

Obituaries

In Memoriam: Esther Fischer-Homberger (1940–2019)

In der Schweizer Fachgeschichte der Medizingeschichte hat es sich eingebürgert, mit einer gewissen Nostalgie auf die internationale Strahlkraft von Erwin H. Ackerknecht zu blicken, der zwischen 1957 und 1971 die Geschicke des Medizinhistorischen Instituts in Zürich leitete. Der Rest, das sind die anderen, gelten als mehr oder weniger interessante Kollegen von geringerer Bedeutung für das Fach. Diese Darstellung ist falsch. Esther Fischer-Homberger war und ist die bedeutendste Schweizer Medizinhistorikerin. Ihr Beitrag zur Fachgeschichte gipfelte in der relativ kurzen Zeit zwischen 1978 und 1983, während derer sie das Berner Medizinhistorische Institut führte. Die Schülerin Ackerknechts widmete ihm ein Buch («meinem verehrten und lieben Lehrer») und war zwischen 1968 und 1971 seine Mitarbeiterin in Zürich, blieb noch zwei Jahre am Institut, wo sie sich unter anderem um die sogenannte «Kurpfuscher»-Sammlung kümmerte, und wurde 1978 nach Bern berufen. Ackerknecht war nicht bekannt für eine grosse Zahl an Schülern. Der bekannteste ist Charles Rosenberg, die bekannteste: Esther Fischer-Homberger. Ihrem Andenken, ihrem Werk und ihrer Stellung in der Schweizer Medizingeschichte ist dieser kurze Text gewidmet.

Fischer-Homberger hatte Medizin studiert. Für sie war Medizingeschichte eine Form der medizinischen Grundlagenforschung, womit sie sich eindeutig in die Traditionslinie eines Henry E. Sigerist oder eben Erwin H. Ackerknecht stellte. Im Unterschied zu diesen ging sie aber aktiv und positiv auf die Geschichtsschreibung zu. Ihrer *Geschichte der Medizin* (erstmalig 1975 erschienen und heute leider fast vergessen) stellte sie eine dichte Auseinandersetzung über den Wert der Geschichte voran. Sie las Jakob Burkhardt und wandte sich mit ihm gegen eine vereinfachte Vorstellung des Lernens aus der Geschichte. Aber sie setzte sich auch mit Herbert Lüthy auseinander, der die Geschichtlichkeit der Gegenwart hervorhob. In ihrem Hauptwerk *Krankheit Frau* fand sie zur klarsten Konzeption von Geschichte, indem sie Vergangenheit und Gegenwart ins Zentrum rückte: «Geschichte ist nicht einfach Vergangenheit. Geschichte dient der Herstellung einer Beziehung zwischen Vergangenheit und Gegenwart. [...] Geschichte kann einen lehren, sich von der Gegenwart zu distanzieren, ohne sich von ihr zu entfernen [...] sie zeigt, dass manches, was ist, auch anders geworden sein könnte» (1979, 8). Das sind wunderbare Sätze, die sich in der heutigen Auseinandersetzung um die Funktion von Medical Humanities ausgesprochen aktuell lesen. Ich weiss nicht, was Esther Fischer-Homberger von den Absichten hielt, Studierende der Medizin ins Kunstmuseum zu führen oder mit ihnen Gedichte zu schreiben, aber

ich lese in Ihren Schriften ausgesprochen kraftvolle Stellungnahmen zugunsten des historischen Denkens, auch und gerade in der Medizin.

Ein zentraler Strang, der sich durch Fischer-Hombergers wissenschaftliches Werk zieht, ist die Frage nach medizinischen Kategorien, Diagnosen und Interpretationen. Geprägt von Ackerknecht und dem eigenen historischen Denken, war es für sie selbstverständlich, Krankheiten und Diagnosen als historisch gewachsene Begrifflichkeiten zu verstehen. Darüber hinaus gelang es ihr aber, diese konzeptionelle Historisierung mit einer quellennahen Analyse der Medizin zu verbinden. Ihr 1970 veröffentlichtes Buch *Hypochondrie* verfolgte die entstehenden Krankheitsbegriffe der Hypochondrie und Melancholie seit der Antike. Das Spannende an dem Buch ist der für die heutige Medizingeschichte fast undenkbar lange Zeitverlauf und der klare analytische Aufbau. Fischer-Homberger, Historikerin und Ärztin gleichermaßen, zeigte hier konkret, wie sie sich medizinische Grundlagenforschung vorstellte: «Die historische Methode bringt sozusagen eine Möglichkeit der technischen Betrachtungsweise der Begriffe, mit denen wir täglich arbeiten, und damit eine Möglichkeit, Begriffe nicht unbefragt zu übernehmen, sondern sie auf ihre Tauglichkeit hin zu untersuchen und allenfalls zu verbessern» (1970, 11). Als ehemalige Assistenzärztin an der psychiatrischen Klinik «Burghölzli» in Zürich hatte sie offenbar ein besonderes Interesse für die historische Fundierung des ärztlichen Arbeitens entwickelt.

