Dürer gar nichts anderes machen wollte, als wie wir heute mit der Leica, gegen die ich nichts gesagt haben will. Trotzdem sind unsere Zentralblätter nicht nur ein Ruhm und eine Ehre unserer Zeit. Wir müssen hart werden gegen manche Leistung, die an sich ganz ordentlich und anerkennungswert ist, ich meinerseits bin bereit, diese Härte auch gegen manches Werk meiner eigenen Hände zu richten, obwohl ich immer bestrebt war, die Literatur nicht zu belasten und vielleicht sogar manchmal in dieser Richtung zu weit gegangen bin. Ich bin überzeugt, daß die antiken Bibliotheken nicht an den Bränden und Verwüstungen zugrunde gegangen sind, sondern daran, daß die Betriebe der Kopisten durch das erloschene Interesse unrentabel wurden. Bei der um sich greifenden Abneigung gegen Gedrucktes, könnte es unseren Großdruckereien ähnlich ergehen. Die Barbaren der Völkerwanderung waren nicht nur dumme und ungebildete Kerle, denn aus dem Geist des imperium Romanum hätte der Faust nicht geschrieben werden können, und vielleicht trennen uns wieder nur vier Biochronen von der Zeit, in der ein neues Gedicht den Faust so in den Schatten stellt, wie dieser allen Neuplatonismus der zu Ende gehenden Antike, selbst wie die Konfessionen des Hl. Augustin. Nur vier Menschen, die von einander wissen konnten, stehen zwischen damals und heute, also es eilt. –

Ich habe diesen Brief ,der kein Brief ist, gestern begonnen und schließe ihn heute. Ich habe ihn mit größerer Zuversicht und Ernsthaftigkeit begonnen, als wie ich ihn schließe. Ich fürchte, Sie, der mitten im Leben steht, der sehr viel zu tun hat, wird ihn halbgelesen beiseite legen und denken, der gute Koch langweilt sich, und wird auch bereits ein bißchen alt. Letzteres ist richtig, wenn auch weder zu meinem Schaden, noch zu meinem Bedauern. Ersteres ist eine verkehrte Vermutung, ich bin seit längerer Zeit in einem wahren Arbeitsrausch und habe jede Minute meiner mit dem Morgengrauen beginnenden Tage eingeteilt. Ich geize mit jeder Minute. Trotzdem glaube ich den Exzess dieses langen Schreibens verantworten zu können, und ich bitte sie das, freundlich und auch freundschaftlich verzeihen

zu wollen. Denn trotz allem Guten, die Isolation durch die Sprachunkenntnis ist schwer zu ertragen, und wem das Herz voll ist, dem läuft der Mund über.

Jetzt könnte man ja wohl wieder nach Deutschland. Aber ich mag nicht. Da ist erstens das unüberwindliche Gefühl, das verbietet, unter den blutbefleckten Mörderhänden, unter den Herzen und Stirnen zu leben, die das vermocht haben. Zuviel Blut und Tränen sind zwischen mir und Ihnen. Aber ich könnte mich auch wohl kaum wieder in die engen deutschen Verhältnisse zurückgewöhnen. Ich bin dafür verdorben. Ich habe mich in den mehr als acht Jahren so sehr an dieses geräumige Land und an diese trotz aller Disziplin und Unbequemlichkeit so beglückende Freiheit gewöhnt. Es hat auch seine Reize, tagelang keine Kopeke zu besitzen und doch keine Sorgen zu haben. Das ist psychisch bekömmlicher wie das Gegenteil. Gegen all das kommt das Heimweh nach der geliebten Sprache und der geliebten Landschaft, besonders nach dem Wald, auch nach der anerlebten Mentalität nicht auf. Ich würde mich in Deutschland beengt und gedrückt fühlen, nicht mehr tief atmen können.

Mit besten Grüßen

Ihr

Koch.

P.S. Es wäre auch ganz nett zu sammeln, was Aerzte über die psychische Konstitution, nicht gerade über die Demenz, des Alters geschrieben haben.

P.S. Beim Durchlesen meines Briefes finde ich, daß er sich wie die Briefe und anderweitigen Ergüsse der Leute liest, die in der Zeit meiner Kindheit noch lebten und die man mit leisem und gutmütigem Spott „alte Achtundvierziger“ nannte, weil sie sich unentwegt weiter für eine Sache erwärmten, die sich bereits vor einem halben Jahrhundert erledigt hatte. Aber erstens hatte sie sich doch nicht ganz erledigt und zweitens sitzen in sämtlichen Gerusien, Senaten und Akademien meistens derartige Leute, und diese ehrwürdigen Institutionen gehören doch auch zum großen Ganzen.

P.S. Wie froh und dankbar müssen wir sein, daß Sie der freie Entschluß und mich das Schicksal davor bewahrt haben, in Deutschland mitschuldig zu werden, worüber wir doch unser ganzes Leben nicht hinweg kommen könnten. Eine sehr calvinistische Angelegenheit.

P.S. Hier machen Ihre amerikanischen Soldatenpakete große Freude.

P.S. Was halten Sie für den größten derzeitigen Fortschritt im Prothesenbau?

P.S. Auf welche spezielle Maßnahme oder welchen besonderen Umstand führen Sie die geringe militärische Morbidität dieses Krieges in erster Linie zurück?

K.

