

her mitbetreut werden könnte. Weil sich in ihm die Arbeitsstätte räumlich und organisatorisch verselbständigt hat, bleibt er christlich entweder ungeformt und so ein dauernder Gefahrenherd für das christliche Leben, oder er wird als solcher selbst christlich durchformt durch eine ihm eigens zukommende Gemeinschaft, eben das katholische Betriebsmännerwerk, die christliche Werkgemeinschaft.

Wie stand das mittelalterliche Christentum zur Medizin?

Von PAUL DIEPGEN

Die Medizin des Mittelalters steht immer noch für viele in dem Dunkel, in dem die Aufklärung sie gesehen hat, und die Kirche scheint ihnen die Schuld daran zu tragen. Von dem Licht, das die medizingeschichtliche Forschung seit mehr als einem halben Jahrhundert in diese Fragen gebracht hat, scheinen sie wenig Kenntnis genommen zu haben. Man wundert sich, solchen überholten Anschauungen in einem Aufsatz, „Magie, Medizin und Religion / Die Beständigkeit einer Idee“, zu begegnen, den *Sir Sidney Smith*, Professor der gerichtlichen Medizin in Edinburgh, im Tagungsheft der ärztlichen Mitteilungen, des Organs der Arbeitsgemeinschaften der westdeutschen Ärztekammern, veröffentlicht hat. Das Heft erschien aus Anlaß des 56. deutschen Ärztetages in Lindau zum 19./20. September 1953.¹

Wer ein so umfassendes Thema aus festlichem Anlaß für einen weiteren Ärztekreis und nicht für Medizinhistoriker behandelt, darf bis zu einem gewissen Grade das Recht für sich in Anspruch nehmen, manches zu vereinfachen und zu schematisieren, namentlich wenn er aus der sekundären Literatur und nicht aus den Quellen schöpft; aber er läuft dabei Gefahr, die Grenze des Zulässigen zu überschreiten und die Konturen des gesicherten Geschichtsbildes zu verwischen. Dieser Gefahr ist *Sir Sidney* in seinen Ausführungen nicht selten erlegen. Die quellenkundigen Philologen und Medizinhistoriker werden ihm auf ihrem Gebiet manches entgegenhalten können. Wir nehmen Anstoß daran, daß er der christlichen Religion den Vorwurf macht, sie hätte, abgesehen von der Förderung der Krankenpflege, negativ auf die Heilkunde gewirkt und alten Aberglauben am Leben erhalten.

Wie standen die Dinge tatsächlich? Man muß bei der Beurteilung zwei Fragen streng auseinanderhalten: Was glaubte im Mittelalter das Volk? und: Wie stellte sich die autoritative Theologie zu den Problemen der medizinischen Wissenschaft und des ärztlichen Lebens?

Wie die empirischen Elemente der antiken Volksmedizin in die wissenschaftliche Heilkunde übergingen, so geschah es auch mit ihrem religiösen Einschlag. Volkstümliche antik-heidnische Beschwörungsformeln und Heilgebete wandern verchristlicht in die medizinischen Schriften und Lehrbücher

¹ Ärztl. Mitt. Jg. 38, H. 13, S. 471—476.

ein. Der berühmte aragonesische Arzt *Arnald von Villanova* empfiehlt um 1300 ein modifiziertes Pater noster zur Vertreibung von Warzen. Es muß nur am Ende heißen: Erlöse deinen Diener N.N. von den Warzen seiner Hände. Amen!

Mit solchen christlichen Methoden war die autoritative Theologie nicht einverstanden, wenn sie mit Manipulationen verbunden waren, die man zur natürlichen Magie rechnete. Nach *Arnald* muß man das Pater noster dreimal wiederholen und dabei jedes Mal einen warzenförmigen Sproß des Glaskrautes in der Erde vergraben, damit die Warzen verschwinden, wie die Sprosse vermodern. Das war *nicht* erlaubt.

