

---

# Das Alter in der Medizin- und Kulturgeschichte

Klaus Bergdolt

Was ist das Alter? Ein *Naturphänomen*, eingebunden in das ewige Werden und Vergehen, hinter dem große Denker von Heraklit bis Goethe den Kern von Leben und Unsterblichkeit vermuteten? Oder eine *Krankheit*, die es zu bekämpfen gilt? Kein Mensch wird diese Frage jemals klären können, es sei denn, er legte sich, um sich selbst zu täuschen, bestimmte höchst subjektiv gefärbte Prämissen zu recht. In der Kultur- und Medizingeschichte wurde das Thema naturgemäß häufig aufgegriffen. Als Seneca, Cicero oder – um ein Beispiel aus dem Mittelalter herauszugreifen – Albert der Große (in seiner Schrift *De generatione et corruptione*) über das Problem reflektierten, ging es – von der Tradition der (ebenso medizinisch wie theologisch begründbaren) „ars vivendi“ bzw. „ars moriendi“ einmal abgesehen – vor allem um psychologische Fragen oder naturwissenschaftlich-philosophische Theorien. Heute dagegen kreist die Altersdiskussion um „Life Science“, Versicherungsprobleme und ökonomische Aspekte, wie etwa die Bewältigung der Kosten für die Betreuung alter und kranker Menschen, manchmal auch schon um die Börsentauglichkeit des Hospizgewerbes oder der boomenden Altersheim-Industrie. Die Altersmedizin (Geriatric) steht längst im Schatten einer umfassenden, interdisziplinär betriebenen Alterswissenschaft (Gerontologie). Das Thema „Alter“ fasziniert und schockiert. Buchverlage, Talkshows, Vortragsreihen, Feuilletons und wissenschaftliche Sym-

posien stellen sich auf das für die Gesellschaft so existentielle Thema ein.

Im Hinblick auf aktuelle Entwicklungen, welche auf eine Rationierung medizinischer und anderer Leistungen für alte Menschen hinauslaufen, erscheint die Frage legitim, inwieweit das Alter und der alte Mensch schon vor der Mitte des 20. Jahrhunderts gesellschaftlich an den Rand gedrängt wurden, als der Jugend- und Schönheitskult die westliche Kultur zu dominieren begann, d. h. jene als Dorian-Gray-Syndrom bekannt gewordene Massenpsychose, die heute etwa fünf Prozent unserer Jugendlichen kennzeichnet, deren Lebensziel allein in der Vervollkommnung des Körpers besteht und die ein sinnvolles Dasein nur noch mit Jugend verbinden können? Es war Simone de Beauvoir, die in den 70er Jahren die Verdrängung des Alters durch die moderne Gesellschaft brandmarkte. Ihr Buch *Die Zeremonie des Abschieds* kreiste um den körperlichen und geistigen Zerfall Jean-Paul Sartres und klagte eine utilitaristisch geprägte modische Entwicklung an, welche die Rücksichtslosigkeit der Gesellschaft gegenüber betagten, hilflichen Menschen vorprogrammierte. Philippe Ariès und Jacques Gélis entdeckten damals das Alter als Thema der historischen Sozialforschung. Über die soziale Stellung alter Menschen in der Vergangenheit ließ sich, so ihre sozialhistorische These, erst dank demographischer Analysen richtig urteilen – eine Lücke, die zunächst Arthur E. Imhoff mit umfassenden Forschungen zu schließen suchte. Struktur- und Mentalitätsgeschichte tendierten damals mit ihren sozialwissenschaftlichen Ansätzen dazu, bisher tabuisierte Aspekte des Menschlichen zu untersuchen. Das Alter bot sich hier besonders an. Man lernte, dass es auch früher betagte, ja sehr alte Menschen gegeben hatte und historische Statistiken über niedrigere *Durchschnittsalter* hinaus wenig Konkretes aussagen. Wer vom 17. bis zum frühen 19. Jahrhundert z. B. das 10. Lebensjahr erreichte,