Das Fach wusste bald um Fischer-Hombergers Bedeutung. Als sie 1978 nach Bern berufen wurde, geschah dies sicher aufgrund ihrer fachlichen Expertise, die sie auch mittels Lehraufträgen in Bern seit 1973 unter Beweis gestellt hatte. Den Berner Förderern des Instituts um den Anatomen Erich Hintzsche und den Pharmakologen Marcel Bickel, ein Neffe Sigerists, gebührt grösstes Verdienst, dass sie in vielen Jahren harter Kommissionsarbeit schliesslich die Gründung des Instituts möglich gemacht haben. In Frage für die zunächst nebenamtliche Professur kam wohl nur: Esther Fischer-Homberger. Kurz nach ihrem Antritt in Bern veröffentlichte Fischer-Homberger ihr bekanntestes Buch: *Krankheit Frau* (1979/1983). Diese Sammlung wichtiger Arbeiten zur Geschichte der Frau in der Medizin war einerseits nicht überraschend – Frauengeschichte begann sich allenthalben Gehör zu verschaffen, nicht nur in Bern. Andererseits konnte die Autorin überzeugend darlegen, dass ihre Interessen sich länger schon entwickelt hatten. Sie charakterisierte ihre erste Publikation in der Medizingeschichte (*Hysterie und Misogynie*, 1969) als geschrieben unter dem Eindruck eines «frühemanzipatorischen Zorns» (1979, 9). Sie hielt jedoch grundsätzlich daran fest, eher aus Zufall auf die Frauengeschichte gestossen zu sein. Sie hielt zunächst die Frauenaspekte lange als «reine Neben- und Randprodukte» ihrer psychiatriehistorischen Interessen. Und doch trug sie mit *Krankheit Frau* einen Klassiker zur Medizingeschichte bei, den man allenfalls mit Barbara Dudens *Geschichte unter der Haut* vergleichen könnte. In Fachbesprechungen weit über die eigentliche Medizingeschichte hinaus galt beispielsweise das auf einem Aufsatz basierende Kapitel «Hebammen und Hymen» als «sehr gekonnt» (Claudia Honegger). Natürlich lag das Thema in der Luft – das Internationale Jahr der Frau (1975), die Diskussionen um den Gleichstellungsartikel (1981) und andere politische Auseinandersetzungen bilden den nachvollziehbaren Kontext von *Krankheit Frau*. Aber Fischer-Homberger gelang damit ein schulbildendes, international rezipiertes Grundlagenwerk, das bis heute auf keiner Lektüreliste zur Geschichte der Medizin fehlen sollte.

