
Schuld und Sühne?

Die Tradition der Eigenverantwortung für die Gesundheit

Klaus Bergdolt

Das Thema „Volkskrankheiten“ impliziert, von ökonomischen, psychologischen, soziologischen, epidemiologischen und medizinisch-klinischen Fragen abgesehen, vor allem einen *pädagogischen* Aspekt. „Trinkt weniger, esst weniger!“, lautet eine verbreitete, fast trivial klingende Empfehlung, die durch die „political correctness“ der Mediengesellschaft potenziert wird. Appellieren wir an die Eigenverantwortung (und das tun viele Ärzte und Gesundheitsfunktionäre mit Leidenschaft!), stehen wir, auch was den moralisierenden Rigorismus angeht, überraschenderweise in alten Traditionen. Die Kunst der „gesunden Lebensführung“ gehört seit Urzeiten zum Kanon der europäischen Heilkunde wie zu den Grundzügen westlicher Pädagogik. Hippokrates und seine Schüler, Galen, Avicenna sowie unzählige Ärzte des Mittelalters und der Renaissance, ja noch des 19. Jahrhunderts, darunter Cornaro und Hufeland, aber auch prominente Literaten wie Petrarca, Erasmus, Leibniz oder Goethe sowie zahlreiche jüdische, christliche und islamische Philosophen und Theologen haben die Wichtigkeit der „ars vivendi“ herausgestellt, die den Erhalt der körperlichen und seelischen Gesundheit zum Ziel hatte und in der Regel auch eine „ars moriendi“ einschloss, welche die gesundheitszerstörende Furcht vor dem Tod mindern sollte.

Jahrhundertlang herrschte somit – und dies war die an-

dere Seite der Medaille – auch die Überzeugung vor, dass jedermann für seinen Gesundheitszustand mehr oder weniger selbst verantwortlich ist. Goethe deutete in der *Farbenlehre* sogar eine Verwandtschaft von Gesundheit und Tugend an! Bis zur Aufklärung klang das Prinzip der Eigenverantwortung aufgrund des in der Medizin vorherrschenden, Laien wie Ärzten leicht verständlichen Paradigmas der „Viersäftelehre“ besonders plausibel. Durch ein Mehr oder Weniger, was die Auswahl der Speisen und Getränke betraf, durch Maßhalten und bewusste Bemühung um Ausgleich und Mäßigung in allen Lebenslagen – so die Botschaft der Schulmedizin, die hier auf Alkmaion von Kroton (um 500 v. Chr.) und einige frühe Hippokratiker zurückgriff! – glaubte man, die optimale Mischung der Säfte, d. h. die Gesundheit, erhalten oder wiederherstellen zu können.

Volkskrankheiten galten so, den Seuchenfall ausgenommen, vor allem als Folge falschen Verhaltens. Disziplinlosigkeit, Verwöhnung und Bequemlichkeit, ja die Dekadenz und Dummheit der Massen wurden als Ursachen vermutet. Waren diese überhaupt in der Lage, für ihr physisches und psychisches Wohl selbst zu sorgen? In der Medizin, aber auch in der Pädagogik der Aufklärung – erwähnt seien nur die Konzepte einer effektiven *Gesundheitsbehörde*, wie sie der Ulmer Arzt Wolfgang Thomas Rau (in den 1764 gedruckten *Gedanken von dem Nutzen und der Nothwendigkeit einer medic. Politzey*) und vor allem der in österreichischen Diensten stehende Johann Peter Frank (im zwischen 1779 und 1819 publizierten *System einer vollständigen medicinischen Policey*) propagierten – wies man deshalb der Obrigkeit die entscheidende Aufgabe zu. Ein umfassendes Sozial- und Gesundheitssystem wurde gefordert. Für die Volksgesundheit war vor allem, wie man glaubte, die Obrigkeit verantwortlich. „Mögen, sofern sie dazu imstande sind, die Herrscher von ihren Untertanen das Verderben ansteckender Seuchen, die von den Grenzen