Die theologische Autorität wachte ängstlich darüber, daß volksmedizinisches Brauchtum unterdrückt wurde, soweit es heidnischen Ursprungs war. Die besten Zeugen dafür sind die Satzungen der Bußbücher. Sie verbieten zum Beispiel das Durchziehen kranker Kinder durch Baumspalten zum Abstreifen der Krankheit, das Hinschleifen der Kinder über Kreuzwege, damit das Leiden seitlich ausweicht, ihr Hinlegen auf den Herd oder das Dach in die strahlende Sonne, weil man sie damit dem Gott Thor unterstellt usw.

Zu der „Beständigkeit einer Idee“, soweit sie die Magie betrifft, hat die mittelalterliche Kirche sicher nichts beigetragen. Etwas anderes ist es mit dem volkstümlichen Zauber- und Dämonenglauben. Kein Zweifel, daß die autoritative Theologie ihn kanonisiert und damit die wissenschaftliche Medizin in Konflikte gebracht hat, wenn es sich um die Frage handelte, ob bei Psychosen, Sterilität der Ehe und anderen Störungen ein natürliches oder ein vom Satan und seinen Helfershelfern verursachtes Leiden vorliegt.

Diese Einstellung hat, wie bekannt, viel Irrtum und Leid über die Menschen gebracht, aber der Zaubervahn, wie ihn *Hansen* genannt hat, hat in der Praxis, so merkwürdig es klingt, auch gute Folgen gehabt. Gift und Zauber waren identisch, deshalb verwarf die Moralthologie nicht nur die volkstümlichen Sterilitäts-, Abortiv- und Liebestränke, mochten sie auch wirkungslos sein, weil Zauber Götzendienst, Idololatrie und Häresie ist, sondern auch Maßnahmen, die von der Schulmedizin nicht radikal abgelehnt, sondern zum Teil verwendet wurden. Man hat sie später als *Dreckapotheke* bezeichnet, den Genuß von Menschen- und Tierblut, die Applikation von Mäusen, Kot, Urin u. ä. zu Heilzwecken; denn sie waren zauberverdächtig. Selbst die Alkoholberauschung wurde von diesem Gesichtspunkt als Vergiftung verworfen, obwohl sie in der wissenschaftlichen Medizin des Mittelalters in gewissen Zeitabständen als hygienisch wertvoll galt; der an sie anschließende tiefe Schlaf und Schweißausbruch sollte das Gehirn von verbrauchten und überschüssigen Lebensgeistern befreien.

Jedenfalls stehen diesen nur aus dem Zeitgeist zu verstehenden Hemmungen große Verdienste der mittelalterlichen Kirche um die Medizin gegenüber.

In der Zeit der klerikalen Medizin und der Priesterärzte (bis etwa 1050) wurde die Wissenschaft keineswegs abgelehnt und war *Hippokrates* keines-

wegs vergessen, wie *Sir Sidney* behauptet. Im Gegenteil! Die Kirchenväter haben wesentlich dazu beigetragen, daß sie erhalten blieben. *Augustin*, der nach *Smith* alle Krankheiten den Dämonen zuschreibt, zählt unter den als abergläubisch zu verbietenden Behandlungsmethoden unter anderem das auf, was auch „die ärztliche Kunst verurteilt“. In den Klöstern fertigte man Abschriften, Auszüge und Übersetzungen aus den Schriften des *Hippokrates* und anderer griechischer Klassiker an. Man betont, daß man auch als Christ berechtigt ist, heidnische Heilkunde zu pflegen. Die Mönchsmedizin bemühte sich redlich und oft mit einem bewundernswerten Universalismus, aus den Trümmern der antiken wissenschaftlichen Medizin zu retten, was zu retten war. Das ließe sich an vielen Beispielen belegen.

Von der „Intoleranz der Kirche“ gegen alles Unorthodoxe und ihrer Feindschaft gegenüber der Wissenschaft, die *Sir Sidney* so betont, kann nicht im leisesten die Rede sein. Gewiß gab es im jungen Christentum Stimmen, die aus asketischen Gründen einen der Medizin feindlichen Standpunkt bis zur völligen Ablehnung von Arzt und Arznei vertraten, weil sie nur der Erhaltung eines irdischen Gutes dienten, aber sie sind bald verstummt. Das Wort aus Jesus Sirach (38, 1 ff.): „Ehre den Arzt, wie es ihm zukommt; denn seine Kunst als Arzt erhöht sein Haupt und angesichts der Großen wird er bewundert“, wird von der Theologie oft angezogen. Sie stand im Mittelalter viel zu sehr im praktischen Leben — oft waren hohe Geistliche Landesherren —, als daß ihre führenden Vertreter die Bedeutung der wissenschaftlichen Medizin und der praktischen Heilkunde nicht erkannt hätten. So ist es nicht überraschend, daß die Kirche und die theologische Autorität sich redlich um ihre Förderung bemühten.