Vom Schweizerischen Nationalfonds wurde sie seit 1974 gefördert, um eine Geschichte der Gerichtsmedizin zu schreiben. Das schliesslich 1983 vorgelegte Werk enthielt alles, was ihr wichtig war. Sie suchte die Auseinandersetzung um die gesellschaftliche Funktion der Medizin, indem sie die gesellschaftlich relevanteste, weil in Gerichtsverhandlungen implizierte Form der Medizin thematisierte. Vor Gericht, so zeigte Fischer-Homberger, musste sich die Medizin auch im einsetzenden Professionalisierungsprozess rechtfertigen. Die zweite Auflage des Werkes trug den zeitgemässen Untertitel «Sozialgeschichte der Gerichtsmedizin» (1988), aber das konnte nicht ganz darüber hinwegtäuschen, dass hier eine Vertreterin einer älteren Generation von Medizingeschichte schrieb. Ihre Gerichtsmedizin, das ist eine Serie von Schriften von Medizinerinnen. Sie mobilisierte Fälle als Illustration dessen, was Mediziner schrieben. Damit deuten sich hier die Grenzen des Fischer-Hombergerschen Denkens an: Sie war als Grundlagenforscherin der Medizin doch immer zuerst an der Medizin selbst, nicht vorwiegend an ihren Patientinnen und Patienten oder an gesellschaftspolitischen Fragen interessiert. So wie sich *Krankheit Frau* vorwiegend für das ärztliche Schrifttum über Frauen interessierte, war *Medizin vor Gericht* nicht wörtlich gemeint: eine kritische Beurteilung der Rolle der Medizin, auch vor dem Hintergrund anderer Interessen, war es nicht. Das schmälert nicht ihre Leistung, sondern präzisiert, dass auch historiographische Beiträge selbst in einer Zeit entstehen, einen Kontext haben. Fischer-Hombergers Zeit als Innovatorin des Faches ging zu Ende. Die Sozialgeschichte der Medizin, später die Wissensgeschichte oder auch die Praxiographie der Medizin erlauben den Nachweis der zeittypischen Grenzen ihrer Arbeit.

Fischer-Homberger trat 1984 von ihrer Stelle als ordentliche Professorin und Direktorin des Berner Instituts zurück. Sie begründete ihren Schritt mit fehlender Lebenszufriedenheit sowie einer wenig kaschierten Kritik an der Ordinariatenuniversität. Für sie wirkten die universitären Gepflogenheiten antiquiert, sie fühlte sich offensichtlich nicht wohl in den Gremien und sie verstand die Auseinandersetzungen unter den Klinikdirektoren und Institutsleitern nicht. Fischer-Homberger sah darüber hinaus, dass die Medizingeschichte ihre Pionierrolle in der Medizin zunehmend verlor. Sie wollte sich ihrer «alten Liebe» der Psychiatrie wieder zuwenden, baute ihre psychotherapeutische Tätigkeit aus, liess sich zur *massage practitioner* ausbilden und erwarb schliesslich noch den Facharzt für Psychiatrie. Darüber hinaus wurde sie auch politisch aktiv. Offenbar war ihr die medizinhistorische Grundlagenforschung dann doch zu wenig, auch im Angesicht des schwindenden Interesses für Medizingeschichte in den medizinischen Fakultäten. Ein kurzer Versuch, sie 1988 allenfalls doch noch als Nachfolgerin des emeritierten Huldrych M. Koelbing nach Zürich zu holen, scheiterte. Für Fischer-Homberger war der Rücktritt wohl eine Art Befreiung von akademischen Zwängen und Gepflogenheiten, die ihr nie ganz vertraut wurden. Sie blieb der Medizingeschichte treu, pflegte ihre psychiatriehistorischen Interessen und blieb als freie Mitarbeiterin des Berner Instituts in dessen Kolloquien und Veranstaltungen sichtbar. Zum letzten Mal erlebte sie der Schreibende am Geburtstagskolloquium für Johanna Bleker in Berlin. Fischer-Homberger war geblieben, wer sie immer war: eine interessante, interessierte und hoch neugierige Person, deren Agenda nicht immer mit der Akademie übereinstimmte. Sie sprach von Ackerknecht, hörte den Vorträgen zu und war doch auch mit gemeint bei der Würdigung einer Vertreterin der grossen Frauengeneration in der Geschichte: Esther Fischer-

Homberger, Johanna Bleker, Karin Hausen – ohne sie wäre vieles anders in der Geschichte.

Die Schweizer Medizingeschichte verliert mit Esther Fischer-Homberger eine grosse Forscherin, eine einflussreiche Stimme von selten gesehener Brillanz. Fischer-Homberger verband das Alte der Generation um Sigerist und Ackerknecht mit dem Neuen der 1970er Jahre. Manchmal mögen wir ihren frühen Abgang bedauern und denken, was wäre wohl aus der Schweizer Medizingeschichte geworden, wenn sie geblieben wäre. Aber wir verneigen uns heute vor ihrer Leistung und ihrer eigenen, manchmal sogar fast eigenwilligen jedoch stets unaufgeregten und humorvollen Persönlichkeit. Ein Gewährsmann, den sie zeitlebens hoch verehrte, schrieb ihr früh die drei wesentlichen Charaktereigenschaften einer hervorragenden Forscherin zu: «Originalität, Intelligenz und Fleiss» (Ackerknecht, Geleitwort, 1970, 9). Sie selbst meinte lakonisch zum Lob des Fleisses, dass dieses «gerade für Frauen von überaus zweifelhaftem Wert [sei], indem es die Feststellung eines Mangels an Überblick, Synthesefähigkeit und kreativer Potenz impliziert» (1983b, 11). Dem ist nichts hinzuzufügen. Esther Fischer-Homberger verstarb am 21. März 2019.