her drohen, abwenden! Mögen sie die trefflichsten Männer in den Provinzen aufstellen! Mögen sie Spitäler errichten und ihre Direktion verbessern, über die Apotheken genaue Aufsicht halten lassen und endlich noch eine Menge anderer Anstalten zur Wohlfahrt der Bürger treffen“, betonte Frank in seiner berühmten Programmrede *Vom Volkselend als der Mutter der Krankheiten* (Pavia 1790). Zuvor hatte man jahrhundertlang die Ärzteschaft in die Pflicht genommen. Bereits Erasmus von Rotterdam, wie fast alle großen Denker der Renaissance kein Freund der „Massen“, stellt 1530 in seinem *Lob der Heilkunde* die Frage, wie ein Mensch überhaupt seine Gesundheit erhalten könne, wenn uns „nicht ein Arzt die Unterschiede zwischen gesunden und schädlichen Speisen, wenn er uns nicht die Theorie einer umfassenden Lebensführung lehrt, welche die Griechen ‚Diät‘ nannten“. Im *Narrenschiff* (1495) des mit Erasmus befreundeten Humanisten Sebastian Brant gelten diejenigen als töricht, die ärztliche Ratschläge zur Vorsorge für die Gesundheit missachten! Den fachlichen, durch Ausbildung und Erfahrung fundierten Rat der Mediziner anzunehmen hatte etwas von einer naturrechtlichen, ja religiösen Verpflichtung. Schon Augustinus hatte, für die westliche Theologie wegweisend, die *zweifache* Aufgabe der Heilkunde betont: Krankheiten zu heilen und die Gesundheit zu bewahren.

Im 19. Jahrhundert – mit dem Höhenflug der positivistisch-naturwissenschaftlichen Medizin (die unter mehreren konkurrierenden Paradigmen den Sieg davongetragen hatte) – definierte sich die westliche Medizin neu. Die effektive Therapie mit dem Ziel einer Leidensverkürzung und Lebensverlängerung galt nun als ihre eigentliche Stärke, während psychologisch-anthropologische Aspekte in den Hintergrund traten. Im wissenschaftlichen Wettbewerb, der dem Sieg über Seuchen und andere Volkskrankheiten dienen sollte, sah der „gute Arzt“ sein eigent-

liches Betätigungsfeld. Die Unterweisung in der Kunst der gesunden Lebensführung galt als obsolet. Nicht ohne Selbstgefälligkeit unterstellte man, die Ärzte der Vergangenheit hätten, als es gegen die meisten Krankheiten – besonders im Bereich der „inneren Medizin“ – noch keine wirklich effektive *Therapie* gab, notgedrungen ihre angebliche Kompetenz in der *Prophylaxe* erfunden. Sozialmedizinische Ansätze, wie sie etwa der Berliner Arzt Salomon Neumann und auch Rudolf Virchow selbst vertraten, sowie erste epidemiologische Untersuchungen änderten an dieser arroganten Vergangenheitsinterpretation wenig. Virchow selbst, einer der entscheidenden Promotoren des positivistischen Forschungsparadigmas, zählte die Sorge um die Volksgesundheit allerdings zu den *naturwissenschaftlichen* Herausforderungen. Politik, Gesellschaft und Wirtschaft hatten, so seine These, optimale Voraussetzungen für entsprechende Forschungen zu schaffen. Das neue Fach „Hygiene“ galt, nicht zuletzt unter dem Einfluss der Cholera-Epidemien, Forschern wie Virchow, Koch und Pettenkofer als wegweisende Disziplin. Weniger die Eigenverantwortung schien künftig von Bedeutung, sondern die staatliche Regulierung, deren Effektivität mit dem Fortschritt der Wissenschaft zuzunehmen schien. Der französische Physiologe Claude Bernard war sogar bereit, der Volksgesundheit und dem physischen Wohl künftiger Generationen das Lebensglück einzelner Patienten zu opfern, die er als Mittel zum Zweck der Forschung betrachtete. Das „Allerheiligste“ im „Tempel der medizinischen Wissenschaft“ war für Bernard das Labor, während der Patient nur die „Vorhalle“ darstellte! Das Ranking war klar, der Zweck, die Gesundheit der Massen, heiligte die Mittel.

Aber auch in Laienkreisen kündigte sich ein Wandel an. Die jahrtausendelang eingeforderte *individuelle* Prophylaxe wich in Deutschland einer beachtlichen, von der Regierung wie von Pädagogen gelenkten *Volkssportbewe-*