Die irrtümliche Ansicht, die Kirche hätte die Lehrsektionen menschlicher Leichen verhindert, spukt zwar noch immer in manchen Köpfen, ist aber von der wissenschaftlichen Forschung längst widerlegt.

Aus den Kanonsammlungen, die im *Corpus juris canonici* kodifiziert sind, den schon genannten Bußbüchern, den *Summen de poenitentia*, die die Rechtssätze für die Beichte, das *forum internum* der Kirche, zusammenstellen, den *Summae theologicae*, die ohne direkte Beziehungen zur Beichte die christliche Sittenlehre wiedergeben nach dem Vorbild des einflußreichsten Ethikers des späteren Mittelalters, des *Thomas von Aquin*, aus ihnen allen bekommt man das richtige Bild der mittelalterlichen Medizin, wie es die autoritative Theologie sieht und haben will.

Daraus ergibt sich: Es ist Christenpflicht, sich in kranken Tagen an den Arzt zu wenden, weil Gott den ordentlichen Weg zur Genesung an ihn und seine Verordnungen gebunden hat. Wer auf ihn verzichtet und seine Ratschläge nicht befolgt, gleicht dem sündigen Selbstmörder. Ebenso gehört zu den Pflichten des Patienten gegenüber dem Arzt rückhaltlose Offenheit über seine Beschwerden, auch wenn sie durch Exzesse in *Baccho et Venere* verschuldet sind oder an diskreten Stellen sitzen, eine Mahnung, die um so mehr am Platze war, als von ärztlicher Seite des öfteren über Prüderie geklagt

wird. Vom Arzt wird wahres Christentum und hohe Ethik verlangt. Es ist für ihn Gewissenspflicht, nicht eher selbständig zu praktizieren, bis er sich der dazu bestellten Behörde über die nötigen Kenntnisse ausgewiesen hat. Zuwiderhandlungen verstoßen gegen das Gebot: Du sollst nicht töten. Die Sünde bleibt, auch wenn aus der Unwissenheit des Betreffenden kein Schaden entsteht. Der Arzt ist verpflichtet, seine Kenntnisse durch Nachlesen in den Büchern auf dem Laufenden zu halten. Er muß seine Kranken persönlich besuchen, eine Anschauung, die sich wohl gegen den vielfach üblichen Unfug richtete, die Diagnose aus dem vom Boten überbrachten Urin zu stellen. Die Forderung, sich an die Tradition der Kunst zu halten und nicht genügend erprobte Arzneimittel und Eingriffe zu vermeiden, konnte den ängstlichen Arzt in Konflikte bringen, ließ aber genug Möglichkeiten offen; denn sie galt nicht, wenn mehr für den Nutzen als den Schaden einer solchen Maßnahme sprach. Einen wesentlichen Fortschritt bedeuteten gegenüber der ethischen Haltung der antiken Ärzte zwei von der christlichen Theologie festgelegte Verpflichtungen des mittelalterlichen Arztes: 1. Die unentgeltliche Behandlung armer Patienten, 2. das Ausharren am Krankenbett und die Fortsetzung der Heilbemühungen auch im aussichtslosen Fall.

Das Erlassen des Honorars war in der Antike dem einzelnen anheimgestellt, aber keine festgelegte Verpflichtung. Von der Behandlung Unheilbarer sich zu drücken, galt durchaus als klug und standesgemäß. Es war kein Ruhm dabei zu gewinnen. Auch mittelalterliche Ärzte raten gelegentlich dazu. Die Kirche verlangt dagegen ausdrücklich, daß der Arzt alles, was in seinen Kräften steht, auch in den Fällen tut, die von der Wissenschaft als aussichtslos aufgegeben sind; denn Gott ist der Herr über Leben und Tod, und niemand weiß, ob er den Kranken nicht doch noch genesen lassen will.