hatte immerhin gute Chancen, auch 50 zu werden, wobei allerdings nur jeder Zehnte das 60. Lebensjahr überschritt. 70- oder gar 80-Jährige blieben in der frühen Neuzeit allerdings eine Rarität! Der Beginn des Greisenalters wurde entsprechend niedriger angesetzt als heute. Vieles spricht dafür, dass Alte als kleine, privilegierte, an Lebenserfahrung und „Altersweisheit“ reiche Gruppe häufig besondere Verehrung genossen und aufgrund ihrer geringen Zahl gesellschaftlich bevorzugt wurden. Allerdings steht diese populäre These – viele mag das überraschen – auf einer erstaunlich brüchigen historischen Quellenbasis. Allzu viele Ausnahmen – bis weit ins 19. Jahrhundert – bestätigen in diesem Fall jedenfalls nicht die Regel. 1843 verlangte der Arzt Friedrich Wilhelm Theile in der *Allgemeinen Enzyklopädie der Wissenschaften und Künste*, Ärzte müssten sich jenen (im Alltag offensichtlich nicht selten!) Verfahren entziehen, „durch die man ebenfalls die Agonie abzukürzen sucht, dem Wegziehen des Kopfkissens, dem Bedecken des Gesichtes mit einem Tuche, dem Umlegen des Kranken aufs Gesicht, dem Zubinden oder sonstigen Verstopfen der Nase und des Mundes“. Passagen wie diese, die so gar nicht zu unserem Bild des Biedermeier passen, lassen vermuten, dass das Schicksal der Alten und Schwerkranken in der bürgerlichen oder bäuerlichen „Großfamilie“ des 19. Jahrhunderts weit weniger idyllisch war, als es die gängige Vorstellung von der „guten alten Zeit“ suggeriert! Entsprechend betonte zwei Jahre später Theiles französischer Kollege Maximilien Simon in der *Déontologie médicale*, ein Arzt dürfe niemals aktiv ein altes Menschenleben beenden, wenn die Medizin ein „Zweig der Caritas“ bleiben wolle. Das „Altenteil“ war für die Jungbauern und Junghandwerker ein Problem, vor allem aber für die Betroffenen selbst, die ernährt werden mussten und der Generation ihrer Kinder und Schwiegerkinder nur Sorgen bereiteten. „Alte Jungfern“, böse Schwiegermütter

und die böse Hexe im Märchen standen für die negativen Alten. Die „Generationenliteratur“, aber auch das bewusst positive Bild der Großeltern oder der sozial engagierten Witwen in der Erziehungsliteratur des 19. Jahrhunderts sollte solche Erfahrungen korrigieren. Sie lassen aber keinesfalls auf den realen Alltag schließen!

In Wirklichkeit wurde das Alter schon früh marginalisiert. Im Dreißigjährigen Krieg und in anderen Kriegen ging es betagten Menschen aus der Masse der Bauern und Ärmern, der Leibeigenen, Mägde und Knechte bis zum 18. und 19. Jahrhundert schlecht – falls sie nicht in einem Hospiz versorgt wurden oder von wohlthätiger Hand eine Pfründe oder sonstige karitative Unterstützung erhielten. Und auch in Friedenszeiten war ihre Situation kaum befriedigender. Die heute etwas in Verruf gekommene Bismarck'sche Sozialreform bedeutete hier eine einschneidende Wende zum Besseren mit weltweiter Vorbildfunktion. Dass sich aus ihr eine „Versorgungsmentalität“ mit ausufernden Ansprüchen entwickeln würde, konnte in den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts niemand ahnen. Entsprechende Forderungen an den Staat werden heute infolge der drastischen Verknappung öffentlicher Gelder scharf kritisiert – und vor allem alten Menschen unterstellt, die in Deutschland im Durchschnitt noch nie so alt wurden und (rein materiell gesehen) noch nie so gut dastanden wie in unseren Tagen. Sie spüren die ausgesprochenen und unausgesprochenen Vorwürfe und fühlen sich, gerade im Hinblick auf ihren hohen Lebensstandard, auf der Anklagebank. Man weiß, dass ungeahnte Restriktionen und Benachteiligungen drohen, vor allem eine schlechtere medizinische Behandlung und die Verachtung jener Jüngeren, die allein in der Lage sind, das Bruttoinlandsprodukt zu vermehren. In unseren Tagen spielen sich in unseren Altersheimen und Pflegestationen – von der Spaßgesellschaft weitgehend übersehen – zunehmend Tragödien ab. Am In-