gung, die sich auf den „Turnvater“ Jahn (1778–1852) berief, dessen Intention („Frisch, fromm, fröhlich, frei“) ursprünglich – während der Befreiungskriege – der Wehrrertüchtigung im Kampf gegen die Franzosen gedient hatte. Sie blieb auch in der Weimarer Republik und im Dritten Reich populär. Die individuelle, mit einer besonderen Lebensgestaltung verbundene Prophylaxe kam im Laufe des 20. Jahrhunderts dagegen immer mehr – und zwar längst bevor das Damokles-Schwert der Ökonomie über dem Gesundheitssystem geschwungen wurde und die „umgekehrte Alterspyramide“ Probleme schuf! – aus der Mode. Ungeachtet der Kritik von Karl Jaspers, Viktor von Weizsäcker oder Vertretern der „Heidelberger Schule“ um Ludolf Krehl und Richard Siebeck ging die Schulmedizin zunehmend von einem normierten Gesundheits- und Krankheitsbegriff aus. Zahlen, Reihen und Statistiken gewannen eine zunehmende Bedeutung. Ein wachsendes Vertrauen in den medizinischen Fortschritt und die ärztliche Allmacht war dabei vor allem für die westliche Bundesrepublik charakteristisch. Dank des sogenannten „Wirtschaftswunders“ schien es auch auf dem Gesundheitsmarkt unbegrenzte Ressourcen zu geben. Ob man gesund oder ungesund lebte, die Kassen übernahmen – so jedenfalls ihre Werbung – jedwede Therapie. Der individuellen Bemühung um die Gesundheit war dies wenig förderlich. Seit den Sechzigerjahren gab es immerhin ein durch die Krankenkassen finanziertes Versorgungssystem für Schwangere und Kinder, zudem seit den Siebzigerjahren Krebsvorsorgeuntersuchungen. Ebenso waren früh Kinder-Reihenimpfungen gegen diverse Infektionskrankheiten vorgeschrieben. In den sozialistischen Ländern wurde der Mensch zwar ebenfalls zu einem optimistischen, aus dem 19. Jahrhundert ererbten Vertrauen in die naturwissenschaftliche Forschung erzogen, gleichzeitig aber zu einer stärkeren Verantwortung gegenüber der Gemeinschaft angehalten. Sie bezog sich auch auf die

eigene Gesundheit. Ungesund zu leben hatte etwas von Verrat an der sozialistischen Gesellschaft. Der Massensport wurde, ähnlich wie im Dritten Reich, zugleich propagandistisch ausgeschlachtet.

Blicken wir noch einmal zurück: Der Vermeidung von Erkrankungen diene spätestens seit dem Philosophen (und Arzt?) Alkmaion von Kroton (um 500 v. Chr.) eine bewusst ausgewogene Lebensführung. „Nichts zuviel“ (μηδέν ἄγαν) lautete in der Antike die berühmte, Medizin und Philosophie verbindende Mahnung zu Ausgleich und Selbstbescheidung. Eine Art *Leitlinie* stellten dabei seit Galen die so genannten „sex res non naturales“ dar, welche die Harmonie von Leib und Seele garantieren sollten und bis in die frühe Neuzeit als Modell einer individuellen Vorsorge dienten. Wie man sich nicht zu viel und nicht zu wenig bewegen, wie man nicht zu viel und nicht zu wenig arbeiten und nicht zu viel und nicht zu wenig schlafen soll, wie man auch in der Sexualität und im emotionalen Bereich Exzesse zu vermeiden hat, ist auch – und vor allem – im Essen und Trinken Mäßigung angesagt. Jahrtausendlang galt so die jeweilige „goldene Mitte“ – folgte man Hausbüchern, Tugendspiegeln, pädagogischen Traktaten, Erbauungsbüchern, Beichtspiegeln und philosophischen Abhandlungen – als Vorbedingung des gesunden Lebens.

Die klassische, die vier Säfte des Körpers (Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle) korrigierende Diätetik schien – und das war ein entscheidender Vorteil! – einfach und unkompliziert. Auch Laien konnten sie leicht verstehen und verinnerlichen. Im Mittelalter und in der frühen Neuzeit hatte sie eine besondere Renaissance erlebt, vor allem in den Klöstern, deren geregelter Alltag seit der im 6. Jahrhundert verfassten Regel des hl. Benedikt wegweisend schien. 842 pries Walafried Strabo, ein Mönchsarzt und Literat auf der Reichenau, 444 gesundheitsfördernde, d.h. die optimale Säftemischung („Eukrasie“) bewirkende Heilpflan-

zen! Man konsumierte sie, um die Gesundheit zu erhalten, die gleichzeitig durch eine regelmäßige Lebensführung, einen fest gefügten Tagesablauf und die Einbettung des monastischen Lebens in den Jahres- und Festtagskalender gefördert wurde. Auch der geistliche Autor eines 790 entstandenen Arzneibuchs aus dem Reichskloster Lorsch empfahl eine Leib und Seele gesund erhaltende Diätetik. Es galt als christliche Pflicht, den von Gott geschaffenen Körper würdevoll zu behandeln und vor Krankheiten zu bewahren. Körperliche und geistige Tätigkeiten im Wechsel, Meditationen, Gebete sowie eine dem Rhythmus der Natur entsprechende Lebensführung erschienen richtungsweisend.