Flurin Condrau, Universität Zürich

Jean Starobinski, 17 novembre 1920 – 4 mars 2019

Jean Starobinski est décédé le 4 mars 2019, dans sa 99^e année. Il avait été vice-président de la Société suisse d'histoire de la médecine et des sciences médicales de 1978 à 1980 et de 1985 à 1989, membre de son comité pendant de longues années, et auteur de contributions qui comptent parmi les plus beaux fleurons au sein de la production savante parue dans *Gesnerus* depuis plus de cinquante ans. Beaucoup d'encre a coulé pour raconter l'inépuisable richesse de sa bibliographie, la versatilité de ses intérêts, la profondeur de sa culture, pour décrire les qualités – inépuisable érudition, finesse de l'analyse, profondeur théorique, audace comparative – du critique littéraire, de l'essayiste, de l'historien des idées et de la médecine qu'il fut. Jean Starobinski a assurément été un modèle pour d'innombrables autres critiques, essayistes, historiens qui, dans leurs domaines respectifs, auront été puissamment marqués, ou mieux, inspirés par tel ou tel ouvrage ou article demeuré essentiel longtemps même après sa parution, que l'on ne cessera de relire, qui à chaque passage continuera de nous convaincre qu'il y a là quelque nouvelle promesse de pensée qu'il nous appartiendra de transmettre plus loin.

Noble tâche des intellectuels sous heureuse influence, et, donc, legs multiples de son œuvre, dont il n'est sans doute pas encore possible de mesurer l'exacte portée. Traversant tout cela, donnée plus immatérielle encore, et pourtant si manifeste, la position singulière de Jean Starobinski: position d'un véritable auteur, dans sa double démarche de mise à distance critique exigée par la discipline qu'il pratique avec rigueur, et tout à la fois d'attention extrême portée à la présence de l'autre qui lui fait face, du monde qui l'entoure. C'est sa présence qui s'impose alors, comme réponse justement à la présence de l'autre. Quiconque a eu le privilège de l'entendre en conférence ou lors de son enseignement aura pu saisir, d'instinct, la valeur orale de cette

présence: pondération constante de l'expression, calme progression du raisonnement, et, trait qui lui est singulier, fulgurance de l'idée, liée à sa capacité unique de parvenir à rapprocher deux univers séparés, dont nous ne savions plus apercevoir plus les rapports. Car l'œuvre et la vie de Jean Starobinski peut aussi se comprendre comme concentrée toute entière dans un même effort, qui vise à concilier deux activités de l'esprit apparemment disjointes, la médecine (et plus largement, les sciences), et l'histoire (ainsi que la critique littéraire): l'effort d'articulation des «deux cultures», dont il est évident aux yeux de chacun que l'œuvre de Starobinski constitue un aboutissement majeur. Faire mention de ces activités comme relevant de «l'esprit», c'est insister sur une dimension fondamentale de Jean Starobinski, à savoir le fait qu'il considère la médecine, toute science appliquée soit-elle, également comme une activité de l'esprit, ou, pour le dire autrement, fondée par et dans la pensée; dans cette mesure, la prise en considération des «idées» (quelles que soient les modalités de cet examen: sémantique historique, histoire sociale, histoire des concepts scientifiques ou des techniques, histoire institutionnelle) est une dimension cruciale de l'activité de l'historien des sciences et de la médecine.

Mais nul besoin à vrai dire d'avoir eu le privilège de côtoyer de près Jean Starobinski pour sentir cette présence, qu'il nous offre comme auteur dans toute son œuvre. À travers l'héritage considérable qu'il laisse, il transcende constamment l'activité de «simple» historien de la médecine, de critique littéraire, d'historien des idées, ou d'essayiste. Il nous invite, auditeurs et lecteurs que nous fumes et continuons d'être après son départ, à poursuivre la quête.

Vincent Barras, CHUV & Université de Lausanne