Daß das Heil der Seele dem des Körpers vorzuziehen ist, mußte der oberste Grundsatz der kirchlichen Lehre sein. Es ist zu verstehen, daß dieses Prinzip die um die körperliche Gesundheit bemühten Ärzte in Schwierigkeiten bringen konnte. Auf dem IV. Laterankonzil (1215) erfolgte ein Erlaß *Innocenz' III.*, der den Arzt zwang, seinen Patienten vor Übernahme der Behandlung zur Beichte anzuhalten. Tat er es nicht, drohte ihm der Ausschluß aus der Kirche. *Innocenz III.* kanonisierte damit einen Brauch, der bei den Ärzten schon länger bestand und wohl aus der Zeit der klerikalen Medizin stammte.

Schon vor diesem Erlaß wird bei der Aufnahme in die Krankenhäuser und den Ärzten bei der ersten Visite empfohlen, den Kranken zu fragen, ob er schon gebeichtet habe; denn wenn man es erst im weiteren Verlauf der Erkrankung tut, bekommt er Angst. Maßgebend ist der Vorrang der Seele, aber auch die Auffassung, daß Krankheit durch Sünde bedingt sein kann. Die Arznei entfaltet ihre Wirkung besser, wenn der Mensch durch die Beichte entsühnt ist. Die Ärzte haben sich der Verordnung gefügt, obwohl sie besorgten, die mit der Beichte verbundene Aufregung könnte den Kranken schaden. Das

wollten die Theologen, bei der Mentalität der mittelalterlichen Christen in vielen Fällen mit Recht, nicht gelten lassen. Jedenfalls geht das Heil der Seele allem anderen voran. Deshalb verpflichteten die Moraltheologen den Arzt auch, dem Kranken, wenn es das Heil der Seele erfordert, rückhaltlos die Wahrheit über seinen Zustand zu sagen und ihm nicht mit einer Lüge Genesung zu versprechen, wo keine möglich ist. Das widersprach seit *Galen* der ärztlichen Auffassung. Aber fromme Lügen gibt es für den mittelalterlichen Theologen nicht. Hier steht gegen *Galen* der auch in das *Decretum Gratiani* und damit in das *Corpus Juris Canonici* (ed. Friedberg I 1417) aufgenommene, auf den Kirchenvater Ambrosius zurückgehende Satz: „*Contraria divinae condicioni praecepta medicinae sunt*“ (Die Vorschriften der Medizin sind der göttlichen Anordnung entgegengesetzt).

Im gleichen Erlaß auf dem vierten Laterankonzil finden wir aus der Sorge um das Seelenheil des Patienten hervorgegangene Verordnungen von *Innocenz III.*, die sich zwar gegen ärztliche Schulmeinungen richten, aber sich ihnen in ihrer praktischen Auswirkung überlegen zeigen. Es handelt sich neben der Einschärfung des schon erwähnten Verbotes der therapeutisch-hygienischen Berausung um das Untersagen des außerehelichen Sexualverkehrs, bzw. der Onanie. Seit *Galen*, bestärkt durch die medizinischen Autoritäten des arabischen Kulturkreises, sahen die Ärzte in der Unterdrückung des Geschlechtstriebes bei Männern und Frauen eine ernste, unter Umständen tödliche Gefahr. Die gestauten, von der Natur zur Ausscheidung bestimmten Säfte sollten sich im Körper zersetzen und eine schwere Vergiftung verursachen. Diesen Gefahren begegnete die Schulmedizin durch die Empfehlung von Coitus und Onanie. Die Kirche dagegen verbot dem Arzt als schwere Sünde auch die leiseste Andeutung gegenüber dem Patienten, daß hier ein Heilmittel zu finden sei.