Die alltägliche Beachtung einer solchen geistig akzentuierten Diätetik scheint unter Klerikern und Intellektuellen fast selbstverständlich gewesen zu sein, ja – und dies erstaunt heute – von einer gewissen Leichtigkeit. Hildegard von Bingen, eine der großen Frauengestalten des Mittelalters (gest. 1179), entwickelte eine Gesundheitslehre, die, was meist übersehen wird, eng mit der zeitgenössischen Philosophie und Theologie verbunden war. Wichtig erschien der berühmten Äbtissin die Anpassung der Lebensrhythmik an den Jahreslauf der Natur. Der Mensch gestaltet demnach sein Leben im Reigen der Tage, Monate und Jahre. Der Wechsel von Tag und Nacht, der Zyklus der Festtage, Geburten und Todesfälle von Mensch und Tier, das Grünen und Blühen von Pflanzen zeigen, dass auch die *menschliche* Existenz unentwegt in Natur- und Umweltphänomene eingebunden ist. Hildegard spricht von der *viriditas*, der Lebensfrische, die es zu erhalten gilt. Für die gläubige Christin war freilich klar, dass erst mit Adams Fall Krankheit, Altern und Tod in die Welt gekommen waren. Es galt ihr als Zeichen von Weisheit und Frömmigkeit, dies zu akzeptieren. Verkrampt einer „ewigen Gesundheit“ auf Erden nachzujagen, ist, wie auch noch im er-

währten *Narrenschiff* Sebastian Brants betont wurde, dumm und kurzsichtig. Sich um die Gesundheit zu kümmern, aber auch ihre Grenzen zu erkennen, erschien im klösterlichen Bereich geradezu als ein sittliches Gebot. Ein Alter ohne Mühe und ohne Änderung des Lebensstils – für Hildegard wäre dies zweifellos eine absurde Vorstellung gewesen.

Die Eigenverantwortung für die Gesundheit wurde in der europäischen Philosophie und Pädagogik – schon lange vor der Aufklärung – in besonderer Weise herausgestellt. Der Venezianer Alvise Cornaro (1484–1566) schrieb ein kleines Buch über das einfache, gesunde Leben (*Discorsi intorno alla vita sobria*), in welchem besonders die Kunst, gesund alt zu werden, thematisiert wurde. Wichtigste Vorbedingung ist für den wohlhabenden Unternehmer eine karge und einfache Ernährung. Wer seine Mahlzeiten auf Wasser, Brot und einige frische Früchte reduziert, hat nach Cornaro das geringste Risiko, ernsthaft zu erkranken. „Ein gesunder Hunger“ galt ihm als „natürlicher Begleiter des gesunden Lebens“. Noch Hufeland und Goethe lasen die kleine Schrift. Freilich war auch für Cornaro die Nahrungsfrage nicht alles. Das geruhsame, entspannende Leben auf dem Land, eine befriedigende und sinnvolle Lebensaufgabe, aber auch Familie und Freunde tragen nicht wenig zur Erhaltung der Gesundheit bei. Immer wieder ist es das *Maß*, das beschworen wird, d. h. der Lebensstil an sich, der über krank oder gesund entscheidet! Bei Cornaro wie bei Girolamo Mercuriale, einem zeitgenössischen Paduaner Medizinprofessor, muss das gesunde Essen dabei im Alter anders als in der Jugend sein, bei Kranken anders als bei Gesunden, bei Geistesarbeitern anders als bei Bauern und Leuten, die sich häufig im Freien aufhalten, in der Oberschicht anders als beim gemeinen Volk. Kochen und Backen, der Anbau und die Lagerung von Wein, Wetterregeln und der Gartenbau waren in der medizinischen Literatur der frühen

Neuzeit ebenso wichtige Themen wie die Krankenpflege selbst! Von Bedeutung für die Gesundheit war dabei nicht nur die Qualität der Nahrung, sondern auch ihre Menge. Viele Kräuter und Pflanzen galten als Speisen und Medikamente in einem. „Dosis facit venenum“ – lange vor Paracelsus galt dieser wichtige Grundsatz.

Auch die Aufklärung – um noch einmal einen zeitlichen Sprung ins 18. Jahrhundert zu wagen – nahm sich des Themas an. Bis auf wenige Ausnahmen war man nun der Meinung, der Verantwortung des Einzelnen durch staatliche Maßnahmen nachhelfen zu müssen. Leibniz (1646–1716) forderte vom Bürger – nach dem Vorbild von Beichtspiegeln, aber unter freier Wahl des ärztlichen Beichtvaters – eine Art „Gesundheitsbeichte“. Anstatt einer Buße sollten dabei „Lebensregeln“ auferlegt werden. Wie Locke hatte Leibniz zunächst das Allgemeinwohl vor Augen, das ihm als Vorbedingung individueller Gesundheit galt. Leibniz beklagte „die geringe Sorge, die die Menschen für die Gesundheit aufbringen“ und stellt dem Fatalismus der Massen die Idee eines „Lebensprogramms“ gegenüber. Seine Forderung war klar: „Ohne Schwierigkeiten könnte in vielen Fällen unseren Leiden abgeholfen werden, wenn nur erst einmal ... eine Physik oder Medizin von sozusagen vorsorgender Art begründet würde.“ Den Ärzten käme dabei die Aufgabe zu, die Lebensführung der Menschen zu überwachen, die Lebensmittel zu kontrollieren, Reihenuntersuchungen durchzuführen, die Erfahrungen niederzuschreiben und die Regierungen zu beraten. Unter dem Einfluss von Leibniz und seinem Hallenser Schüler Christian Wolff, dessen programmatische Schrift *Vernünfftige Gedanken vom gesellschaftlichen Leben der Menschen und in Sonderheit dem gemeinen Wesen zur Beförderung der Glückseligkeit des menschlichen Geschlechts* (1721) richtungsweisend war, wurde auch die Philosophie zur „physischen und psychischen Lebenslehre“, die sich *auch*

dem Konkreten zuwendet, etwa der Säuglingspflege, der Ernährungslehre, der sexuellen Praxis oder gymnastischen Übungen.

Rousseau (1712–1778) forderte im *Émile*, dass sich bereits Kinder Gedanken über die Gesundheitspflege machten („Diese Kunst ersetzt jede andere und hat oft größeren Erfolg. Es ist die Kunst der Natur“). Auch der „Nutzen von Handarbeit und Leibesübungen für das Temperament und die Gesundheit“ wird herausgestellt. Ein langes Leben finde sich „nur bei Menschen, die viel Bewegung gehabt und Mühe und Arbeit haben ertragen müssen“. Die Idealisierung der körperlichen Arbeit degradierte – dem konnte aus damaliger Sicht kaum widersprochen werden! – jeden Anschein von „Faulheit“ zum gesundheitsgefährdenden Verstoß gegen die Natur. Ins gleiche Horn stießen die Enzyklopädisten. D’Alembert behauptete, unser Körper wäre bald ruiniert, „wenn wir uns nicht ständig mit seiner Unterhaltung beschäftigen“. Es galt, der Natur zuzuarbeiten, ein Konzept, das besonders auch die „romantische Medizin“ betrieb, die das Individuum zu einer überlegten, geistig strukturierten Diätetik ermunterte. Der Naturforscher Henrik Steffens schrieb 1821: „Willst du die Natur erkennen? Wirf einen Blick in dein Inneres, und in den Stufen geistiger Bildung mag es dir vergönnt sein, die Entwicklungsstufen der Natur zu schauen. Willst du dich selber erkennen? Forsch’ in der Natur, und ihre Taten sind die des nämlichen Geistes.“ Ähnlich sah Schelling in Natur und Geist zwei Seiten derselben Medaille. Naturerkenntnis führt für diesen Kreis zur Gesundheit. Auch das von Carl Gustav Carus, einem der Ärzte Goethes, vertretene „Lebenskunstwerk“ schien der menschlichen Natur zu entsprechen! Allerdings waren die Naturkonzepte der Romantik alles andere als einheitlich.

Während Rousseau den Kampf gegen die schädliche Zivilisation (und staatliche Allmacht) als diätetischen Pro-

grammpunkt betrachtete und eine entsprechende Erziehung forderte, unterstrich der Schweizer Arzt und Gelehrte Simon André Tissot (1728–1797) die gesundheitspolitische Verantwortung der *Obrigkeiten*. Der viel gelesene Autor verwies vor allem auf soziale Krankheitsrisiken. Der wichtigste Grund für den schlimmen Gesundheitszustand der Landarbeiter ist seiner Meinung nach deren harter Arbeitssalltag, der nicht mehr, wie bei Rousseau, verherrlicht wird. Erhaltung der Gesundheit bedeutet für Tissot die Vermeidung jedes „excès de travail“. Das erfordert freilich sozialpolitische Planungen, ja eine Gesundheitsbehörde. Als „Antidot für den Augenblick“ schlägt Tissot, der die Trägheit der Verwaltung fürchtet, kräftigende Suppen und etwas Wein vor, der freilich für das Schweizer Landvolk schwer zu bekommen sei ... Ende des Jahrhunderts forderten der Lippe-Detmolder Hofmedicus Johann Christian Scherf und sein Kollege am Schaumburg-Lippischen Hof, Bernhard Christoph Faust, die Gesundheitserziehung als Schulfach. 1791 hatte der Leipziger Arzt Ernst Hebenstreit in seinen *Lehrsätzen der medicinischen Policywissenschaft* erklärt: „Der Wohlstand und folglich auch die Bevölkerung eines Landes kann nicht bestehen ohne Gesundheit der in demselben zusammen lebenden Menschen, da diese ein wesentliches Stück der Menschenglückseligkeit ist und ohne sie alle anderen Arten von Genüssen gar nicht oder doch nur sehr unvollkommen stattfinden können.“ 1798 hatte Johann Karl Osterhausen, hier Kant folgend, medizinische Aufklärung als „Ausgang eines Menschen aus einer Unmündigkeit in Sachen, welche sein physisches Wohl betreffen“, bezeichnet. Der aufgeklärte Mensch nimmt sein Gesundheitsschicksal selbst in die Hand. Die Philosophen liefern dabei das theoretische Rüstzeug. Seit 1793 hielt der Arzt Franz Anton Mai im Mannheimer Nationaltheater seine „medicinischen Fastenpredigten“, wo er das „Urbild altdeutscher Gesundheit“ rühmte, unbelas-

tet von Naturferne, städtischer Hast und allem gefährlichen modisch-kulturellen Einfluss, der, wie Mai und viele Deutsche damals glaubten, aus Frankreich kam. Der Appell war klar: Die Deutschen sollten sich durch Konzentration auf ihre eigene Tradition und Kultur die Gesundheit bewahren. Eine Generation später vertrat der Arzt Ernst von Feuchtersleben unter dem Einfluss von Kants Schrift *Von der Macht des Gemüts, durch bloßen Vorsatz krankhafter Gefühle Meister zu sein* die These, es gebe eine „Prophylaktik der Körperkrankheiten auf physischem Wege“.

Das 18. Jahrhundert ging freilich zu Ende, ohne dass die meisten dieser Gedanken in die Tat umgesetzt wurden. In Frankreich und Deutschland gab es allerdings schon früh praktische Ansätze. Seit 1725 überwachten das „Obercollegium“ des Staates und die „Provincial-Collegia Medica“ das preußische Gesundheitswesen. Obgleich statistische Versuche im preußischen Gesundheitswesen spätestens 1741 nachweisbar sind, wurde eine amtliche Gesundheitsstatistik erst 1803 eingeführt. Die Land- und Stadtphysici wurden angehalten, jährliche „Medizinalpersonen-Tabellen“ mit detaillierten bevölkerungsstatistischen und epidemiologischen Angaben an das Obermedizinaldepartment zu senden. Auch die großartigen Pläne des erwähnten, in österreichischen Diensten stehenden Johann Peter Frank (Professor der Medizin in Pavia) wurden nur im Ansatz verwirklicht. Allerdings gab es auch Skepsis, was die neue Gesundheitserziehung und ihre Tendenz zum Dirigieren und Kontrollieren betraf. „Die Humanität möge schon siegen“, schrieb Goethe 1787 an Frau von Stein, „nur fürcht' ich, dass zu gleicher Zeit die Welt ein großes Hospital und einer des anderen humaner Krankenwärter sein wird ...“

Neu erscheinende Theorien zur Vorsorge hatten in der Regel uralte Wurzeln. Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) vertrat die These, die Gesundheit sei eine Funktion

der *Lebenskraft*. Diese „konsumiere sich“ durch ausschweifendes Leben und ein Übermaß an Essen und Trinken. Eine asketisch-sparsame, naturgemäße Lebensführung, was die Nahrung betrifft, sei deshalb angezeigt, staatliche Kontrollen nicht schlecht. Angesichts der verdorbenen Luft in den Städten erscheint nicht nur Hufeland eine Hygieneplanung auf kommunaler Ebene angezeigt. Die Vorstellung der *Lebenskraft*, die sehr alte Wurzeln hatte, hatte 1774 auch der Mannheimer Arzt Kasimir Medicus vertreten. Hufeland glaubte, nach jeder üppigen Mahlzeit entstehe eine Art künstliches Fieber, weshalb Schlemmer und Leute, die viel essen, von sich sagen müssten: „Consumendo consumimur.“ Sein Büchlein war für den mündigen Bürger der Biedermeierzeit gedacht, der auf seine Gesundheit achtete.

Wie im Mittelalter und in der Antike gelten maßvolle Mahlzeiten aber nur als *eine* Säule der Diätetik. Müßiggang, Langeweile, üble Laune, Furchtsamkeit, maßlose Leidenschaften, Neid und persönliche Erfolglosigkeit sind für Hufeland nicht weniger gefährlich als die Prasserei. Seine *Makrobiotik*, die Kunst, ein „langes Leben“ zu erreichen, wo all diese Themen erörtert wurden, wurde ein Bestseller des 19. Jahrhunderts! Übrigens sah Kant, der für Hufelands Buch ein Nachwort schrieb, auch im *Denken* des Gelehrten eine Art Nahrungsmittel, „ohne welches er, wenn er wach und allein ist, nicht leben kann“. Allerdings müsse man, übt man einen geistigen Beruf aus, zur Entspannung immer wieder das „absichtliche Denken“ hemmen, etwa durch Spaziergänge, leichte Mahlzeiten und gute Weine, um „dem freien Spiel der Einbildungskraft den Lauf zu lassen“.

Bewusst für die „breiten Schichten“ schrieb 1822 der Kunsthistoriker und Schriftsteller Karl Friedrich von Rumohr ein Kochbuch (*Geist der Kochkunst*). National sollte die Küche nun sein, frei von Importen und ohne Nachäffung

fremder Schlemmerdiktaturen, d. h. ohne Luxus – und gerade deshalb gesund. Dass die Wahl der Nahrung auf Charakter, Intelligenz und Gesundheit eines Volkes Auswirkungen hat, galt Rumohr als ausgemacht. „Stumpfsinnige, für sich hinbrütende Völker lieben es, sich gleich den Masttieren mit schwerverdaulicher, häufiger Nahrung auszustopfen. Geistreiche, aufsprudelnde Nationen lieben Nahrungsmittel, welche die Geschmacksnerven reizen, ohne den Unterleib zu sehr zu beschweren. Tiefsinnige, nachdenkliche Völker geben gleichgültigen Nahrungsmitteln den Vorzug, welche weder durch einen hervorsprechenden Geschmack noch eine schwerfällige Verdauung die Aufmerksamkeit zu sehr in Anspruch nehmen.“ Alles „Manierierte“ wird deshalb verworfen. Der Romantiker nimmt bewusst mittelalterliche Traditionen auf: Schon damals war ja, etwa im erwähnten Lorscheer Arzneibuch, vor dem Import von Speisen und Heilkräutern gewarnt worden.

1879 wurde in Deutschland das erste Nahrungsmittelgesetz verabschiedet, das bakteriologische Kontrolluntersuchungen vorsah. Rachitis und andere Vitamin-Mangelkrankheiten wurden zu Recht mit Armut und mangelnder Hygiene in Verbindung gebracht, ebenso die Tuberkulose. Gegen 1850 kam in Deutschland der Verdacht auf, dass die militärische Überlegenheit der Engländer auf 660 Gramm Fleischverzehr pro Tag beruhe. Man begann Kalorien zu messen und Nahrungen zu vergleichen. Einige Ärzte glaubten, der Verzicht auf Fleisch würde zur Degeneration führen, zumal viele Arme die fehlenden Kalorien durch Alkoholika zu ersetzen suchten. Vor allem in den Krankenhäusern wurden Fleisch und Wurst zu einem wichtigen, kräftigenden Nahrungsmittel. Doch galt dieses statistisch geprägte, rationale Denken nicht für alle.

Die Alternativbewegungen des 19. und frühen 20. Jahrhunderts setzten die Tradition der bewussten Auswahl von Speisen – schon aus Protest gegen die angeblich rein

„technisch“-pharmakologisch operierende Schulmedizin – fort. Vegetarierum, „Lebensreform“, Bäderkultur, Brot-, Trink- und Fastenkuren interessierten vor allem die Oberschichten. In einzelnen Fällen zeigten die Vertreter bestimmter Diätetik-Konzepte durchaus sektiererische Züge. „Gesundheitsreligionen“ bildeten sich. Abtrünnige und Kritiker wurden erbittert bekämpft. Nicht zuletzt ging es auch um das Geld betuchter Kunden. Das von Vinzenz Priessnitz nach 1800 im schlesischen Gräfenberg begründete Sanatorium wurde europaweit bekannt. Im nahen Lindewiese entwickelte Johannes Schroth, ein ehemaliger Fuhrknecht, die berühmte Schroth-Kur, d. h. eine Fastenkur durch *Entschlackung* (was immer man bis heute unter diesem eher dubiosen Begriff verstehen mag). Kurorte wie auf dem Gräfenberg schossen überall aus dem Boden, auch dort, wo es keine Heilquellen gab. Die Eigenverantwortung für die Gesundheit wurde hier tatsächlich Mode, leider aber nur unter den reichen Gesunden. Sie wurde ein blühendes Geschäft. Alles, was der Staat besorgte – Impfungen, Krankenversicherungen, Universitätskliniken – hatte dagegen den Geschmack des Unmenschlichen. Überall wollte ein kranker armer Berliner Ende des 19. Jahrhunderts hin, nur nicht in die Charité, wo man – wie in Berlin kolportiert wurde – Opfer von Studien und Reihenuntersuchungen wurde. Reiche Patienten, Beamte, Adlige traf man dort um 1900 kaum an ...

Die Alternativmedizin des 19. und frühen 20. Jahrhunderts entwickelte zweifellos ein attraktives Vorsorgeprogramm. Sie blieb umstritten und hatte durchaus schillernde Züge. Die alteuropäische Diätetiktradition war von etwas anderem ausgegangen, nämlich einer umfassenden gesunden Lebensführung, wobei Essen und Trinken, aber auch Fitness und körperliche Ertüchtigung nur Teilaspekte darstellten (umfassende, „ganzheitliche“ Behandlungen wurden später allerdings z. B. auf dem Monte Verità auf-

genommen!). Entscheidend waren Denken und Handeln, die um die Mitte, das rechte Maß, kreisten. So glaubte man sogar die Natur (heute würde man *genetische Disposition* sagen) überlisten zu können.

Die Frage ist nur, ob wir heute – verzweifelt auf der Suche nach Möglichkeiten, die Volksgesundheit zu bessern – das Recht haben, anderen eine Diätetik aufzuzwingen. Wir kennen inzwischen auch die Schattenseiten der Aufklärung.

Der italienische Soziologe Vilfredo Pareto sah für das soziale wie gesundheitliche Handeln vor allem irrationale, logisch nicht erfassbare Ursachen. Essen und Trinken gelten primär als sozial konditioniert. Instinkte, Gefühle, Komplexe, Gewohnheiten, Leidenschaften, Kompensationen bestimmen die Essgewohnheiten. In einer kranken, verwöhnten Gesellschaft hat die Diätetik deshalb kaum Chancen. Schon heute gibt es in den USA Sozialwissenschaftler, die *jedes* Verhalten zu Gesundheit oder Krankheit als sozial determiniert erachten: Wer raucht, tut dies nicht aus freien Stücken, wer adipös ist, ist es nicht aus freiem Willen, sondern dank einer komplizierten Mischung von sozialen Zwängen, genetischen Dispositionen und schwer durchschaubaren Gründen. Andererseits zeigt gerade die Medizingeschichte, dass es hier Moden gibt, die wechseln. Die heutige amerikanische Gesellschaft ist erheblich übergewichtiger als vor 30 Jahren. Die Genome der Menschen sind allerdings kaum verändert. Dies lässt eine Instruktion und Aufklärung im Hinblick auf ein gesundes Leben doch nicht so sinnlos erscheinen, wie manche Deterministen glauben wollen. Die Neurobiologie wurde in diesem Kontext allerdings noch nicht gefragt.

Literatur

- Bergdolt, Klaus*: Leib und Seele. Eine Kulturgeschichte des gesunden Lebens. München 1998.
- Bergdolt, Klaus (Hg.)*: Erasmus von Rotterdam. Encomium Artis Medicae / Lob der Heilkunst. Heidelberg 2008.
- Brant, Sebastian*: Das Narrenschiff. Hrsg. von Hans-Joachim Mähl. Stuttgart 2006.
- Cornaro, Alvisse*: Vom maßvollen Leben oder die Kunst gesund alt zu werden. Hrsg. von Klaus Bergdolt. Heidelberg²1997.
- Engelhardt, Dietrich von*: Krankheit, Schmerz und Lebenskunst. Eine Kulturgeschichte der Körpererfahrung. München 1999.
- Franke, Alexa*: Modelle von Gesundheit und Krankheit. Bern 2006.
- Hufeland, Christoph Wilhelm*: Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. Mit einem Brief Immanuel Kants an den Autor sowie einem Nachwort von Rolf Brück. München 1978.
- Jütte, Robert*: Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute. München 1996.
- Kluge, Heide Lore*: Hildegard von Bingen, Dinkelkochbuch. Rastatt 1999.
- Melzer, Jörg*: Vollwerternährung. Diätetik, Naturheilkunde, Nationalsozialismus, sozialer Anspruch. Stuttgart 2003.
- Rätsch, Christiane*: Heilkräuter der Antike in Ägypten, Griechenland und Rom. Mythologie und Anwendung einst und heute. München 1995
- Rothschuh, Karl Eduard*: Naturheilbewegung, Reformbewegung, Alternativbewegung. Stuttgart 1983.
- Schipperges, Heinrich*: Heilkunst als Lebenskunde oder die Kunst, vernünftig zu leben. Heidelberg 1990.
- Schipperges, Heinrich*: Hildegard von Bingen. München 1995.