stitut für Rechtsmedizin der Charité konnte man in den letzten Jahren einen dramatischen Anstieg der Selbstmordfälle unter den 65- bis 95-Jährigen nachweisen. Ihr entscheidendes Motiv war, wie die Autoren herausfanden, „Angst vor absoluter Hilflosigkeit und unwürdigem Weiterleben“. 2002 nahmen sich bundesweit 3524 Menschen über 65 das Leben, fünf Prozent mehr als im Vorjahr. Der eiskalte Wind, der alten Menschen entgegenbläst, wird noch zunehmen! Vielleicht gibt es, könnte man zynisch erhoffen, hier doch noch ein suizidbedingtes, demographisch-prognostisch noch nicht einkalkuliertes Einsparpotential, so dass der eine oder die andere Alte sich trotz allem, ungeachtet der beifallsbegleiteten Forderung eines bekannten Jungpolitikers, ein Hüftgelenk leisten können ... Der italienische Philosoph Norberto Bobbio hat in seinem Buch *Vom Alter* (1997) die Probleme des Betagten naturalistisch – und damit dramatisch – geschildert. Es handelt sich für mich um das eindrucksvollste Werk zu dieser Problematik.

Das Alter wurde, ungeachtet aller Beschwichtigungen und Verklärungen, schon immer als bedrohlich empfunden. Las man in der frühen Neuzeit (von Montaigne bis zur Aufklärung) „schöngeistige“ Literatur, wurde man in seiner kritischen, ja ablehnenden Haltung alten Menschen gegenüber eher bestätigt. 1720 verfasste so der Poeta Laureatus Hermann von Walkoven einen Traktat über den „Geiz der Greise“ (*De senum avaritia*). Die Idee ging auf Aristoteles und zahlreiche Satiriker und Komödiendichter der Antike zurück – man denke an Aristophanes, Menander oder Plautus, die alte und altersschwache Menschen erstaunlich kalt und gefühllos karikierten. Horaz und Ovid hatten die angebliche sexuelle Lüsternheit der Greise herausgestellt, Aristoteles beschrieb sie als Misanthropen, misstrauisch, pessimistisch, zum Zorn neigend, rückwärts gewandt, mutlos, geizig und egoistisch. In mittelalterlichen Sentenzen- und Spruch-

sammlungen finden wir „senes qui se nesciunt“ – also Greise, die sich selbst nicht kennen –, das Gegenteil der weisen Alten (von „se nesciunt“ leiteten einige Autoren sogar das Wort *senes* – Greise – ab, Leute eben, die sich selbst nicht mehr kennen!).

Sie verdienen im Übrigen, wie schon das Gros der heidnisch-antiken Autoren betont hatte, wenig Mitleid. Wer das banale Glück hatte, die meisten seiner eigenen Generation zu überleben, muss akzeptieren, dass es sich bei dem nunmehr erreichten Alter nun einmal, wie im Buch Kohelet (12, 2) nachzulesen ist, um Jahre handelt, „von denen du sagen wirst, sie gefallen dir nicht“. Sie sind schicksalhaft – und deshalb, ob positiv oder negativ, klaglos hinzunehmen. Alte haben, einem uralten Naturgesetz entsprechend, zurückzustecken. Francesco Petrarca, der „erste moderne Mensch“ (Renan), pflegte im 14. Jahrhundert seine ideologischen Gegner, d. h. vor allem die scholastisch gebildete Ärzteschaft, als herumschwadronierende Greise abzuqualifizieren, so dass ihm ein prominenter päpstlicher Leibarzt 1351 vorhalten konnte, er verspottete das Alter auf unchristliche und entehrende Weise. Kultur und Denkwelten des Spätmittelalters erschienen Petrarca, wie es die Säftelehre der verhassten Schulmedizin vorgab, „nach Greisenart träge und kalt“ – die Jugend galt als heiß, das Alter als kalt und trocken! Auch die Erde wurde mit Kälte assoziiert, und schon Aristoteles leitete das Wort „geras“ (Greis) von „gé“ (Erde) ab. Alt war, wer schon erdig, zäh, verlangsamt, passiv erschien. Die keinesfalls betagten Kleriker an der Kurie in Avignon, die Petrarca in seiner Schrift *Sine nomine* attackiert hatte, machten sich – so die Invektiven des Dichters – lächerlich, weil sie, folgen wir seinen Ausführungen, *Karikaturen* der Alten entsprachen: „Derart hat sie das Vergessen ihres Alters, ihres Zustands und ihrer Kräfte gepackt, so sehr entbrennen ihre Begierden, so stürmen sie in jedes schändliche Laster, als bestünde ihr Ruhm nicht im

Kreuze Christi, sondern im Fressen und Saufen ... Und heftig versuchen sie, die entfliehende Jugendkraft mit der Hand zurückzureißen, und sie halten es für eine Bereicherung des äußersten Greisenalters zu tun, was kein Jüngling wagen würde.“ Der scharfe Beobachter und sensible Zeitkritiker erkannte ferner: Betagte Menschen zaudern häufig von Natur aus und blockieren Denken und Phantasie der Jüngeren, wie jener alte Hirte, der – unmittelbar vor der berühmten, 1336 geschilderten Besteigung des Mont Ventoux – sich bemühte, den Dichter und dessen Bruder von dieser Aktion abzubringen, mit der nicht wenige den neuen Gedanken der Renaissance verbinden. Nicht nur bei Petrarca lautete der ungeheure Vorwurf: Alte Menschen verhindern den Fortschritt!

So sehr Petrarca allerdings hier polemisierte – sein *philosophisches* Konzept von *dignitas*, *senectus* und *auctoritas* berief sich auf ein anderes, durchaus positives Altersbild (das ebenfalls seit der Antike ableitbar war, wofür es in der Literatur allerdings weitaus weniger Beispiele gab). Der häßliche, widerliche Alte und der würdige, weise Greis prägten somit die Ambivalenz des Begriffs „senectus“ und wurden durch die frühen Humanisten für Jahrhunderte kanonisiert. Diente das Alter einerseits als polemisches Totschlagargument, etwa gegenüber intellektuellen Gegnern, wurde es in Petrarcas Briefen bereits wieder verklärt. Antike Vorbilder, etwa die einschlägigen Schriften Catos und Ciceros (hier besonders *De finibus bonorum et malorum*, die *Tusculanae disputationes*, *De natura deorum*, die *Epistulae ad Atticum*, auch *De officiis*), von Seneca (etwa *De brevitae vitae* oder die *Trostschrift an Marcia*), aber auch Augustinus und Vergil wurden zu Kronzeugen dieses positiv gedeuteten, würdevollen, von Weisheit geprägten Altersbildes. Ein Alter in Krankheit und Elend erschien pathologisch und galt als Zeichen eines missglückten Lebens, ein Alter in Würde und Vollendung erschien dem-

gegenüber erstrebenswert und – eine entsprechende „ars vivendi“ vorausgesetzt – durch Bemühung erreichbar! Der in der Ilias positiv herausgestellte Nestor, Prototyp des rüstigen Hochbetagten, galt als Vorbild. Nach Seneca stellte das Alter sogar *die* intellektuelle Phase des Lebens dar, in der man sich – mit höherem Gewinn als in allen anderen Lebensabschnitten – dem Studium der Philosophie hingeben sollte. Geist, Weisheit und Alter erscheinen nach stoischer Auffassung eng verbunden. Cicero stellte im *Cato maior* die moralische Pflicht der Verehrung des Alters heraus, und Platon hatte im „Staat“ den altersbedingten Verlust schädlicher Begierden gelobt. In den „Nomoi“ wird die Gerontokratie, d. h. die weise Staatsführung Älterer nach dem Vorbild der spartanischen „Gerusie“ empfohlen. Wer sonst als die Alten habe das Wissen und die Reife, die Politik der Polis zu bestimmen! In einem Brief (1362) erinnerte Petrarca seinen Dichterfreund Boccaccio an das aufmunternde Beispiel hochbetagter Griechen und Römer: „Varro hat bis zum hundertsten Jahr ununterbrochen gelesen und geschrieben und seinen Lerneifer erst mit dem Tode abgelegt. Livius Drusus ließ, obgleich von Alter und Blindheit erschöpft, nicht von der dem Staatswesen so nützlichen Auslegung des bürgerlichen Rechts ab. Appius Claudius, der dieselben Beschwerden hatte, bewies die gleiche Ausdauer. Homer, der bei den Griechen das gleiche Los erduldeten ..., vollbrachte dasselbe ... Von den Rednern haben Isokrates, von den Tragikern Sophokles je ein herrliches Werk geschrieben, jener, als er im 94., dieser, als er im 100. Jahr stand ... Platon hat noch als Greis an seinem letzten Tag, seinem Geburtstag, den Wissenschaften gehuldigt.“ Viele weitere Beispiele werden präsentiert. Dabei schwang allerdings ein latenter Vorwurf an jene mit, denen es im Alter nicht so gut ging, denn mit genügend Eigenverantwortung und einer positiven geistigen Grundhaltung hätten sie ja das hohe Ziel erreichen können. Auch heute

gibt es vereinzelt solche Stimmen, die sich auf das (allerdings missverstandene) Konzept der „ars vivendi“ bzw. Selbstverantwortung für die Gesundheit berufen. Der 102-jährige Philosoph Hans Georg Gadamer war in der Tat für die Sozialfürsorge kein Problem! Die Frage wäre nur, ob dies sein Verdienst war oder, wie nicht wenige Mediziner vermuten würden, eine simple Konsequenz seiner genetischen Disposition!

Immer wieder finden wir in der europäischen Kulturgeschichte die erwähnte, auch heute wieder soziologisch, medizinisch und ökonomisch wichtige Zweiteilung des Alters: Das gesunde, fruchtbare, würdige – und das kranke, trostlose, hoffnungslose Dasein, das sich mit Böartigkeit und Missgunst verbinden kann und nicht selten zum Vorwurf gemacht wurde. In der Regel wurden beide zeitlich hintereinandergestellt. Varro, einer der gebildetsten Römer (116–27 v. Chr.), hatte das Leben in fünf Abschnitte aufgeteilt, wobei als letzte Stufen die *seniores* (45.–60. Lebensjahr) von den *senes* (jenseits des 60. Jahres), den hinfällig Alten, unterschieden werden. Solon hatte das Leben sogar, wie auch noch Claudius Ptolemäus in seinem „Tetrabiblos“ (um 200 n. Chr.), in sieben Abschnitte eingeteilt. Die letzten beiden sind der Involution gewidmet, wobei die siebte Stufe, wie Ptolemäus unterstreicht, unter dem Einfluss Saturns steht, was gleichzeitig die Melancholie der Alten erklärt. Vom 49. bis 56. Lebensjahr spricht er vom Presbytes, es folgt der Geron – ein Schema, das bereits in der hippokratischen Schrift *De hebdomadibus* vertreten worden war. Galen und die ihn rezipierende islamische Medizin, aber auch die meisten christlichen Interpreten sprachen von drei Lebensaltern, andere antike Ärzte – unter dem Einfluss des Viererschemas der Säftelehre – von vier Phasen, welche sich durch die vier verschiedenen Temperamente auszeichnen. Augustinus zählte dagegen sechs Lebensalter – als siebtes galt ihm der Sterbevorgang

selbst! Isidor von Sevilla, der große Etymologe des 7. Jahrhunderts, identifizierte ebenfalls sechs Lebensalter. Das letzte kennzeichnete die Greise (*senes* – das Wort leitet sich, nach kühner etymologischer Mutmaßung des gelehrten Bischofs, „a sensus deminutione“, also von der Sinnesminderung ab). Seit Terenz ließ sich auch der Begriff „*senex de pontanus*“ nachweisen. Die auch in der Renaissance rezipierte Metapher ging auf den angeblichen Aufruf „*sexagenarios de ponte*“ (die über Sechzigjährigen von der Brücke!) zurück, mit dem in Rom, wie man später glaubte, die scheinbar nutzlosen Mitglieder der Gesellschaft ihres Lebens (vielleicht aber auch nur ihres Stimmrechts in der Volksversammlung) beraubt werden sollten.

1732 schrieb ein Hallenser Medizinstudent, Jakob Hutter, eine Dissertation zum Thema „*Senectus ipsa morbus est*“ (es handelt sich um ein Zitat aus der Komödie *Phormio* des Terenz). Auch Seneca hatte das Greisenalter als unheilbare Krankheit bezeichnet und historische Stellungnahmen zu dieser Frage gesucht, ebenso wie – eineinhalb Jahrtausende später – der französische Chirurg Ambroise Paré, der „eine Art von Krankheit“ (*une espèce de maladie*) zu erkennen glaubte. Galen, die größte und noch im Mittelalter und in der Renaissance verehrte Autorität der Ärzte, hatte dagegen einen ägyptischen Sophisten verspottet, der das Alter als eine behandelbare Krankheit bezeichnet hatte. Der große Arzt aus Pergamon sah vielmehr einen mehr oder weniger „natürlichen“ Alterungsprozess am Werk, der (in gewissen Grenzen) durch Diätetik aufhaltbar schien bzw. verlangsamt werden konnte – eine These, die von den meisten europäischen Ärzten übernommen wurde. Alter ist demnach ein neutraler Zustand – weder Krankheit noch Gesundheit, eine unangenehme Phase der Gratwanderung zwischen pathologischen Prozessen und natürlicher Involution. Seit der Antike hatte man auch die Vorstellung vertreten, das Alter trete in irgendeiner Weise

als Folge einer Krankheit auf („senium ex morbo“), wofür die Tatsache spreche, dass der eine früh, der andere spät altere. Der Gesundheitszustand im Alter erschien zudem schwächer als bei jungen Menschen, dabei stets gefährdet, eine Art umgekehrtes Rekonvaleszentenstadium, doch eben auch, wie es der arabische Arzt Haly Abbas beschrieben hatte, einer chronischen Phthisis vergleichbar. „Tempus est causa corruptionis“, hatte so der mittelalterliche Arzt Petrus Hispanus notiert, eine Aussage, die medizinische wie philosophische Aspekte beinhaltete. Am Ende der menschlichen Existenz steht eben nicht andauernde körperliche Heilung, sondern der Tod.

Luther umschrieb das Alter wiederum als Krankheit, ebenso wie Erasmus, der die damit verbundenen Lasten und Schmerzen herausstellte. Gabriele Zerbis, ein großer Arzt des 15. Jahrhunderts und Verfasser einer wichtigen Leitlinie für Ärzte, sah den Verlust des „calor innatus“ (der angeborenen Körperwärme) als Ursache des Alterns und letztlich des Todes an. Der Mensch wird natürlicherweise kalt, erdig, verlangsamt, krank und stirbt schließlich – Kunst der Ärzte ist es, den pathologischen Alterungsprozess, der hier als natürliche Krankheit aufgefasst wird, hinauszuzögern und maximal zu verkürzen, im Idealfall auf den Moment des Todes selbst.

Alter als Last, Alter als Chance? Es war die Natur, die einzelne Individuen in den letzten Dekaden ihres längeren Lebens im Sinne einer Chance privilegierte. Früh mahnten die antiken und mittelalterlichen Ärzte ihre Patienten, sich philosophisch – heute würde man sagen „mentalitätsmäßig“ – gegen das drohende Unglück zu wappnen. „Es ist Zeit, dass man auf das Alter sammelt“, schrieb der 30-jährige (!) Goethe besorgt. Dies war der Tenor unzähliger alt-europäischer Diätetik-Bücher. Nur wer nicht mit dem Altersschicksal hadert und die späten Jahre und ihre natürlichen Restriktionen in sein Kalkül einbezieht, kann

für sich und andere aus ihnen Nutzen ziehen. Dennoch – nur ein Phantast oder Verweigerer alles Irdischen könnte Goethes Erkenntnis bestreiten: „Die Summa Summarum des Alters ist eigentlich niemals erquicklich.“ Der alternde Dichter musste zur Kenntnis nehmen: „Die Jahre, die erst brachten, fangen an zu nehmen. Man begnügt sich in seinem Maß und dem Erworbenen und ergötzt sich daran um so mehr im Stillen, als von außen eine aufrichtige, reine, belebende Anteilnahme selten ist.“ Wenn schon Goethe in einer Zeit, wo es wenig wirklich Alte (70- oder 80-Jährige) gab, zur Selbstbescheidung mahnte, spricht nichts dafür, dass es Alten, die zum Massenphänomen wurden, besser gehen sollte. Europas Kulturtradition lehrt, bei aller Widersprüchlichkeit, sich geistig auf das Alter einzustellen – und zu hoffen, dass man von der „aetas decrepita“, der körperlichen und geistigen Hinfälligkeit, bis zum Tode verschont bleibt. Das Alter in Würde hat mit Weisheit, aber auch mit Glück (und mit den eigenen Genen) zu tun.

### *Literatur*

*Bergdolt, Klaus:* Leib und Seele. Eine Kulturgeschichte des gesunden Lebens. München 1999.

*Bergdolt, Klaus:* Arzt, Krankheit und Therapie bei Petrarca. Die Kritik an Medizin und Naturwissenschaften im italienischen Frühhumanismus. Weinheim 1992.

*Bobbio, Norberto:* Vom Alter – De senectute. Berlin 1997.

*Göckenjan, Gerd:* Das Alter würdigen. Altersbilder und Bedeutungswandel des Alters. Frankfurt a. M. 2000.

*Kondratowitz, Hans-Joachim von:* Die Medikalisierung des höheren Lebensalters. Kontinuität und Wandlungen vom ausgehenden 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert. In: Labisch, A. / Spree, R. (Hrsg.): Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel des 19. und frühen 20. Jahrhunderts. Bonn 1989, S. 207–222.

*Rosenmayr, Leopold:* Die menschlichen Lebensalter in Deutungsversuchen der europäischen Kulturgeschichte. In: Ders. (Hrsg.):

Die menschlichen Lebensalter. Kontinuität und Krisen. München 1978, S. 23–79.

*Schäfer, Daniel:* Alter und Krankheit in der frühen Neuzeit. Der ärztliche Blick auf die letzten Lebensjahre. Frankfurt a. M./New York 2004.

*Zerbi, Gabriele:* Gerontocomia. Of the care of the aged and Maximianus. Elegies on old age and love. Philadelphia 1988.