Man glaube nicht, daß es sich hier um wirkungslose Verordnungen handelte. Diese und andere Verfehlungen gegen die kirchliche Disziplin wurden in der Beichte zur Sprache gebracht. Der Beichtvater hatte genaue Anweisungen darüber, was er den Arzt zu fragen hatte. Solche Beichtspiegel gab es auch in ärztlichen Privatbibliotheken. Aus ihnen bekommt man den besten Einblick, bis in welche Einzelheiten der ärztlichen Ethik sich die Aufsicht der theologischen Autorität erstreckte. Der Arzt sündigt unter anderem durch Nichterfüllung seiner im Doktor- und Amtseid übernommenen Pflichten, der Universitätslehrer, wenn er einen ohne die genügenden Kenntnisse durch das Examen schlüpfen läßt, der Praktiker, der, wo er nicht weiterkommt, keinen erfahrenen Konsiliarius zuzieht, der mit eigenen Wunderkuren renommiiert und seinen Kollegen vor dem Patienten heruntersetzt. Fast könnte man sagen: Die mittelalterliche Theologie war dem Arzte das, was ihm heute die Ärztekammern und Ehrengerichte bedeuten.

Wir haben uns bemüht, die im Titel dieses Aufsatzes aufgeworfene Frage auf Grund eigener Quellenstudien zu beantworten. Es konnte nur ein skizzenhaftes Bild der Stellung des mittelalterlichen Christentums zur Medizin

entstehen. Es wurde mit der Objektivität des Historikers gezeichnet und scheute über dem vielen Licht nicht den Schatten. Es ließen sich manche Züge hinzufügen, die das Licht weiter erhellen würden. Dazu langte der Raum nicht. Wir sind im Gegensatz zu *Sir Sidney* der Überzeugung, daß das mittelalterliche Christentum und die römisch-katholische Kirche zur fortschrittlichen Weiterentwicklung der Medizin wesentlich beigetragen haben.

Weltbevölkerung, demographische Krisenherde und ihre Entstehung

Von RODERICH VON UNGERN-STERMBERG

Geburt und Tod, die natürlichen Regulatoren der menschlichen Fortpflanzung, unterliegen gegenwärtig einer zunehmenden Beeinflussung durch künstliche, von Menschen erfundene Mittel. Den Tod haben die Errungenschaften der Medizin gewaltig zurückgedrängt: die durchschnittliche Lebenserwartung eines einjährigen Kindes hat sich in zahlreichen Ländern Westeuropas seit Anfang des 19. Jahrhunderts, also in den letzten 150 Jahren, fast verdoppelt — von 35 auf 68/70 Jahre, und ob ein Mensch geboren wird, darüber entscheiden willkürlich die Paare, sehr im Gegensatz zu weiter zurückliegenden Zeiten, als die geschlechtliche Vereinigung im Regelfall zu einer Geburt führte. Aber — „Was man an der Natur Geheimnisvolles pries, das wagen wir *verständlich* zu probieren“ (Goethe, *Faust II*).

In den verschiedenen Ländern und Kulturkreisen setzt sich diese Rationalisierung der menschlichen Fortpflanzung in sehr unterschiedlichem Grade durch. Entsprechend dem rationalistisch-logistischen Wesen des homo occidentalis ist sie im europäischen Kulturkreis weitaus am stärksten verbreitet, wogegen in den asiatischen und afrikanischen Lebensbereichen, entsprechend der mystischen, statischen Weltanschauung der dortigen Völker, die beiden Regulatoren der natürlichen Bevölkerungsbewegung nach wie vor fast ungehemmt die Zu- bzw. Abnahme der Bevölkerung bestimmen, so wie das Robert Malthus gegen Ende des 18. Jahrhunderts als ein ehernes Gesetz der menschlichen Fortpflanzung erkannt zu haben glaubte.

Aber auch im Bereich der abendländischen Welt, der europäischen und der außereuropäischen, sind in den einzelnen Ländern recht wesentliche Unterschiede in den Daten der natürlichen Bevölkerungsbewegung festzustellen. Man kann *vier Typen der natürlichen Bevölkerungsvermehrung* unterscheiden: 1. den westeuropäischen, 2. den südeuropäischen, 3. den orientalischen und 4. den kolonialen.

Repräsentativ für den *westeuropäischen* Typ sind folgende Länder, mit geringer Geburtenhäufigkeit, geringer Sterblichkeit und schwachem Bevölkerungszuwachs: