

**Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Universität Würzburg
Vorstand: Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Stolberg**

**Der Hygieniker und Medizinhistoriker Georg Sticker (1860-1960)
Leben und Werk
Inauguraldissertation**

**zur Erlangung der Doktorwürde der
Medizinischen Fakultät
der
Julius-Maximilians-Universität Würzburg
vorgelegt von
Kristin Maier-Unverfehrt
aus Dortmund**

Würzburg, Dezember 2021

Referent: Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Stolberg
Korreferent bzw. Korreferentin: Prof. Dr. med. Nicolas Schlegel
Dekan: Prof. Dr. med. Matthias Frosch

Tag der mündlichen Prüfung: 12.12.2022

Die Promovendin ist Ärztin

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung.....	1
II. Biographie Georg Stickers.....	5
1. Familienchronik Georg Stickers.....	5
2. Kindheit und Jugend.....	9
3. Studienzeit.....	13
3.1 Universität Straßburg.....	13
3.2 Universität Bonn.....	14
4. Beruflicher und privater Werdegang.....	16
4.1 Universitätsklinik in Gießen.....	16
4.2 Köln.....	18
4.3 Münster.....	20
4.4 Würzburg.....	23
4.4.1 Georg Stickers Familie.....	23
4.4.2 Georg Sticker der Hundertjährige.....	28
4.4.3 Georg Stickers Tod.....	31
III. Werk.....	33
1. Berufung nach Würzburg.....	33
2. Medizingeschichte in Würzburg.....	33
3. Georg Stickers Einstellung zum Nationalsozialismus.....	39
4. Georg Sticker, wie ihn seine Fachkollegen sahen.....	43
5. Georg Stickers wichtigste Werke.....	48
5.1 Aus der Vergangenheit der Medizinischen Fakultät.....	48
5.2 Georg Stickers große ärztliche Vorbilder Hippokrates und Paracelsus.....	57
5.2.1 Hippokrates.....	57
5.2.2 Paracelsus.....	61
5.3 Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre.....	65
5.3.1 Die Bedeutung der Geschichte der Epidemien für die Epidemiologie.....	65
5.3.2 Die Pest.....	67
5.3.2.1 Die Pestgefahr, Rückblick und Ausblick.....	68

5.3.2.2	Georg Sticker als Mitglied der deutschen Pestexpedition nach Bombay....	73
5.3.2.3	Die klinische Diagnose der Pest.....	79
5.4	Die Lepra.....	83
5.5	Die Syphilis.....	87
5.5.1	Alter und Ursprung der Syphilis.....	87
5.5.2	Zur Paläopathologie der Alemannen.....	92
5.5.3	War die Syphilis von Alters her eine europäische Krankheit?.....	97
5.6	Über Naturheilkunst.....	98
5.6.1	Die Schule und ihre Widersacher.....	100
5.6.2	Naturgemäße Lebensweise.....	105
5.7	Gesundheit und Erziehung.....	108
5.8	Ehe und Volksvermehrung - Geschlechtsleben und Fortpflanzung vom Standpunkt des Arztes.....	120
5.8.1	Der Geschlechtstrieb.....	122
5.8.2	Fortpflanzung.....	123
5.8.3	Liebe.....	126
5.8.4	Scham.....	127
5.8.5	Ehe.....	127
5.8.6	Wollustleiden.....	128
5.8.7	Geschlechtskrankheiten.....	129
5.8.8	Verminderung der Nachkommenschaft.....	131
5.8.9	Betrügerisches Eheleben.....	133
5.8.10	Willkürliche Zuchtwahl.....	134
IV.	Schluss.....	137
V.	Literatur- und Quellenverzeichnis.....	141
1.	Ungedruckte Quellen.....	141
2.	Gedruckte Quellen.....	143
3.	Aus dem Internet bezogene Quellen.....	149
4.	Abbildungsteil.....	150
5.	Abbildungsverzeichnis.....	153
VI.	Anhang.....	
1.	Georg Stickers selbst verfasster Lebenslauf.....	

2. Verzeichnis der Veröffentlichungen von Georg Sticker.....	
3. Universitätsvorlesungen von Georg Sticker.....	
4. Verzeichnis seiner Urkunden und Mitgliedschaften.....	
Danksagung.....	
Lebenslauf.....	

I. Einleitung

„Ich weiß wohl, daß man euch beklagen,
euch trösten, euch aufrichten muß, aber
vor allem muß man die Wahrheit sagen“.

Fénélon (1651 – 1715)

Dieses Zitat führt der Hygieniker und Medizinhistoriker Georg Sticker (1860–1960), am Anfang seines Buches über „Gesundheit und Erziehung“ im Jahr 1900 an. Sticker war nicht nur Hygieniker, und Medizinhistoriker, sondern auch Arzt, Hochschullehrer und Forscher. Er war in vielen Bereichen tätig und das Themenspektrum seiner Arbeiten ist sehr umfangreich. Der Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit liegt jedoch auf seinen Hauptforschungsgebieten, der Medizingeschichte und hier vor allem auf der Seuchengeschichte und den großen Ärzten der Vergangenheit, Hippokrates und Paracelsus. Ziel dieser Arbeit ist es, Aspekte seines Lebens und seiner Werke aufzuzeigen und eine Analyse seiner wichtigsten Schriften durchzuführen. In der Vergangenheit wurden zwar immer wieder Rezensionen zu seinen Schriften, insbesondere zu seinen Seuchenmonographien verfasst, auch kürzere Übersichtsarbeiten zu seinem Leben und Festschriften zu seinen runden Geburtstagen, eine biographische Arbeit liegt jedoch bis heute nicht vor.

Wer also war dieser Mann, der in der Karwoche des Jahres 1945, während eines Bombenangriffes, der die Stadt Würzburg in Schutt und Asche legte, im Vorwort der Niederschrift eines Vortrages über Hippokrates und Paracelsus folgenden Satz schrieb: „Ich blieb dem Versprechen treu, das ich fünfzig Jahre zuvor als Doctorandus medicinae mit dem Asklepiadeneid geleistet hatte, die Heilkunst als Prisca medicina Appollinis medici zu ehren, bis zum letzten Atemzuge, selber von Jugend auf belehrt durch zahlreiche Vorbilder väterlicher und mütterlicher Vorfahren“. Mit dieser Einstellung und dem „hippokratischen Vorbild“ begab sich Sticker auf die verschiedenen Stationen seines beruflichen Werdeganges. Sein Weg führte ihn von der Medizinischen Universitätsklinik im hessischen Gießen nach Münster in Westfalen an das städtische Clemensspital, wo er bis zum Jahre 1907 als Direktor wirkte. Nach einer

Zeit wissenschaftlicher Tätigkeit und eigener Praxis in Köln und Bonn wechselte er im Jahre 1913 wieder nach Münster, wo er bei Ausbruch des Ersten Weltkrieges im Jahre 1914 zum Leiter des Hilfslazarets des Roten Kreuzes ernannt wurde. 1920 wurde er zum ordentlichen Honorarprofessor ernannt.

Im Jahre 1921 beendete er seine ärztliche Tätigkeit und wechselte an die Medizinische Fakultät der Alma Julia Maximiliana in Würzburg auf den Lehrstuhl für Geschichte der Medizin, der medizinischen Geographie und der medizinischen Statistik, wo er bis zu seiner Emeritierung im Jahre 1934 wirkte und der damals wohl beste „Kenner“ der Geschichte der Medizinischen Fakultät war. Neben diesen Tätigkeiten war Sticker auch als Seuchenforscher tätig. So gehörte er 1897 einer deutschen Expedition an, die nach Indien gesandt wurde um die dort ausgebrochene Beulenpest zu untersuchen. Weitere ausgedehnte Reisen zur Erforschung von Seuchen und Epidemien führten ihn in weite Gebiete Europas, Asiens und Afrikas. Als Resultat der hieraus gewonnenen Erfahrungen entstanden Werke wie: „Über die Pest, die Cholera, Tropenkrankheiten und Haut- und Geschlechtskrankheiten“.

Aus Stickers Feder entstammen unzählige Veröffentlichungen. Eine große Anzahl an Büchern und Schriften entstanden auch noch nachdem er von seiner Lehrtätigkeit entbunden worden war. Eine Analyse wichtiger ausgewählter Schriften Georg Stickers erfolgt weiter unten. Da einige der Arbeiten, die er nach seiner Emeritierung verfasste, in die NS-Zeit fielen, muss auch der Frage nach Stickers Haltung zum Nationalsozialismus nachgegangen werden.

Prägend waren für ihn seine ärztlichen Vorbilder Hippokrates, Paracelsus und Boerhaave. Geistige Vorbilder waren ihm Rousseau, Goethe, Schopenhauer, Mozart und Beethoven.

Als wichtigste gedruckte Quellen der vorliegenden Arbeit dienten mir die bereits zu seinen Lebzeiten erschienenen Bücher, Rezensionen, Schriften und Abhandlungen, welche in verschiedenen medizinischen Fachzeitschriften veröffentlicht wurden. Hierzu kamen noch einige Sonderdrucke und Festschriften anlässlich seiner runden Geburtstage. Als sehr aufschlussreiche Quelle wäre hier die Festschrift seines Neffen, oö. Professor Dr. med. Heinz Lossen mit dem Titel „Ex Libris Georg Sticker zum 100. Geburtstag“ zu erwähnen.

Als wichtigste ungedruckte Quellen dienten mir die unzähligen Briefe, Schriften und Notizen aus dem Nachlass Georg Stickers in der Abteilung Sondersammlungen, Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg. Eine weitere wichtige Quelle stellte mir die Enkelin Georg Stickers, Frau Annemarie Lamberti-Ziegler vertrauensvoll zur Verfügung, indem Sie mir den persönlichen Nachlass ihres Großvaters zur Recherche überlassen hat. Dieser Nachlass beinhaltet unter anderem einen handgeschriebenen Lebenslauf, seinen „Lebensgang“, verschiedene Dokumente, Schriften, Sterbezettel, Notizen, viele Briefe, Urkunden, Zeitungsartikel sowie zahlreiche Fotografien. Dafür und für ihre persönlichen Mitteilungen möchte ich Frau Lamberti-Ziegler an dieser Stelle von Herzen danken.

+



Abb. 1: Georg Sticker

II. Biographie Georg Stickers

1. Familienchronik

Die Familiengeschichte der Vorfahren Georg Stickers lässt sich bis zu dessen Urgroßeltern zurückverfolgen.

Der Urgroßvater väterlicherseits, Michael Sticker, wurde 1730 in Büttgen geboren,¹ verstorben ist er am 14. September 1805.² In den Jahren nach 1750 kam Michael Sticker, von Beruf Schmied, von Büttgen nach Neuß, wo er 1759 den Bürgereid leistete.³ Ein Jahr später heiratete er Maria Christina Firmenich, geb. im Jahre 1738, verstorben am 22. May 1805 in Brühl bei Köln.⁴ Sie war die Tochter des Hufschmiedemeisters Johann Heinrich Firmenich, welcher 1738 den Bürgereid in Neuß leistete und in dessen Schmiede Michael Sticker arbeitete. Gleich nach der Hochzeit übernahm er die Schmiede seines Schwiegervaters. Nebenher betrieb er noch einen Eisenwarenhandel. Die Firma trug den Namen „Sticker-Huf und Grobschmiederei, Eisenwarenhandel“ und bestand seit dem Jahre 1760 in der Schmiede auf dem Glockhammer.⁵ Über diese Schmiede wussten die Nachkommen neben anderen von folgender Geschichte zu berichten: In der alten Schmiede stand ein aufrechter Holzpfeiler, in dem unterhalb eines Kreuzes viele handgeschmiedete Hufnägel steckten. Mit diesen Hufnägeln hatte es seine besondere Bewandnis, denn „Meister Michael“ und sein am 29. Juli 1772 geborener Sohn Mathias⁶ betätigten sich neben ihrem Handwerk auch als „Heilpraktikuse“ für Menschen und Tiere.

Ein anlässlich Georg Stickers 100. Geburtstag erschienener Zeitungsartikel der Neuß-Grevenbroicher Zeitung zeigt mit folgender Beschreibung einer ihrer Behandlungen bei Zahnschmerzen „List und Erfindungsreichtum und auch eine gute Portion Schalk“. Der

¹ Abstammungsakte Georg Stickers mit Beweisstücken für die arische Abstammung (privater Nachlass). Nach dem „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ vom 7. April 1933 mussten alle Beamten durch Beweisstücke wie Geburtsurkunden, Heiratsurkunden und Sterbezettel ihre arische und christliche Herkunft belegen.

² Ebenda.

³ „Medizinmänner aus einer Neußer Schmiede“, Zeitungsartikel der Neuß-Grevenbroicher-Zeitung vom 11. Juni 1960, anlässlich Stickers 100. Geburtstag (privater Nachlass).

⁴ Abstammungsakte Georg Stickers mit Beweisstücken für die arische Abstammung (privater Nachlass).

⁵ „Medizinmänner aus einer Neußer Schmiede“, Zeitungsartikel der Neuß-Grevenbroicher-Zeitung vom 11. Juni 1960, anlässlich Stickers 100. Geburtstag (privater Nachlass).

⁶ Abstammungsakte Georg Stickers.

Patient musste mit einem Hufnagel in dem kranken Zahn herum stochern bis man Blut am Hufnagel erkennen konnte. Während der „Arzt“ - also Georg Stickers Urgroßvater und auch sein Großvater – nun den Nagel in den Balken schlug und so die Zahnschmerzen in den Pfosten „bannte“, musste der Patient einen „Obulus“ bezahlen und war geheilt.⁷

Dass „Meister Michael“ etwas von „Viehheilkunst“ verstand sah man daran, dass die Stadt Neuß seinen ältesten Sohn Johann – ebenfalls Hufschmied – 1784 auf Kosten der Stadt in Münster in Westfalen „Pferd- und Vieharzt“ studieren ließ. „Meister Michael“ und sein Sohn Johann mussten schon sehr viel Können gezeigt haben, damit der Stadtrat sich zu so einem Schritt entschloss. Johann Sticker war der nachweisbar erste „Pferd – und Vieharzt“, auch „Kreisthierarzt“ genannt, des Stadt- und Landkreises Neuß.⁸

Ein weiterer Sohn Michael Stickers wurde Pastor in Düsseldorf - Heerdt und hat sich dort für den Bau der Hauptfarrkirche am Nikolaus-Knopp-Platz eingesetzt.⁹

Sohn Mathias übernahm die Schmiede und heiratete im Jahre 1811 Margarethe Berms, welche am 14. Mai 1847 nach 21 Jahren in „friedlichster Ehe mit Mathias Sticker und 15 Jahren im Witwenstande sanft entschlief“.¹⁰ Eine Reihe ihrer Kinder wurden Lehrer und Lehrerinnen und ließen sich in den umliegenden Städten nieder.¹¹

Beim zweitältesten Sohn, Martin (Johann Martin Hubert Sticker), geboren am 6. Juni 1827, gestorben am 9. April 1897,¹² zeigte sich wieder der „Mediziner“. Er wurde ein „Doktor der Medizin“. Martin Sticker vermählte sich am 18. Juni 1858 mit Theresia, Josephine, Catharina, Constantia König, geboren am 8. Juli 1834 zu Köln, wo sie am 28. Mai 1888 verstarb.¹³ Auch ihr Vater, der Großvater Georg Stickers mütterlicherseits, Sanitätsrat Dr. Georg König war ein hoch angesehener praktischer Arzt in der „traditionsreichen Domstadt zu Köln am Rhein“. Dr. med. Georg König war „Königlicher Sanitätsrat, Ritter des Kronen-Ordens III. Klasse und des päpstlichen

⁷ „Medizinmänner aus einer Neußer Schmiede“, Zeitungsartikel der Neuß-Grevenbroicher-Zeitung vom 11. Juni 1960, anlässlich Stickers 100. Geburtstag.

⁸ Ebenda.

⁹ Ebenda.

¹⁰ Abstammungsakte Georg Stickers mit Beweisstücken für die arische Abstammung (privater Nachlass).

¹¹ „Medizinmänner aus einer Neußer Schmiede“, Zeitungsartikel der Neuß-Grevenbroicher-Zeitung vom 11. Juni 1960, anlässlich Stickers 100. Geburtstag.

¹² Abstammungsakte Georg Stickers mit Beweisstücken für die arische Abstammung (privater Nachlass).

¹³ Ebenda.

Gregorius-Ordens“. Geboren wurde er am 27. Oktober 1801 zu Cloppenburg, wo auch sein Vater praktischer Arzt war. Gestorben ist er am 21. Januar 1884 in Köln.¹⁴

Verfolgt man die Linie der Vorfahren mütterlicherseits so wäre noch ein Urgroßvater Georg Stickers mit Namen Johann Anton Schmitz zu erwähnen.

Johann Anton Schmitz, geboren am 13. November 1770 in Aachen, gestorben am 19. Mai 1857 zu Cöln, begann seine amtliche Laufbahn im Jahre 1792 bei dem „Churfürstlichen Hofrate zu Düsseldorf“, stieg dann zum Hof-Gerichtsdirektor auf und wurde „in der Zeitenfolge“ von Kaiser Napoleon zum „Präfecten des Sieg-Departements“ ernannt. Im Jahre 1819 wurde er Mitglied des in Cöln errichteten Appellations - Gerichtshofes, 1831 Geheimer Justizrat und im Jahre 1839 Senatspräsident. Außerdem war er Ritter des Rothen Adler-Ordens und Ritter der Französichen Ehrenlegion.¹⁵

¹⁴ Abstammungsakte Georg Stickers mit Beweisstücken für die arische Abstammung (privater Nachlass).

¹⁵ Ebenda.



Abb. 2: Martin und Theresia Sticker, die Eltern von Georg Sticker

2. Kindheit und Jugend

Georg Matthias Martin Joseph Sticker wurde am 18. April 1860¹⁶ als zweites von neun Kindern der Eheleute Martin Sticker und Theresia Sticker, geb. König, in Köln, Hof 16 geboren. Seine um ein Jahr ältere Schwester Maria wurde am 24. März 1859¹⁷ geboren. Georg folgten noch Anton, geb. am 24. Mai 1861¹⁸, Philipp, geb. am 12. Dezember 1862¹⁹, Toni, geb. am 16. Mai 1865²⁰, Elisabethchen, geb. am 25. Juli 1866²¹, Lisa, geb. am 29. April 1868²², Franz, geb. am 28. September 1869²³ und Anna, geb. am 12. März 1872.²⁴

Die Kinder wurden streng katholisch erzogen.²⁵ Doch wie Georg Sticker später in einer Festrede anlässlich seines 70. Geburtstages erwähnte, hatte er das Glück, in einer liebevollen Familie aufzuwachsen.²⁶

Im Alter von sechs Jahren begann für Georg Sticker die Schulzeit. Ab dem 15. September 1866 besuchte er den Elementarunterricht der Pfarrschule von St. Columban in Köln.²⁷ Im Jahre 1870 wechselte er an das katholische Gymnasium an der Apostelkirche, auch Apostelgymnasium genannt, ebenfalls in Köln. Hier wurde er von folgenden Lehrern unterrichtet: H. Bigge, Dr. Spangler, J. Müller, Conrads, Dr. Wahlenberg, Fr. Wildt, Dr. Brauer²⁸, welche ihm zu einer „gründlichen humanistischen Ausbildung“ mit den alten Sprachen Latein und Altgriechisch verhalfen.²⁹

¹⁶ Abstammungsakte Georg Stickers mit Beweisstücken für die arische Abstammung (privater Nachlass).

¹⁷ Ebenda.

¹⁸ Ebenda.

¹⁹ Ebenda.

²⁰ Ebenda.

²¹ Den Kosenamen „Elisabethchen“ verwendete Georg Sticker wahrscheinlich weil seine Schwester Elisabeth laut den handschriftlichen Aufzeichnungen in seiner Abstammungsakte am 4. Januar 1867, morgens um sieben Uhr im Alter von nur fünf Monaten verstarb.

²² Ebenda.

²³ Ebenda.

²⁴ Ebenda.

²⁵ Mehrere Schwestern Georg Stickers wählten später den geistlichen Stand. Eine Schwester, genannt Mutter Demetria, war Oberin des Ursulinenklosters Kalvarienberg bei Ahrweiler. („Medizinmänner aus einer Neußer Schmiede“, Zeitungsartikel der Neuß-Grevenbroicher Zeitung vom 11. Juni 1960 anlässlich Stickers 100. Geburtstag, aus dem privaten Nachlass).

²⁶ „Professor Sticker- Feier in Würzburg“, Zeitungsartikel vom 19. April 1930.

²⁷ Lebensgang, Akte aus dem privaten Nachlass.

²⁸ Ebenda.

²⁹ Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker., Darmstadt 1960.

Im Jahre 1871 musste er einen schmerzlichen Verlust hinnehmen. Seine um ein Jahr ältere Schwester Maria erkrankte an Scharlach und starb am Mittwoch, den 24. Mai 1871 im Alter von nur zwölf Jahren.³⁰ Beerdigt wurde sie in Melaten.³¹

Während Georg Stickers Kindheitsjahren verkehrten die Erzbischöfe Johannes von Geissel und Paulus Melchers³² in seinem Elternhaus.³³ Während des Kulturkampfes hat sich Erzbischof (Kardinal) von Geissel sogar eine Zeit lang im Gartenhäuschen eines Weinberges der Familie Martin Sticker bei Bonn versteckt gehalten.³⁴ Auch die rheinischen Führer der „katholischen Fraktion“, später „Fraktion des Zentrums“ genannt, die Gebrüder Reichensperger verkehrten im Hause Sticker.³⁵ Ein weiterer Hausgast der Familie Sticker war der Gesellenvater Adolf Kolping.³⁶ So wuchs Georg Sticker also in einer von christlichen Werten geprägten Familie auf.

³⁰ Lebensgang.

³¹ Der Melatenfriedhof ist der erste Zentralfriedhof der Stadt Köln und wurde vor über 200 Jahren angelegt (s. Stadt Köln).

³² Paulus Melchers (1813-1895) war Kölner Erzbischof von 1866-1885. Während des Kulturkampfes wurden gegen ihn wegen Zuwiderhandlungen gegen die zwischen 1871 und 1875 erlassene Kulturkampf-Gesetzgebung mehrfach Geldstrafen angeordnet, deren Zahlung der Erzbischof eisern ablehnte. Daraufhin folgte am 31.5.1874 die „spektakuläre Verhaftung“ Melchers, der dann etwas mehr als sechs Monate im Kölner Gefängnis „Klingelpütz“ verbrachte. (Vgl. Vierhaus, 2. Ausg., Bd. 6, S. 877 und Portal Rheinische Geschichte, <http://www.rheinische-geschichte.lvr.de/Personlichkeiten/paulus-melchers/DE-2086>, aufgerufen am 18.09.2021).

³³ „Medizinmänner aus einer Neußer Schmiede“, Zeitungsartikel der Neuß-Grevenbroicher Zeitung vom 11. Juni 1960 anlässlich Stickers 100. Geburtstag.
Von Geissel, seit 1839 Erzbischof von Köln war einer der bedeutendsten katholischen Bischöfe des 19. Jahrhunderts. Als Kirchenpolitiker setzte er sich für die „Machtansprüche der Kurie“ gegenüber dem Staat ein. 1842 wurde von ihm der Grundstein für den Weiterbau des Kölner Doms gelegt. Im Oktober 1848 berief er die „Versammlung der deutschen Bischöfe“ in Würzburg ein. (Vgl. Bautz, Friedrich Wilhelm, Biographisch-Bibliographisches Kirchenlexikon, Band II, 1990, Spalte 195 - 196).

³⁴ „Medizinmänner aus einer Neußer Schmiede“, Zeitungsartikel der Neuß-Grevenbroicher Zeitung vom 11. Juni 1960 anlässlich Stickers 100. Geburtstag.

³⁵ August Reichensperger (1808-1895) und Peter Reichensperger (1810-1892) waren beide Juristen und katholische Politiker (Zentrumspolitiker). Im Jahre 1870/71 waren sie an der Gründung der Zentrumspartei beteiligt und führende Köpfe des sogen. Kulturkampfes. (Vgl. Portal Rheinische Geschichte, Persönlichkeiten). Bei den ersten Wahlen zum Deutschen Reichstag im März 1871 wird die Zentrumspartei zweitstärkste Kraft und zum Feind von Reichskanzler Otto von Bismarck im Konflikt um die Trennung von Kirche und Staat. (Vgl. Vierhaus, 2. Ausg., Bd. 8, S. 266 und Hehl, Ulrich, Neue Deutsche Biographie 21 (2003), S. 309-310).

³⁶ Adolf Kolping (1813-1865) war erst Schuhmachersgeselle (seit 1829) und ab dem Jahr 1845 Priester. Die soziale Not der Handwerksburschen, die er selbst während seiner Gesellenjahre kennen lernte, veranlasste ihn 1849 in Köln zur Gründung eines Gesellenvereins, der später zum weltweit tätigen Kolpingwerk wurde. Das Ziel Adolf Kolphings war es, die soziale Lage der „Handwerksgesellen und Lehrlinge“ zu verbessern und den jungen Menschen Halt und Heimat zu geben. (Vgl. Vierhaus, 2. Ausg., Band 5, S. 845 ff.).

Im Jahre 1874 konnte sein Großvater, Dr. med. Georg König, im Kreise dieser großen Familie das fünfzigjährige Jubiläum der „Erlangung der medicinischen Doctorwürde“ feiern.³⁷

³⁷ Abstammungsakte Georg Stickers mit Beweisstücken für die arische Abstammung (privater Nachlass).

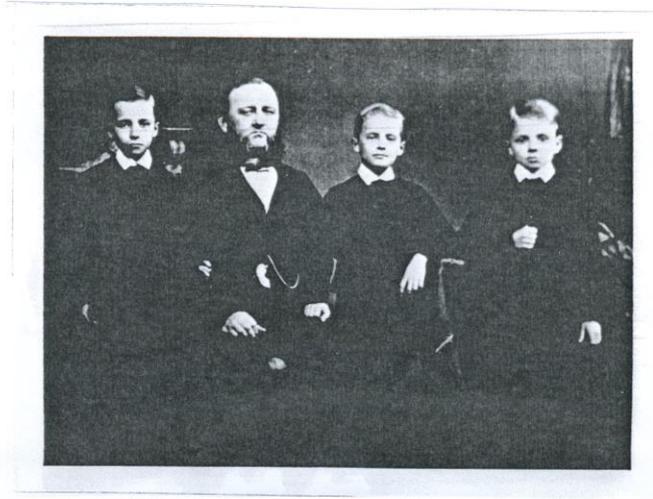


Abb. 3 und 4: Toni, Anton, Franz, Lisa, Georg, Philipp und Anna Sticker

3. Studienzeit

3.1 Universität Straßburg

Nach der Reifeprüfung und mit dem Vorsatz sich der Heilkunde zu widmen, verließ Georg Sticker im Jahre 1880 das Kölner Apostelngymnasium.³⁸

Mit seiner Entscheidung zum Medizinstudium folgte Georg Sticker einer alten Familientradition. Seine Studienzeit begann am 5. Mai 1880 an der „Kaiser-Wilhelm-Universität“ zu Straßburg, das damals noch zum „Deutschen Reich“ gehörte, wo er sich für das Sommersemester des Jahres 1880 und das Wintersemester 1880/1881 immatrikulierte.³⁹ Während dieser Zeit belegte er folgende Vorlesungen:⁴⁰

- Allgemeine Anatomie nach Prof. Dr. Waldeyer⁴¹
- Vergleichende Anatomie der Sinnesorgane
- Systematische Anatomie
- Osteologie (Corporis Humani)
- Myologie und Splanchnologie
- Dermatologie und Myologie
- Morphologie
- Allgemeine pathologische Anatomie und Physiologie nach K. Kister

³⁸ Lebensgang.

³⁹ Lebensgang.

⁴⁰ Universitätsarchiv Würzburg, Sondersammlungen, D,29.

⁴¹ Heinrich Wilhelm Waldeyer (1836-1921), Studium der Naturwissenschaften und Mathematik 1856 in Göttingen, 1857 Wechsel zur Medizin. 1861 erlangte er die Doktorwürde bei dem „Anatomen“ Karl Bogislaus Reichert in Berlin. 1862 erfolgte der Wechsel nach Königsberg. „Als Assistent von Rudolf Heidenhain in Breslau“ erfolgte 1864 die Habilitation in Anatomie und Physiologie und 1865 die Professur für Pathologie. 1872 wurde er Professor an der „Kaiser-Wilhelm-Universität in Straßburg. Er war angesehener Lehrer und Forscher. Sein Gebiet war die „Vergleichende Anatomie, mikroskopische Embryologie und topographische Anatomie“. Der „Begriff des Neuronen“ und die „funktionelle Grundeinheit des Nervensystems“ (1881) sind ihm zu verdanken. Zur Beschreibung der „Strukturen im Zellkern“, prägte er 1888 den Begriff des „Chromosoms“. „Die funktionale Deutung und Aufklärung der embryologischen Herkunft des lymphatischen Rachenringes ist Waldeyer zu verdanken“. „Er war Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina zu Halle und Präsident der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Berlin“. Kaiser Friedrich III. war sein prominentester Patient. Bei ihm stellte Waldeyer die Diagnose Kehlkopfkrebs. Im Jahre 1883 wurde er Direktor des Anatomischen Instituts an der Berliner „Friedrich-Wilhelms-Universität“, Rektor der Berliner Universität war er im Jahr 1898/99. (Vgl. Vierhaus, 2. Ausg., Bd. 10, S. 373. und HU-Berlin, Geschichte Rektoren, <http://www.hu-berlin.de/ueberblick/geschichte/rektoren/waldeyer-hartz>, aufgerufen am 18.09.2021).

Ostern 1881 verließ er Straßburg, um sein Studium am 29. April 1881 in Bonn fortzuführen.

3.2 Universität Bonn

Ab dem Sommersemester 1881 setzte Georg Sticker sein Medizinstudium in Bonn an der „Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität“ fort.

Hier belegte Georg Sticker folgende Vorlesungen:

- Sommersemester 1881: - Vergleichende Anatomie, 1. Teil (animale Organsysteme, NS, MS, Sinnesorgane) nach Prof. Dr. Franz von Leydig⁴²
- Physiologische Chemie nach Prof. Dr. F. W. Pflüger⁴³
- Physiologie des Harns nach Prof. Dr. F. W. Pflüger
- Botanik nach Prof. Dr. Strasburger⁴⁴

Wintersemester 1881/82:- Vergleichende Anatomie 2. Teil

- Am 17. Februar 1882, also noch vor Abschluss des vierten Semesters, legte Georg Sticker das „Tentamen physicum“ ab⁴⁵

⁴² Franz von Leydig (1821-1908) studierte von 1840-42 Philosophie und Medizin in München, danach studierte er in Würzburg, unter dem „Anatomen“ Martin Münz und dem „Botaniker“ Josef August von Schenk. Ab 1846 assistierte er Franz von Rinecker am Physiologischen Institut. 1847 erfolgte die Promotion mit einer „entwicklungsgeschichtlichen Dissertation“. Im selben Jahr begann seine Mitarbeit mit Albert v. Kölliker. 1849 habilitierte er sich. 1855 erfolgte die Ernennung zum a.o. Professor. 1857 wurde er als „Professor der Zoologie und vergleichenden Anatomie“ nach Tübingen berufen. 1875 folgte er dem Ruf nach Bonn, wo er „vergleichende Anatomie und Entwicklungsgeschichte“ und zeitweise auch Zoologie las. 1887 begab er sich in den Ruhestand und lebte in Würzburg und in Rothenburg ob der Tauber. In seinem Hauptwerk, dem „Lehrbuch der Histologie des Menschen und der Thiere“ beschreibt er die „Leydig'schen Zwischenzellen, interstitielles Zellmaterial, welches teilweise zwischen den Hodenkanälchen liegt und das männliche Geschlechtshormon Testosteron produziert“. (Vgl. Geus, Armin, „Leydig, Franz von“, in: Neue Deutsche Biographie 14 (1985), S. 429 f.).

⁴³ Friedrich Wilhelm Eduard Pflüger (1829-1910) wurde 1859 Ordinarius der „Physiologie“ in Bonn. 1868 erfolgte die Gründung der Zeitschrift „Archiv für die gesamte Physiologie des Menschen und der Tiere“, auch „Pflügers Archiv“ genannt. Hier publizierte er einen großen Teil seiner Arbeiten. Pflüger vertat eine „experimentelle Heilkunde“ und arbeitete an der „Physiologie des Elektrotonus“. Bei der Beschäftigung „mit dem Gasaustausch im Blut und in den Zellen entdeckte er 1875 die intrazelluläre Atmung“. Pflügers Forschungen legten den Grundstein für die nachfolgende Entwicklung der gesamten Physiologie im 19. und 20. Jahrhundert (Vgl. Gerabek, Werner, „Pflüger, Eduard Friedrich Wilhelm“, in: Neue Deutsche Biographie 20 (2001), S. 356).

⁴⁴ Eduard Strasburger (1844-1912) folgte 1880 dem Ruf nach Bonn, hier hatte er bis zu seinem Tod das Ordinariat für Botanik inne. Sein „Lehrbuch der Botanik für Hochschulen“ war eines der bedeutendsten botanischen Standardwerke. (Vgl. Karsten, George: Eduard Strasburger, www.botgart.uni-bonn.de/ueber-uns/gartengeschichte/eduard-strasburger, aufgerufen am 18.09.2021).

Sommersemester 1882: - Erkrankungen der peripheren Nerven

- Spezielle Pathologie und Therapie des NS nach Rühle⁴⁶

Sommersemester 1882: - Über die inneren Erkrankungen des Auges nach Prof. Dr.

Saemisch⁴⁷

Wintersemester 1883/84: - Ophthalmologie, Linsensystem

- Organische Toxikologie nach Binz⁴⁸

- Verdauungsorgane nach Rühle

Zum Ende des achten Semesters, am 31. März 1884, promovierte Georg Sticker an der Medizinischen Universitätsklinik mit einer anatomischen Inauguraldissertation über die „Beschreibung eines Schädels mit veralteter traumatischer einseitiger Unterkieferverrenkung“ mit der „Doktorwürde cum laude“.⁴⁹

Sommersemester 1884: - Ophthalmologie II

- Ophthalmologie 3, Erkrankungen des Linsensystems

- Ophthalmologie 3 und 4

- Zerstreute Bemerkungen zur Ophthalmologie

⁴⁵ Lebensgang.

⁴⁶ Hugo Ernst Heinrich Rühle (1824-1888) studierte 1842 bis 1848 in Berlin. Als Freund von Virchow, Traube und Reinhard entwickelte sich seine Präferenz für pathologisch anatomische Studien und für klinische Medizin. Nachdem er 1846 promoviert hatte, nutzte er noch viele Reisen zur Weiterbildung. 1853 habilitierte er sich und wurde 1859 ord. Prof. an der Breslauer Universität und Direktor der Poliklinik. 1864 nahm er den Ruf nach Bonn an, „wo er als Direktor und Lehrer des Faches der medizinischen Klinik wirkte“ und am 12. Juli 1888 als Geh. Med.-Rat starb. (Vgl. Pagel, 1901, Spalte 1445-1446).

⁴⁷ Edwin Theodor Saemisch (1833-1909) war erster Bonner Ordinarius für Ophthalmologie. Saemisch studierte in Würzburg und Berlin, wo er 1858 promovierte. Saemisch war in Berlin bei Albrecht von Graefe und in Wiesbaden bei Pagenstecher Assistent gewesen, bevor er nach Bonn kam, um sich hier 1862 als erster für das Fach Augenheilkunde zu habilitieren. Im folgenden Semester übernahm er den klinischen Unterricht in diesem Fach. Er schrieb zahlreiche Arbeiten zu klinischen Themen. Seine wichtigste Leistung war die in Zusammenarbeit mit Alfred Graefe bewältigte Herausgabe des ersten großen „Handbuch der Ophthalmologie“, das im Verlauf von sieben Jahren in sieben Bänden erschien (GRAEFE & SAEMISCH, 1874-1880). (Vgl. Koch, Hans-Reinhard, zur Geschichte der Ophthalmologie in Bonn, aus: „2000 Jahre Bonner Augenheilkunde“, <https://de.scribd.com/document/46416525/Koch-2000-Jahre-Bonner-Augenheilkunde>, aufgerufen am 05.08.2021).

⁴⁸ Carl Binz (1832-1913) habilitierte sich in Bonn für „innere Medizin und Materia medica“. 1868 wurde er dort a. o. Professor, 1873 folgte eine ordentliche Professur der Pharmakologie. 1869 gründete er das „Bonner Pharmakologische Institut“, hier arbeitete er „am Ausbau der experimentellen Forschungsmethodik in der Arzneimittellehre“ mit. Er legte den Grundstein für Untersuchungen zum „Malaria-mittel Chinin“ und über den Alkohol „als zentrales Erregungsmittel“. Bleibende Werte haben auch seine Arbeiten zur Medizingeschichte. (Vgl. Steudel, Johannes, „Binz, Carl“, in: Neue Deutsche Biographie 2 (1955), S. 250).

⁴⁹ Lebensgang.

Zum Abschluss des Universitätsstudiums bestand Georg Sticker in der Zeit vom 10. November bis zum 23. Dezember 1884 das Staatsexamen mit dem „Prädicat sehr gut“. Noch als Student wurde er von Geheimrat Professor Rühle für die Dauer eines Jahres mit der Stelle des Unterarztes an der Bonner Universitätsklinik und Poliklinik betraut.⁵¹

4. Beruflicher und privater Werdegang

4.1 Universitätsklinik in Gießen

Nachdem Georg Sticker im letzten Studienjahr in einer „Unterarztposition“ in der Medizinischen Universitätsklinik in Bonn gearbeitet hatte, wechselte er im Jahre 1885 an die Medizinische Universitätsklinik der Justus-Liebig-Universität in Gießen, damals Großherzoglich Hessische Ludewigs-Universität zu Gießen,⁵² wo er unter dem Internisten Professor Franz Riegel⁵³ am 1. Januar 1885 seine erste Assistentenstelle antrat.

Wie sehr Professor Riegel seinen Assistenten schätzte, geht aus einem Empfehlungsschreiben hervor, welches Riegel am 18. Februar 1892 ausstellte:

„Herr Dr. G. Sticker, zurzeit Arzt in Cöln, war in den Jahren 85 und 86 Assistent an der von mir geleiteten hiesigen medicinischen Klinik. Herr Dr. Sticker hat sich während dieser Zeit stets durch unermüdlichen Fleiß, durch äußerste Gewißenhaftigkeit und Exactheit, sowie durch größtes wissenschaftliches Streben ausgezeichnet. Unter den vielen tüchtigen jungen Ärzten, die im Laufe der Zeiten neben mir gewirkt haben, war keiner, der ihn an Kenntnißen, Gewißenhaftigkeit, wissenschaftlichen Eifer übertroffen

⁵⁰ Aloys Constantin Conrad Gustav Veit (1824-1903) war deutscher Gynäkologe und Geburtshelfer. Veit studierte in Breslau, Berlin, Heidelberg und Halle Medizin. Seine Habilitation erfolgte 1853 in Berlin. 1854 erfolgte der Ruf zum „Lehrstuhlinhaber für Geburtshilfe“ an die Universität Rostock. 1864 folgte der Wechsel zum Direktor der Klinik für Geburtshilfe an die Universität Bonn. (Vgl. Pagel, 1901, Spalte 1755- 1756).

⁵¹ Lebensgang.

⁵² Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker, Darmstadt 1960.

⁵³ Franz Riegel (1843-1904), die Promotion (Medizin) erfolgte 1867 in Würzburg. 1868 wurde er Assistent am Juliusospital, hier erfolgte 1873 die Habilitation für Innere Medizin. 1874 wechselte er an die Innere Abteilung des Bürgerspitals Köln. 1879 folgte die Professur in der Inneren Medizin, danach wurde er Direktor der Medizinischen Klinik und des Akademischen Krankenhauses in Gießen und war „auf fast allen Gebieten der Inneren Medizin“ tätig, er arbeitete an „funktionellen Störungen und an der wissenschaftlichen Prüfung therapeutischer Mittel“ und veröffentlichte u. a. „Über die Diagnostik und Therapie von Magenkrankheiten“ (1886) und „Die Erkrankungen des Magens“. (Vgl. Vierhaus, 2. Aufl., Bd. 8, 2007, S. 308).

hätte. Ich habe darum sehr lebhaft bedauert und bedaure es noch heute, dass Herr Dr. Sticker nicht länger mein Mitarbeiter blieb und dass er nicht die akademische Karriere, zu der er in besonderem Maße befähigt erschien, ergriff. Seine wissenschaftliche Tüchtigkeit ist durch zahlreiche Arbeiten, die die Anerkennung aller Fachgenossen gefunden haben, erwiesen. Ich darf vielleicht noch anfügen, daß Herr Sticker auch die für einen guten Arzt so nötige Eigenschaft einer wirklichen Herzensgüte in hohem Maße zu eigen ist, so dass nicht allein alle Kollegen, sondern auch alle Patienten ihm herzlich zugetan waren. Wie Wenige vereinigt Sticker alle Eigenschaften eines Hospitalarztes in vollem Maße in sich und ich bin überzeugt, dass ein Hospital nicht leicht einen besseren Arzt an seiner Spitze haben könnte.“⁵⁴

Wie bereits im Empfehlungsschreiben erwähnt wechselte Georg Sticker im Herbst 1886 nach Köln, wo er sich als Praktischer Arzt niederließ. Hier war er neun Jahre in einer bedeutenden Privatpraxis und an der „specialärztlichen“ Poliklinik tätig.⁵⁵ Danach kehrte er wieder an seine vorherige Wirkungsstätte nach Gießen zurück. Durch die während seiner Zeit in Köln veröffentlichten wissenschaftlichen Arbeiten erwarb Georg Sticker sich die „Vergünstigung“, sich ohne Habilitationsschrift am 2. Februar 1895 als „Docent der inneren Medizin“ an der Universität Gießen habilitieren zu dürfen.⁵⁶ Hier übernahm er dann noch einmal für zwei Jahre eine Stelle als Assistenzarzt an der „medizinischen Poliklinik“ des Professor Riegel. Seit 1896 war er außerdem Mitglied der „Grossherzoglichen Prüfungscommission für Ärzte“. Im Februar 1897 ging Georg Sticker „im Auftrag des deutschen Reiches“ als Mitglied einer aus vier Ärzten bestehenden „Commission“ nach Bombay, um dort die „orientalische Pest“ zu erforschen.⁵⁷ Nach seiner Rückkehr wurde er im Jahre 1898 zum „ausserordentlichen Professor der Medicin“ an der hessischen Landesuniversität ernannt.⁵⁸ In den Jahren 1895 bis 1905 hielt Georg Sticker Vorlesungen und Übungen über „klinische Diagnostik, Nervenheilkunde, Kinderheilkunde, Hautkrankheiten, allgemeine Therapie und Epidemiologie“.⁵⁹

⁵⁴ Lebensgang.

⁵⁵ Ebenda.

⁵⁶ Ebenda.

⁵⁷ Ebenda.

⁵⁸ Ebenda.

⁵⁹ Ebenda.

Zu dieser Zeit konstituierte sich die „Lehre der Hautkrankheiten“ in der Medizin als eigenes Fach. Für die Praxis hatten damals „infektiöse Erkrankungen“ wie z.B. die Syphilis und die Hauttuberkulose große Bedeutung. Da die Diagnose von Geschlechtskrankheiten wie beispielsweise der Syphilis damals beinahe ausschließlich an Veränderungen der Haut gestellt werden konnte, gehörten Geschlechtskrankheiten von Beginn an zum Gebiet der Dermatologie. Der Internist Georg Sticker und ein Chirurg namens Poppert hielten damals in Gießen die ersten Vorlesungen über Haut- und Geschlechtskrankheiten.⁶⁰ Des Weiteren war Georg Sticker der Erstbeschreiber der so genannten Stickerschen Krankheit, des „Erythema infectiosum acutum“, welche er 1899 darstellen konnte.⁶¹

Eine Aufstellung der von Georg Sticker gehaltenen Vorlesungen an der „Großherzoglich Hessischen Ludewigs-Universität zu Gießen“ erfolgt weiter unten. Betrachtet man die vielfältigen Tätigkeitsfelder, die Georg Sticker ausübte, so kann man sagen, dass während seiner Gießener Zeit der Beginn der Verknüpfung von Forschung, Lehre und ärztlicher Tätigkeit stattfand.

4.2 Köln

Im Herbst 1886 begab sich Georg Sticker nach Köln (und wieder ab 1907), wo er sich als praktischer Arzt niederließ und dort neun Jahre lang eine bedeutende Privatpraxis führte.⁶² Einer seiner prominentesten Patienten war der spätere Bundeskanzler Konrad Adenauer.⁶³ Neben dieser Privatpraxis hatte er noch die Stelle eines „Specialarztes für innere Kranke“ an der „specialärztlichen Poliklinik“ inne. In den Jahren 1887 bis 1895

⁶⁰ Aus der Geschichte des Universitätsklinikums Gießen (www.ukgm.de/ugm_2/deu/ugi_hau/36605.html) aufgerufen am 17.11.2021.

⁶¹ Quick, Michael: Zur Erinnerung an Georg Sticker (1860-1960), *Medizinhistorisches Journal*, Band 22, 4, 1987, S. 383-386.

⁶² Lebensgang.

⁶³ Konrad Adenauer (1876-1967) * 5.1.1876 in Köln. Nach der Reifeprüfung am Apostelngymnasium im Jahre 1894 folgt ein Studium der Rechtswissenschaften und Volkswirtschaft. Ab 1906 war er „Beigeordneter“ bei der Stadt Köln, ab 1917 Oberbürgermeister. 1933 widersetzt sich Adenauer Adolf Hitler. 1934 wird er von der Gestapo verhaftet. Durch die amerikanische Militärregierung erfolgt 1945 die Wiedereinsetzung Adenauers als Oberbürgermeister. 1946 wird Adenauer 1. Vorsitzender der neu gegründeten Partei CDU in der britischen Besatzungszone. 1949 findet die Wahl Adenauers „zum ersten Bundeskanzler der Bundesrepublik Deutschland“ statt. 1967 stirbt er in Rhöndorf bei Bonn. (Vgl., Blume, Dorlis, Zündorf, Irmgard, in: Lebendiges Museum Online. <https://www.hdg.de/lemo/biografie/konrad-adenauer.html>, aufgerufen am 18.09.2021).

fürte er am „Deutschen Bürgerhospital“ zahlreiche Leichenöffnungen durch.⁶⁴ Während dieser Zeit setzte er auch die in Gießen begonnenen wissenschaftlichen Arbeiten fort.⁶⁵ Hier in Köln begann sich auch die umfangreiche Vortragstätigkeit Georg Stickers zu entfalten. So hielt er unter anderem Vorträge im „Allgemeinen ärztlichen Verein zu Köln“, war „Einführender“ der „Sektion für Pathologie“ und gemeinschaftlich mit Professor Leichtenstern⁶⁶ Vorstand der Ausstellungsgruppe für „innere Medizin und Electrotherapie“ bei der 61. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Köln.⁶⁷ Des Weiteren hielt er in den Jahren 1891 und 1893 auf Wunsch von Kölner „Collegen“ eine Reihe von Abendvorlesungen. Zu erwähnen wäre noch seine Wahl in den Vorstand des „Allgemeinen ärztlichen Vereins“. Aufgrund seiner Fachkenntnis baten ihn Ärzte in Köln und Umgebung häufig zu „Consultationen“.⁶⁸

Wie aus einem Schreiben des Oberbürgermeisters der Stadt Köln vom 2. Mai 1900 - adressiert an Professor Sticker in Gießen - zu entnehmen ist bewarb sich Georg Sticker um eine von zwei zu besetzenden Oberarztstellen der inneren Abteilung der städtischen Krankenanstalten.⁶⁹ Von den 18 Herren, die ihre Bewerbung eingereicht hatten, kamen vier als besonders geeignet in Frage. Unter diesen war auch Georg Sticker.⁷⁰ In einem weiteren Schreiben, datiert auf den 19. Mai 1900, wird ihm mitgeteilt, dass die Stadtverordneten-Versammlung in geheimer Sitzung die Wahl der Oberärzte vornahm. Die Wahl fiel auf Prof. Hochhaus aus Kiel (geb. 17.02.1860) und Prof. Minkowski aus Straßburg (geb. 18.01.1858).⁷¹

⁶⁴ Lebenslauf.

⁶⁵ Lebensgang.

⁶⁶ Otto Michael Ludwig Leichtenstern (1845-1900): Medizinstudium und Promotion in München (1869). Später besuchte er noch die Universität und die Hospitäler von Würzburg. Von 1869 bis 1871 war er „Assistenzarzt“ an der Münchener Medizinischen Klinik. 1871 übernahm er die prov. Leitung der Medizinischen Klinik in Tübingen, wo er sich im selben Jahr habilitierte. Von 1879 an arbeitete Leichtenstern als „Chefarzt der Inneren Abteilung des städtischen Krankenhauses“ in Köln. Er blieb in dieser Position bis zu seinem Tod an einer Lungenentzündung im Jahr 1900. Leichtenstern gehört zu den hervorragendsten Klinikern des verflossenen Jahrhunderts. Seine literarischen Arbeiten betreffen fast alle Teile der neueren Medizin. (Vgl. Pagel, 1901, Spalte 978-980).

⁶⁷ Lebenslauf.

⁶⁸ Ebenda.

⁶⁹ Schreiben der Stadt Köln mit der Journal-Nr. 682 aus dem privaten Nachlass.

⁷⁰ Ebenda.

⁷¹ Schreiben der Stadt Köln mit der Journal-Nr. 1605 aus dem privaten Nachlass.

4.3 Münster

Am 1. Oktober 1905 siedelte Georg Sticker aufgrund einer „Berufung als leitender Arzt des Städtischen Clemenshospitals“ nach Münster in Westfalen über.⁷² Hier übernahm er als Direktor die Leitung des Clemenshospitals, welches er zum „klinischen Lehrzweck“ einrichtete.⁷³ Von dieser Zeit in Münster ist wenig bekannt. Aus einem Beschwerdeschreiben Georg Stickers vom 25.07.1906, gerichtet an „Euer Hochwürden“ geht allerdings hervor, dass sein Vorhaben, das Krankenhaus umzuorganisieren, blockiert wurde und dass er mit den Gegebenheiten am Hospital höchst unzufrieden war.⁷⁴ Hierzu zählte zum Beispiel, dass die Schwestern seinen Anordnungen oftmals nicht Folge leisteten. Er prangerte auch Missstände aufgrund der Unterbringung von Kranken im Keller des Krankenhauses an, was er streng verboten hatte.⁷⁵ So fand er bei einer Routinekontrolle mehrere Frauen und Kinder vor, welche einen Kellerraum als „Nachtquartier“ benutzten und diesen Raum in „größte Unordnung“ versetzten. Es wurde auch gegen Hygiene- und Quarantänenvorschriften verstoßen, indem eine an Scharlach erkrankte Schwester ohne sein Wissen auf seiner Station untergebracht wurde und nicht auf der Scharlachstation.⁷⁶ Auch andere Kranke mit ansteckenden Krankheiten wurden nicht im dafür vorgesehenen „Isolierhaus“ untergebracht. Die Pflegeschwestern hielten sich zudem nicht an die Vorschrift, ansteckende Kranke nur in weißen Mänteln zu pflegen. Außerdem bewahrten die Schwestern wiederholt Gegenstände von der Scharlachstation, wie z. B. Bücher oder Kinderspielzeug auf, obwohl diese wegen der Ansteckungsgefahr hätten verbrannt werden müssen. Eine große Anzahl grober Verstöße in der Krankenpflege wurden im Beschwerdeschreiben zwar erwähnt, aber nicht näher beschrieben. Einige weitere Zuwiderhandlungen sollen an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt werden. Da zudem das Versprechen, Georg Sticker als Ordentlichen Professor an der „medizinischen Fakultät“ aufzunehmen nicht gehalten wurde, legte er am 1. Januar 1907 seine Stelle am Clemenshospital nieder.⁷⁷

⁷² Lebensgang.

⁷³ Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker, Darmstadt, 1960.

⁷⁴ Schreiben vom 25.07.1906, entnommen aus dem Georg Sticker-Nachlass in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten D, 22.

⁷⁵ Ebenda.

⁷⁶ Ebenda.

⁷⁷ Lebensgang.

Doch dies sollte nicht das Ende seines Wirkens in Münster bedeuten. Nach einer Zeit wissenschaftlichen Arbeitens und eigener Praxis in Köln und Bonn sowie Auslandsreisen nach England, Holland, Frankreich und Italien unternahm Georg Sticker im Jahre 1913 den erneuten Versuch im westfälischen Münster zu arbeiten.⁷⁸

Nach Kriegsausbruch im Jahre 1914 hat Georg Sticker sich in einem Schreiben vom 20. August 1914 zum „sofortigen Dienst in Cholera- und Pestgefahr“ zur Arbeit in einem Seuchenlazarett oder Krankenhaus bereit erklärt.⁷⁹ Georg Sticker war zu dieser Zeit zum „zweiten Ersatz“ zurückgestellt und hatte dementsprechend keinen Militärdienst abgeleistet.⁸⁰ Eine schriftliche Antwort auf dieses Schreiben ist nie erfolgt, von Berlin wurde er als „nicht verwendungsfähig“ abgelehnt.⁸¹ Dennoch wurde er noch im selben Jahr zum Leiter des Hilfslazaretts des Roten Kreuzes in der Freimaurerloge (Loge zu den drei Balken) in Münster ernannt.⁸² Von der Qualität seiner Arbeit in diesem Lazarett zeugen mehrere Auszeichnungen. In einem Schreiben des Oberbürgermeisters der Stadt Münster vom 21. August 1916 bekam er mitgeteilt, dass „seine Majestät der Kaiser und König allergnädigst geruht, Euer Hochwohlgeboren die Rote Kreuz-Medaille zu verleihen.“⁸³ Am 12. Januar 1918 erhielt er ein Schreiben des stellvertretenden Militärinspektors der freiwilligen Krankenpflege, dass „des Kaisers und Königs Majestät durch Allerhöchsten Erlaß vom 9. Dezember 1917 die Rote Kreuz-Medaille zweiter Klasse zu verleihen geruht.“⁸⁴ Ferner bezeugt ein Besitzezeugnis, welches am 15. Januar 1920 von der Generalordenskommission in Berlin ausgestellt wurde, dass „Professor Dr. Georg Sticker rechtmäßiger Inhaber des Eisernen Kreuzes zweiter Klasse am weißen Bande mit schwarzer Einfassung ist.“⁸⁵ Doch damit nicht genug, mit Schreiben vom 24. November 1920 wurde er vom Dekan der Philosophischen und Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Münster „Namens der Preussischen Staatsregierung“ zum ordentlichen Honorarprofessor ernannt.⁸⁶ In diesem Brief kommt auch zum Ausdruck, dass Georg Sticker in dieser Funktion Medizingeschichte lehren wird. Doch dieses Amt übte er nicht lange aus, denn

⁷⁸ Lebensgang.

⁷⁹ Ebenda.

⁸⁰ Ebenda.

⁸¹ Ebenda.

⁸² Ebenda.

⁸³ Ebenda.

⁸⁴ Ebenda.

⁸⁵ Ebenda.

⁸⁶ Ebenda.

bereits am 22. Dezember 1920 erreichte ihn ein Schreiben des „Staatsministers für Unterricht und Kultus“ aus München, in welchem zum Ausdruck kommt, dass an der Universität Würzburg die außerordentliche Professur für Geschichte der Medizin zum Beginn des Sommersemesters 1921 zu besetzen ist.⁸⁷ Sticker nimmt diese Chance wahr und begibt sich nach Würzburg, um dort seine berufliche Laufbahn fortzusetzen.



Abb. 5: Georg Sticker im Hilfslazarett in Münster, November 1914

⁸⁷ Lebensgang.

4.4 Würzburg

4.4.1. Georg Stickers Familie

Nicht nur beruflich, sondern auch privat sollte Würzburg zu seinem Lebensmittelpunkt werden. Um es gleich vorwegzunehmen, Georg Sticker war sein Leben lang Junggeselle. Wie es sich zutrug, dass er dennoch eine Familie hatte, soll im Folgenden beschrieben werden. Eine Familie namens Behringer, mit der Georg Sticker eng befreundet war, wanderte im Jahr 1925 nach New York, USA, aus; der vierzehnjährige Sohn dieser Familie, Anton Behringer, kam nach drei Monaten, wie vorher vereinbart, aus den USA nach Würzburg zurück, um hier seine Schule zu beenden.⁸⁸ Kurz nachdem dieser in Würzburg angekommen war, verstarb jedoch dessen Mutter in New York. Georg Sticker nahm Anton Behringer darauf hin als Pflegesohn bei sich in der Seinsheimstraße auf. Georg Sticker war ihm ein guter Pflegevater, adoptierte ihn jedoch nicht, daher behielt Anton Behringer seinen Namen. Laut Auskunft seiner Enkelin unternahm er viele Reisen mit seinem Pflegesohn. Im Alter von 22 Jahren heiratete Anton Behringer und wohnte zusammen mit seiner Frau Agnes und später mit seinem ersten Kind, einem Mädchen, weiterhin bei Georg Sticker in Würzburg.⁸⁹ Im Jahr 1937 bauten die Behringers in Zell am Main, Lehmgrubenstraße 23, ein Haus, in welches nun die ganze Familie, mitsamt Georg Sticker, einzog. Noch im selben Jahr wurde das zweite Kind, wieder ein Mädchen, geboren. Wie mir Frau Lamberti-Ziegler berichtete, wurde sie in diesem Haus im Jahre 1941 von ihrem Großvater als Hausgeburt auf die Welt gebracht und lebte dort zusammen mit der ganzen Familie bis Ende 1959 unter einem Dach.⁹⁰ Da Frau Lamberti-Ziegler die Jüngste war, hat sie Georg Sticker etwa ab dem vierten Lebensjahr fast täglich auf seinen Spaziergängen begleitet und viel von ihm gelernt; während andere Kinder spielten, ging sie mit ihm durch Feld und Flur und lernte so alle Pflanzen kennen. Nach den Spaziergängen ging es dann zum „Einkehren“ und sie durfte essen und trinken was sie wollte, wofür sie von vielen Schulkameraden beneidet wurde. Nach Aussage Frau Lamberti-Zieglers waren sie in Würzburg durch

⁸⁸ Aus dem Schriftverkehr mit der „Enkelin“ Georg Stickers, Frau Lamberti-Ziegler, geb. Behringer, vom 8. November 2010.

⁸⁹ Ebenda.

⁹⁰ Ebenda.

Georg Stickers Erscheinung ein „stadtbekanntes Paar“ und es ging zweimal pro Woche zum Essen in den Ratskeller, ins Hotel Russ oder ins Bürgerspital. Georg Stickers Körpergröße von knapp über 1,50 Meter, seine Stirnglatze und der wallende weiße Bart trugen dazu bei, dass er auch rein äußerlich eine „markante Persönlichkeit“ darstellte; in einem Zeitungsartikel des fränkischen Volksblattes wird er wie folgt beschrieben: „Er ist wie nur wenige andere Gelehrte der Würzburger Bevölkerung vertraut, dieser stille, schlichte Mann, dessen kleine Gestalt ruhig und in unbeirrbar gleichmäßiger besinnlicher Gangart durch die vom modernen Verkehr durchpulsten Straßen dahingeht, dieser gütige reife Gelehrtenkopf, dieser Kopf, der sich auf dem abendlichen Weg außerhalb der Stadt den Sternen zuwendet, immer wieder ergriffen und gebannt“.⁹¹ Wie die älteste Enkelin, Frau Katharina Bemmerl, aussagte, verließ er nie ohne seinen Hut und Stock das Haus, dazu trug er stets Hemd und Krawatte unter einem schwarzen Anzugkittel, der am Rücken zahlreiche Taschen aufwies, im Haus trug er immer „das für ihn charakteristische Seidenkäppchen“ oder die von seinen Enkelinnen gestrickten Baumwollmützen.⁹² Frau Bemmerl erinnert sich an Georg Sticker als einen „fürsorglichen und überaus kinderlieben Großvater, der aber strikt auf Pünktlichkeit und Ordnung hielt und wie sie schmunzelnd hinzu fügt, in der Familie die Rute führte“.⁹³ Täglich gingen die drei „Enkeltöchter“ Georg Stickers gegen 19.30 Uhr zu ihm in die erste Etage, um ihm gute Nacht zu sagen, bei dieser Gelegenheit las er ihnen Märchen vor. Seinen Enkelkindern war Georg Sticker „äußerst zugetan“, so klebte er in ein Fotoalbum, welches er für Katharina Bemmerl führte, Locken seiner Enkelinnen ein und kaufte ihnen in Würzburg Wellensittiche und Schildkröten, um bei ihnen die Liebe zur Natur zu wecken.⁹⁴ Seine Enkeltöchter durften ihn auch duzen, während sein Pflegesohn ihn siezte und mit „Väterchen“ anzusprechen hatte; Georg Sticker führte manchmal ein „strenges Regiment“ und so ließ er auch keinen Arzt ins Haus, weder zu ihm, noch zu seinen Enkelinnen. Später wurde das Haus, in dem die Familie wohnte, von der ältesten Enkelin, Frau Katharina Bemmerl übernommen.

⁹¹ „Univ.-Prof. Dr. Sticker feiert das Goldene Doktorjubiläum“: Zeitungsartikel des Fränkischen Volksblattes vom 31. März 1934.

⁹² Mettenleiter, Andreas, in: Main-Post vom 29. August 2000.

⁹³ Ebenda.

⁹⁴ Ebenda.

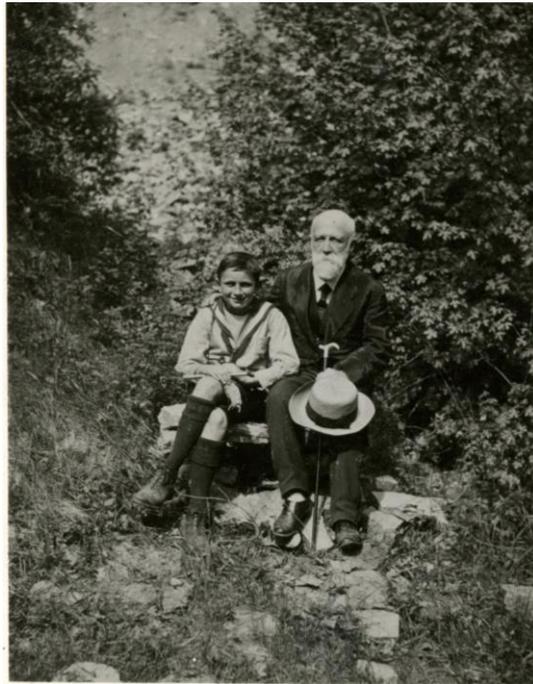


Abb. 6: Georg Sticker und Anton Behringer, sein späterer Pflegesohn



Abb.7: Georg Sticker, bei der Einfahrt in Salzbergwerk



Abb. 8: Georg Sticker zusammen mit seinem Pflegesohn Anton Behringer auf einer ihrer Reisen

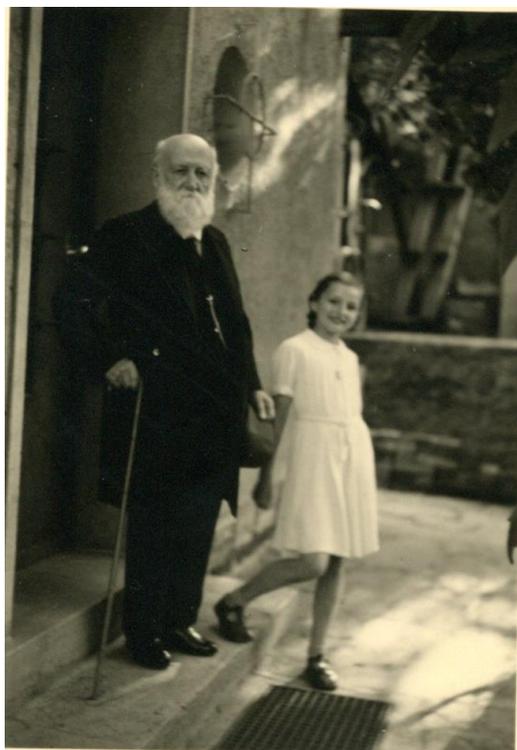


Abb. 9: Georg Sticker mit seiner Enkelin Anne Marie

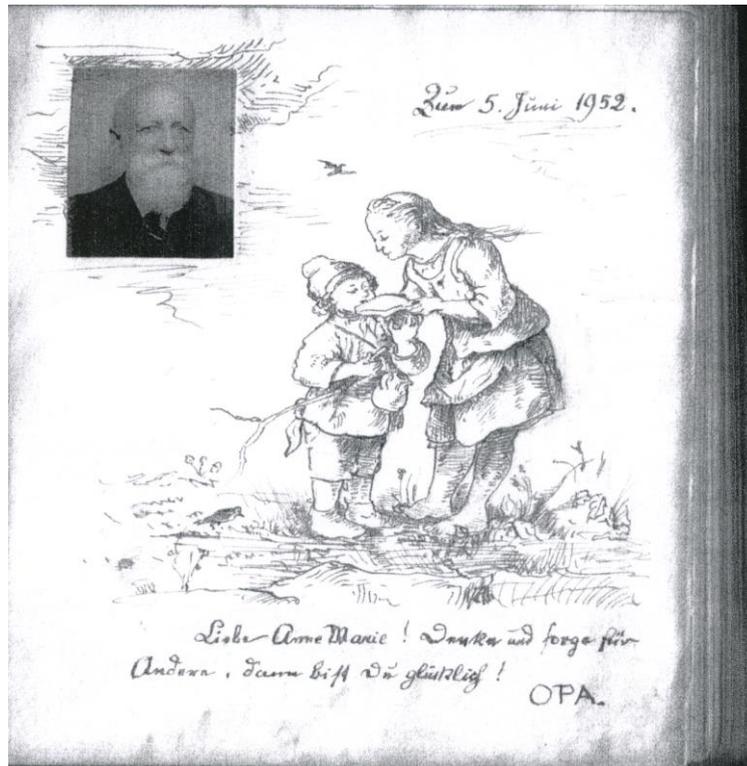


Abb. 10: Eintrag und Federzeichnung Georg Stickers in das Poesiealbum seiner Enkelin Anne Marie

4.4.2. Georg Sticker der Hundertjährige

Bei Georg Sticker war ein hohes Alter nicht unbedingt zu erwarten. Betrachtet man seine körperliche Konstitution, so gehörte Georg Sticker in seiner Jugend nicht zu den „kräftigen Naturen“. Als Gymnasiast litt er öfters an so starken Kopfschmerzen, dass er den Unterricht tagelang nicht besuchen konnte; außerdem litt er an Magenproblemen die sich erst im Alter von ca. vierzig Jahren verloren.⁹⁵ Auch schwere Krankheiten musste er überstehen, so erkrankte er im Jahre 1897 in Bombay an der Pest und im Jahre 1916 wurde er nach „pflichtgemässer Vaccination“, wie er es beschrieb, schwer krank, wobei es im Verlauf der Erkrankung fast zur Anurie kam.⁹⁶ Doch Sticker hat alle Krankheiten auf „seine Weise“ überstanden. Betrachtet man die Vorfahren und die Familie Stickers so waren wohl gewisse Voraussetzungen für die Erreichung eines hohen Alters gegeben, denn einige seiner Geschwister und Vorfahren wurden über achtzig Jahre alt, ein Sticker vom Niederrhein soll sogar 103 Jahre alt geworden sein.⁹⁷ Um gesund zu bleiben hielt Georg Sticker ein „peinlich genaues Tagesprogramm“ ein, so hatte zum Beispiel seine „Schwiegertochter“ täglich um 1 Uhr, wenn die Kuckucksuhr im Haus schlug mit dem Tablett mit Essen in der Hand an sein Studierzimmer zu klopfen.⁹⁸ Was das Essen betraf, so versuchte er stets sein Gewicht „niedrig zu halten“, beschäftigte sich mit der Makrobiotik und hielt Maß in allem, Sticker war Nichtraucher und bis zu seinem 65. Lebensjahr fast ein Abstinenzler, später, wenn sich die Gelegenheit ergab, trank er gerne eine kleine Flasche Sekt.⁹⁹ Er schwamm, turnte und wanderte viel, alles nach dem Motto „rast ich, dann rost ich“.¹⁰⁰ Bis ins letzte Lebensjahr machte Sticker täglich noch Spaziergänge oder fuhr mit dem Bus nach Würzburg, wo er einmal beinahe von einem Auto angefahren wurde, das wie er es humorvoll ausdrückte, „schneller war als ich“; ¹⁰¹ In einer Ansprache anlässlich seines 70. Geburtstages, brachte er zum Ausdruck, dass ihn „die treue Sorge seiner mancherlei christlichen und heidnischen Schutzengel gehoben und getragen hat“.¹⁰²

⁹⁵ Vgl.: Alter und Altern, C. H. Boehringer Sohn, Ingelheim am Rhein, 4. Jahrgang, Heft 3, 1960, S. 24.

⁹⁶ Handschriftliche Notiz aus dem Jahr 1916, entnommen aus dem privaten Nachlass

⁹⁷ Vgl.: Alter und Altern, C. H. Boehringer Sohn, Ingelheim am Rhein, 4. Jahrgang, Heft 3, 1960, S. 24.

⁹⁸ Artikel der Mainpost anlässlich seines 100. Geburtstages, entnommen aus dem privaten Nachlass.

⁹⁹ Vgl.: Alter und Altern, S. 24.

¹⁰⁰ Lossen, Heinz, Ex Libris Georg Sticker zum 100. Geburtstag, S. 12. und Alter und Altern, S. 24.

¹⁰¹ Mettenleiter, Andreas, in: Mainpost vom 28. August 2000.

¹⁰² Zeitungsartikel über die Professor Sticker-Feier in Würzburg, erschienen im Würzburger

Georg Sticker war stets zuversichtlich, ein hohes Alter zu erreichen und äußerte mit Bestimmtheit er würde 97 Jahre alt werden, woher er diese Gewissheit nahm, verriet er nicht. Im Rahmen meiner Recherche stieß ich jedoch auf ein kleines Foto, das ihn mit seiner geliebten, um ein Jahr älteren Schwester Maria zeigt, die bereits 1871 an den Folgen einer Scharlacherkrankung starb. Auf der Rückseite dieses Fotos ist folgende Notiz zu lesen: Maria, geb. 1859, gest. 1871; Georg, geb. 1860, gest. 1897. Zur Erklärung dieser Angaben schrieb Georg Sticker folgende Zeilen: „Das Todesjahr 1897 träumte ich 1884 in Bonn und schrieb es auf die Rückseite des beiliegenden Bildes; im April 1897 stand ich in den Zeitungen, tot als Pestopfer; 1894 habe ich geträumt ich würde 97 Jahre alt“.¹⁰³ In Wirklichkeit wurde er dann sogar über 100 Jahre alt. Anlässlich seines 100. Geburtstages wurde der „noch immer rüstige Jubilar“ mit Ehren „überhäuft“: Die philosophische Fakultät der Universität Würzburg verlieh dem damals „ältesten deutschen Universitätsprofessor“ die philosophische Ehrendoktorwürde, zehn Jahre zuvor hatte er bereits die „Rinecker-Medaille“ der medizinischen Fakultät erhalten.¹⁰⁴ Der Schweinfurter Oberbürgermeister überreichte die Aufnahmeurkunde zur Ehrenmitgliedschaft in der „Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina“. Auch die Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaften und Technik e. V. dankte ihrem Ehrenpräsidenten, Georg Sticker, für sein Vorbild, dass er ihrer Arbeit durch sein allzeit im Dienste der Wissenschaft und in der Sorge für seine Mitmenschen tätiges Leben gegeben hat“.¹⁰⁵

Georg Sticker wurde also über 100 Jahre alt, obwohl er die Errungenschaften der modernen Medizin stets ablehnte. Als ihm zum Beispiel im hohen Alter sein letzter Zahn gezogen werden musste, lehnte er eine Narkose strikt ab, „denn von derartigem modernen Zeug, oder gar einem künstlichen Gebiss, hielt der konservative Gelehrte wenig“.¹⁰⁶ Von dieser Abneigung gegen medizinisch- technische Neuerungen zeugt auch eine Erinnerung des ehemaligen Dekans der medizinischen Fakultät, Professor Hans Franke, der ebenfalls zu den Gratulanten an Georg Stickers 100. Geburtstag gehörte: „Anlässlich eines Besuches der medizinischen Klinik lehnte der Greis das

Generalanzeiger vom 19. April 1930, Blatt Nr. 96.

¹⁰³ Entnommen aus dem privaten Nachlass.

¹⁰⁴ Mettenleiter, Andreas, in: Mainpost vom 29. August 2000.

¹⁰⁵ Sticker, Bernhard, Glückwunschartikeln für Georg Sticker, in: Nachrichtenblatt der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik, Nr. 15, S. 4, Mai 1960.

¹⁰⁶ Mettenleiter, Andreas, in: Mainpost vom 29. August 2000.

Angebot, ein EKG zu machen, mit folgenden knappen Worten ab“: „Lieber Franke, das lassen wir gefälligst; sonst finden Sie etwas, dann erklären Sie mir den Herzbefund, dann werde ich krank und muss von dieser Welt scheiden“.¹⁰⁷



Abb. 11: Georg Sticker im Studierzimmer seines Hauses in Zell am Main bei Würzburg

¹⁰⁷ Mettenleiter, Andreas, in: Mainpost vom 29. August 2000.

4.4.3. Georg Stickers Tod

Eine handgeschriebene Notiz Stickers aus dem Jahr 1958 enthält folgenden Wortlaut: Zum Abschied! „Der Arzt hat seine Schuldigkeit getan, der Arzt kann gehen, die Welt bleibt ein Rätsel, ich bleibe treu“, „geschrieben Professor Doctor Georg Sticker, im Jahre 1958“.¹⁰⁸ Es ist anzunehmen, dass er diese Zeilen niederschrieb, da er damit rechnete, dass sein Ende wohl bald kommen würde. Zwei Jahre später schloss sich der Lebenskreis Georg Stickers am 28. August 1960 in seinem Heim in Zell a. M. bei Würzburg. Seine Angehörigen gaben folgende Todesanzeige auf: „Heute entschlief, versehen mit den hl. Sterbesakramenten, im hohen Alter von 100 Jahren und 4 Monaten Herr Dr. med. et Dr. phil. h. c. Georg Sticker, o. ö. emer. Professor der Universität Würzburg.“¹⁰⁹ In seinem Buch „Gesundheit und Erziehung“ verfasste Georg Sticker im Jahr 1900 folgende Aussage zur „heilenden Lebenskraft“: „Den Menschen, der nach ihren Bestimmungen lebt, führt sie in das neunzigste und hundertste Jahr, daß er endlich zufrieden und lebenssatt eine Welt, welche er gerne sah, verlasse“.¹¹⁰ Mit einem Nachruf folgenden Wortlauts erwiesen ihm seine Angehörigen die letzte Ehre: „Aufrichtig, lauter und bescheiden, gegen sich selbst hart, zeichnete den Verstorbenen als Mensch eine große Güte anderen gegenüber aus, gepaart mit Verstehenkönnen und steter Hilfsbereitschaft; bis zuletzt blieb ihm sein feiner Humor erhalten, wie er auch immer Schönheiten irdischer Vergänglichkeiten dankbar zu genießen verstanden hat“.¹¹¹ Der Nachruf endet mit folgendem Gleichnis aus dem Matthäus-Evangelium: „Herr, fünf Talente hast du mir übergeben, sieh, weitere fünf habe ich dazu gewonnen“; „möge der Verstorbene also eingehen in die Freude seines Herrn“! Seine letzte Ruhe fand Georg Sticker am 30. August 1960 auf dem Friedhof in Zell, nur wenige Meter von seinem Haus entfernt, an dessen Fassade im Jahr 1970 eine Gedenktafel angebracht wurde.

¹⁰⁸ Entnommen aus dem privaten Nachlass.

¹⁰⁹ Ebenda.

¹¹⁰ Sticker, Georg, Gesundheit und Erziehung, Gießen, 1900, S. 125.

¹¹¹ Ebenda.



Der Herr über Leben und Tod hat seinen getreuen Diener, den o. ö. Professor und Direktor des Institutes für Geschichte der Medizin (entpfl.) der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität in Würzburg

Dr. med., Dr. phil. h. c.

Georg Matthias Martin Joseph Sticker

Inhaber hoher Auszeichnungen zu sich berufen.

Geboren am 18. April 1860 in Köln am Rhein, gestorben am 28. und begraben am 30. August 1960 in Zell am Main bei Würzburg.

Nach Besuch des humanistischen Gymnasiums St. Aposteln im heimatlichen Köln beendete der Verstorbene zu Bonn am 31. März 1884 als Dr. med. der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität das Studium der Heilkunde.

Zunächst – fast vier Jahrzehnte – war er als Assistent, Oberarzt und leitender Arzt an medizinischen Kliniken in Bonn, Gießen und Münster i. W., zeitweise auch in eigener Praxis, so in Köln und Bonn, tätig.

1895 habilitierte er sich in Gießen für Innere Medizin und wurde dort 1898 a. o. Professor. Von Münster i. W. her berief ihn 1921 die Würzburger Medizinische Fakultät auf den Lehrstuhl für Geschichte der Medizin. 1934 wurde er emeritiert.

Als Arzt wußte Professor Dr. Dr. Sticker um den Wert sorgfältiger Beobachtungen des Gesunden, des Kranken und nicht zuletzt des Gesessenen als Individuum. Ergebnisse eigener Erfahrung am Krankenbett prüfte er mit Aussagen alter Ärzte, die ihm das Studium der Geschichte seines Faches vermittelte. Wohin er auf ausgedehnten Reisen durch die Alte Welt kam, waren ihm daher neben dem Besuch von Krankenanstalten die Archive, Museen und Bibliotheken willkommene Arbeitsstätten. Wie wenigen bot sich ihm alles Lebendige in einer Gesamtschau an, die stets die Umwelt wertend einbezog. Neben sinnvollem Behandlungsbemühen, forderte er gleichwertig von Jugend auf die planmäßige Gesundheitserziehung.

Kommen und Gehen von Gebrechen und Leiden, insbesondere das ansteckender Krankheiten und von Epidemien vor jeweils unterschiedlichen geographischen, historischen und soziologischen Hintergründen zu verfolgen,

Heute entschlief, versehen mit den hl. Sterbesakramenten, im hohen Alter von 100 Jahren und 4 Monaten

Herr Dr. med. et Dr. phil. h. c.

Georg Sticker

o. ö. emir. Professor der Universität Würzburg

Zell, den 28. August 1960

Namens der Angehörigen:
ANTON BEHRINGER

Beerdigung: Dienstag, den 30. August 1960, 9.30 Uhr, vom Trauerhause aus.

Abb. 12: Nachruf Georg Stickers

Abb. 13: Zeitungsausschnitt der Todesanzeige Georg Stickers

III. Werk

1. Berufung nach Würzburg

Noch während seiner Tätigkeit in Münster erhielt Sticker ein Schreiben mit folgendem Inhalt: Gemäß der Ernennungsurkunde des Staatsministeriums für Unterricht und Kultus in München vom 25. Februar 1921 „im Namen der Regierung des Freistaates Bayern“ wird mit Wirkung vom 1. April 1921 der ordentliche Honorarprofessor Dr. Georg Sticker zum außerordentlichen Professor für Geschichte der Medizin in der medizinischen Fakultät der Universität Würzburg mit einem Grundgehalt von 18450 Mark ernannt^{.112} Er folgte dem Ruf nach Würzburg und begann sein umfangreiches Wirken. Später sollte er hier Lehrstuhlinhaber am Institut für Geschichte der Medizin werden.

2. Medizingeschichte in Würzburg

„Nur wer die Vergangenheit kennt, kann die Gegenwart verstehen
und die Zukunft gestalten“.

August Bebel

Die Medizingeschichte zeigt uns die historische Entwicklung der Medizin auf. Die Lehre der Medizingeschichte an der medizinischen Fakultät fand ihren Ursprung bereits in der mittelalterlichen Universität, „wo von Anfang an die eigene Fachgeschichte als Erkenntnisquelle betrieben wurde“.¹¹³ Auch in Würzburg befasste man sich mit der Medizingeschichte. Als Fürstbischof Friedrich Karl von Schönborn im Jahre 1734 eine neue Studienordnung erließ, wurde allen Fakultäten „das Studium der Geschichte ihrer Wissenschaft besonders eingeschärft“.¹¹⁴ Bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts wurden historische Erfahrungen als Teil des medizinischen Wissens vermittelt, dann aber, mit der „naturwissenschaftlichen Grundlegung der Medizin“ galt die Beschäftigung mit dem „Alten“ als überflüssig und die Medizingeschichte verschwand fast völlig aus dem

¹¹² Lebensgang.

¹¹³ Riha, Ortrun, Grundwissen Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin, Bern 2013, S. 17.

¹¹⁴ Hasenfuß, Josef, Bayerische Julius- Maximilians- Universität Würzburg, 1961, S. 28.

Unterricht für Studenten.¹¹⁵ Mit dieser Thematik befasste sich auch der spätere Lehrstuhlinhaber des Instituts der Geschichte der Medizin, Georg Sticker, in seinem Buch über „die Entwicklungsgeschichte der Medizinischen Fakultät an der Alma Mater Julia“ ausgiebig. So hat „das alte Lehrfach der Medizingeschichte“ an der medizinischen Fakultät nach der Ansicht Stickers im Laufe der Zeit eine wechselhafte Wertschätzung erfahren; im Rahmen seiner Recherchen kam er zu der Auffassung, dass Männer wie Schönlein, Conrad Heinrich Fuchs, Carl Friedrich Heusinger und Virchow sich dem Fach „in gründlichster tiefer Forschung“, widmeten, andere ihren Lehrauftrag aber mehr schlecht als recht erfüllten.¹¹⁶ Nicht wenige begegneten Stickers Meinung nach dem Fach mit unverhohlener Geringschätzung, wie beispielsweise Melchior Adam Weikard in seinen „Medizinischen Fragmenten und Erinnerungen“ im Jahre 1791: „Ich las die Alten, habe aber sehr wenig oder nichts daraus gelernt; nach meiner Überzeugung hätte ich meine Zeit zu etwas besserem verwenden können.“¹¹⁷ Andere haben Stickers Nachforschungen zufolge „gerne Beiträge zur Geschichte ihres Faches gegeben“, hier nennt er zum Beispiel Barthel von Siebold, Rinecker, Scherer oder Rieger.¹¹⁸ Stickers Auffassung nach bereicherten Männer wie Weikard, Kölliker und Gerhardt die Lehre, indem sie ihre Lebenserinnerungen und ihr Wirken zum Besten gaben.¹¹⁹ Nachfolgend hebt Sticker Männer hervor, welche sich besonders darum bemühten, die Fakultät mit historischen Studien „zu erfreuen“; so widmete etwa Friedrich Mock der „Königlich bayerischen Julius-Maximilians-Universität Würzburg“ im Jahre 1876 seinen „Theophrastus Paracelsus“ als Zeichen „bleibender Dankbarkeit“.¹²⁰ Zur weiteren Entwicklung schreibt Sticker, dass das Fach Medizingeschichte in Würzburg im Laufe der Zeit zum Lehrauftrag der Pathologen geworden ist; „von Forster mit großer Treue behandelt, endlich von Rindfleisch abgelehnt“.¹²¹ Um die Jahrhundertwende, so erkannte Sticker, begann jedoch langsam aber sicher eine Rückbesinnung auf das Fach

¹¹⁵ Riha, Ortrun, Grundwissen Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin, Bern 2013, S. 17.

¹¹⁶ Sticker, Georg, Entwicklungsgeschichte der Medizinischen Fakultät an der Alma Mater Julia, 1932, S. 726.

¹¹⁷ Ebenda.

¹¹⁸ Ebenda S. 727

¹¹⁹ Ebenda.

¹²⁰ Ebenda.

¹²¹ Ebenda.

Medizingeschichte, als der Privatdozent für Augenheilkunde, F r i e d r i c h H e l f r e i c h, Geschichte der Medizin vortrug.¹²² Zum Werdegang H e l f r e i c h s (1842-1927), schreibt Sticker, dass er in Schweinfurt geboren wurde, in München, Würzburg, Göttingen, Berlin und Wien Medizin studierte und unter anderen von Kölliker und Heinrich Müller zum Augenarzt ausgebildet wurde und 1865 in Würzburg zum “Doctor medicinae“ promovierte.¹²³ Sticker nahm an, dass sein Interesse an der Geschichte der Medizin durch die Vorträge der Pathologen F ö r s t e r und von R e c k l i n g h a u s e n geweckt wurde.¹²⁴ Dass Helfreich, der er sich im Sommer 1869 unter R i t t e r v o n W e l z als Privatdozent der Augenheilkunde habilitierte, seine Habilitationsrede über „das Glaucoma und seine Geschichte“ hielt, erwähnt Sticker anerkennend.¹²⁵ Wie Sticker weiter ausführt, erlangte Helfreich im Jahre 1886 den Titel „Professor honorarius“, 1896 wurde ihm dann als „Professor Extraordinarius“ der Lehrauftrag für Geschichte der Medizin, medizinische Geographie und medizinische Statistik übertragen.¹²⁶ Ab diesem Zeitpunkt wurden wieder regelmäßige Lehrveranstaltungen abgehalten. Während der Ausübung dieses Lehramtes entstand Helfreichs Arbeit über „die Geschichte der Chirurgie in Puschmanns Handbuch (Jena 1905)“.¹²⁷ Zu Helfreichs Emeritierung Im Sommer 1919, berichtet Sticker, dass er aber der Universität weiterhin verbunden blieb, indem er „eifrig“ wissenschaftliche Vorträge und Verhandlungen besuchte.¹²⁸ Das war die Situation, die Georg Sticker vorfand, als er am 1. April 1921 die Nachfolge Helfreichs als außerordentlicher Professor für Geschichte der Medizin in Würzburg antrat.¹²⁹ Diese Berufung beendete endgültig seine praktische ärztliche Tätigkeit und rückte den „historischen Aspekt“ in das Zentrum seines Schaffens.¹³⁰ Dies brachte auch Paul Diepgen (1878-1966) mit folgenden Worten zum Ausdruck: „Wir Medizinhistoriker freuten uns, als er die Praxis endgültig mit dem Lehrstuhl der Medizingeschichte tauschte und seine reiche ärztliche Erfahrung nunmehr im medizinhistorischen Unterricht sozusagen zeitgelöst auf seine Schüler auswirken

¹²² Sticker, Georg, 1932, S. 727, (Vgl. auch Riha, Ortrun 2013, S. 17.)

¹²³ Sticker, Georg, 1932, S. 727.

¹²⁴ Ebenda.

¹²⁵ Ebenda.

¹²⁶ Ebenda.

¹²⁷ Ebenda.

¹²⁸ Ebenda.

¹²⁹ Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker, Darmstadt 1960, S. 11.

¹³⁰ Quick, Michael: Zur Erinnerung an Georg Sticker, Medizinhistorisches Journal, 1987, Band 22, Heft 4, S. 384.

konnte.“¹³¹ Als „akademischer Lehrer“ hielt Sticker Vorlesungen und Seminare ab, betreute Doktoranden und baute das medizingeschichtliche Institut auf.¹³² Bereits im Sommer 1921 richtete „o. ö. Professor Dr. med. Georg Sticker“ im Pathologischen Institut, Bau 21 des neu erstellten Luitpoldkrankenhauses, das Institut der Geschichte der Medizin ein.¹³³ Nach Stickers Beschreibung sahen die Räume, in denen sich das Institut befand folgendermaßen aus: Im Untergeschoß des Hauses befanden sich zwei Haupträume, ein Bibliothekzimmer (5 x 7,5m) und ein Arbeitsraum (5x5m) sowie ein paar kleine Nebenräume, dazu ein Flur, in welchem fünf große Schränke standen in denen die alte Sammlung chirurgischer Instrumente der chirurgischen Klinik des Juliuspitals untergebracht war.¹³⁴ Aus Stickers Bericht geht hervor, dass die finanzielle Unterstützung des Instituts, selbst für damalige Verhältnisse, eher bescheiden war. Mit Hilfe des jährlich zur Verfügung stehenden „Haushaltsgeldes“ in Höhe von 600 Reichsmark (im Jahr 1933 waren es nur noch 490 Reichsmark) und durch wohlthätige Geschenke konnte die Bibliothek einen Bestand von 382 „Nummern“ mit 504 Bänden ausweisen.¹³⁵ Der „Verkehr“ mit der Universitätsbibliothek und dem Staatsarchiv sowie mit anderen Bibliotheken und Archiven des Deutschen Reiches und des Auslandes funktionierte sehr zur Freude Stickers bestens.¹³⁶ Mit seinem Freund und Medizinhistoriker-Kollegen K a r l S u d h o f f (1853-1938), welcher im Jahr 1906 an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig das älteste medizinhistorische Institut der Welt gründete, führte Sticker einen regen Schriftverkehr. Wie schnell sich Sticker in seinen neuen „Lebensraum“ eingearbeitet hatte bezeugt die von F r a n z F r i s c h und F e r d i n a n d F l u r y herausgegebene Festschrift des ärztlichen Bezirksvereins Würzburg anlässlich des 46. Deutschen Ärztetages im Jahre 1927, in welcher er sich „tiefgründig, überaus packend und fein gezeichnet“ der Entwicklung des deutschen Ärztstandes, der deutschen Arztschulen und im Besonderen der Medizinischen Fakultät Würzburg gewidmet hat.¹³⁷ Auch ein Schüler Stickers,

¹³¹ Dieppen, Paul: Georg Sticker (Zu seinem 70. Geburtstag am 18. April 1930), Sonderdruck aus der Münchner Medizinischen Wochenschrift, 1930, Nr. 16, S. 685.

¹³² Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker, Darmstadt 1960, S. 11.

¹³³ Sticker, Georg: Das Institut der Geschichte der Medizin an der Universität Würzburg, Sonderdruck in: Mitteilungen zur Geschichte der Medizin, der Naturwissenschaften und der Technik, Bd. 36 Leipzig, Voss 1937, S. 5.

¹³⁴ Ebenda.

¹³⁵ Ebenda.

¹³⁶ Ebenda.

¹³⁷ Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker, Darmstadt, 1960, S. 12.

O s k a r S i b e r, trug seinen Teil dazu bei, indem er mit dem „Lebensbild“ des von Sticker verehrten Chirurgen Carl Caspar von Siebold (1736-1807) dessen reformatorische Verdienste als „Gründer des Clinicum chirurgicum“ an der Universität Würzburg schilderte.¹³⁸ Im Laufe der Jahre gingen aus dem Würzburger Institut unter Stickers Leitung viele Arbeiten hervor. Als Sticker im Jahre 1930 im Kreise der Fakultät und seiner „Fachgenossen“ seinen 70. Geburtstag feierte, bezeichnete Paul Diepgen, Berlin, Inhaber des dritten Lehrstuhls für Geschichte der Medizin in Deutschland, das „Geburtstagskind“ neben Sudhoff als „markanteste Erscheinung“ in der neuen Entwicklung der „Medizinhistorik“.¹³⁹ Sticker wirkte noch weitere vier Jahre, bis zu seiner Emeritierung am 1. April 1934. Am 1. November 1935 erfolgte die Verkleinerung des Instituts auf einen Raum, da der Hauptraum als „Frühstückszimmer für die Fachgenossen der Kliniker“ benötigt wurde.¹⁴⁰ Mit Sorge, aber nicht ohne Hoffnung äußerte sich Sticker damals über das Schicksal seines Lebenswerkes: „Über die Zukunft der gegenwärtigen trieblosen, lichtlosen und nahrungslosen Keimzelle ist noch nichts entschieden; immerhin ist ihr die Lebenskraft nicht abzusprechen, an einer Universität, welche in den 350 Jahren ihrer Entwicklung die Bedeutung der Medizingeschichte für die Vorbildung und Fortbildung des jungen Arztes immer betont hat.“¹⁴¹ Seine Emeritierung und das damit verbundene Ende „seines“ medizinhistorischen Instituts empfand er „zeitlebens“ als große Kränkung.¹⁴² Dass er nicht freiwillig von seiner Lehrtätigkeit zurück getreten ist zeigt ein Vermerk in einem Schreiben des „Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus“ in München vom 18. Mai 1934:¹⁴³ „Euer Hochwohlgeboren wurden ihrem Wunsche entsprechend mit Wirkung vom 1. April 1934 von der Verpflichtung zur Abhaltung von Vorlesungen befreit“; diesem Satz fügte er handschriftlich folgende Bemerkung an: „Ihrem befohlenen Wunsche (...)“.¹⁴⁴ Auch in einem Schreiben des Rektors der Universität Würzburg vom 28. März 1934 findet sich der handschriftliche Zusatz „Ihrer befohlenen

¹³⁸ Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker, Darmstadt, 1960, S.12.

¹³⁹ Ebenda.

¹⁴⁰ Sticker, Georg, Das Institut der Geschichte der Medizin in Würzburg, Sonderdruck aus: Mitteilungen Zur Geschichte der Medizin, der Naturwissenschaften und der Technik, Bd. 36, Leipzig, 1937, S. 5.

¹⁴¹ Ebenda.

¹⁴² Quick, Michael: Zur Erinnerung an Georg Sticker, Medizinhistorisches Journal, Band 22, 1987, Heft Heft 4, S. 385.

¹⁴³ Schreiben des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus, vom 18.05.1934, entnommen aus dem privaten Nachlass.

¹⁴⁴ Ebenda.

Bitte um Befreiung von der Verpflichtung zur Abhaltung von Vorlesungen...“.¹⁴⁵ Es ist anzunehmen, dass die Emeritierung Georg Stickers mit der Machtergreifung der Nationalsozialisten im Jahr 1933 zusammenhing, obwohl sich Sticker dem Nationalsozialismus nicht abgeneigt gezeigt hatte.

An dieser Stelle sollte daher auch kurz auf die Situation der Medizingeschichte während der NS-Zeit eingegangen werden. Zu dieser Zeit sollte die Medizingeschichte „Traditionsbewusstsein“ vermitteln, was sich insbesondere auf die „deutsche Medizin“, auf „ihre besondere Eigenart“ und auf ihren „ruhmreichen Anteil an der Entwicklung der Weltmedizin“ bezog.¹⁴⁶ Besonders Paul Diepgen, ein Fachkollege Stickers betonte, „dass die Medizingeschichte im Dritten Reich mehr Aufmerksamkeit und Förderung finde, als je zuvor.“¹⁴⁷ Diepgen setzte sich unter anderem für eine Pflichtvorlesung über Geschichte der Medizin ein; als diese dann im Jahr 1939 mit der neuen Studienordnung eingeführt wurde, verkündete er stolz, dass der Nationalsozialismus der Medizingeschichte „den lange vermissten Rang der Ebenbürtigkeit mit den übrigen Disziplinen der ärztlichen Forschung“ gab.¹⁴⁸ Einen tatsächlichen Ausbau erfuhr das Fach im Dritten Reich jedoch kaum.¹⁴⁹ Was das Fach jedoch im Dritten Reich vermitteln sollte, war, so Diepgen, „die Erziehung zum nationalpolitischen Denken“.¹⁵⁰ Hieran hatte Sticker keinen Anteil mehr, da er ja bereits von seiner Lehrtätigkeit entbunden war. Doch das Ende seiner Lehrtätigkeit bedeutete nicht das Ende seines Wirkens. So wirkte er beispielsweise an der Übersetzung des gesamten „Corpus Hippocraticum“ mit, welches sein früherer Schüler, Richard Kapferer, neu herausbrachte. Auch viele Jahre nach seiner Emeritierung entstanden noch medizingeschichtliche Schriften aus seiner Feder, so auch über Hippokrates und Paracelsus. Sticker hat stets den Wert der Lektüre der Werke Hippokrates und Paracelsus betont, diese großen Ärzte der Vergangenheit, die sein Leben geprägt haben, „wie selten ein anderes.“¹⁵¹ Aufgrund seiner intensiven Forschungen zu Hippokrates und Paracelsus ist es unerlässlich, diesen Themenbereich seinen wichtigsten Werken

¹⁴⁵ Schreiben des Rektors der Universität Würzburg, vom 28.03.1934, entnommen aus dem privaten Nachlass.

¹⁴⁶ Kümmerl, Werner Friedrich, in: Medizingeschichte und Medizinethik, Kontroversen und Begründungsansätze 1900-1950, Frankfurt, 2001, S. 176.

¹⁴⁷ Ebenda, S. 172.

¹⁴⁸ Ebenda.

¹⁴⁹ Ebenda.

¹⁵⁰ Ebenda, S. 175.

¹⁵¹ Quick, Michael, 1987, S. 386.

zuzuordnen und auf diese großen ärztlichen Vorbilder Stickers weiter unten einzugehen. Der Zeitgeschichte geschuldet sollte jedoch zunächst noch die Einstellung Stickers zum Nationalsozialismus betrachtet werden.

3. Georg Stickers Einstellung zum Nationalsozialismus

Sticker war einerseits ein hoch geachteter Wissenschaftler, andererseits jedoch ein Mann, der der NS-Ideologie offensichtlich durchaus aufgeschlossen gegenüberstand.

Recherchiert man im Internet nach Informationen zu „Georg Sticker“, wird man gleich bei „Wikipedia“ fündig. Hier ist unter anderem auch ein Beitrag zum Nationalsozialismus aufgeführt, dem zu entnehmen ist, dass Sticker Mitglied der NSDAP war und „deren Politik“ anfangs auch bejahte. Auch Ernst Klee, Journalist und bedeutender Historiker, führt in seinem „Personenlexikon zum Dritten Reich“ die Mitgliedschaft Stickers in der NSDAP auf, gibt aber keinen Beleg an, sondern verweist auf ein unveröffentlichtes Manuskript „Mörgeli“.¹⁵² In einem Bericht über Medizinische Fachorganisationen im „Dritten Reich“ und nach 1945, berichtet Florian Bruns, dass Sticker weder in der NSDAP-Ortskartei, noch in der Zentralkartei verzeichnet ist.¹⁵³

Weitere Informationen zu Stickers NS-Vergangenheit finden sich in einem Zeitungsbericht, den ein ehemaliger Mitarbeiter des Institutes der Geschichte der Medizin in Würzburg anlässlich des 40. Todestages Stickers verfasste; hier steht unter anderem folgender Satz zu lesen: „Obwohl Sticker den nationalsozialistischen Ideen zunächst durchaus aufgeschlossen gegenüber stand, hatte Herr Hitler es sich mit ihm recht bald verdorben, kurzerhand drehte er das eben aufgehängte Portrait um“!¹⁵⁴ Seine Hinwendung zum Nationalsozialismus lässt sich wohl so erklären, dass er, wie die meisten Bürger der damaligen Zeit, als Patriot, in dieser kraftvollen Bewegung wohl die Chance eines Aufstiegs des von ihm so sehr geliebten „Vaterlandes“ und des „deutschen Volkes“ sah. Seine Vaterlandsliebe belegt unter anderem folgende Rede, die Sticker im Jahr 1913 zur Eröffnung eines medizinischen Kongresses hielt: „Ihr lieben

¹⁵² Klee, Ernst: Fischer 2005, S. 603.

Vgl.: https://de.wikipedia.org/wiki/Georg_Sticker, aufgerufen am 18.09.2021.

¹⁵³ Bruns, Florian: Die institutionalisierte Medizingeschichte und der Nationalsozialismus, Facetten einer engen Zweckbeziehung 1933-1945. Berlin/Münster, Lit 2016, S. 57.

¹⁵⁴ Mettenleiter, Andreas: Erinnerung an den Würzburger Mediziner Georg Sticker, in: Mainpost vom 29. August 2000.

Vaterlandsretter... mit politischer Geographie hat die medizinische Wissenschaft nichts zu tun, überhaupt nichts mit Politik; der deutsche Arzt, der im Namen seiner Wissenschaft und Kunst spricht und handelt, weiß nichts von Nebenabsichten, zu unserem Kaiser spricht der deutsche Mann ehrerbietig im Herzen, wahrheitsliebend in Gedanken, offen im Wort“.¹⁵⁵ Es ist anzunehmen, dass er sich durch den Nationalsozialismus auf eine Rückbesinnung ihm wichtiger Werte, Werte wie sie im Kaiserreich vorherrschten, wie „deutscher Kultur“, „deutscher Art“ und „deutschem Volkstum“, sowie auf die von ihm in seinen Arbeiten beschriebenen Tugenden wie „deutsche Zucht und Sitte“, erhoffte. Im Nationalsozialismus sah er wohl auch seine Einstellung zu „Geschlechtsleben und Fortpflanzung“, zur Frauenfrage und zur Stellung der Frau in der Gesellschaft bestätigt. Was er in der Weimarer Republik immer beklagte, die Aufklärung, die Offenheit, die Ansprüche an das Geschlechtsleben, die Forderung nach freier Liebe, die Emanzipation der Frau und die Gleichberechtigung, schien sich jetzt alles in seinem Sinne zu entwickeln, die Frauen wurden wieder in die Rolle der Hausfrau und Mutter zurückgedrängt, sie sollten dem deutschen Volk wieder möglichst viele Kinder gebären, so wie es die Natur ihnen zugedacht hatte; alle zuvor in der Weimarer Republik erkämpften Rechte gingen jetzt wieder verloren. Was die „Gesundheitserhaltenden Tugenden“ anbelangt, so ist Sticker der Meinung, dass deren Einhaltung die „strengste Übung der Jugend und die äußerste Vorsicht der Erwachsenen in der Eheschließung, also der vorgeburtlichen Erziehung der Nachkommenschaft ist“.¹⁵⁶ In der Beschreibung dieser Tugenden geht Georg Sticker zurück in die „Urzeiten“, in denen die Völkerstämme „in tausend Lebensnöten die arischen Pflichten guter Sitte erfuhren und erlernten“. Des weiteren beschreibt er wie das deutsche Volk nach der germanischen Völkerwanderung sich seine neue Heimat „zu eigener Lebenshaltung und eigener Sitte geschaffen hat“ und wie es nach dem „Schwarzen Tod“ im Jahre 1348 beinahe ununterbrochen schwere Zeiten mit „Seuchennöten, Hungersnöten und Kriegsnöten“ überstanden hat und jetzt endlich fühlt, „daß eigenes

¹⁵⁵ Bleker, Johanna: Der Mythos vom unpolitischen Arzt, in: Jahrbuch für kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften, Band 22, 1994, Rationalitäten der Medizin, Kapitel 12, Historische Überlegungen zum Unterschied zwischen politischer Abstinenz und Toleranz (Vgl. https://www.med.uni-magdeburg.de/jkmg/wp-content/uploads/2013/03/JKM_Band22_Kapitel12_Bleker.pdf, aufgerufen am 18.09.2021).

¹⁵⁶ Sticker, Georg, Anlage, Vererbung, Rasse. Ein geschichtlicher Rückblick, Sonderdruck aus der Münchner medizinischen Wochenschrift, 1933, Nr. 49, S. 1931 und Nr. 50, S. 1975, entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers, in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke, an der Universität Würzburg, Kasten Sc 128b.

Dasein Pflicht ist und daß die Vorsehung von jedem Lebenswilligen verlangt, sich selber zu erhalten“.¹⁵⁷ Zu Adolf Hitler macht er folgende Aussage: „Es ist ein Führer erstanden mit hartem Willen, der ausspricht, was wir wollen müssen und tun sollen, unbekümmert um das Gewinsel einer falschen heuchlerischen Humanität“; an dieser Stelle zitiert er Adolf Hitler folgendermaßen: „Will das deutsche Volk genesen und weiter leben, so muß es die Pflichten des völkischen Staates erkennen und keine Ohren dafür haben, wenn Schwächlinge aufschreien und über Eingriffe in die heiligsten Menschenrechte jammern“. Aufgabe unseres Staates ist: „Er hat die Rasse in den Mittelpunkt des allgemeinen Lebens zu setzen; er hat für ihre Reinhaltung zu sorgen; er hat das Kind zum kostbarsten Gut seines Volkes zu erklären; er muß dafür Sorge tragen, daß nur wer gesund ist, Kinder zeugt; daß es nur eine Schande gibt, bei eigener Krankheit und eigenen Mängeln dennoch Kinder in die Welt zu setzen; doch eine höchste Ehre, darauf zu verzichten; umgekehrt aber muß es als verwerflich gelten, gesunde Kinder der Nation vorzuenthalten, der Staat muß dabei als Wahrer einer tausendjährigen Zukunft auftreten, der gegenüber der Wunsch und die Eigensucht des einzelnen als Nichts erscheinen und sich zu beugen haben; er hat die modernsten ärztlichen Hilfsmittel in den Dienst dieser Erkenntnis zu stellen.“¹⁵⁸ In diesem Artikel spricht sich Sticker nicht nur für Rassehygiene aus, sondern er bekennt sich auch zu einer „Ungleichheit der Menschenrassen“; als Beispiele nennt er die Arier „im alten Indien und Persien, in der Antike und im alten Germanien“ und vermittelt so „ein verklärendes Bild des arischen Bewusstseins von Rassereinheit“.¹⁵⁹ Diese Zeilen entstanden 1933, also im Jahr der Machtergreifung Adolf Hitlers, bereits im Jahr 1934 rückte Sticker von Hitler ab. In Briefen aus dem Jahr 1934 finden sich handschriftliche Vermerke, die dies belegen, so ergänzte er beispielsweise Schriftstücke, welche mit dem „Hitlergruß Heil Hitler“ endeten, handschriftlich mit „Unheil Hitler“, als Beispiel wäre hier ein Schreiben des Oberregierungsrates Dr. Kerkhof, Berlin, vom 13. August 1934 zu nennen, in welchem er Sticker darum bittet, dem Nachrichtenblatt „Forschungen und Fortschritte“ einen Artikel über „Knochenfunde in alemannischen Reihengräbern“ zur Verfügung zu stellen;¹⁶⁰ auf das Begleitschreiben zur Goethemedaille, welche ihm am

¹⁵⁷ Sticker, Georg, 1933, S. 34.

¹⁵⁸ Ebenda, S. 34 und 35.

¹⁵⁹ Kümmel, Werner Friedrich S. 182.

¹⁶⁰ Kerkhof, Schriftleitung der Forschungen und Fortschritte, Nachrichtenblatt der Deutschen Wissenschaft und Technik, entnommen aus dem Handbestand der Abteilung für Handschriften und

18. April 1940 anlässlich seines 80. Geburtstages verliehen wurde schrieb er „Unfug, unerwünscht, abgelehnt“. Man könnte hier auch persönliche Motive vermuten, die mit seiner Emeritierung im Jahre 1934 zusammenhängen. Seine Emeritierung sollte sich später als Glück erweisen, was auch sein Neffe anlässlich seines 100. Geburtstages in einer Festschrift erwähnte: „Ein gütiges Geschick hieß ihn und seine Arbeiten rechtzeitig die Stadt zu verlassen; so sah und hörte er nur als Beobachter im benachbarten Zell den unverständlichen Untergang der bischöflichen Kilianstadt“.¹⁶¹ In den Unterlagen des privaten Nachlasses stieß ich auf eine an Georg Sticker adressierte Karte, deren Absender „der öffentliche Kläger bei der Spruchkammer Würzburg/Land“ war, datiert auf den 25. April 1947, auf dieser Karte stand geschrieben, dass er „auf Grund der Angaben“ auf seinem Meldebogen „von dem Gesetz zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus vom 5. März 1946“ nicht betroffen ist. Dieses Gesetz bestimmte damals „die Registrierung aller früheren Mitglieder der NSDAP und deren Nebengliederungen mit Hilfe von Meldebögen und setzte für die Einstufung der betroffenen Personen fünf Gruppen fest: I. Hauptschuldige, II. Belastete, III. Minderbelastete, IV. Mitläufer, V. Entlastete“.¹⁶² Georg Sticker hatte also die offizielle Bestätigung, dass er nicht zu den „betroffenen Personen“ gehört und musste daher auch nicht „entnazifiziert“ werden.¹⁶³ Wenn man bedenkt, dass Sticker zu diesem Zeitpunkt bereits 87 Jahre alt war, liegt die Vermutung nahe, dass für diese Entscheidung auch Altersgründe ausschlaggebend gewesen sein könnten.

alte Drucke der Universität Würzburg, Kasten G,3.

¹⁶¹ Lossen, Heinz: Ex Libris Georg Sticker, Darmstadt, 1960.

¹⁶² (Vgl. <https://www.historisches-lexikon-bayerns.de/Lexikon/Entnazifizierung>, aufgerufen am 18.09.2021).

¹⁶³ Um die Umgestaltung des politischen Lebens in Deutschland zu verwirklichen trafen die Siegermächte auf der Grundlage des Potsdamer Abkommens Maßnahmen zur Säuberung des öffentlichen Lebens, die so genannte „Entnazifizierung“, deren Ziel „die völlige Ausrottung der nationalsozialistischen Ideologie“ war. (Vgl. <https://www.historisches-lexikon-bayerns.de/Lexikon/Entnazifizierung>, aufgerufen am 18.09.2021).

4. Georg Sticker, wie ihn seine Fachkollegen sahen

Georg Stickers Freunde waren hauptsächlich in seinem beruflichen Umfeld zu finden. So begrüßte Karl Sudhoff,¹⁶⁴ in seiner Eigenschaft als Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, seinen Freund Georg Sticker anlässlich dessen 70. Geburtstages im Jahre 1930 im Institut der Geschichte der Medizin in Würzburg mit der Feststellung, „daß ihn alle als Führer auf dem Gebiete der historischen Krankheitsforschung verehren“; „sehen wir doch in Ihnen unser weisendes Vorbild in der festen Vereinigung von klinischer und historischer Forschung im weitesten Umfang, den, der die erkannte Vergangenheit der epidemischen Menschheitsplagen zur Lehrerin und Helferin der Gegenwart gemacht hat“.¹⁶⁵ Karl Sudhoff, der Leiter des 1906 in Leipzig gegründeten erstens Institutes für Medizingeschichte in Deutschland, spielte eine wichtige Rolle im Leben Stickers. Er hatte nicht nur Vorbildfunktion für ihn, sondern war auch ein guter Freund und Weggefährte, was im Folgenden verdeutlicht werden soll. In einem handgeschriebenen Brief, verfasst von Karl Sudhoff, vom 12. Juli 1929, welcher an Sticker gerichtet ist, schreibt er: „Mein lieber Sticker, vielen Dank für Ihren Brief, von ihnen ist mir alles lieb und interessant“.¹⁶⁶ Diese Formulierung zeugt von einer hohen Achtung und Wertschätzung Sudhoffs gegenüber Sticker. Noch im selben Brief erfahren wir weiteres über Stickers freundschaftliches Verhältnis zu Sudhoff. Dieser erwähnt, dass Sticker ihm vor einiger Zeit eine Goldparmäne aus seiner damaligen Heimat, dem Münsterlande geschenkt hat, welche nun ihre ersten Früchte trägt: „Noch eine Freudenbotschaft habe

¹⁶⁴ Karl Sudhoff (1853-1938) arbeitete nach dem Medizinstudium zunächst als praktischer Arzt. Neben seiner ärztlichen Praxis befasste er sich „mit dem Studium der Geschichte der Medizin“. Studienreisen führten ihn nach „England, Italien und Frankreich“. Seine Berufung zum ersten a. o. Prof. „der Geschichte der Medizin in Leipzig“ erfolgte 1904. Die Eröffnung des von ihm aufgebauten Instituts „für Geschichte der Medizin“ erfolgte am 1.4.1906. Bereits im Jahr 1901 wurde von ihm die „Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“ gegründet. Das „Archiv für Geschichte der Medizin“ (später „Sudhoffs Archiv“), wurde ab 1906 von ihm herausgegeben. Die Ernennung zum o. Professor erfolgte 1918. Er leitete das Institut bis zu seiner Emeritierung 1925. Wissenschaftliche Hauptthemen Sudhoffs waren „die Denkweisen der Medizin in der Antike, im Mittelalter und bes. in der frühen Neuzeit“ (hier v. a. Leben und Werk des Paracelsus) sowie „die ausführliche Bearbeitung der Geschichte der Chirurgie, der Hygiene, der Zahnheilkunde und der ärztlichen Ausbildung“. Durch die Mitwirkung an Ausstellungen brachte Sudhoff medizinisch historische Kenntnisse der Öffentlichkeit näher. (Vgl.: Vierhaus, Rudolf, 2. Aufl., Bd. 9, München, 2008, S. 827 und Eckart, W. U., Gradmann, C., Ärztelexikon, Heidelberg 2006, S. 313).

¹⁶⁵ Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker, Darmstadt, 1960.

¹⁶⁶ Entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers, in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universität Würzburg, Kasten G,33.

ich Ihnen zu melden, die Goldparmäne aus dem schönen Münsterlande, die sie mir noch zu Lebzeiten meiner Frau schenken, trägt heuer ihr ersten beiden Äpfel: dank dem Baume und dem Schenker!“ Auch die Tatsache, dass im Nachlass zahlreiche Briefe Sudhoffs an Sticker zu finden sind, die von einem regen Schriftverkehr zeugen, weisen auf ein enges freundschaftliches Verhältnis hin. Sudhoff und Sticker weisen einige Gemeinsamkeiten auf. Beide waren Mediziner und Medizinhistoriker und zeigten ein sehr großes Interesse an der Geschichte der Medizin, was sich auch in einer großen Anzahl an medizinhistorischen Werken verdeutlichte. Karl Sudhoff wurde 1904 zum ersten außerordentlichen Professor in Leipzig ernannt und eröffnete 1906 das Institut für Geschichte der Medizin in Leipzig.¹⁶⁷ Georg Sticker wurde 1920 nach Würzburg berufen und gründete 1921 das Institut für Geschichte der Medizin in Würzburg. Sudhoff verfasste 1921 ein Buch mit dem Titel „Wert und Aufgaben der Medizingeschichte im Studium und Berufsleben des Arztes“,¹⁶⁸ in dem er über die große Bedeutung der Medizingeschichte für den Arzt schreibt. Auf der Grundlage dieses Buches verfasste Georg Sticker 1922 einen Artikel für die „Medizinische Welt“, in dem er sich ebenfalls mit der Rolle und den Aufgaben der Medizingeschichte auseinandersetzt und seinen Standpunkt verdeutlicht.¹⁶⁹ Eine weitere Gemeinsamkeit ist ihr großes Forschungsinteresse, welches sie für den Arzt Paracelsus zeigten. Im Jahre 1919 verfassten sie gemeinsam eine Abhandlung mit dem Titel „Zur historischen Biologie der Krankheitserreger.“¹⁷⁰ Im ersten Heft dieser Abhandlung befasst sich Karl Sudhoff mit „Historik und Seuchenforschung“, während Georg Sticker die „Parasitologie und Loimologie“ definiert.¹⁷¹

Ebenfalls im medizinhistorischen Umfeld finden wir einen weiteren Freund und Kollegen Stickers, den Medizinhistoriker Paul Diepgen,¹⁷² der sich nach seinem

¹⁶⁷ Vgl. Vierhaus, 2. Aufl., Bd. 9, S. 827.

¹⁶⁸ Aus dem Band „Skizzen von Karl Sudhoff“, Verlag von F.C.W. Vogel, Leipzig, 1921, 326 Seiten

¹⁶⁹ Entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universität Würzburg, Kasten F,14, Epidemiologie, Loimologie.

¹⁷⁰ Entnommen aus dem Bestand des Institutes der Geschichte der Medizin der Universität Würzburg, Kasten (Signatur) Sc270.

¹⁷¹ Ebenda.

¹⁷² Paul Diepgen (1878-1966) machte nach dem Medizinstudium eine gynäkol. Ausbildung in Freiburg und war dort bis 1929 als Gynäkologe tätig. Nach einem Geschichtsstudium erfolgte 1908 die phil. Promotion und 1910 in Freiburg die Habilitation für Geschichte der Medizin. 1920 wirkte er als Hon.-Professor für Medizingeschichte in Freiburg. Wissenschaftliche Arbeiten verfasste Diepgen besonders über die Medizin des Mittelalters, die Geschichte der Volksheilkunde und der Gynäkologie. (Vgl. Eckart, W. U., Gradmann, C., 2006, S. 95).

Medizin- und Geschichtsstudium im Jahre 1910 in Freiburg für Medizingeschichte habilitierte und dort ab dem Jahre 1920 als Honorarprofessor für Medizingeschichte wirkte. Von 1924 bis 1946 war er als „Ordinarius für Geschichte der Medizin“ in Berlin und als Direktor des Institutes für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften tätig.¹⁷³ In dieser Eigenschaft verfasste auch er eine Festschrift anlässlich des 70. Geburtstages Georg Stickers, mit folgender Einleitung: „Bei aller Freude des Anlasses schreibt der Historiker Fachgenossen und Freunden Festartikel nicht ohne innere Hemmungen; empfindet er doch ganz besonders, wie schwer es ist, ihnen gegenüber das höchste Ziel, die Objektivität des Urteils zu erreichen“. ¹⁷⁴ Paul Diepgen beschreibt Georg Sticker als einen Menschen, der nicht viel Aufhebens um seine Person macht und der darunter leiden würde, „wenn man ihm zu Ehren den Pfad der reinen Wissenschaft verließe“; einen Menschen, der seinen eigenen Weg geht und mit einer „ausgesprochenen Forscherbegabung und Begeisterung für die Natur aber auch für die Denkmäler der Sprache, der Kunst und der Literatur“ ausgestattet ist.¹⁷⁵ Auch auf die „unglaubliche Belesenheit und universelle Bildung“ Stickers kommt er zu sprechen. Paul Diepgen betont Stickers „tiefes Verstehen für das in der Vergangenheit ewig Lebendige und für die zu allen Zeiten gleichen Nöte der Menschheit“.¹⁷⁶ In seiner Eigenschaft als Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaften und Technik schrieb Paul Diepgen anlässlich der Ernennung Stickers zum Ehrenpräsidenten zu dessen 90. Geburtstag: „Und nun lieber Herr Sticker, spreche ich nicht mehr als der erste Vorsitzende, sondern als ihr alter Freund und Kollege, ich wiederhole den Wunsch, dass sie sich noch lange, uns allen zur Freude, so erhalten, wie sie sind“.¹⁷⁷

Ein weiterer Fachkollege Stickers war Walter von Brunn,¹⁷⁸ der Nachfolger Karl Sudhoffs am Institut der Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig. Wie aus

¹⁷³ Paul Diepgen (Vgl. Eckart, W.U., Gradmann, C., 2006, S.95).

¹⁷⁴ Diepgen, Paul: Georg Sticker zu seinem 70. Geburtstag am 18. April 1930, Sonderdruck aus der Münchner Medizinischen Wochenschrift 1930, Nr. 16, S. 685.

¹⁷⁵ Ebenda.

¹⁷⁶ Ebenda.

¹⁷⁷ Diepgen, Paul in einem Brief vom 4.7.1950, entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers, aus der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten G, 39.

¹⁷⁸ Walter von Brunn (1876-1952) befasste sich mit Medizingeschichte, nachdem er als Lazarettarzt nach einer septischen Infektion einen Arm verloren hatte. Von 1934 bis 1950 war er Direktor des Karl-Sudhoff-Instituts der Geschichte der Medizin in Leipzig. Das Institut wurde auf von Brunns Vorschlag hin im Jahr 1937 nach seinem akademischen Lehrer benannt. Im Jahr 1941 wurde von Brunn die Sudhoff-Plakette verliehen. Von Brunn gehörte vielen wissenschaftlichen Gesellschaften

einem Brief Walter von Brunns anlässlich Stickers 75. Geburtstag hervorgeht, charakterisierte er diesen als einen „stillen deutschen Gelehrten, der immer als echter deutscher Professor hinter seinem Werk im Hintergrund gestanden und für sich selbst nichts begehrt hat, als das Recht auf ehrliche Arbeit und dem alles Lärmen und Getue um diesen Tag und ihn selbst wenig erfreulich wäre“.¹⁷⁹ Von Brunn zählt sich zu den Menschen, die Georg Sticker schätzen „als Gelehrten, als Pfadfinder, als Professor und natürlich als Menschen“ und lobt dessen „starkes und freudiges Kämpfen um Wahrheit und Wohlfahrt der Menschen“; er kündigt an, ihm zu Ehren seine Vorlesung am 18. April 1935 in „hochachtungsvollem und treuen Gedenken“ an ihn und sein Werk zu beginnen.¹⁸⁰ Aus dem zuvor gesagten entsteht der Eindruck, dass Sticker für seine Freunde, beziehungsweise Fachkollegen, ein geschätzter und verehrter Forscher, Lehrer, Arzt und Mensch war, wobei an dieser Stelle relativierend ergänzt werden sollte, dass in seinem Nachlass vermutlich nur die positiven Bekundungen gesammelt wurden und Äußerungen von Kritikern womöglich nicht überliefert wurden.

an, so war er seit 1935 Mitglied der „Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina“ und von 1947 bis 1951 deren Vizepräsident. Vgl. Katner, Wilhelm, In: Neue Deutsche Biographie, 2 (1955), S. 680- 681.

¹⁷⁹ Walter von Brunn, Brief an Georg Sticker vom 17. April 1935, entnommen aus dem privaten Nachlass

¹⁸⁰ Ebenda.

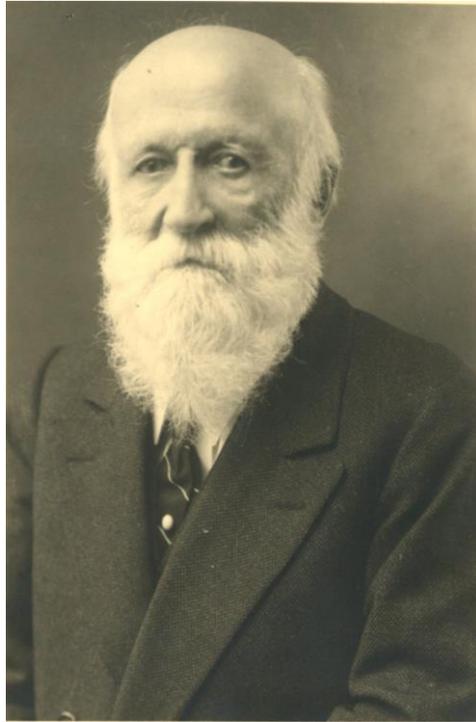


Abb. 15: Georg Sticker im Alter von 90 Jahren

5. Georg Stickers wichtigste Werke

Stickers Werke umfassen ein breites Themenspektrum. Bereits in den Jahren seiner Tätigkeit als Internist, entstanden Veröffentlichungen aus dem internistischen Themenbereich. Im Jahre 1896 wurde erstmals ein Beitrag zu seinem späteren

Hauptforschungsgebiet, den Epidemien, veröffentlicht. Auch in den von ihm während seiner Giessener Zeit gehaltenen Vorlesungen finden sich bereits im Wintersemester 1895/96 Hinweise auf seine späteren medizingeschichtlichen Themenschwerpunkte. In der Folgezeit entstanden seine großen Seuchenmonographien. Besonders zu erwähnen sind hier seine Werke zu Pest, Lepra und Syphilis. Zu seinem Themenspektrum zählen aber auch Werke über Naturheilkunst, Gesundheit und Erziehung, sowie über Geschlechtsleben und Fortpflanzung. Einen weiteren wichtigen Themenbereich stellen die historischen Werke zu Hippokrates und Paracelsus dar, diese können ebenfalls zu seinen Hauptforschungsgebieten gezählt werden. Ebenso widmete er sich mit großer Hingabe der Vergangenheit der Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg. In den folgenden Kapiteln erfolgt nun eine Analyse seiner wichtigsten Schriften, beginnend mit der Vergangenheit der Medizinischen Fakultät.

5.1 Aus der Vergangenheit der Medizinischen Fakultät

„Es ist gut für den Arzt, dann und wann eine, wenn auch noch so flüchtige Rückschau zu halten; geschichtlich belehrt steht der Arzt frei vor und hoch über den beengenden und beirrenden Zeitfragen, wird sich seiner Sendung, seiner Kräfte, seiner Mängel bewusster und begreift täglich und stündlich tiefer das Wort, das uns alle beim Lernen und Lehren, beim Bedenken und Ausüben unserer Kunst immer wieder bewegt: Nutzen, oder wenigstens nicht schaden!“¹⁸¹ Mit diesem Zitat stellt Sticker eine Verbindung zur Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg her, der er einen großen Anteil „an der Fortentwicklung der ärztlichen Erziehung“ zuschreibt. Sticker beschreibt, dass die Medizinische Fakultät in Würzburg, wie an allen deutschen Universitäten, anfangs die geringste Anzahl an Studenten hatte.¹⁸² Er führt die Medizinische Fakultät als Musterbeispiel an, wenn es um den Aufschwung geht, „der nach und nach alle deutschen und ausländischen medizinischen Fakultäten empor riss“ und der laut Sticker in Würzburg „stärker und nachhaltiger“ als an anderen Universitäten war.¹⁸³ Wie dieser Aufschwung begann und wie er sich entwickelte, das wollte Sticker in einem Überblick

¹⁸¹ Sticker, Georg: Entwicklungsgeschichte der Medizinischen Fakultät an der Alma Mater Julia, 1932, S. 393.

¹⁸² Ebenda, S. 390.

¹⁸³ Sticker, Georg, 1932, S. 393.

über die „Entwicklungsgeschichte der Würzburger Ärzteschule“ zeigen, er führte aus, dass hier von „führenden Männern“ nach dem Vorbild des Hippokrates gelehrt wurde.¹⁸⁴ Zur Entstehung der Medizinischen Fakultät schreibt er folgendes: „Die Würzburger Medizinische Fakultät ist entstanden „aus dem Bedürfnis des Frankenlandes nach einem tüchtigen nothaften ärztlichen Stande; sie ist begründet auf die besten Köpfe des Frankenlandes und der umliegenden deutschen Länder; sie ist gewachsen im Wettstreit mit anderen Ärzteschulen in der Nähe und Ferne, die aus demselben dringenden Bedürfnis oder auch ohne zwingendes Bedürfnis entstanden sind“.¹⁸⁵ Weiterhin führt er an, dass die Kirchenfürsten des „Stiftes Würzburg“ diese Entwicklung durch die „Berufung und Bestallung“ von Lehrern und Ärzten unterstützten und so schließlich die Gründung der Medizinischen Fakultät „als eines unerlässlichen Bestandteiles einer Universitas litterarum in Würzburg“ ermöglichten.¹⁸⁶ Zur damaligen Situation äußerte sich Sticker folgendermaßen: „Was jene Männer als Lehrer geleistet haben, ist sicher nicht weniger gewesen, als was von den anderen Ärzteschulen damals geleistet wurde“; dem fügt er hinzu, dass „geniale Ärzte“ aber „eine starke Aufforderung“ gesehen hätten, die damals übliche Lehrweise zu erweitern“.¹⁸⁷ Er führte weiter aus, dass Adrian van Roomen zwar „den Versuch“ machte, aber „erlahmte“.¹⁸⁸ Doch dann ging, wie Sticker es ausdrückte, „langsam die Saat auf, welche Adrian van Roomen in Würzburg und die Accademia de Lincei in Rom gesät hatten“.¹⁸⁹ So wurde in Würzburg bereits damals „praktische Anatomie“ betrieben und zwar an einem „drehbaren Sektionstisch“, der es den Zuschauern ermöglichte, sich sämtliche Körperteile genau anzusehen.¹⁹⁰ Gelehrt und „doziert“ wurde gemäß Stickers Beschreibung nach „Hippokrates Lebensordnung in gesunden und kranken Tagen und Vorhersagungen, sowie nach Avicenna und Galenus“.¹⁹¹ Wo Anatomie und Botanik betrieben wurde, ist nach den Ausführungen Stickers „nicht ganz deutlich“, er vermutet aber im Juliusspital, da die Fakultät zur damaligen Zeit noch

¹⁸⁴ Sticker, Georg, 1932, S. 393.

¹⁸⁵ Ebenda.

¹⁸⁶ Ebenda, S. 394.

¹⁸⁷ Ebenda, S. 465.

¹⁸⁸ Ebenda.

¹⁸⁹ Ebenda, S. 466.

¹⁹⁰ Ebenda.

¹⁹¹ Sticker, Georg, 1932, S. 477.

keine speziellen Lehrinstitute besaß.¹⁹² Mit dem neuen Weltbild zu Beginn des 18. Jahrhunderts entwickelte sich auch in Würzburg ein gesteigertes Interesse an der Medizinischen Fakultät.¹⁹³ Die im Jahre 1734 durch Fürstbischof Friedrich Karl von Schönborn erlassene neue Studienordnung sollte die Praxisnähe fördern und richtete sich an die Mediziner mit der Empfehlung zur „eifrigen Benützung der anatomischen, botanischen und chirurgischen Laboratorien.“¹⁹⁴ Diese Studienordnung wurde später ergänzt um „ein Privatkolleg über die Geschichte der Medizin und öffentliche Vorlesungen über medizinische Materien und Arzneimittellehre“ sowie die Einführung des klinischen Unterrichts im Juliusspital, welches immer auch der Ausbildung der Mediziner diene.¹⁹⁵ Trotz aller bischöflicher Bemühungen und trotz der Erhöhung auf fünf Professuren im Jahre 1749 durch Fürstbischof Philipp von Greiffenklau und einer eigenen medizinischen Professur für Experimentalchemie kam die Medizinische Fakultät nicht so recht zur Blüte.¹⁹⁶ Dies änderte sich, als im Jahre 1769 Carl Caspar Siebold zum ordentlichen Professor für Anatomie, Chirurgie und Geburtshilfe berufen wurde und den Ruhm der „Würzburger Schule“ der Medizin begründete.¹⁹⁷ Die Grundlage für diesen Erfolg legte er durch eine komplette Umgestaltung des Betriebs der Medizinischen Fakultät, was ihm durch die Unterstützung des damaligen Fürstbischofs Adam Friedrich von Seinsheim ermöglicht wurde.¹⁹⁸ Danach erfolgte die Vergrößerung und Optimierung der „anatomischen Anstalt“ im Juliusspital.¹⁹⁹ Hier hielt Siebold Vorträge über die ganze Anatomie und bemühte sich zudem sehr darum immer genügend Leichen für seine „anatomischen Übungen“ und zur Herstellung von Präparaten zu besorgen.²⁰⁰ Siebold hielt Vorlesungen in „allgemeiner Chirurgie“ sowie in der „speziellen Chirurgie“, welche auch den Unterricht in allen „neuen chirurgischen Operationsmethoden“ beinhaltete.²⁰¹ Bald wurde der „Name Siebold“ von Schülern und Ärzten in Würzburg und weit über die Grenzen Würzburgs hinaus gefeiert und das Medizinstudium erlebte einen

¹⁹² Sticker, Georg, 1932, S. 477.

¹⁹³ Hasenfuß, Josef, Bayerische Julius-Maximilians-Universität Würzburg, 1961, S. 83.

¹⁹⁴ Ebenda.

¹⁹⁵ Ebenda.

¹⁹⁶ Ebenda.

¹⁹⁷ Ebenda, S. 84.

¹⁹⁸ Ebenda.

¹⁹⁹ Ebenda.

²⁰⁰ Sticker, Georg, 1932, S. 511.

²⁰¹ Ebenda.

dauerhaften Aufschwung.²⁰² Doch Siebold setzte sich nicht nur für die Lehre sondern auch für die „innere Stärkung“ der Fakultät ein, indem er beispielsweise durchsetzte, dass auch Protestanten zum Studium zugelassen wurden, des weiteren setzte er - unterstützt von Fürstbischof Franz Ludwig von Erthal - im Jahre 1784 ein Verbot durch, wonach „keinem Chirurgen, Wundarzt oder Bader die chirurgische Praxis gestattet werde,“ wenn dieser nicht zuvor von der Medizinischen Fakultät auf seine Eignung geprüft wurde, um so den „Pfuschern“ das Handwerk zu legen.²⁰³ Den Grundstein für den späteren Ruhm der „Würzburger Mediziner“ legte Siebold, indem er nach und nach sieben fähige Kollegen, darunter auch drei seiner Söhne, um sich versammelte und ausbildete.²⁰⁴ Während dieser Zeit kam auch der Freund Schillers, Friedrich Wilhelm von Hoven (1760-1838) als Professor für allgemeine Therapie nach Würzburg.²⁰⁵ Diese Schüler seiner so genannten „Academia Sieboldiana“ - allen voran seine Söhne und Enkel - brachten die Medizinische Fakultät zur Blüte.²⁰⁶ Nachfolgend werden nur die wichtigsten seiner „Schüler“ genannt: Hermann Joseph Brünninghausen (1761-1834) als Assistent bei „chirurgischen Operationen“ wurde 1791 „ausserordentlicher Professor der Chirurgie und Aufseher über sämtliche Chirurgen“.²⁰⁷ Siebolds Assistent Konrad Johann Martin Langenbeck (1776-1817) verbesserte die Technik der Chirurgie und brachte dadurch die Tätigkeit „des Wundarztes“ zu einem „segensreichen Heilwirken“.²⁰⁸ Von großer Bedeutung waren auch Philipp Franz von Walther (1782-1849) und Kajetan von Textor (1782-1860).²⁰⁹ Als unentbehrlich für Siebold erwies sich sein Assistent Franz Kaspar Hesselbach (1759-1816) der als „Präparator und Prosektor“ die Nachfolge von Siebolds Schwiegervater Stang antrat, ebenso wie Hesselbachs Sohn Adam Caspar Hesselbach (1788-1856).²¹⁰

Johann Georg Christoph Siebold (1767-1898), der erste Sohn Siebolds, studierte in Würzburg, wechselte nach Göttingen, wo er die erste Entbindungsanstalt eröffnete und kam im Jahre 1790 zurück nach Würzburg, wo er eine „ausserordentliche

²⁰² Sticker, Georg, 1932, S. 511.

²⁰³ Ebenda.

²⁰⁴ Hasenfuß, Josef, 1961, S. 30.

²⁰⁵ Ebenda, S. 85.

²⁰⁶ Sticker, Georg, 1932, S. 520.

²⁰⁷ Ebenda, S. 521.

²⁰⁸ Ebenda.

²⁰⁹ Ebenda.

²¹⁰ Sticker, Georg, 1932, S. 522.

Professur für Diätetik und allgemeine Therapie“ übernahm.²¹¹ 1796 wurde er „erster Oberarzt“ am Juliusspital und Professor der Physiologie außerdem erteilte er Unterricht in Geburtshilfe und hielt seinen „medizinischen Unterricht“ in den Krankenzimmern des Juliusspitals.²¹² Der dritte Sohn, J o h a n n B a r t h e l v o n S i e b o l d (1774-1814), orientierte sich ebenfalls am Vorbild seines Vaters und wurde im Jahre 1803 Oberwundarzt des Juliusspitals und Professor der Chirurgie.²¹³ Auch der vierte Sohn Siebolds, A d a m E l i a s v o n S i e b o l d (1775-1828), wurde Mediziner und kehrte nach Stationen in Jena und Göttingen nach Würzburg zurück, wo er die erste Spezialisierung vornahm, indem er die Geburtshilfe von der Chirurgie trennte und als „Ordinarius für Geburtshilfe“ im Jahre 1805 ein neues „Gebärhaus“ eröffnete.²¹⁴

Die Grundlage für den Aufschwung der Medizinischen Fakultät im 19. Jahrhundert hatte Carl Caspar von Siebold mit seiner „Academia Sieboldiana“, „damals ein Spotname, bald aber ein Ehrenname für die Medizinische Fakultät“ gelegt.²¹⁵

Nach der „Academia Sieboldiana“ kamen Männer, „die eine weitere, noch ruhmreichere Epoche für die Würzburger Schule einleiteten.“²¹⁶ Diese weitere Entwicklung zu einer der gefragtesten Ärzteschulen hat die Medizinische Fakultät vielen berühmten Professoren zu verdanken. Zu nennen wären hier Mediziner, welche sich besonders auf dem Gebiet der Physiologie und Anatomie einen Namen gemacht haben wie beispielsweise I g n a z D ö l l i n g e r und J o h a n n L u k a s S c h o e n l e i n (1793-1864) , welcher im Jahre 1816 in Würzburg mit einer Dissertationsschrift über die Hirnmetamorphose bei Döllinger promovierte und dem im Jahre 1824 das Lehrfach der Therapie und die Leitung der Inneren Klinik am Juliusspital übertragen wurde; Schoenlein war ein hervorragender Diagnostiker und führte als erster in Deutschland die Untersuchungstechnik der Auskultation und der Perkussion ein.²¹⁷ Besonders zu erwähnen aber ist der aus der Schweiz stammende R u d o l f A l b e r t v o n K o e l l i k e r (1817-1905), der im Jahre 1847 dem Ruf als Professor für Physiologie und Anatomie nach Würzburg folgte und durch seine „überragenden Erfolge auf dem Gebiet der mikroskopischen Anatomie einer der bedeutendsten Biologen der Neuzeit

²¹¹ Sticker, Georg, 1932, S. 523.

²¹² Ebenda.

²¹³ Ebenda, S. 524.

²¹⁴ Ebenda, S. 525.

²¹⁵ Ebenda, S. 520.

²¹⁶ Hasenfuß, Josef, 1961, S. 86.

²¹⁷ Sticker, Georg, 1932, S. 568.

war.²¹⁸ Er begründete die „Zellularphysiologie“ und schrieb grundlegende Werke auf diesem Gebiet.²¹⁹ Aufgrund seines politischen Engagements war der führende Mediziner des 19. Jahrhunderts und einer der größten deutschen Mediziner, R u d o l f V i r c h o w (1821-1902), gezwungen, seine damalige Wirkungsstätte Berlin zu verlassen und dem Ruf nach Würzburg zu folgen, wo er von 1849 bis 1856 wirkte; in Würzburg lehrte er pathologische Anatomie und schuf seine Zellularpathologie.²²⁰ „Er identifizierte die Zelle als kleinste morphologisch und funktionell autonome Einheit des Organismus und interpretierte die Krankheitsentstehung als zelluläre Antwort auf einwirkende Reize.“²²¹ Virchow übte damals eine große Anziehungskraft auf werdende Ärzte aus, wodurch sich die Medizinische Fakultät zur beliebtesten medizinischen Hochschule entwickelte. „Die Vorlesung Virchows über pathologische Anatomie war ungemein lehrreich und spannend; die Sektionen übte er mit meisterhafter Technik in anregender Weise.“²²² Die sich aufgrund seiner Anregungen entwickelnde öffentliche Gesundheitspflege wurde zu einem Lehrfach und zu einem Segen für die Stadt Würzburg durch Verbesserungen der Wasserversorgung, der Kanalisation und der Straßenreinigung.²²³ Mit der Berufung Virchows und Köllikers begann für die Fakultät, nachdem sie nach dem Abgang Schoenleins heruntergekommen war, eine neue Blütezeit.²²⁴ In den Jahren 1874 bis 1907 lehrte in Würzburg der Pathologe G e o r g E d u a r d v o n R i n d f l e i s c h (1836-1908), dessen Unterricht „den jungen Mediziner in einer Lehrweise auf den Besuch der Kliniken vorbereitete, die vordem nur seltene Meister geübt hatten und die vorbildlich geblieben ist für jede Ärzteschule.“²²⁵ Im Weiteren sind zu nennen die Chirurgen E. v o n B e r g m a n n (1836-1907) und C a j e t a n v o n T e x t o r (1782-1860), sowie der Kliniker C a r l

²¹⁸ Hasenfuß, Josef, 1961, S. 86.

²¹⁹ Ebenda.

²²⁰ Ebenda.

²²¹ Riha, Ortrun, 2013, S. 67.

²²² Sticker, Georg, Professoren der Medizin in Würzburg vor zwei Menschenaltern, Sonderdruck aus der „Medizinischen Welt“, 6. Jahrgang, Nr. 19 vom 7. Mai 1932, S. 5.

²²³ Sticker, Georg, Würzburger Leuchten der Wissenschaft in fünf Jahrzehnten. - Sonderdruck aus der Jubiläums-Nummer des „Würzburger General-Anzeiger“ vom 26. Mai 1933, S. 2.

²²⁴ Sticker, Georg, Professoren der Medizin in Würzburg vor zwei Menschenaltern, Sonderabdruck aus Der „Medizinischen Welt“, 6. Jahrgang, Nr. 19 vom 7. Mai 1932, S. 4.

²²⁵ Sticker, Georg, Würzburger Leuchten der Wissenschaft in fünf Jahrzehnten. - Sonderdruck aus der Jubiläums-Nummer des „Würzburger General-Anzeiger“ vom 26. Mai 1933, S. 1.

G e r h a r d t (1833-1902), welcher als Professor (1872) den Ruhm des Juliusspitals erneut zum Strahlen brachte.²²⁶

F r i e d r i c h W i l h e l m S c a n z o n i (1821-1891 trat als Professor der Frauenklinik (1850) vom Lehrstuhl an das Krankenbett und das Kreisbett, „um lebendigen Krankendienst und Ärzteunterrichtung auszuüben“.²²⁷ Außerdem ließ er ab dem Jahre 1859 die Frauenklinik zur „Kreisentbindungsanstalt“ erweitern.²²⁸ Besonders erwähnt werden sollte auch der Polikliniker F r a n z v o n R i n e c k e r , welcher wesentlich an der Entfaltung der Medizinischen Fakultät mitwirkte, da er in fast allen medizinischen Teilbereichen tätig war: „im Ausbau des Poliklinischen Unterrichts (1837), im Unterricht in der Kinderklinik (1863), der Psychiatrischen Klinik (1863) und der Klinik für Hautkranke und Geschlechtskranke (1872),“ „in jedem Fache an der Spitze des Wissenschaftlichen Fortschrittes, immer den Bedürfnissen der ärztlichen Praxis gerecht.“²²⁹ Franz von Rinecker war zudem ein Organisationsgenie und es war bekannt, dass die Zusammensetzung dieses Lehrkörpers, welcher der Würzburger Medizinischen Fakultät ihren weltbekannten Ruf und ihre führende Stellung sicherte sein Verdienst war.²³⁰

Ganz besonders aber hat ein Mann durch seine Bahn brechende Entdeckung die Medizin revolutioniert: der Physiker W i l h e l m C o n r a d R ö n t g e n (1845-1923), welcher im Jahre 1895 die so genannten X-Strahlen, die Röntgenstrahlen entdeckte, was im 19. Jahrhundert eines der größten Ereignisse an der Universität Würzburg war.²³¹ Zu jener Zeit waren von allen Studenten der Universität fast die Hälfte Mediziner.²³²

Mit diesem Wachstum der medizinischen Fächer mussten auch die Institute und Kliniken Schritt halten. Besonders im Juliusspital, welches seit seiner Eröffnung im Jahre 1580 „Lehrern und Schülern länger als drei Jahrhunderte Raum gewährt hatte“, wurde durch die ständig wachsende Studentenzahl die Raumnot unerträglich und so

²²⁶ Sticker, Georg, 1933, S. 1.

²²⁷ Ebenda.

²²⁸ Hasenfuß, Josef, 1961, S. 38.

²²⁹ Sticker, Georg, Würzburger Leuchten der Wissenschaft in fünf Jahrzehnten, Sonderdruck aus der Jubiläums-Nummer des „Würzburger Generalanzeiger“ vom 26. Mai 1933, S. 2.

²³⁰ Ebenda.

²³¹ Hasenfuß, Josef, 1961, S. 86.

²³² Ebenda, S. 87.

mussten eine Reihe von „Ambulatorien“ anderweitig untergebracht werden.²³³ Die Psychiatrische Klinik wurde von K o n r a d R i e g e r 1888 erst in der Rotkreuzstraße als Provisorium und anschließend im Jahre 1893 in einem „vorbildlich ausgestatteten Neubau“ am Schalksberg untergebracht; die Augenklinik unter J u l i u s v o n M i c h e l 1898 in einem neuen Gebäude am Pleicherring; das zahnärztliche Institut eröffnete A n d r e a s M i c h e l 1912 am Pleichertor.²³⁴ Trotz alledem war der medizinische Unterricht und die Krankenversorgung mit den vorherrschenden „Zuständen“ im Juliusspital „unvereinbar“, daher ging ein großes Aufatmen durch die Medizinische Fakultät, als am 1. März 1912 im Osten der Stadt mit dem Bau des zukünftigen Luitpoldkrankenhauses begonnen wurde; die anfänglich rasch voranschreitenden Bauarbeiten wurden durch den Ausbruch des Ersten Weltkrieges unterbrochen, der Bau „stockte“, die Kliniken im Juliusspital blieben überfüllt, „die Zahl der medizinischen Auskultanten und Praktikanten wuchs mit der Kriegsnot und der Kriegsnachnot“.²³⁵ Doch dann wurden endlich, trotz aller Nöte, die der Erste Weltkrieg mit sich brachte, am 1. November 1921 die weitläufigen Anlagen des Universitätskrankenhauses, das staatliche Luitpoldkrankenhaus, an die Universität übergeben, am 2. November zogen bereits die Kranken ein, für die 600 bis 700 Betten „bereit standen“.²³⁶ Der Direktor der Medizinischen Klinik, D i e t r i c h G e r h a r d, der an der Planung mitwirkte, durfte dies nicht mehr miterleben, er starb am 31. Juli 1921 und so übernahm F r i t z K ö n i g, der Direktor der Chirurgischen Klinik, im Jahr 1922 die Eröffnung und den Vorsitz des Krankenhauses.²³⁷ Zu diesen Anlagen zählten: „die aufs modernste ausgestatteten Kliniken für Medizin und Chirurgie, für Kinder, für Haut- und Geschlechtskranke, für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke sowie die Frauenklinik und das Pathologische Institut.“ Das hygienische Institut, welches C a r l B e r n h a r d L e h m a n n als Professor der Hygiene 44 Jahre lang in Lehre und Forschung ausgebildet hat und das seinen Ursprung 1887 im medizinischen Kollegienhaus fand, bezog die Räume des ehemaligen pathologischen Instituts in der Koellikerstraße; so konnte selbst der Erste Weltkrieg die Entwicklung

²³³ Sticker, Georg, Entwicklungsgeschichte der Medizinischen Fakultät an der Alma Mater Julia, 1932, S. 738.

²³⁴ Hasenfuß, Josef, 1961, S. 42.

²³⁵ Sticker, Georg, 1932, S. 747.

²³⁶ Ebenda.

²³⁷ Ebenda.

der Medizinischen Fakultät nicht aufhalten, sondern hat ihr noch zu einem Aufschwung verholfen.²³⁸



Abb. 14: Georg Sticker mit dem Kollegium der Medizinischen Fakultät beim Einzug zur Akademischen Feier des 200. Geburtstages Carl Caspar von Siebolds im November 1936

²³⁸ Hasenfuß, Josef, Bayerische Julius-Maximilians- Universität Würzburg, 1961, S. 42.

5.2 Georg Stickers große ärztliche Vorbilder Hippokrates und Paracelsus

5.2.1 Hippokrates (460 v. Chr. - 370 v. Chr.)

Im Vorwort seiner Schriften über Hippokrates und Paracelsus, welche im Jahr 1945, kurz vor Kriegsende, entstanden, aber nicht im Buchhandel erschienen sind, schreibt Sticker: „Ich blieb dem Versprechen treu, das ich fünfzig Jahre zuvor als Doctorandus medicinae mit dem Asklepiadeneid geleistet hatte: die Heilkunst als Prisca medicina Apollinis medici zu ehren, bis zum letzten Atemzuge; unbekümmert um das Versprechen der Neuerer, die uns im Namen ihrer medizinischen Wissenschaft und naturkundigen Menschheitszuchtwahl fortschreitende Weltverbesserung durch die physikalische und chemische Arzneikunst der Neuplatoniker verkünden, den Arzt zum Arzneihandelsagenten und Gesundheitspolizeikommissar erziehend.“²³⁹ Mit dieser Kritik macht Sticker deutlich, dass er mit der Entwicklung der Medizin jener Zeit nicht einverstanden war. „Erfahrung und Überlegung; so lautet das Gesetz der Heilkunst, die sich ihres Zieles und ihres Weges bewusst wird“, das ist der Grundsatz, an dem sich Sticker orientiert hat.²⁴⁰ Die ärztliche Kunst, so Sticker, sollte gemäß dem hippokratischen Grundsatz, „helfen, nicht schaden“, ausgeübt werden.²⁴¹ Was Sticker an Hippokrates schätzte, war, dass er, „erzogen und ausgebildet zum Priesterarzt“, sich zum „Helfer des Volkes“ berufen fühlte.²⁴² Auf die Frage, was Hippokrates als Arzt und „Ärztelehrer“ geleistet hat, gibt Sticker folgende Antwort: „Er hat uns Ärzten die Augen geöffnet zu der Einsicht: In Krankheiten hilft das Lebendige sich selber.“²⁴³ Sticker ist der Überzeugung, dass erst wenn die Grenzen dieser „Selbstrettung“ erreicht sind, der Arzt „als Gehülfe des Lebens“ einschreiten soll, indem er mit „Überlegung und Bewusstsein der unbewußt wirkenden Lebenskraft dient“.²⁴⁴ Streng urteilt Sticker über denjenigen, der „blöde schwatzend, stumpfsinnig hantierend in das Getriebe des Lebendigen eingreift“, der ist kein Arzt, sondern ein „Schädling“.²⁴⁵ Die Beobachtung der Kranken ist laut Sticker eine der wichtigsten ärztlichen Tätigkeiten; zu erkennen,

²³⁹ Sticker, Georg, 1949.

²⁴⁰ Ebenda, S. 5

²⁴¹ Ebenda, S. 6.

²⁴² Ebenda.

²⁴³ Ebenda.

²⁴⁴ Ebenda, S. 7.

²⁴⁵ Ebenda.

wann Hilfe für das „leidende und gefährdete Leben“ notwendig ist und dann die wirksamen Maßnahmen zu beherrschen das ist nach Stickers Überzeugung Heilkunst.²⁴⁶ Sticker lobt „die Schule des Hippokrates“ dahingehend, dass sie weiß: „Nicht Arznei an und für sich heilt“, denn „dasselbe Mittel, das die Lebenskraft unterstützt, kann sie verderben“.²⁴⁷ Sticker versteht unter der Lehre des Hippokrates, dass „nicht die Arznei, nicht das Messer, kaum das Wort“, sondern der Arzt, der, „die Dinge beherrschend, eingreift“, der Helfer ist.²⁴⁸ Die Kenntnis der „Inneren und äußeren Bedingungen des Menschenlebens“ nennt Sticker als Voraussetzung für die Erkennung der Hilfsbedürfnisse des leidenden Menschen; diese „natürlichen Lebensbedingungen“ wie Wärme, Licht, Luft, Trank, Speise, Bewegung, Arbeit, Ruhe, Schlaf, Absonderung und Auswurf aller Stoffe, die nicht zum Körper gehören, „prägte Hippokrates seinem Schüler ein.“²⁴⁹ Als „innere Lebensbedingungen“ stellte Hippokrates „dreierlei Stoffe“, feste, flüssige und gasige Stoffe fest, „welche in schwebendem Gleichgewicht eine Einheit bilden,“ ist dieses innere Gleichgewicht gestört, ist dies ein Zeichen dafür, dass der Mensch krank ist.²⁵⁰ „An keiner Stelle des Körpers ist ein Anfang, an keiner Stelle hört er auf, alles ist Anfang und Ende zugleich; der ganze Körper leidet, wenn eine Stelle erkrankt.“²⁵¹ Hippokrates behandelte also nicht einzelne Symptome, sondern den ganzen Menschen. Was Sticker als einen wichtigen Teil der Behandlung darstellt, ist die Erfragung der Krankengeschichte; „Vorgeschichte des Leidenden, seine Herkunft, sein Geschlecht, sein Alter, Stand, Lebensweise, frühere Erkrankungen und Beschwerden; der Körperbau im Ganzen und in allen Teilen und Verrichtungen; Reste aus früheren Leiden; feststellen der jetzigen Leiden, ihres Sitzes, ihrer Ursache.“²⁵² Georg Sticker stellt heraus, dass das, was der Arzt von heute mit Instrumenten misst und erfasst, von Hippokrates allein anhand seiner fünf Sinne erfasst wurde.²⁵³ Als Beispiele für dessen „lebendiger wirklicher Wahrnehmung“ nennt er seine „Ansicht des Körperbaus, der Körpergliederung, des Körpergewichts, der Körperwärme, der Atmungsbewegungen, der Pulsformen, des Harns und der übrigen Abgänge“; so erkennt

²⁴⁶ Sticker, Georg, 1949, S. 7.

²⁴⁷ Ebenda.

²⁴⁸ Ebenda, S. 8.

²⁴⁹ Ebenda

²⁵⁰ Ebenda.

²⁵¹ Ebenda, S. 9.

²⁵² Ebenda, S. 12.

²⁵³ Ebenda.

er zum Beispiel am Harn, „dessen Farbe, Menge, Niederschläge, Fluß, Sperrung, die Vorgänge der allgemeinen Ernährung, der Verdauung, des inneren Stoffverbrauches, der kommenden Krankheitsentscheidung, der bevorstehenden Genesung“; ebenso Veränderungen der Nieren und der Harnwege.²⁵⁴ Georg Sticker hebt hervor, dass „die mannigfaltige Zeichenlehre, welche Hippokrates und seine Schule sammelt, strenge auf den Zweck der Heilkunst, auf die Anzeigen der Kunsthilfe beschränkt und geordnet bleibt“, „die so genannte medizinische Wissenschaft geht den Arzt nichts an“.²⁵⁵ Sticker analysiert die hippokratische Lehre dahingehend, dass aufgrund dieser Krankengeschichte und des daraus resultierenden Befundes die Behandlungsweise vom Arzt bestimmt wird, wobei eine Ordnung und Änderung der Lebensweise umso wichtiger ist, je schwerer die Erkrankung ausfällt.²⁵⁶ Sticker weist darauf hin, dass Hippokrates nicht müde wird, die Wichtigkeit „der Kostordnung für Kranke und für Fieberkranke zu betonen;“ seine Schrift „über die Lebensordnung in kurzfristigen Fieberkrankheiten, bleibt gültig für alle Zeiten“.²⁵⁷ Sticker ist der festen Überzeugung, dass die Lebensbedingungen der Menschen „unabänderlich“ sind und „sowohl für die Vergangenheit, als auch für die Gegenwart und die Zukunft gelten“.²⁵⁸ Die Behandlung des kranken Menschen hat laut Sticker „kunstgerecht durch die geübte Hand des Arztes und durch Arzneimittel gemäß dem Bedürfnis innerer Reinigung“ zu erfolgen.²⁵⁹ Bei der Behandlung aller äußerer Leiden stellt Sticker folgendes heraus: die „erste Bedingung aller Wundpflege ist die Reinlichkeit, reine Hände, reines Werkzeug, reines Verbandszeug, Reinhaltung der Kranken“.²⁶⁰ „Alles mit reinen Händen, frei von Schmutz und Fäulnis, das verlangt Hippokrates“.²⁶¹

Nach Hippokrates, so Sticker, besteht die Heilkunst aus vier Aufgaben: „erstens Beseitigung äußerer Angriffe, Schädlichkeiten, Gifte, Überflüsse, Mängel; zweitens Schutz der Schwäche durch Reinigung und Schonung; drittens Linderung quälender Gefühle, Schmerz, Angst, Sorge, Krämpfe, Kälte, Hitze; viertens geduldiges Abwarten

²⁵⁴ Sticker, Georg, 1949, S. 12.

²⁵⁵ Ebenda, S. 13.

²⁵⁶ Ebenda.

²⁵⁷ Ebenda.

²⁵⁸ Ebenda.

²⁵⁹ Ebenda.

²⁶⁰ Ebenda, S. 14.

²⁶¹ Ebenda.

des Gewebsnachwuchses und der Kräfteerneuerung.“²⁶² Von diesen vier Aufgaben stellt Sticker heraus, ist die Reinigung die „wichtigste Aufgabe der Heilkunst in allen Störungen“, welche durch „Fremdstoffe“ im Körper ausgelöst werden; Reinigung ist somit das „Grundgesetz aller Therapie“. ²⁶³ Ein gesunder Körper reinigt sich selbst: durch „Ausdünsten, Ausatmen, Harnfluß, Stuhlgang, Niesen, Husten, Schleimabsonderung, Wundabsonderung, Entzündung, Fieber usw.“; funktioniert dies nicht mehr, kann der Arzt durch „heftige Reinigungsmittel, Niesmittel, Brechmittel, Abführmittel und Ausspülungen“ nachhelfen; die „Entlastung von stauendem, stockendem Blut kann durch Das Ritzen der Gewebe, oder durch Aderlaß und Schröpfkopf geschehen“. ²⁶⁴ Das schätzt Sticker an Hippokrates besonders: Die hippokratische Kunst „bleibt schlicht, seine Werkstätte sauber, seine Apotheke beschränkt, Arzneien sind ihm Heilmittel“, soweit der Arzt ihre Wirkung kennt und beherrscht.²⁶⁵

So verkörpert Hippokrates für Sticker, das Leitbild des idealen Arztes, der sein Denken und Handeln mit hohem ärztlichem und menschlichem Ethos verbindet. Was die hippokratische Schule anbelangt, so ist auch heute noch vieles aktuell. So wie Hippokrates den ganzen Menschen behandelt hat, gibt es auch heute Konzepte für ganzheitliche Medizin, die sowohl in Arztpraxen als auch in Kliniken praktiziert wird. In seinen Schriften hat Sticker die epidemiologischen Zusammenhänge stets aus der Geschichte der Seuchen abgeleitet und in Verbindung mit den Erfahrungen der Vergangenheit gesehen wie beispielsweise die Geschichte der „Bubonenpest“, welche bereits in den „Volkskrankheiten des Hippokrates“ zu finden war.²⁶⁶ Nach Hippokrates wird im folgenden Kapitel ein weiteres ärztliches Vorbild Stickers vorgestellt: Paracelsus.

5.2.2 Paracelsus (1493/94 - 1541)

Wie sich die Medizin in der Zeit nach Hippokrates verändert, beschreibt Sticker folgendermaßen: „ Die hippokratische Schule, Menschen und Göttern wohlgefällig,

²⁶² Sticker, Georg, 1949, S. 15.

²⁶³ Sticker, Georg, 1949, S. 19.

²⁶⁴ Ebenda.

²⁶⁵ Ebenda, S. 20.

²⁶⁶ Sticker, Georg, 1937, Pestgefahr, Rückblick und Ausblick, S. 1.

verliert im Wechsel der Völkergeschicke ihr klares Pflichtgefühl“, erst durch den Arzt Galenos aus Pergamos erfolgt „die Erneuerung der freien Ärzteschule“ im Sinne der Kranken, „damit sie genesen“ und der Gesunden, damit sie gar nicht erst krank werden; „Galenos ruft den Arzt zurück zur Menschlichkeit“.²⁶⁷ Sticker charakterisiert Galenos als einen „Geist mit gewaltiger Fülle aller Wissenschaft“ und „angeborener Anlage zur Heilkunst“.²⁶⁸ Doch nach dem Zerfall des römischen Reiches und in Zeiten der Völkerwanderung ging das antike Wissen verloren, oder wie Sticker es beschrieb: „Bedarf es von Zeit zu Zeit der Herstellung des hellenischen Vorbildes“; dies geschah hauptsächlich durch Geistliche, als Beispiel nennt er hier den heiligen „Benedictus von Nursia“:²⁶⁹ Für eine „menschenwürdige Heilkunst“ setzt sich in Deutschland seiner Beschreibung nach „Karl der Große“ ein, indem in Klöstern und städtischen Domschulen Ärzte im hippokratischen Geist erzogen werden; an dieser Stelle wird Stickers Kritik laut, die sich gegen die Entartung dieser lebendigen Kunst „zu stumpfem Bücherwissen“, einer Wissenschaft aus „Scholastik, Literatur und Bücherweisheit richtet“.²⁷⁰ Dass anstelle des Arztes der „Doktor oder der Professor“ tritt und „an Stelle des Krankenbettes das Buch, die Bibliothek“, sieht er kritisch; dass mit der Unmenge der Bücher „der Hochmut des Lernenden“ wächst, davon ist er überzeugt.²⁷¹ Doch, wie er es ausdrückt, begreifen „einzelne Hochschüler“: „Wissen ist noch keine Kunst“; diese Hochschüler werden von Sticker als „Erwachende“ bezeichnet.²⁷² Unter diesen so genannten „Erwachenden“ ist Anfang des 16. Jahrhunderts Stickers Ausführungen nach ein junger „Doktor medicinae“; gemeint ist hier Theophrastus von Hohenheim, der im Wallfahrtsort Einsiedeln in der Schweiz als Sohn des Arztes Wilhelmus Bombast von Hohenheim geboren wurde.²⁷³ Mit seinem Vater zog Theophrastus von Hohenheim, später nannte er sich „Paracelsus“, nach Villach in Kärnten; hier praktizierte der Vater als Stadtarzt und unterrichtete zudem als Lehrer an einer „Bergwerkschule“.²⁷⁴ Von seinem Vater und anderen „hervorragenden Lehrern“, wie Sticker sie bezeichnet, wurde er auf das Studium der Medizin an der Universität vorbereitet. Sein Studium

²⁶⁷ Sticker, Georg, 1949, S. 20.

²⁶⁸ Ebenda.

²⁶⁹ Ebenda, S. 21.

²⁷⁰ Ebenda.

²⁷¹ Ebenda.

²⁷² Ebenda.

²⁷³ Ebenda, S. 22.

²⁷⁴ Ebenda.

begann an der Universität von Ferrara, welche er als „Doctor medicinae“ verlässt.²⁷⁵ Im Anschluss an sein Studium will er, davon ist Sticker überzeugt, zu seinem „reichen Wissen wirkliches lebendiges Können erlangen“.²⁷⁶ Zu diesem Zeitpunkt begann seine zehn Jahre währende Wanderung durch Europa, wo er als „fahrender Arzt“ auf Märkte zog und die Universitäten von Salerno, Montpellier, Santiago de Compostella, Salamanca, Paris, Uppsala, Stockholm und Köln besuchte. Später wird er von einem „wachsenden Gefolge fahrender Schüler und dienender Gehülfen“ begleitet. Sticker beschreibt diese Zeit folgendermaßen: „Er will, wie ehemals Hippokrates, Land um Land durchwandern, um sagen zu dürfen, ich habe Lebenskunst und Heilkunst erfahren“.²⁷⁷ Im Alter von 33 Jahren lässt er sich in Basel nieder, hier nimmt er die Stelle des Stadtarztes an und unterrichtet am Lehrstuhl für Medizin an der Basler Universität. Hier will er, was für Sticker wichtig ist, „lebendigen Unterricht geben in freier Lehre bei beständiger Berührung mit den Kranken, anstatt entarteter Büchergelahrtheit aus dem Galenos und dem Avicenna; was für Sticker den guten Arzt ausmacht und was er an Paracelsus schätzt, ist Erfahrung, nicht „papierischer Unterricht in endlosen Vorlesungen, lebendiges Können, nicht glorreiches Bücherwissen“.²⁷⁸ In Basel möchte Paracelsus gemäß Stickers Beschreibung den medizinischen Unterricht „reformieren“, doch er wird nicht akzeptiert und ist laut Sticker gezwungen, „das Feld zu räumen“, an dieser Stelle führt er ein Zitat des Paracelsus aus dessen Spitalbuch von 1529 an: „Was ist uns nütze der Nam, der Titel, die hohe Schul, so wir nicht die Kunst auch haben?“ „Die Kunst machet den Arzet, nicht der Name noch die Schul; es mag einer wohl ein Doctor sein und kein Arzet, mag auch wohl ein Arzet sein und kein Doctor; wöllet Ihr sagen, ich möge kein Pysicus sein derhalben, dass ich die Chirurgi ausbreiten und treib die in den glänzen und früeling?“ „Ich muss mich entsetzen ob euer einfalt.“²⁷⁹ In Basel lehrt er nur zwei Semester „über alle Fächer der Heilkunst“, er hält Vorträge nicht nur in Latein, sondern auch in Deutsch; doch die Basler mögen ihn nicht und deshalb zieht er wieder weiter, wohin „Kranke ihn rufen und Leidende ihm nachziehen“.²⁸⁰ Was Sticker an Paracelsus fasziniert, ist sein Forscherdrang und die

²⁷⁵ Sticker, Georg, 1949, S. 23.

²⁷⁶ Ebenda, S. 22.

²⁷⁷ Ebenda.

²⁷⁸ Ebenda.

²⁷⁹ Sticker, Georg, 1932, S. 391 und 392.

²⁸⁰ Sticker, Georg, 1949, S. 23.

Tatsache, dass er sich auf seine eigenen Erfahrungen verlässt und nicht auf althergebrachte Erkenntnis; er strebt danach, neue Erkenntnis zu finden. Laut Stickers Beschreibung sieht Paracelsus sich auf der Höhe seiner Schaffenskraft als „Medicorum monarcha“, also sinngemäß als Alleinherrscher über die Ärzteschaft, zu diesem Zeitpunkt „latinisiert“ er seinen Namen, Hohenheim, in „Paracelsus“.²⁸¹ An diesem Punkt seines Lebens stellt sich Sticker die Frage, wie Paracelsus sich selbst sieht, „als Arzt, als Ärztelehrer, als Verkünder einer wahren Heilkunst“?

Hier kommt er auf das „besondere Basler Versprechen“ des Paracelsus zu sprechen, das folgendermaßen lautet: „Die ganze Heilkunst beruht auf der Anwendung heilkräftiger Arzneien, soferne sie bestimmten Krankheiten ein rasches Ende machen“; diese Arzneien gewinnt Paracelsus aus „wirksamen Kräutern, Erzen und Tiersäften“, die Grundlage dieses Wissens hatte er bereits in seiner Jugend als Geheimnis von „Laboranten“ in den Tiroler Bergwerken empfangen und heimlich geprüft“.²⁸² Für Sticker war Paracelsus der Arzt, der zum ersten mal „mit klarem Zielbewusstsein die mühsame und gefährvolle Beobachtung und Erforschung der Mineralkrankheiten bei Bergwerkern und Schmelzhüttenarbeitern und Alchimisten übte“, er ergründete die Gegensätze zwischen Heilwirkungen und Giftwirkungen der Mineralien und bemühte sich unablässig „die Tugenden der Mineralien von ihren Bosheiten zu trennen, um damit wirkliche Heilmittel in die ärztliche Kunst einzuführen“.²⁸³ Sticker bemängelt, dass die Werke von Paracelsus viel weniger Beachtung finden, als sie es verdienen. Dass Paracelsus unter anderem auch als Mystiker bezeichnet wird, dem widerspricht er; „Seele, Unsterblichkeit, Gottglauben, vernünftiger Christ sein, ist nicht Mystik, ist schlichte Menschlichkeit“.²⁸⁴ Alles was Paracelsus nach Stickers Überzeugung wollte und tat, war: „Auf dem Gebiet der Heilkunst und aller irdischer Bemühungen bei reiner Naturforschung zu bleiben und im Streben nach wissenschaftlicher Einsicht Gottesdienst zu üben“.²⁸⁵ Nach Stickers Erkenntnis versuchte Paracelsus eine Verbindung zwischen Theologie und Naturwissenschaft herstellen. Hierzu passt auch folgendes Zitat: „Die einen Ärzte wirken mit natürlichen Mitteln, die anderen mit

²⁸¹ Sticker, Georg, 1949, S. 23.

²⁸² Ebenda, S. 24.

²⁸³ Sticker, Georg: Paracelsus, Sonderdruck, in Klinische Wochenschrift 1926, 5. Jahrg., Nr. 22 u. 23, S. 6.

²⁸⁴ Ebenda, S. 7.

²⁸⁵ Sticker, Georg, 1926, S. 7.

übernatürlichen, und beide sind von Gott“.²⁸⁶ Wie Sticker weiter ausführt, wanderte Paracelsus in seinem Streben nach Erkenntnis über Berg und Tal und von Stadt zu Stadt in der Schweiz und in Oberösterreich; er ist gesundheitlich angeschlagen, „sein eigener Leib darbt im Dienste armer verlassener Kranker, denen er dient“; wie Sticker feststellt, kam Paracelsus zu der „vor ihm kaum geahnten Einsicht“, dass es außer den Krankheiten, die greifbar und sichtbar sind, auch „unsichtbare Krankheiten“ gibt, „Krankheiten, die ausgelöst werden durch Vorstellung, Eingebung, Einbildung, Glauben, Bezauberung, also Krankheiten, die wir heute als Suggestionen und Autosuggestionen nicht klarer bezeichnen“.²⁸⁷ Diese Krankheiten „des Gemütes“ erforscht er bei „Toren und Aberwitzigen“.²⁸⁸ Doch auf seiner Suche nach Erkenntnis fällt Paracelsus in eine Sinnkrise, die von Sticker mit folgenden Worten beschrieben wird: „Er sieht ein, daß er bisher in seiner Kunst größere Wünsche gehegt, sich und den Kranken größere Hoffnungen und Versprechen gemacht hat, als er erfüllte und erfüllen konnte“ und zitiert Paracelsus wie folgt: „ Von fliegenden Geistern war ich betrogen und verführt; jetzt ist alles aus, jetzt alles Narrerei; ich hab mich werter gehalten als die anderen und nit mehr erreicht als die anderen“.²⁸⁹ An diesem Tiefpunkt im Leben des Paracelsus verweist Sticker auf einen Schwur, den Paracelsus „in den Tagen sicheren Selbstvertrauens“ abgelegt hat: „Das gelob ich, meine Kunst zu vollfertigen und nit von ihr zu weichen, so lang mir Gott das Amt vergönnet; und nit zu widerreden aller falschen Arznei und Lehren; demnach ich die Kranken lieben will, einen jedlichen mehr als wenn es meinen Leib antreffe“.²⁹⁰ Hier wird deutlich, was Sticker an Paracelsus schätzt, es ist sein Glaube an Gott und die Selbstlosigkeit und Menschlichkeit, mit der er den Menschen begegnet. Als Paracelsus im Alter von 48 Jahren stirbt, stellt sich Sticker die Frage zu seiner Todesursache, ob er etwa einen Selbstversuch mit seinen „alchymischen“ Medikamenten gemacht hat, oder ob er Arsenik eingenommen hat. Beantwortet kann diese Frage nicht werden.

Zusammenfassend lässt sich folgendes sagen: Was Sticker an Paracelsus geschätzt und verehrt hat, war seine Hinwendung zur Natur und seine Naturanschauung, sein Glaube an Gott, seine Bemühung, eine Verbindung zwischen Theologie und Naturwissenschaft

²⁸⁶ Sticker, Georg, 1949, S. 25.

²⁸⁷ Ebenda.

²⁸⁸ Ebenda, S. 24.

²⁸⁹ Ebenda, S. 25.

²⁹⁰ Ebenda.

herzustellen, sein Forscherdrang und seine Suche nach wirksamen Heilmitteln, dass er die Praxis über die Theorie gestellt hat, dass er sich auf seine eigenen Erfahrungen und Beobachtungen verlassen hat und dass er „als erfahrener Arzt seinen irren Träumen den Abschied gegeben hat“ und zur Wirklichkeit zurückgekehrt ist, was folgendes Zitat aus seiner „Astronomia magna“ belegt, „wann ist die Arznei höher gestanden, als dann, da Hippokrates war?“²⁹¹ Dass Paracelsus Sticker ein großes Vorbild war, belegt auch folgende Aussage seines Freundes und „Medizinhistoriker-Kollegens“ Paul Diepgen anlässlich Georg Stickers 70. Geburtstag am 18. April 1930 treffend: „Mit seinem Vorbild Paracelsus sieht man ihn in seinem Schriftwerk und in seiner Lust zu reisen innerlich besonders verbunden“.²⁹²

Einen weiteren wichtigen Themenbereich, um nicht zu sagen, den wichtigsten, stellen seine Hauptforschungsgebiete über die Seuchen dar. In den folgenden Kapiteln erfolgt nun eine Analyse seiner wichtigsten Schriften, beginnend mit der Seuchengeschichte.

5.3 Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre

5.3.1 Die Bedeutung der Geschichte der Epidemien für die Epidemiologie

In seinen Schriften hat Sticker die epidemiologischen Zusammenhänge immer aus der Geschichte der Seuchen abgeleitet. Die Erfahrungen der Vergangenheit waren stets die Grundlage seiner Forschungen. In der damaligen Zeit naturwissenschaftlicher Fortschritte wollte er beweisen, dass die Geschichte der Epidemien den Weg bereiten kann für eine moderne Epidemiologie. Sticker wollte deutlich machen, dass aus dem Wissen der Vergangenheit Problemlösungen für die Gegenwart hergeleitet und entwickelt werden können. Die Frage nach der Bedeutung der Geschichte der vergangenen Volkskrankheiten beantwortet Sticker folgendermaßen: „Was ich zu sagen habe, oder vielmehr, was die Geschichte der Seuchen durch mich zu sagen hat, will ich in einer übersichtlichen Weise darzulegen versuchen, nicht mit allgemeinen Erwägungen, sondern an einem lebendigen Beispiel, indem ich große Bemühungen verflossener Jahrhunderte um die Lösung einer wichtigen Aufgabe, vor die uns die Gegenwart aufs neue stellt, von ihren Anfängen bis in unsere Tage zusammenhängend

²⁹¹ Sticker, Georg, 1949, S. 28.

²⁹² Diepgen, Paul: Georg Sticker zu seinem 70. Geburtstag am 18. April 1930, S. 7.

vor unserem Geiste erstehen lasse“.²⁹³ Hieraus geht hervor, dass die Geschichte der Epidemien für Sticker die Grundlage darstellt, um praktische Epidemiologie betreiben zu können. Laut Stickers Überzeugung weiß der Arzt, „der im lebendigen Wirken steht, die Geschichte seiner Kunst zu schätzen“, wenn es beispielsweise um die Entstehung einer gewaltigen Seuche oder um die Anfänge einer weit reichenden Entdeckung geht.²⁹⁴ Er weist auch darauf hin, dass die Geschichte in die klugen Erfahrungen kluger „Vorväter“ einführt: „Was uns zur Geschichte zieht, ist kein leeres Unterhaltungsbedürfnis, kein müder Zeitvertreib, es ist die mehr oder minder klare Einsicht, die gerade bei den Tüchtigsten mit den Jahren unabweislich sich einstellt, dass unsere Kunst ein Besitz ist, der nicht von gestern auf heute entstand und nicht von heute auf morgen in ungeahnter Weise sich mehrt, sondern als alte Erbschaft weniger großer Geister und vieler kleiner Schwarmgeister sich angesammelt hat“.²⁹⁵ Sticker vertritt die Auffassung, dass jeder Tag der Geschichte wissenswert für den Arzt ist: „Das vergangene Jahrhundert, das vergangene Menschenalter so gut wie die Vorgeschichte und Urgeschichte seiner Kunst geben unschätzbare Belehrung“. Um die Bedeutung der Geschichte zu betonen beendet Sticker seine Ausführungen mit einem Zitat Goethes „aus dem Buch des Unmuts“:

„Wer nicht von dreitausend Jahren
sich weiß Rechenschaft zu geben,
bleib im Dunkeln unerfahren,
mag von Tag zu Tage leben“.²⁹⁶

5.3.2 Die Pest

Die Seuchengeschichte und Seuchenlehre zählen zu Stickers medizingeschichtlichen Forschungsgebieten, denen er sich mit großer Intensität widmete. In den Archiven von Rom, Paris, Wien und vielen anderen Städten ging er den schriftlichen Quellen der

²⁹³ Sticker, Georg, 1910, Zur historischen Biologie der Krankheitserreger, 2. Heft, S. 3-5.

²⁹⁴ Sticker, Georg, aus einem Vortrag beim 9. Internationalen Congress für Geschichte der Medizin in Bucearest, im September 1932, entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten F,14.

²⁹⁵ Ebenda.

²⁹⁶ Ebenda.

Seuchengeschichte nach. Seine Motivation, eine Abhandlung über die Pest zu schreiben begründete Sticker folgendermaßen: „Zwar ist die Zahl der Bücher über diese Seuche bereits so groß, dass ein Menschenleben nicht ausreicht, um sie alle zu lesen, aber ich glaube, ein besonderes Recht zu haben, die Pest aufs neue darzustellen“. Zu denen, die über die Pest geschrieben haben, nennt Sticker beispielsweise Griesinger, der seiner Meinung nach ein „gutes“, ja sogar ein „berühmtes“ Buch über die Pest geschrieben hat, „ohne je einen einzigen Pestfall gesehen zu haben“.²⁹⁷ Des weiteren beschreibt er zwei Autoren, die, ihr ganzes Leben über „Seuchengeschichte“ und insbesondere über die Geschichte der Pest geschrieben haben „und dennoch in der Auffassung völlig irregehen“, wie Hecker, der Stickers Meinung nach fälschlicherweise in der Pest „eine notwendige Entwicklungsstufe der Menschheit“ sah.²⁹⁸ An Haeser bemängelte er, dass er die Anfänge der Pest als „embryonische Bubonenpest“, den Schwarzen Tod „als die voll ausgebildete Pest“ und die Pestfälle des 19. Jahrhunderts als die „letzten Züge der absterbenden Pest“ verstand und „bis zuletzt“ daran festgehalten hat, dass die Pest sich immer aus „böartigen Fiebern“ entwickelt hat.²⁹⁹ Worin genau bestand nun das besondere Recht Stickers, über die Pest zu schreiben? War es die Tatsache, dass er als Mitglied einer vom „Deutschen Reiche“ entsandten Kommission „zur Erforschung der Pest“ in Indien an einem ihrer Hauptherde untersucht hatte, oder etwa weil er sich „der Geschichte der Pest“ mit soviel „Hingabe und Ausdauer“ gewidmet hatte, wie kaum ein anderer, oder weil er sorgfältiger und eifriger gearbeitet hatte wie andere vor ihm? Nein, all dies waren nicht die Gründe für die Entstehung seiner Werke zur Pest. Der wirkliche Grund war die Tatsache, dass er in Bombay gleich die grundlegende Frage bei der Erforschung der Pest richtig beantworten konnte, nämlich die Frage nach den „Mitteln und Wegen ihrer Verbreitung“.³⁰⁰ Die wichtigste Aufgabe der „staatlichen Pestabwehr und Pestbekämpfung“ besteht laut Sticker darin, darzulegen, wo die Gefahren der Ansteckung liegen, denn, sind diese nicht bis ins Detail bekannt, kann die Pest nicht überwunden werden.³⁰¹ Stickers Ausführungen über die „Mittel und Wege der Pest“, welche „im Gegensatz zu den Lehren des Kontagionismus standen“, fanden damals

²⁹⁷ Sticker, Georg: Abhandlungen aus der Seuchengeschichte, I. Band: Die Pest, 1908, S. 1.

²⁹⁸ Ebenda.

²⁹⁹ Ebenda, S. 2.

³⁰⁰ Ebenda, S. 1.

³⁰¹ Sticker, Georg, 1908, S. 2.

keinen Anklang.³⁰² Sticker wies auf die „Unzulänglichkeit der Meinung hin, dass alle Pestgefahr einzig und allein vom kranken Menschen ausgeht“.³⁰³ Durch die Erfahrungen in Indien wurde Stickers Darstellung erhärtet, dass die Pest ursprünglich eine Seuche unterschiedlicher Nagetiere war.³⁰⁴ Über diese Erfahrungen, die er am eigenen Leib erlebt hat, wird in den folgenden Kapiteln berichtet.

5.3.2.1 Die Pestgefahr, Rückblick und Ausblick

Sticker hat zur Pest eine Reihe von Arbeiten publiziert. Auf diese Arbeiten soll im Folgenden eingegangen werden, beginnend mit einem Rückblick und Ausblick auf die Geschichte der Pest. Hierbei soll aufgezeigt werden, dass Sticker diese Abhandlungen nicht nur aus der Sicht eines Medizinhistorikers schrieb, sondern auch als Arzt, mit jahrelanger internistischer Erfahrung und als Epidemiologe.

In der Einleitung seiner „Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre“ beschreibt Sticker die Pest als „große Mörderin“, welche sowohl das Volk, als auch Behörden, Ärzte und Gelehrte in „Bestürzung und Verzweiflung setzt“ und in das Leben der Bevölkerung und des Staates eingreift; dies geht soweit, dass selbst hoch entwickelte Zivilisation gefährdet, ja sogar stellenweise „gänzlich vernichtet“ wird.³⁰⁵

Da Sticker in all seinen Werken betont wie wichtig Geschichte ist, beginnt er auch diese Arbeit mit einem Rückblick, um so aufzuzeigen, wann das mörderische Wirken der Pest begann, oder, wie Sticker es im Vorwort seiner „Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre“ ausdrückt: „Wer den Gang einer Volksseuche richtig begreifen will, muss Sie aus den Akten der Vergangenheit, aus lebendiger Erfahrung an einem Orte ihres Ausbruchs und aus naturwissenschaftlicher Erforschung ihrer Ursachen und Bedingungen kennen gelernt haben“.

Auch andere Autoren beginnen ihre Werke über die Pest mit einem Rückblick auf die Krankheiten der Völker „seit den Anfängen historischer Kenntnis“, wie beispielsweise Heinrich Haeser in seinen „Historisch-pathologischen Untersuchungen“, wobei er darauf hinweist, dass die Quellen, welche über die Volkskrankheiten aus Altertum und

³⁰² Sticker, Georg, 1908, S. 2.

³⁰³ Ebenda.

³⁰⁴ Ebenda.

³⁰⁵ Ebenda, S. 1.

Mittelalter berichten „zerstreut und sparsam“ sind.³⁰⁶ Die „epidemiologische Seite“ der Pestforschung wurde laut Jochmann von Hecker, Haeser und Hirsch gefördert.³⁰⁷

Die Geschichte der Bubonenpest, auch Beulenpest genannt, reicht gemäß Stickers Ausführungen zurück bis in das zweite Jahrtausend vor Christus.³⁰⁸ In den „Volkskrankheiten des Hippokrates“ um das Jahr 430 vor Christus findet Sticker „ganz sichere Nachrichten von den Sterbebeulen“.³⁰⁹ Ägypten galt sowohl im Altertum als auch im Mittelalter als „Ursprungsstätte des Drüsensterbens“, von hier aus begann die Pest ihren „gewaltigen Wanderzug“.³¹⁰ Bei der großen Pestwelle im 14. Jahrhundert in Europa ging das Jahr 1348 als das Jahr des „schwarzen Todes“ in die Geschichte ein.³¹¹ Kirchner hierzu: „Die orientalische Beulenpest stand im Mittelalter und gegen Ende des 18. Jahrhunderts im Vordergrund des ärztlichen Interesses“, danach ging sie immer mehr zurück; dass die Pest noch einmal zurückkommen könnte, dachte seiner Meinung nach kaum noch jemand.³¹² Das „Bild der Krankheit“, welche die Menschen zur Verzweiflung brachte, „wenn sie sich, wie es oft geschah,“ wie Sticker es ausdrückte, „da und dort als unausrottbare Plage einheimisch erklärte,“ und das über Jahre und sogar Jahrzehnte, zeigte sich gemäß Stickers Beschreibung immer gleich: „Drüsenbeulen in der Schenkelweiche, oder Achselhöhle, oder Halsgrube mit hinzutretender Fieberhitze und Betäubung und ungeheurer Sterblichkeit“.³¹³ Zum Pesttod schreibt Georg Sticker aus seiner Erfahrung im Umgang mit Pestkranken, dass „das Erkranken und Sterben an der Pest“ nicht schwer ist, denn das Leiden „wird von wohlthätiger Schlagsucht und tiefem Rausch begleitet und endet rasch“; seiner Ansicht nach leiden die „Augenzeugen“ viel stärker, als die Kranken und Sterbenden selbst.³¹⁴ Ein so genannter „Pestgang“ dauerte nach Stickers Erkenntnis meist etwa ein halbes Jahr und forderte je nach Größe der verseuchten Länder „Tausende bis Millionen“ Todesopfer.³¹⁵ Im Altertum und im Mittelalter wurde nach Stickers Bekunden

³⁰⁶ Haeser, Heinrich: Historisch-pathologische Untersuchungen als Beiträge zur Geschichte der Volkskrankheiten, 2, Dresden, Fleischer 1841, S. 1.

³⁰⁷ Jochmann, Georg: Lehrbuch der Infektionskrankheiten, Berlin/ Heidelberg, Springer 1914, S. 230.

³⁰⁸ Sticker, Georg, Die Pestgefahr, Rückblick und Ausblick, 1937, S. 1.

³⁰⁹ Ebenda.

³¹⁰ Ebenda, S. 2.

³¹¹ Ebenda.

³¹² Kirchner, Martin, Die Sanitätspolizeiliche Bekämpfung der Pest, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift Nr. 26, 1903, S.457 - 460.

³¹³ Sticker, Georg, 1937, S.2.

³¹⁴ Sticker, Georg, 1937, S. 2.

³¹⁵ Ebenda.

Ägypten als „Ursprungsstätte“ des „Drüsensterbens“ genannt; im Jahr des „schwarzen Todes“ (1348) wurde das Quellgebiet des Indus und des Ganges und Hochasien als „Brutstätte“ vermutet.³¹⁶ Dieser Überzeugung ist auch Jochmann, der den Herd in den westlichen Hochländern des Himalaya als Ausgangsstätte der großen Pestepidemie im 14. Jahrhundert beschreibt.³¹⁷ Weltgeschichtlich betrachtet sieht Sticker die Pestzeiten als „kürzere oder längere Zwischenakte, welche die Menschheit rasch überlebt und vergibt“; „um sich wieder zum Gebot des Lebens und Aufwärtsstrebens zu wenden.“³¹⁸ Laut Stickers Ausführungen betrachteten die „Völker der Frühzeit“ Pest, Hunger und Krieg als „Götterschickungen“ und die Pestkranken als „zu verabscheuende Gegenstände des Götterzornes“, während „reifere Völker“ aus ihren Erfahrungen lernten, dass die Pestgefahr nicht von den Menschen selbst ausging, sondern an Wohnungen, Bettzeug und Kleidung haftete.³¹⁹ Die einzige Möglichkeit, der Pest zu entkommen, bestand nach Stickers Beschreibung damals darin, vom pestverseuchten Ort zu flüchten und möglichst lange weg zu bleiben, die Rückkehr sollte nicht vor „Jahresfrist“ erfolgen.³²⁰ Nach Stickers Ausführungen begann man mit dem Auftreten des „schwarzen Todes“ in manchen Orten Europas, hauptsächlich aber in Italien, „staatliche Maßregeln wider die Ausbreitung der Pest“ einzuführen, die er folgendermaßen beschreibt: Unter der bedingungslosen Herrschaft einer sog. „Pestpolizei und ihrer Gewaltknechte“, die das Volk bald mehr fürchtete als die Pest und den Tod selbst, wurden Pestkranke und Pestverdächtige rücksichtslos verfolgt; ihr gesamter Besitz wurde vernichtet, jeglicher Verkehr zwischen sog. Pestorten und der Außenwelt wurde unterbrochen, „hartnäckigste Pestorte wurden gänzlich ausgetilgt“.³²¹ Gemäß Stickers Überzeugung brachten aber all diese Maßnahmen keinen Erfolg, da der „Grundirrtum“ aller Bemühungen der Seuchenpolizei der sei, dass „das Bakterium“ der alleinige Auslöser einer Epidemie sei und deswegen die Verfolgung der „lebendigen Keimausstreuer und Keimüberträger“ als Ursache für die „epidemische Verbreitung“ vernachlässigt wurde.³²² Wie Sticker darlegt, wurde diese Art, die Pest zu bekämpfen, in Europa volle fünfhundert Jahre betrieben; im Jahre 1847 wurde in Konstantinopel ein

³¹⁶ Sticker, Georg, 1937, S. 2.

³¹⁷ Jochmann, Georg, Pest, in: Infektionskrankheiten, Berlin 1911, S. 900.

³¹⁸ Sticker, Georg, 1937, S. 2

³¹⁹ Ebenda.

³²⁰ Ebenda.

³²¹ Ebenda

³²² Sticker, Georg, Abhandlungen aus der Seuchengeschichte., Bd. 1, zweite Abteilung, S. 399.

europäischer Gesundheitsrat gebildet, dessen Aufgabe darin bestand, „Ägypten als die ewige Pestquelle dauernd zu überwachen“, um so bei den geringsten Anzeichen von „Sterbebeulen“ sämtliche Verkehrswege „zu Wasser und zu Lande“ sperren zu können und damit Europa von Ägypten abzuschotten.³²³ Doch wie Stickers Recherchen zu entnehmen ist, kam dieser Gesundheitsrat nie zum Einsatz, denn seit dem Jahre 1848 wurde in Ägypten kein einziger Pestfall mehr festgestellt; die Pest hatte sich schon vor einem Jahrhundert aus Westeuropa und den gesamten Mittelmeerländern nach Osten zurückgezogen.³²⁴ Aus Afrika und Asien kamen gelegentlich Gerüchte über Pestfälle, welche aber ohne das Eingreifen der „europäischen Gesundheitspolizei“ wieder verschwanden. Sticker selbst hielt nicht viel von dieser „Gesundheitspolizei“, seiner Meinung nach „bekundeten“ die so genannten „Pestbehörden“ ihren Überwachungseifer dadurch, dass sie „mit großem Lärm ängstliche Zeitungsleser“ erschreckten; für Sticker blieben diese Pestbehörden und ihr „Gesundheitsrat“ von Anfang an „überflüssig“.³²⁵ An dieser Stelle zählt Sticker andere Seuchen auf, „ganz neue Pesten“, die Europa heimsuchten: Das „westindische Gelbfieber“, das mit dem Schiffsverkehr nach Europa eingeschleppt wurde und die „ostindische Cholera“, welche „ungeheure Menschenopfer“ forderte. Erst als in den Jahren 1877 und 1878 die, wie Sticker sie beschreibt, „sagenhaft gewordenen Sterbebeulen“ in Rescht an der Südküste der Kaspischen See und am Unterlauf der Wolga, im Kasakendorf Wetljanka auftauchten, war Anlass zur Sorge wegen erneuten Ausbruchs der Bubonenpest gegeben, da wiederum europäische Handelswege bedroht waren.³²⁶ In diesem Zusammenhang schrieb auch August Hirsch (1817-1894) über die epidemiologische Seite der Pestforschung.³²⁷ Sowohl die deutsche Regierung, als auch andere Regierungen Europas entsandten Ärzte zur „Beobachtung der Seuche“; August Hirsch war hier als Expeditionsleiter eingesetzt; laut Stickers Aussage war bei deren Ankunft im Jahre 1878 der Ausbruch aber bereits am Erlöschen.³²⁸ Im Jahre 1892 gab es nach Stickers Bekunden erneuten Grund zur Besorgnis: die Beulenpest trat an den Südküsten Chinas auf und breitete sich auf den Schiffswegen zu weiteren asiatischen Häfen des

³²³ Sticker, Georg, 1937, S. 3.

³²⁴ Ebenda.

³²⁵ Ebenda.

³²⁶ Ebenda, S. 4.

³²⁷ Hirsch, August: Mittheilungen über die Pest-Epidemie im Winter 1878-1879 im russischen Gouvernement Astrachan, Berlin, Carl Heymann's Verlag, 1880.

³²⁸ Sticker, Georg, 1937, S. 4.

Welthandels auf.³²⁹ So gab es im Jahre 1894 im englischen Hafen von Hongkong einen heftigen Ausbruch, die dritte große Pestwelle hatte begonnen; doch hier geschah etwas entscheidendes: An Pestkranken und Pestleichen wurde der, wie Sticker es ausdrückt, seit zweitausend Jahren vermutete „Ansteckungskeim“ gefunden, „der so oft gesuchte Pestsamen“; mit Hilfe der Bakteriologie Robert Kochs konnte der Erreger für „jedermann sichtbar gemacht werden“.³³⁰ Gemäß den Ausführungen Stickers war dem Arzt nun „das zuverlässige Beweisstück gegeben“, welches ihm ermöglichte, sowohl im Einzelfall als auch bei Massenerkrankungen herauszufinden, ob Pestgefahr besteht oder nicht.³³¹ Entdeckt hatte den Pesterreger der Schweizer Arzt und Biologe Alexandre Yersin, ein Mitarbeiter Louis Pasteurs und der Japaner Kitasato, ein Schüler Robert Kochs, 1894 in Hongkong; was gemäß der Anmerkung Stickers mit Robert Kochs „bakteriologischer Methode leicht entschieden worden ist“.³³² An dieser Stelle verdeutlicht Sticker aber, dass trotz der „Sichtbarmachung des Pestbazillus“ die Frage nach den „Ansteckungswegen des Pestkeimes“ nach wie vor ungelöst ist und dass diese Frage von „einseitigen Bakteriologen sehr einfach und rasch“ erledigt wurde durch die Behauptung, die Pestgefahr gehe vom kranken Menschen aus und dass Pestverhütung die Bekämpfung der Pestbakterienträger und der Pestopfer bedeutet.³³³ Sticker hingegen vertrat die Auffassung, dass von der Pestgeschichte „belehrte Seuchenkundige“ mit dieser Aussage nicht viel anfangen konnten.³³⁴ Von Hongkong aus wanderte die Pest, wie Sticker es ausdrückte, „nach ihrer alten Art“ zu Lande und auf Schiffen nach Osten, Süden und Westen; im August 1896 zeigten sich westlich von Hongkong in Vorderindien, 4400 km von Hongkong entfernt auf der Insel Bombay, die ersten Pestfälle.³³⁵ Im Dezember 1896 begann dann das große Sterben mit den Zeichen „unzweifelhafter Bubonenpest“, welches im Februar 1897 seinen Höhepunkt erreichte und innerhalb von fünf Monaten zwischen 20 000 und 25 000 Menschen dahinraffte.³³⁶ Bedenklich wurde die Lage gemäß Stickers Beschreibung, als es Anzeichen der „Verpestung“ englischer Schifffahrtslinien von Ostindien nach Afrika und Europa gab,

³²⁹ Sticker, Georg, 1937, S. 5.

³³⁰ Ebenda.

³³¹ Ebenda.

³³² Ebenda, S. 7.

³³³ Ebenda.

³³⁴ Ebenda.

³³⁵ Sticker, Georg, 1937, S. 5.

³³⁶ Ebenda, S. 6.

daraufhin sandten die Regierungen Ärztekommisionen nach Bombay, damit diese die Pestkrankheit erforschen und ein klares Bild über Pestgefahr, Pestwanderung und Pestherrschaft geben konnten, denn trotz der riesigen Anzahl von Schriften über die Pest, „welche in den Bibliotheken und Archiven Europas angehäuft worden waren“, war Stickers Überzeugung zufolge „manches von ihrem Wesen, wenn nicht alles, unklar und unsicher geblieben“. ³³⁷ Sticker kommt zu folgendem Fazit: „Was wir daraus lernen, ist eigentlich immer wieder die bisherige Ohnmacht der Menschheit gegenüber einem Übel, vor dem sie ratlos steht, sobald es sich irgendwo aufs neue eingenistet hat“. ³³⁸ Kirchner war derselben Meinung und hielt es für notwendig, „die den heutigen Ärzten unbekannt Krankheit“ am Ort des Geschehens zu studieren, um vorbereitet zu sein für den Fall, dass sich die Pest nach Europa oder sogar nach Deutschland ausbreiten würde. ³³⁹ Sich nun Klarheit zu verschaffen, um zu verhindern, dass die Pest nach Europa verschleppt wurde, war das Gebot der Stunde, als Sticker als Mitglied der deutschen Pestexpedition im Jahre 1897 nach Bombay reiste.

5.3.2.2 Georg Sticker als Mitglied der deutschen Pestexpedition nach Bombay

Am 19. Februar 1897 war es soweit, Georg Sticker begab sich zusammen mit seinem Fakultätskollegen, „dem Gießener Professor der Hygiene“, Georg Gaffky (1850-1918), der die Leitung der Kommission innehatte, da sich Robert Koch seit dem Jahr 1896 „zum Studium der Rinderpest“ in Afrika aufhielt, sowie Adolf Dieudonne` (1864-1944) und Richard Pfeiffer (1858-1945) zur Erforschung der Pest nach Indien; hier begann die deutsche Kommission am 8. März 1897 ihre Untersuchungen in Bombay „von der englischen Regierung wohlwollend empfangen“, wie Sticker bemerkte. ³⁴⁰ Am 6. Mai traf auch Robert Koch ein, um die Pestdörfer in Kaschmir zu besuchen. ³⁴¹ Die Aufgabe der Kommission bestand nach Stickers Beschreibung darin, das Krankheitsbild der Pest sowohl klinisch als auch anatomisch zu bestimmen, um so die Ansteckungsgefahren der Seuche zu erforschen, denn trotz der „Sichtbarmachung des

³³⁷ Sticker, Georg, 1937, S. 6.

³³⁸ Sticker, Georg: Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre, Vorwort, VI, 1908/1910.

³³⁹ Kirchner, Martin: Die sanitätspolizeiliche Bekämpfung der Pest, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift Nr. 26, 1903, S. 457-460.

³⁴⁰ Sticker, Georg, 1937, S. 6.

³⁴¹ Ebenda.

Pestbazillus und der Übertragung aus Laboratoriumskulturen auf gesunde Tiere“ war der Übertragungsweg des „Pestkeimes“ auf den Menschen noch nicht geklärt.³⁴² Zum Übertragungsweg des „Pestkeimes“ stellt sich Sticker folgende Fragen, die seit mindestens 2500 Jahren „immer noch der Antwort harrten“: „Wie gelangt das Pestbakterium in den Menschen, wie erlangt es seine endemische Ansiedlung, epidemische Ausbreitung, pandemische erdumspannende Gewaltherrschaft“?³⁴³ Was die Beantwortung dieser Fragen angeht, ist Sticker folgender Überzeugung: Es muss erforscht werden, ob bei der Pest der kranke Mensch Gegenstand der Gefahr ist und ob deshalb Verkehrswege gesperrt und der Handel eingestellt werden muss, oder ob Häuser, Ställe, Betten, Kleidung usw. desinfiziert werden müssen, oder ob beide Maßnahmen kombiniert werden müssen. Die damalige „medizinische Polizei“ sah es als ihre Pflicht an, die Pestkranken und Pestverdächtigen zu verfolgen und von der gesunden Bevölkerung fern zu halten; doch das warf nach Stickers Ausführungen gleich die nächste Frage auf: wie sollte sich die „Gesundheitspolizei“ selbst schützen beim Umgang mit Pestkranken und beim Betreten von „Pesthäusern und Pestspitälern“.³⁴⁴ Ging es um die Gesundheit und das Ansteckungsrisiko der untersuchenden Ärzte, Sticker selbst untersuchte und versorgte die Kranken, so vertrat Sticker folgenden Standpunkt: „der Arzt, welchem die Aufgabe oblag, die Pestkranken und Pestleichen zu untersuchen, dazu auch noch so viel wie möglich den Kranken und Sterbenden mit Pflege und Trost beizustehen und sich vor Ansteckung schützen wollte, musste entweder, wie der Pestknecht in den Quarantäneanstalten des achtzehnten Jahrhunderts, in Wachsmantel und Maske und Handschuhe und Räucherdunst sich hüllen oder er musste davonlaufen und auf die Aufgabe, das Dunkel der Pestansteckungsweise zu lichten, Verzicht leisten“.³⁴⁵ Aus seiner Arbeit im Krankenhaus ergab sich für Georg Sticker folgende Erkenntnis: „Der innige Verkehr mit Pestkranken und Pestleichen bleibt unter den besonderen Verhältnissen eines gut gelegenen oder einigermaßen sauber gehaltenen Spitals und beim Vorherrschen der geschlossenen Drüsenpest, beim Fehlen der offenen Lungenpest, beinahe gefahrlos“, selbst wenn Eiterbeulen eröffnet oder Sektionen ohne besondere Schutzmaßnahmen ausgeführt werden.³⁴⁶

³⁴² Sticker, Georg, 1937, S. 6.

³⁴³ Ebenda, S. 7.

³⁴⁴ Ebenda, S. 8.

³⁴⁵ Ebenda, S. 9.

³⁴⁶ Ebenda.

Viele Bewohner Bombays flohen vor der Pest. Den Beobachtungen Stickers zufolge warteten die Hindus zum Beispiel meist nicht ab, bis das Sterben unter den Menschen anfang, sie flohen bereits, als die Ratten sterbend in Kellerräume und Wohnungen eindringen und kurz danach die Menschen krank wurden; ausgehend von dieser Beobachtung kam Sticker zu der Erkenntnis, dass Ratten also die Grundlage für die Entstehung und den Ausbruch der Pest bildeten.³⁴⁷ Zudem hatte die deutsche Kommission in ihren Tierversuchen zusammen mit anderen Forschern festgestellt, dass Ratten und Mäuse unter allen Tieren am empfänglichsten für die Pest sind.³⁴⁸ Breitete sich der Pesterreger aus, kam es zu einer hohen Sterblichkeit unter den Ratten; begleitet wurde das Rattensterben durch eine starke „Flohplage“, da sich die Flöhe nach dem Tod ihrer Wirte eine neue Nahrungsquelle suchen mussten und nun auch Menschen und deren Haustiere befielen und deshalb sowohl in verpesteten Wohnungen und Häusern als auch an Tierkadavern im Freien anzutreffen waren - die Wohnungen von Europäern sowie reichen Hindus hingegen blieben von Flöhen, Mäusen und Ratten und dementsprechend auch von der Pest verschont.³⁴⁹ Die Gefährlichkeit „Flohverseuchter Häuser“ hat Sticker am eigenen Leib erfahren: „Beim Betreten eines Pesthauses wurde ich sofort im Hausflur von Flohscharen angefallen, dabei fühlte ich einen Flohstich auf dem Rücken des rechten Daumens, dem ich zunächst keine Bedeutung beilegte, vierundzwanzig Stunden später hatte ich eine brennende Pustel an der Stichstelle und erkrankte in der Nacht fieberhaft mit hinzutretendem Achselbulbo; die Pustel enthielt Pestbazillen.³⁵⁰ Am 9. April 1897 schickte die Kommission folgenden Bericht an die „Deutsche Medizinische Wochenschrift: „Der Gesundheitszustand der Commissionsmitglieder war bisher trotz der anstrengenden Arbeit und der nunmehr zunehmenden Hitze ein vortrefflicher bis auf eine anfänglich sehr besorgniserregende Erkrankung von Dr. Sticker; derselbe hatte sich offenbar am 27. März gelegentlich der Obduction einer Pestleiche eine Infection zugezogen“.³⁵¹ „Ursache der Infektion war aber nicht der Kontakt mit der Pestleiche, sondern ein Flohstich, durch welchen das Bakterium unter die Haut verbracht wurde und dann über das Lymphgefäßsystem zum

³⁴⁷ Georg Sticker, 1937, S. 11.

³⁴⁸ Ebenda, S. 13.

³⁴⁹ Ebenda.

³⁵⁰ Ebenda, S. 14.

³⁵¹ Enke, Ulrike: „Losungswort: to stamp out the plague“! - Die deutsche Pestexpedition nach Bombay im Jahre 1897. In: Hessisches Ärzteblatt, 4/2005, S. 246.

nächsten Lymphknoten gelangte, von wo aus sich eine Lymphadenitis entwickelte“.³⁵² Sticker wurde schnellst möglich ins „europäische Hospital“ gebracht, wo eine Behandlung mit „Quecksilbersalbe und Sublimat (Quecksilberchlorid)“ erfolgte. Durch den rechtzeitigen Behandlungsbeginn bildeten sich die Krankheitszeichen in kurzer Zeit zurück und Sticker konnte bereits am 8. April wieder seiner Arbeit nachgehen.³⁵³ Der Kölner Stadtanzeiger brachte damals einen Bericht über den „Tod“ Georg Stickers in Indien, was er, nach dem Motto totgesagte leben länger, als gutes Zeichen für ein langes Leben wertete.³⁵⁴ An dieser Stelle berichtet Sticker, dass zwei portugiesische Ärzte, welche in Bombay als Hausärzte tätig waren, sowie eine deutsche Krankenschwester, welche sich ebenfalls infiziert hatte nicht gerettet werden konnten, sie starben an der Pest.³⁵⁵

Die Ergebnisse seiner Untersuchungen über die Pest brachte Sticker auf folgende Seuchenformel: „Der Pest unter den Menschen geht immer und überall Pest unter Tieren, unter bodenbewohnenden Nagern voraus“; Pestdauerherde sind seinen Ausführungen zufolge „gewisse Murmeltierkolonien im höchsten Himalaya“, in den Steppen am Baikalsee, sowie im Herzen Asiens und Afrikas. „Die Entstehung und Ausbreitung der Beulenpest unter den Menschen ist abhängig von diesen pestkranken Nagetierherden, insbesondere von Murmeltierkolonien und Rattenvölkern“.³⁵⁶ Immer wieder betonte er in seinen Ausführungen, dass die Beulenpest „weder ursprünglich noch der Hauptsache nach eine Menschenplage sei“ und dass vom nackten pestkranken Mensch und seiner Leiche keine Gefahr ausgeht.³⁵⁷ Hierzu schreibt Ewald, dass in „erster Linie“ der erkrankte Mensch der Infektionsträger sei, da er „dauerhaft den Erreger absondert“ und dass die Leichen genauso gefährlich seien.³⁵⁸

Stickers „erfahrungsgemäße Pestformel“ - Pestratte - Floh - Mensch - passte im Jahr 1897 nicht zur „landläufigen“ Meinung, dass die größte Pestgefahr vom erkrankten Mensch ausgeht; diese „neue Pestformel“ hat seiner Meinung nach überall da Bestätigung gefunden, wo „wissenschaftliche Untersuchungen an Stelle von

³⁵² Enke, Ulrike: „Losungswort: to stamp out the plague“! - Die deutsche Pestexpedition nach Bombay im Jahre 1897, S. 247.

³⁵³ Ebenda.

³⁵⁴ Aus dem Schriftverkehr mit seiner Enkelin vom 08. November 2010.

³⁵⁵ Sticker, Georg, 1937, S. 14.

³⁵⁶ Ebenda, S. 16.

³⁵⁷ Ebenda.

³⁵⁸ Ewald, Walther: Soziale Medizin, Berlin, Springer 1911, S.166.

wirklichkeitsfremden Meinungen getreten sind“.³⁵⁹ Ausgehend von dieser Erkenntnis ist Sticker der Überzeugung, dass es wichtig ist für die Zukunft, „dass wir zuerst Loimologen“ sind, um so den Boden, auf dem sich eine Epidemie entwickelt, „überschauen“ zu können.³⁶⁰ Nach Stickers Erfahrungen in Bombay soll nun im folgenden Kapitel das „Krankheitsbild“ der Pest vorgestellt werden.

³⁵⁹ Ewald, Walther: Soziale Medizin, Berlin, Springer 1911, S. 166.

Der „orientalische Rattenfloh, *Xenopsylla cheopis*, soll der effektivste Pestüberträger sein, er nimmt bei einer ausreichend starken Bakteriämie des Wirtes ca. 300 *Yersinia pestis*-Zellen auf, welche innerhalb von 3-9 Tagen den Proventriculus des Flohs blockieren“ und den hungrigen infizierten Floh veranlassen, sich einen neuen Wirt zu suchen. „Hier würgt er den Blutklumpen zusammen mit Bakterien in die Bisswunde des Säugetierwirts“. Es sind mehr als 30 weitere Floharten, einschließlich des Menschenflohs *Pulex irritans*, nachgewiesene Pestüberträger. Was die Wirte betrifft, so ist der mäßig resistente Wirt „der optimale Wirt für eine effektive Pestübertragung“, denn so kann eine hohe Bakterienkonzentration im Blut (Bakteriämie) erreicht werden, „welche die Übertragung des Erregers auf einen neuen Wirt und somit den Erhalt seines Lebenszyklus gewährleistet“. Die Übertragung erfolgt von Nager zu Nager und vom Nager auf den Menschen, „jedoch spielt der Mensch als Wirt für *Yersinia pestis* keine entscheidende Rolle“. (Vgl. Rakin, A., *Yersinia pestis*, Bundesgesundheitsblatt 11-2003, S. 951.)

³⁶⁰ Sticker, Georg: Abhandlungen aus der Seuchengeschichte, I. Band die Pest, 1908, S. 2.



Abb.16: Sticker, Adolf Dieudonné und ein indischer Mitarbeiter 1897 in Bombay

5.3.2.3 Die klinische Diagnose der Pest

In einer Reihe von Vorträgen über „Volksseuchen“ stellte Sticker u. a. auch das Krankheitsbild der Pest dar, was nach seinen Worten keine leichte Aufgabe ist, da die Pest „viele Gesichter“ hat.³⁶¹ Auch in dieser Arbeit hebt er hervor, wie „scharf unterscheidende Ärzte früherer Zeiten“ die epidemiologischen Zusammenhänge erkannten und dass auch den heutigen Ärzten „jene geistige Arbeit“ der Diagnose nicht erspart bleibt, um den „klinischen Verdacht auf Pest“ aussprechen zu können.³⁶² Der Hinweis auf die „außerordentliche Bösartigkeit“ der Pest und der Rat, „zu Pestzeiten bei jedem Krankheitsfall von vornherein den Verdacht seiner pestigen Natur zu hegen und in diesem Sinne zu handeln“ stammt ebenfalls von den Ärzten der Vergangenheit.³⁶³ Sticker weist ausdrücklich darauf hin, wie verhängnisvoll eine falsche Diagnose vor Ausbruch einer Epidemie, „zur Zeit der ersten Fälle“, sein kann, da aufgrund „alter Erfahrungen“ oft ein einzelner Pestkranker die Ansteckung in unverseuchte Städte und Länder brachte.³⁶⁴ Aufgrund seiner Eindrücke „auf der Höhe einer Epidemie“ beschreibt Sticker, was den meisten Fällen gemeinsam ist: „Menschen, deren Bewußtsein in verschiedenen Graden und verschiedener Weise gestört ist“, Menschen, die teilnahmslos dasitzen, umhertaumeln, „wirres Zeug reden“, nach Worten suchen, oder zornig werden und Gewalttaten begehen, um endlich nach Stunden erschöpft in „unheimliche Ruhe zu fallen“.³⁶⁵ Ein weiteres wichtiges von ihm beschriebenes Krankheitszeichen stellt das plötzlich einsetzende Fieber mit „frösteln“ und Schüttelfrost dar, welches von einem schweren Krankheitsgefühl mit Mattigkeit, Kopfschmerzen und Gliederschmerzen begleitet ist und fast immer, innerhalb von drei bis fünf Tagen, zum Tode führt.³⁶⁶ Wertvoll für die Diagnose sind für Sticker auch einige bereits während der ersten Stunden auftretende „sekundäre Zeichen“:

1. Injektion der Konjunktiven.
2. Eine weiße, perlmutfarbene Zunge.
3. Ein auffallend wechselnder, beschleunigter und aussetzender Puls.

³⁶¹ Sticker, Georg, 1905, Die klinische Diagnose der Pest, S. 1.

³⁶² Ebenda, S. 2 und 3.

³⁶³ Ebenda, S. 4.

³⁶⁴ Ebenda.

³⁶⁵ Ebenda, S. 5.

³⁶⁶ Ebenda, S. 8.

Des weiteren erwähnt Sticker noch einen meist „deutlichen Milztumor“; ausführlicher beschreibt er jedoch „Blutaustritte in der Haut“, so genannte Petechien, welche als „punktgroße bis linsengroße purpurfarbene, bläuliche oder schwarze Flecken erscheinen“ und in manchen Pestepidemien als regelmäßige Erscheinungen auftraten, in Bombay jedoch nur ganz selten zu sehen waren; was Sticker und seine Kommission jedoch mit „großer Regelmäßigkeit“ in den Leichen fanden waren innere Blutungen, was seiner Ansicht nach die „alte Zurechnung der Pest zu den hämorrhagischen Septikämien auf jeden Fall rechtfertigt“.³⁶⁷ In seinen Ausführungen geht Sticker nun zur Besprechung der „diagnostisch wichtigen primären Krankheitsherde“ über, welche für die Erkennung der Krankheit am typischsten sind: Bubonen, Karbunkel und Pneumonie.³⁶⁸ Da die Bubonen (Beulen) die am häufigsten auftretenden primären Krankheitszeichen darstellen, gaben sie der Krankheit- laut Sticker - zu Recht ihren Namen, Bubonen- oder auch Beulenpest; zu finden sind die Bubonen hauptsächlich in der „Weiche“ (Inguinalbereich), in der Achselhöhle und am Hals.³⁶⁹ Der „primäre Pestbubo“ zeigt sich gemäß den Erfahrungen Stickers in einer „rasch oder langsam zunehmenden Anschwellung einer oder mehrerer Lymphdrüsen“; die Größe der „sichtbaren Geschwulst“ - manchmal kann man sie auch nur ertasten - schwankt zwischen der Größe einer Mandel und der Größe eines Apfels, die größeren Bubonen weisen eine „teigige Schwellung“ der sie umgebenden Haut auf.³⁷⁰ Da viele Kranke, gemäß den Erkenntnissen Stickers, entweder „aus Scham“, wenn sich die Geschwulst in der Leiste befindet oder aus Angst vor dem „Pestlazarett“ , den „Pestbubo“ verbergen, muss der Arzt systematisch nach dem „Bubo“ suchen, indem er vom Nacken und Ohr bis zur Kniekehle sämtliche „Lymphdrüsenlager“ abtastet.³⁷¹ Falls der Tod nicht bereits im Anfangsstadium der Krankheit eingetreten ist, stellt sich der klinische Verlauf eines „Bubo“ als „ein fortschreitendes Wachstum während der ersten halben oder ganzen Woche“ dar, danach folgt „eine langsame, oft fieberlose Zerteilung oder etwa ebenso häufig die Vereiterung unter tagelangem bis wochenlangem Eiterfieber“.³⁷²

³⁶⁷ Sticker, Georg, 1905, S. 10 und 11.

³⁶⁸ Ebenda.

³⁶⁹ Ebenda, S. 13.

³⁷⁰ Ebenda, S. 21.

³⁷¹ Ebenda, S. 24.

³⁷² Ebenda.

Pusteln, Furunkel und Karbunkel haben sich gemäß Stickers Untersuchungen folgendermaßen gezeigt: „Lieblingsstellen der primären Pusteln scheinen die Hände und Füße, bei Furunkeln und Karbunkeln Hals und Wangen, dann Brust, Rücken und Gesäß und zuletzt die Gliedmaßen zu sein“.³⁷³ Die Pestpustel erscheint oft einige Stunden vor den anderen Krankheitszeichen als „linsengroßer roter oder brauner Fleck“ unter starkem Juckreiz auf der Haut und lässt diese anschwellen, dann erscheinen Bläschen „von Hanfkorngröße bis Haselnussgröße mit trübem Inhalt, unter der Blase entsteht ein kraterförmiges Geschwür“; hieraus entwickelt sich nun ein Furunkel in Form eines „nekrotischen Propfes“.³⁷⁴

Auf folgende Formen der Pest geht Sticker nur kurz ein:

Die Pestlymphangitis verbindet die primäre Pustel mit dem zugehörigen Bubo“.³⁷⁵

Die Pestangina verursacht meist kaum Schluckbeschwerden, daher wird der Arzt meist durch einen schnell anschwellenden „Halsbubo“ und die daraus resultierende Atemnot des Kranken auf den „Herd im Rachen“ aufmerksam.³⁷⁶

Die Pestbronchitis zeigt sich durch einen trockenen und keuchenden Husten mit anschließender großer Atemnot.³⁷⁷

Die Pestpneumonie hingegen wird ausführlich beschrieben: Die Pestpneumonie erscheint entweder als „katharrhalische Lungenentzündung mit reichlichem, serös schleimigem, weißem oder rötlichem Auswurf, der zahlreiche Pestbazillen enthält, oder in Form einer lobären Verdichtung, die rasch zu umfänglichen Dämpfungen im Bereich eines Oberlappens oder Unterlappens führt“; um die Pestpneumonie von einer „Alltagspneumonie“ unterscheiden zu können sollte in jedem Fall die bakteriologische Untersuchung des Sputums erfolgen, welche auch dem „wenig Geübten“ bereits im ersten Ausstrichpräparat den Pestbazillus in „ungeheuren Massen“ zeigt.³⁷⁸ Die Pestpneumonie endet fast immer mit dem Tod. Sticker fügt seinen Ausführungen noch an, dass die Lungenpest in einzelnen Epidemien, „so der des schwarzen Todes unter den Erscheinungen einer furchtbaren Hämoptoe mit aashafter Gangrän auftrat“; laut Sticker „verdient es erwähnt zu werden, dass wir an zwei Pestleichen eine hämorrhagische

³⁷³ Sticker, Georg, 1905, S. 16.

³⁷⁴ Ebenda.

³⁷⁵ Ebenda, S. 18.

³⁷⁶ Ebenda.

³⁷⁷ Ebenda.

³⁷⁸ Ebenda, S. 19.

Nekrose hepatisierter Lungenteile fanden, die, gewissermaßen einen Anfang zu jener berüchtigten Form der Pestpneumonie darstellten“.³⁷⁹

Zur Pestseptikämie führt Sticker aus, „dass die Fälle primärer Pestseptikämie nicht häufig sind“, dass ihr Zustandekommen unklar ist und dass der Kranke „aufgrund der schweren Allgemeinerscheinungen rasch zugrunde geht, ohne dass weder im Krankheitsverlauf noch im Leichenbefund irgend welche Zeichen auf eine primäre lokale Ansiedlung des Pestbazillus deuten“; an dieser Stelle merkt Sticker an, dass „hier künftig die Bakterioskopie des Blutes und die Serumdiagnostik zu entscheiden haben“.³⁸⁰

Abschließend stellt Sticker fest: „Wer die Grundzüge des Krankheitsverlaufs der Pest festhält, wer die Entdeckung der primären Krankheitsherde mit Sorgfalt anstrebt und die sekundären genügend berücksichtigt, wer die Mittel der ätiologischen Diagnostik nicht vernachlässigt und die mikroskopische Nachweisung des Pestbazillus anstrebt, der dürfte sich auch in der kompliziertesten Pestseuche diagnostisch zurechtfinden“.

Um die Resonanz der Fachwelt auf Stickers Abhandlungen über die Pest darzustellen werden an dieser Stelle einige Kommentare angeführt, welche aus Besprechungen des ersten und zweiten Teils des I. Bandes über die Pest resultieren, wobei hier nicht ausgeschlossen werden kann, dass von Sticker gezielt positive Passagen ausgewählt wurden.

So schrieb Karl Sudhoff über Sticker:

„Er wendet sich eindringlich an den Pathologen und Kliniker von heute, an den Seuchenhygieniker und an die Leiter der Staaten, an die Gesundheitsbehörden im weitesten Sinne, darum hat das Buch auch allen irgend entbehrlichen Ballast aus der Seuchengeschichte abgestreift....zumal das Buch von Stickerso viel Licht in die Geschichte der Pest gebracht hat, wie es auch die besten Gesamtdarstellungen der Vergangenheit oft sehr vermissen lassen“.³⁸¹

In den Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften schrieb Sudhoff: „die Bewunderung des Historikers der Seuchen wächst von Seite zu Seite beim Lesen dieses überaus fleißigen, gründlichen und tiefdurchdachten Buches, das die Schärfe klinischer Beobachtung von heute und volle Beherrschung der

³⁷⁹ Sticker, Georg, 1905, S. 20.

³⁸⁰ Ebenda, S. 14.

³⁸¹ Sticker, Georg, 1908/1910, Abhandlungen über die Seuchengeschichte u. Seuchenlehre, S. 6.

bakteriologischen Ergebnisse, der gesamten modern-biologischen Mikroorganismenkunde und aller jüngsten ätiologischen Errungenschaften mit dem sorgsamsten Studium der in den Archiven der Seuchen historisch bewahrten dokumentalen Quellen aufs glücklichste vereinigt“.³⁸²

In der Deutschen Medizinischen Wochenschrift stand zu lesen: „Der Verfasser ordnet den Stoff zu übersichtlichen Jahrbüchern der Pest, die so gründlich durchdrungen und verarbeitet sind, daß die naturgemäß immer ähnlichen Schilderungen nie ermüden, sondern oft genug einen lebhaften kulturgeschichtlichen und rein menschlichen Reiz ausüben“.³⁸³

Nach der Pest soll im folgenden Kapitel eine große Plage vorgestellt werden, die mit schweren Entstellungen einhergeht und als Geißel der Menschheit bezeichnet werden kann: Die Lepra.

5.4 Die Lepra

Da es den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, wenn über Stickers sämtliche Arbeiten aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre geschrieben würde, mussten einzelne Arbeiten ausgewählt werden. Meine Wahl fiel hier u. a. auf die Lepra, da Sticker in Indien nicht nur die Pest erforschen konnte sondern auch Gelegenheit hatte, die Lepra kennen zu lernen und weil es ihm gelungen war, den Primäraffekt der Lepra in der Nase des Menschen zu beschreiben. In einem Vortrag über „Lepra und Aussatz im Mittelalter“, wo Lepra die bedeutendste chronische Krankheit darstellte, beschreibt Sticker das Krankheitsbild der Lepra folgendermaßen: „In allen Erdteilen, in allen Himmelsbreiten, bei allen Menschenrassen finden wir eine gefürchtete und wirklich furchtbare Krankheit“, deren wissenschaftlicher Name Lepra ist, die aber je nach Zeit und Sprache noch viele andere Namen trägt.³⁸⁴ Hierzu schreibt Kroll: „Die Römer nannten die Krankheit Lepra Arabum, die Griechen Elephantiasis, die englische Bezeichnung ist Leprosy, die französische Lepre, die italienische Lebbra; die deutsche Bezeichnung für Lepra, Aussatz, bedeutet, dass der Kranke aus der Gemeinschaft

³⁸² Sticker, Georg, 1908/1910, S. 7.

³⁸³ Ebenda.

³⁸⁴ Sticker, Georg, 1909, Lepra und Aussatz im Mittelalter, S. 1.

ausgesetzt wird.“³⁸⁵ Lewandowsky schreibt hierzu, dass die infektiöse Natur der Lepra schon frühzeitig bekannt war und überall dazu geführt hat, dass die Kranken nach strengen Regeln abgesondert wurden, weggesperrt in so genannten „Siechenhäusern und Leprosorien“, welche die Vorläufer der Krankenhäuser und Spitäler waren.³⁸⁶ Durch diese Maßnahmen ging die Krankheit im 16. und 17. Jahrhundert stark zurück und spielte im 18. Jahrhundert und anfangs des 19. Jahrhunderts kaum noch eine Rolle, Mitte des 19. Jahrhunderts haben dann Danielssen und Boeck durch ihre grundlegenden Arbeiten wieder auf die Lepra aufmerksam gemacht.³⁸⁷ Stickers Überzeugung nach kommt Lepra meist nur in einer „niederen Lebenshaltung“ vor, wo es an Hygiene mangelt, quasi abseits der „europäischen Kultur“, welche Sticker als „Reinlichkeitspflege im weitesten Sinne des Wortes“ bezeichnet.³⁸⁸ Schlechte Hygiene nennen auch Mayer, Muir und Roger als „wesentlichen Faktor“ für eine Ansteckung.³⁸⁹ Befallen werden laut Sticker hauptsächlich die Bewohner von „Meeresküsten und breiter Flussläufe“; durch den Umzug „verseuchter Küstenbewohner“ ins Landesinnere erkranken seiner Beschreibung nach in seltenen Fällen auch hier die Bewohner an Lepra. Nach Stickers Beschreibung ist Lepra eine Krankheit mit so „ausgeprägten Leiden und körperlichen Entstellungen“, dass eine Verwechslung mit anderen Krankheiten fast nicht möglich ist und daher „das Volk“ schnell lernt, den Leprakranken zu erkennen und ihn von anderen Krankheiten zu unterscheiden.³⁹⁰ Über das Verhältnis der Ärzte zur Lepra äußert sich Sticker folgendermaßen: „Die Ärzte haben jederzeit Lepra als eine besondere Krankheit anerkannt und nur, nach ihrer gewohnten Art, über Begriff und Ursache dieser Volksplage gestritten“.³⁹¹ Die Übertragung der Krankheit ist nicht genau bekannt, außer Zweifel steht jedoch für Sticker in der Ätiologie der Lepra die Bedeutung des „Hansenschen Bacillus“³⁹² als

³⁸⁵ Kroll, M.: Lepra, in: Handbuch der Neurologie, Berlin, Springer 1935, S.229.

³⁸⁶ Lewandowsky, Fritz: Lepra, in: Handbuch der inneren Medizin Teil 2, S. 1232.

³⁸⁷ Ebenda.

³⁸⁸ Sticker, Georg, 1909, Lepra und Aussatz im Mittelalter, S. 1.

³⁸⁹ Klingmüller, Victor: Ergebnisse der Leparaforschung seit 1930, Berlin, Springer 1938.

³⁹⁰ Sticker, Georg, 1909, Lepra und Aussatz im Mittelalter, S. 2.

³⁹¹ Ebenda.

³⁹² Der Norweger Gerhard Henrik Armauer Hansen (1841-1912) legt „mit seiner Entdeckung des *Mycobacterium leprae* (Hansens Bazillus)“ im Jahr 1873 die Grundlage für die Anfänge der Bakteriologie. Hansen hat sich sein Leben lang für „die Leprafürsorge“ in Norwegen eingesetzt. „Das Norwegische Lepragesetz (1877/85) und mit ihm der schnelle Rückgang der Krankheit in seinem Land“, sind ihm zu verdanken. (Vgl. Eckart, W. U., Gradmann, C., Ärzte-Lexikon von der Antike bis zur Gegenwart, Heidelberg, 2006, S. 154.)

Krankheitserreger „sowie die Möglichkeit der Übertragung der Lepra beim engen Zusammenleben der Kranken mit den Gesunden.“³⁹³ Die „überwiegende Häufigkeit des Primäraffektes der leprösen Infektion auf der Nasenschleimhaut“ wurde von Sticker beschrieben und auf dem ersten internationalen Leprakongress gezeigt. Zum Befund in der Nase schreibt unter anderen Klingmüller: „Die Nase kann eine Eintrittspforte abgeben, sie ist es aber nicht allein, sondern es besteht nur die Möglichkeit dafür“; Boeck und Hallopeau hierzu: „Wenn die Nase eine Rolle als Eintrittspforte spielt, müsste die Lepra häufiger in leprafreien Ländern übertragen werden“; nach Baumgarten beispielsweise erkrankt die Nase „zusammen mit anderen Organen.“³⁹⁴ Stickers Ausführungen zufolge ist Lepra eine sehr langwierige Krankheit und geht bei einer deutlichen Ausprägung in ein unheilbares Leiden über, welches sich „schleichend und heimlich in inneren Teilen wie Nase, Lymphwegen und Lymphknoten entwickelt“.³⁹⁵ Gemäß Stickers Beschreibung erscheint sie im weiteren Verlauf in Form von Knötchen und Knoten, Rissen und Geschwüren im Gesicht, an Nase, Augenbrauen, Ohren, Wangen und Kinn; durch solche Knoten und „Verschwürungen“ entstellt die Lepra die Gliedmaßen, Finger, Zehen, Hände, Füße, Arme, Beine und Geschlechtssteile.³⁹⁶ In drastischen Bildern verdeutlicht Sticker das weitere Fortschreiten der Lepra in „schauderhaften Verdickungen der kranken Hautteile und Glieder, der Nase, der Wangen, der Finger, sowie Verdorrungen oder Verschwürungen“ der betroffenen Teile, die sich bis „in die Tiefe der Weichteile“ und bis auf die Knochen auswirken.³⁹⁷ Sticker beschreibt das Grauen, welches die Lepra sowohl für den Kranken selbst als auch für seine Umgebung bedeutet folgendermaßen: „In den schlimmsten Graden der Krankheit wandelt oder kriecht das lepröse Menschenbild scheusslicher als eine angefaulte Leiche unter den Lebenden, abgezehrt mit verstümmelter Nase, zerfressenem Munde, fingerlos, zehenlos, mit einem pfeiffenden Atem und Husten und der heiseren Stimme einen beschwerlichen Gestank verbreitend“.³⁹⁸ Nach den Ausführungen Stickers machen sich die „leprösen Veränderungen und Zerstörungen selten vor der zweiten Kindheit

³⁹³ Sticker, Georg, 1909, Fragen zur Ätiologie der Lepra, Sonder-Abdruck aus „Monatshefte für Praktische Dermatologie, 49. Band.

³⁹⁴ Klingmüller, Victor, et al: Die Lepra, in: Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten, Berlin, Springer, 1929, S. 253.

³⁹⁵ Sticker, Georg, 1909, Lepra und Aussatz im Mittelalter, S. 2.

³⁹⁶ Ebenda, S. 3.

³⁹⁷ Ebenda.

³⁹⁸ Ebenda.

offenbar“, können aber in jeder weiteren Altersstufe auftreten; die Inkubationszeit beträgt bis zu 20 Jahre, es ist aber auch möglich, dass die Lepra „unter wiederholten längeren Stillständen erst nach mehreren Jahrzehnten zur Vollendung kommt“. ³⁹⁹ Nach Stickers Erfahrungen wird das Lebensalter eines Leprakranken trotz der Qualen und Verstümmelungen, die er erleiden muss „nicht merklich abgekürzt“, vorausgesetzt innere Zerstörungen wie „Lungenschwindsucht und Darmschwindsucht“ bleiben aus. In diesem Zusammenhang berichtet Sticker von „Lepräsen, die 80 und 90 Jahre alt geworden sind und am Reste ihres Lebens, das sie tausendmal verflucht hatten, immer noch hingen“. ⁴⁰⁰ Derselben Ansicht ist auch Lesser, er führt hierzu folgendes aus: Der lepröse Krankheitsverlauf ist „dem Leben des Organismus wenig gefährlich - leidermüssen wir sagen, im Hinblick auf jene Zerrbilder menschlicher Gestalt, die an Gesicht und Extremitäten auf das entsetzlichste verstümmelt, des Augenlichts beraubt, empfindungslos, unfähig zu jeder Bewegung, vielleicht noch Jahre dahinvegetieren, ehe sie der Tod erlöst“. ⁴⁰¹

Auch bei der Lepra weist Sticker auf die Geschichte hin, die zurück reicht bis in „die Anfänge aller Seuchengeschichte, bei den Urvölkern, bei den semitischen und bei den arischen Völkern, Indiern, Iraniern, Hellenen, Germanen usw.“. ⁴⁰² In diesem Zusammenhang berichtet Sticker auch darüber, dass „überall und zu allen Zeiten“, besonders aber im Mittelalter, Volk und Ärzte zwei verschiedene Arten von Lepra gekannt haben; da war zum einen die unheilbare Form, deren Verlauf zuvor beschrieben wurde und zum anderen die heilbare Form, welche durch den Einsatz „bestimmter Mittel“ in manchen Fällen heilbar war. ⁴⁰³ Gleich darauf erklärt Sticker aber, dass diese Einteilung in heilbare und unheilbare Lepra „heute nicht mehr Aufrecht erhalten werden kann“, sondern dass die „wahre Lepra“ heute wie vor dreitausend Jahren unheilbar ist. ⁴⁰⁴ Diesen Standpunkt vertrat auch Lesser, welcher den Verlauf der Lepraerkrankung als sehr langwierig und von „schweren lokalen und allgemeinen

³⁹⁹ Sticker, Georg, 1909, Lepra und Aussatz im Mittelalter, S. 3.

⁴⁰⁰ Ebenda.

⁴⁰¹ Lesser, Edmund: Lehrbuch der Haut- u. Geschlechtskrankheiten, Berlin, Springer 1914, S. 222.

⁴⁰² Sticker, Georg, 1909, Lepra und Aussatz im Mittelalter, S. 4.

⁴⁰³ Ebenda.

⁴⁰⁴ Ebenda.

Krankheitserscheinungen“ begleitet beschreibt, welcher fast immer „direkt oder indirekt“ tödlich endet und nur in „äußerst seltenen Fällen in Heilung übergeht“.⁴⁰⁵

Was die Ätiologie der Lepra betrifft, stellt sich Sticker die Frage, woher der „Leprabazillus in letzter Linie kommt, ist der Mensch sein eigentlicher und einziger Wirt oder ist er irgendwo ausserhalb des Menschengeschlechtes einheimisch“?⁴⁰⁶ Wissenschaftlich ist hierüber gemäß Stickers Ausführungen nichts bekannt, er verweist in diesem Zusammenhang aber auf Jonathan Hutchinson, welcher als einziger „Leprologe“ eine Quelle ausserhalb des menschlichen Körpers behauptet „und mit Beharrlichkeit festhält“.⁴⁰⁷ Um hier eine Antwort zu finden bedarf es laut Georg Sticker noch „weiterer gründlicher Forschungen“.

Im nächsten Kapitel beschäftigt sich Sticker wieder mit einer Krankheit, welche man nach der Lepra ebenso als Geißel der Menschheit bezeichnen kann. Mit der Abnahme der Lepra zu Beginn der Neuzeit breitet sich eine Krankheit aus, welche wir auch heute noch kennen und der sich Sticker mit großer Gründlichkeit widmet: Die Syphilis.

5.5 Die Syphilis

5.5.1 Alter und Ursprung der Syphilis

Seine Motivation, Arbeiten über die Syphilis zu verfassen, begründet Sticker dahingehend, dass derjenige, welcher über die Geschichte einer Krankheit zu schreiben wagt, diese auch genau kennen muss; ebenso sollte er „erfahren und scharfsinnig“ sein. Da er diese „selbstverständlichen Voraussetzungen“ in der Beschreibung der Geschichte der ansteckenden Geschlechtskrankheiten nicht, oder zumindest nur selten erfüllt sieht, möchte er hier seinen Beitrag über die Syphilis, welche er als die schlimmste Geschlechtsplage bezeichnet, leisten.⁴⁰⁸ Über den Ursprung der Syphilis berichtet Sticker, dass sie schon oft „auf der Erde unter die Menschen gekommen“ sei, wobei sie immer „andere Namen“ bekommen habe, was seiner Ansicht nach daran lag, dass die Zeit die „Namen der Dinge“ ändert und „die Mäler der Väter nicht mehr gesehen

⁴⁰⁵ Lesser, Edmund: Lehrbuch der Haut- u. Geschlechtskrankheiten, Berlin, Springer, 1914, S. 222.

⁴⁰⁶ Sticker, Georg, 1909, Fragen zur Ätiologie der Lepra, S. 1.

⁴⁰⁷ Ebenda.

⁴⁰⁸ Sticker, Georg: Entwurf einer Geschichte der ansteckenden Geschlechtskrankheiten, Berlin, 1931, S. 264.

werden von den späten Enkeln“.⁴⁰⁹ Als Seuche wurde das „Übel“ seiner Beschreibung nach beobachtet, als sich im Jahre 1495 das französische Söldnerheer nach der Eroberung Neapels in der Auflösung befand und schweizerische und deutsche Landsknechte in ihr Vaterland zurück kehrten und die „welschen Purpeln“ mitbrachten und verbreiteten.⁴¹⁰ Sticker urteilt hier in drastischen Worten über die zurückgekehrten Söldner: „Sie hatten im Welschlande die veraltete Zucht und Sitte verlernt und brachten ihren Landsleuten die Hurenräude mit, die dem deutschen Volk und insbesondere dem Bauernvolk so gut wie unbekannt war“.⁴¹¹ Diese Aussage reflektiert Stickers wertkonservative Einstellung, wonach das deutsche Volk, insbesondere das „Bauernvolk“, unverdorben war, da es züchtig und sittsam lebte. Sticker vertrat die Auffassung, dass die „Unzucht“ und fehlende Moral der Söldner Schuld an der Ausbreitung der Syphilis war. Seine Gesinnung sprach auch aus folgender Beschreibung: „Von jeher war das Volk gewohnt, sich das fahrende Gesindel mit seinem Schmutz und seiner Schande, Räuden, Krätzen, Schäden und Verstümmelungen von Haus und Gehöfte entfernt zu halten, es reichte milde Gaben und überließ es der Obrigkeit, die unheilbaren Aussätzigen auszulesen und in Feldhütten und Leprosorien unterzubringen“.⁴¹² So aber konnte mit den an Syphilis erkrankten nicht verfahren werden, da es sich hier laut Stickers Beschreibung um die eigenen Söhne handelte, „bei denen die Hurenräude üppig gewuchert war“ und sich in schlimmen Geschwüren zeigte.⁴¹³ In der Folge breitete sich die Krankheit in den Familien der Heimgekehrten aus und ging auf die über, welche die Erkrankten pflegten und mit ihnen Tisch und Bett teilten.⁴¹⁴ Hierzu schrieb Scheuer, dass sich die Syphilis nach ihrer „Einschleppung“ in Deutschland wie eine „rasende Epidemie“ in ihren „böartigsten Formen“ ausbreitete.⁴¹⁵ Gemäß Stickers Auffassung sah sich das Volk aufgrund des sich ausbreitenden Elends gezwungen, „die Ansteckenden von Haus und Hof zu vertreiben“, jetzt wurden die Gesundheitsbehörden wieder aktiv, welche zuvor „Pest und Aussatz“

⁴⁰⁹ Sticker, Georg, 1933, S. 147.

⁴¹⁰ Ebenda.

⁴¹¹ Ebenda.

⁴¹² Ebenda.

⁴¹³ Sticker, Georg: Alter und Ursprung der Syphilis, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Dreißigster Jahrgang, 1933, Nummer 5, S. 147.

⁴¹⁴ Ebenda.

⁴¹⁵ Scheuer, Oskar: Die Syphilis der Unschuldigen, Berlin, Urban & Schwarzenburg, 1910, S. 2.

überwachten.⁴¹⁶ Die alten Leprosenhäuser, in denen jetzt die an den „welschen Purpeln“ leidenden untergebracht wurden, bekamen nun an vielen Orten den Namen „Franzosenhäuser“.⁴¹⁷ An dieser Stelle referiert Sticker, dass das so genannte „Franzosenübel“ sich bald auch an den Höfen und Königshäusern in Spanien, Frankreich und Italien zeigte und auf dem Wormser Reichstag als das „Malum francicum in aller Munde war“; da nützte es laut Stickers Sichtweise auch wenig, „dass einsichtsvolle Männer sich auf ihre Erinnerung und auf die alten ärztlichen Autoren beriefen und versicherten, die Krankheit sei ein altbekanntes Übel und keineswegs in allen Fällen so schwer und scheußlich, auch mitnichten unheilbar“.⁴¹⁸ Der Kaiser und seine Räte sahen in den „bösen Blättern“ eine Strafe Gottes „wider den zunehmenden Frevel der Gotteslästerung“; aus diesem Grund erließ Kaiser Maximilian (1459-1519) am 7. August 1495 seine „Constitutio contra Blasphemos“, das so genannte „Gotteslästeredik“; seit der Verkündung dieses Ediktes sah man nach Überzeugung Stickers jetzt überall und in allen Hautkrankheiten die „fortschreitende Franzosenplage, auch da, wo sie nicht war, jede Krätze, jede Räude wurde verdächtig, jedes Geschwür, jede Pocke“.⁴¹⁹ Fortan ging in den Köpfen der Bevölkerung und auch bei einigen Ärzten alles durcheinander, „ Pestbeulen in den Leisten, Franzosenbeulen in den Leisten, bubo pestilentialis, bubo gallicus, Pestkarfunkel und harter Schanker, carbo, pestis inguinalis und pestis inguinaria verenda“.⁴²⁰ Warum unter diesen Namen eine so genannte „Geschlechtspest“ in ganz Europa entstand, begründete Sticker dahingehend, dass in ganz Europa neben der Beulenpest auch eine „Pockenplage“ und dazu noch die „Franzosenpeste“ grassierte; ausgehend von dieser Sachlage kam er zu der Erkenntnis, dass so „das Märchen“ von der großen Syphilisepidemie des Jahres 1495 entstanden ist.⁴²¹ Die Art und Weise, wie nun „Chronisten“ über die Ausbreitung und „Wut“ dieser „neuen Krankheit“ berichteten und dramatisierten fand Sticker völlig übertrieben.⁴²² In diesem Zusammenhang kritisierte er auch „die wilden Heilbeflissenen aus dem Osten“, welchen er ein „besonderes Interesse“ daran zuschrieb, die Krankheit und ihre Symptome in den schlimmsten Ausprägungen darzustellen, um dann mit dem Einsatz

⁴¹⁶ Scheuer, Oskar, 1910, S. 2.

⁴¹⁷ Ebenda.

⁴¹⁸ Ebenda.

⁴¹⁹ Ebenda.

⁴²⁰ Ebenda.

⁴²¹ Ebenda.

⁴²² Ebenda.

der „alten Quecksilbersalbe“ eine schnelle Heilung versprechen zu können.⁴²³ Doch anstatt der erhofften Besserung wurde aber laut Stickers Darlegung „furchtbares Unheil angerichtet, bis die Ärzte von Paracelsus lernten, mit dem zweischneidigen Heilmittel umzugehen“.⁴²⁴ Ein weit weniger gefährliches Mittel war das „indianische Guajakholz“, welches von spanischen Edelleuten zur Einführung von Haiti nach Europa empfohlen wurde; gemäß Stickers Beschreibung begann jetzt ein reger Handel mit dem „heiligen Holz“ unter Mitwirkung „des Handelshauses der Augsburger Fugger“.⁴²⁵ Dass Sticker von der Wirkung des Holzes nicht überzeugt war, zeigt eine Äußerung, in welcher er Paracelsus zitiert, wonach „das Geschrei des Holzes“ verbreitet wird, „vor allen anderen Empfehlungen“.⁴²⁶ Eine „Flugschrift“ des Ritters Ulrich von Hutten (1488-1523) mit dem Titel „De guajaci medicina et morbo gallico“ (Augsburg im Jahre 1518) lobte das Holz in den höchsten Tönen; nach den Ausführungen Stickers vertrat Hutten die Meinung, „da das Heilmittel für die Bubas in Westindien wachse, so müsse auch die Krankheit von dorthier gekommen sein“.⁴²⁷ Nach Überzeugung Stickers hat der spanische Edelmann Oviedo y Valdez (1478-1557) im Jahre 1535 diese Ansicht übernommen, mit der Absicht, die Eingeborenen, „denen er viel Übles zugefügt hatte, bei dem spanischen Könige anzuschwärzen“.⁴²⁸ Er stellte die Behauptung auf, „der Morbus gallicus“ habe seinen Ursprung auf Haiti, durch den Geschlechtsverkehr der Spanier mit Indianerinnen, wodurch die Krankheit auf „einige Gefährten des Admirals Christofurus Columbus“ übertragen wurde und so nach Spanien gelangte.⁴²⁹ Sticker war ein entschiedener Gegner dieser Darstellung und vertrat die Auffassung, dass die „Nachfolger“ Oviedos „den amerikanischen Ursprung der Seuche zum Dogma machten“ und folgende Behauptung aufstellten: „Der Morbus gallicus ist keine Krankheit der Alten Welt sondern der Neuen Welt und sein Geburtstag für Europa ist der Tag, an dem Columbus in Palos landete, um die Nachricht seiner Entdeckung nach Spanien zu bringen, der 15. März 1493“; im weiteren Verlauf führt Sticker aus, dass „das Märchen vom Ursprung der Syphilis aus der Neuen Welt“ durch „Berufung auf

⁴²³ Scheuer, Oskar, 1910, S. 2.

⁴²⁴ Sticker, Georg: Alter und Ursprung der Syphilis, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Dreißigster Jahrgang, 1933, Nr. 5, S. 148.

⁴²⁵ Ebenda.

⁴²⁶ Ebenda.

⁴²⁷ Ebenda.

⁴²⁸ Ebenda.

⁴²⁹ Ebenda.

den Zeugen Oviedo und einen spanischen Chirurgengehilfen Ruy Diaz de Isla weitergepflegt und forterzählt worden“ ist.⁴³⁰ Sticker stand nicht allein da mit seiner Meinung, auch Männer wie Fuchs, Haeser, Hirsch und Proksch vertraten die Lehre von der Existenz der Syphilis im Altertum; Bloch jedoch zweifelte an der Richtigkeit dieser Lehre.⁴³¹ Im Vorwort seines Buches über den Ursprung der Syphilis brachte Bloch zum Ausdruck, dass das Ergebnis seiner Untersuchung ihm die „lang ersehnte Gewissheit“ brachte, „dass die Syphilis für die alte Welt eine neue Krankheit ist“ und dass die gegensätzliche Lehre der so genannten „Altertumssyphilis“ einen der „größten Irrtümer“ darstellt, den es je in der „Geschichte der Heilkunde“ gegeben hat.⁴³²

Nach Stickers Ausführungen wurde der Name Syphilis erst lange nach Fracastoro verwendet; der französische Arzt Jaques de Bethencourt schlug im Jahre 1527 vor, den Namen Morbus gallicus durch Morbus venereus zu ersetzen, der Edinburger Professor William Cullen schlug in England im Jahre 1777 neben der Bezeichnung venereal disease die Bezeichnung Syphilis vor, die deutschen Professoren Hufeland (1805) und Rust (1813) nahmen diesen Vorschlag an.⁴³³ Die im Laufe der Jahrhunderte wechselnden Namen dieser Geschlechtskrankheit fasste Sticker folgendermaßen zusammen: „Die heutige Syphilis, das Mal venerien des 18. und 17. Jahrhunderts, der Morbus gallicus des 16. und 15. Jahrhunderts, war die Lepra contagiosa sanabilis der Salernitaner, die Lepra incontinentiae der Kreuzfahrer, die Wadah, Lepra spuria und Scabies fera der Kalifenzeit, der Elephas sanabilis im Altertum, der Alphas der hellenischen Vorzeit“.⁴³⁴ Wie wir hier sehen, hatte die „Geschlechtspest“ oft ihren Namen, laut Sticker aber „nie ihr Bild gewechselt“, abgesehen vom Wechsel zwischen milderer und schwereren Ausbrüchen.⁴³⁵ Stickers Darstellung endet mit folgender Aussage: „Über die Anfänge und den Ursprung dieser Plage, deren Geschichte sich in die Geschichte der Aussatzkrankheiten verliert, ist nichts bekannt“. Sticker erkannte aber, dass in den „Hippokratischen Schriften“ eine Krankheit, die wie Syphilis aussieht,

⁴³⁰ Sticker, Georg: Alter und Ursprung der Syphilis, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Dreißigster Jahrgang, 1933, Nr. 5, S. 148.

⁴³¹ Bloch, Iwan: Der Ursprung der Syphilis, eine medizinische und kulturgeschichtliche Untersuchung, Jena, Fischer, 1901, Vorwort, S. XI.

⁴³² Ebenda.

⁴³³ Sticker, Georg, 1933, S. 148.

⁴³⁴ Ebenda.

⁴³⁵ Sticker, Georg, 1934: Zur Pathologie der Alemannen. Korrekturabzug zu: Mitteilungen auf der 52. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte in Speyer, 1934. Entnommen aus dem Sticker-Nachlass in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke, der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten F, 14,2.

nicht beschrieben wurde, doch gerade „aus dem Fehlen solcher Hinweise zog Sticker den stärksten Beweis seiner Theorie, dass man sich in der Antike nicht mit der Syphilis auseinandersetzen musste, „weil dieses Übel nur den Auswurf des Volkes und das fahrende Gesindel und die wüsten Fremdvölker angingen“.⁴³⁶ Ein Gegner dieser Theorie, Iwan Bloch, vertrat folgende Meinung: „ Wenn die Syphilis von jeher existiert hätte, dann hätte sie im Altertum und im Mittelalter in ebenso großem Umfange und mit ebenso furchtbarer Plötzlichkeit hervortreten müssen, wie dies zu Ende des 15. Jahrhunderts geschah“.⁴³⁷ Diese gegensätzlichen Standpunkte Stickers und Blochs zeigen uns, dass die Herkunft der Syphilis trotz intensivster medizinhistorischer Forschungen immer noch strittig ist. Auch Scheuer schreibt über die Herkunft der Syphilis, dass es sehr schwer ist, hier eine Antwort zu finden, da es so unglaublich viel Literatur über dieses Thema gibt und daher noch viel Arbeit vonnöten sein wird, um sich hier ein richtiges Urteil bilden zu können.⁴³⁸ Die Forschungen Stickers und anderer Medizinhistoriker konnten also die Herkunft der Syphilis nicht belegen, daher soll im folgenden Kapitel eine Möglichkeit vorgestellt werden, wie der Beweis doch noch erbracht werden könnte.

5.5.2 Zur Paläopathologie der Alemannen

Wie bereits im vorangegangenen Kapitel festgestellt wurde, konnte der Ursprung der Syphilis bis heute nicht zweifelsfrei geklärt werden. Hier soll nun mit Hilfe der, wie Sticker es formuliert, „jungen Palaeopathologie“ anhand von Knochenfunden, welche auf pathologische Veränderungen untersucht werden, eine Lösung gefunden werden, denn, so drückt es Sticker aus, „eine fortschreitende Palaeopathologie wird uns aus der dunklen Vorzeit ohne Unterbrechung in das helle hippokratische Zeitalter wissenschaftlicher Pathologie hineinführen“.⁴³⁹ In den „Hippokratischen Schriften“ aus der Mitte des 5. Jahrhunderts v. Chr. findet man nach Stickers Überzeugung „eine lange

⁴³⁶ Leven, Karl-Heinz, Institut für Geschichte der Medizin der Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg i.Br. Amerika oder die „babylonische Üppigkeit“? - Der Streit um die „Altertumssyphilis“ am Anfang des 20. Jahrhunderts, in: Praxis 2002; 91, S. 246.

⁴³⁷ Bloch, Iwan: Der Ursprung der Syphilis. Eine medizinische und kulturgeschichtliche Untersuchung, Jena, Fischer, 1901, S. 7.

⁴³⁸ Scheuer, Oskar: Die Syphilis der Unschuldigen, Berlin, Urban & Schwarzenburg, 1910, S.1.

⁴³⁹ Sticker, Georg, 1934, S.1.

Reihe der damaligen Krankheiten in Hellas und in den weiteren Küstenländern des Mittelmeeres, sowohl die damals in verschiedenen Ländern einheimischen Volksplagen, als auch einige Wanderplagen“.⁴⁴⁰ Über die „Hippokratischen Schriften“ schreibt er weiterhin dass für einige Krankheiten die Angaben nicht genau genug sind und daher historische Quellen, wie schriftliche und bildliche Überlieferungen durch weitere Beweise ergänzt werden mussten, laut Sticker wurden hierzu „Reste aus Leichenbestattungen abgelebter Völker herangezogen“.⁴⁴¹ Nach Auffassung Stickers war es jedoch nicht einfach, geeignetes Material zu finden, als umso erfreulicher erwies sich daher der Fund der naturwissenschaftlichen Sammlung der Philosophisch-theologischen Hochschule Dillingen an der Donau. Professor Dr. Paul Zenetti, mit dem Sticker in regem Schriftverkehr stand, hatte dort eine Sammlung von Schädeln und Skelettresten aus Reihengräbern der Alemannenzeit angelegt; aus dieser Sammlung hat er die Funde aus einigen Gräbern „zur genaueren Überprüfung“ an das Würzburger Institut für Geschichte der Medizin verliehen.⁴⁴² Die Untersuchung dieser Funde ergab nun, dass die Alemannen in der Zeit, in welcher sie zwischen Donau und Main angesiedelt waren, an folgenden drei Volkskrankheiten litten: An Rachitis, Skorbut und laut Stickers Anmerkung „vielleicht Syphilis“, wobei Rachitis und Skorbut „leicht als Entbehrungskrankheiten zu erklären sind“; der Syphilisfund - so drückt es Sticker aus - könnte überraschen, „da wir von Unzuchtleiden in Zeiten der strengen Familienehre und Stammesreinheit bei den germanischen Völkern und Ariern nichts wissen“.⁴⁴³ Diese Anmerkung wirft wieder ein Licht auf die wertkonservative und bestimmte Rassen idealisierende Einstellung Stickers. Als mögliche Erklärung gibt er zu bedenken, dass „diese germanischen Wanderer und Ansiedler im Herzen Europas übel genug von Bettlern, Landstreichern, gallorömischen Händlern und morgenländischen Heilbeflissenen heimgesucht wurden“ und dass hierbei eine Ansteckung mit der Syphilis erfolgt sein könnte.⁴⁴⁴

⁴⁴⁰ Sticker, Georg, 1934, S. 1.

⁴⁴¹ Ebenda.

⁴⁴² Ebenda.

⁴⁴³ Sticker, Georg: Knochenfunde in alemannischen Reihengräbern, ein Beitrag zur Geschichte der Rachitis, des Skorbut und der Syphilis, in: Forschungen und Fortschritte, 10. Jahrgang, Nr. 28, 1. Oktober 1934, S. 351.

⁴⁴⁴ Ebenda.

Um dies beweisen zu können schickte Sticker einen seiner Meinung nach syphilitischen Schädel an den zur damaligen Zeit renommiertesten deutschen Pathologen, Ludwig Aschoff,⁴⁴⁵ nach Freiburg im Breisgau.

Wie aus einem Brief Ludwig Aschoffs an Sticker entnommen werden kann, stellte dieser folgendes fest: „Der an ihrem Schädel, der, wie Sie sagen, aus alemannischen Gräbern stammt, gefundenen eigentümlichen bis 2-markstückgroßen, zum Teil sehr unregelmässig gestalteten Defekte sitzen vorwiegend in den seitlichen Teilen des knöchernen Schädeldaches, greifen dann allerdings auch auf das Stirnbein, besonders das linke, über. Alle Defekte sind an der Innenfläche viel stärker ausgebildet, als an der Aussenfläche. An den kleineren Defekten, besonders rechts oberhalb der Schuppe des rechten Temporale und des Proz. jugularis des rechten Stirnbeins sieht man, dass die Defekte ganz im Knochen selbst sitzen, und ihn in der Diploe ausgehöhlt haben, während die Tabula externa kaum verändert ist oder ganz glatt ist. An der Tabula interna sieht man dagegen bimssteinartige Verdickung des Knochens in der Umrandung dieser Defekte. Noch stärker werden diese bimssteinartigen Wucherungen an den mehr rückwärts gelegenen Defekten des Os parietale dextrum. Man hat übrigens den Eindruck, als ob ein Teil der Defekte den Verzweigungen der Art. Meningea media und posterior gefolgt wäre. Von irgendwelchen sklerosierenden Prozessen, wie sie gerade für Syphilis charakteristisch sind, habe ich nichts finden können. Es handelt sich also entweder um einen ganz frischen Fall von Syphilis, dann müsste der Betreffende an dieser frischen gummösen Knochenhaut (Dura mater) - Erkrankung gestorben sein. So etwas ist mir aus der Literatur nicht bekannt. Auch habe ich selbst solche Fälle nicht gesehen. Aber das liegt vielleicht an der Spärlichkeit meines Materials. Die eigenartigen Veränderungen am Knochen, die merkwürdigen Lochbildungen, die bimssteinartigen Verdichtungen, besonders an der Innenfläche des Schädeldaches, das Fehlen aller sklerosierenden Veränderungen spricht viel mehr für eine metastatische Geschwulstbildung. Es wäre mir lieb, wenn Sie doch noch einmal mit Martin Benno

⁴⁴⁵ Aschoff, Ludwig (1866-1942), Medizinstudium in Bonn und Straßburg, Promotion 1889. Habilitation 1894 am Pathologischen Institut in Göttingen. Er wurde 1903 als o. Prof. für Pathol. Anatomie nach Marburg berufen, 1906 wechselte er an die Universität Freiburg, hier wurde er zum Direktor des Pathologisch-Anatomischen Instituts ernannt wurde. Aschoff dokumentierte seine wissenschaftliche Arbeit in über 400 Schriften. 1908 erschien sein Lehrbuch „Pathologische Anatomie“. (Vgl.: Killy, Walther, Band 1, München 1995, S. 204.)

Schmidt⁴⁴⁶ über diesen Schädel sprechen würden. Hält er diese Veränderungen wirklich für syphilitisch? Oder lässt er die Diagnose offen. Das würde natürlich einen großen Unterschied bedeuten. Würden Sie nicht einmal den Schädel an Maresch⁴⁴⁷ schicken, der doch in seiner Sammlung von Rokitansky⁴⁴⁸ viele syphilitische Schädel besitzen wird? Wenn er sich auch für Syphilis ausspricht, würde ich mich natürlich gern fügen. Vorläufig halte ich den Beweis für den syphilitischen Charakter der eigenartigen Knochendefekte nicht für erbracht“.⁴⁴⁹

Diese Nachricht Ludwig Aschoffs war sicher ernüchternd für Sticker. In einem Artikel über diese Knochenfunde schrieb Sticker, dass Karl Sudhoff bereits im Jahre 1915 „des Märchens Ende“ vom amerikanischen Ursprung der Syphilis beschrieben hatte, einzelne Pathologen aber noch den Nachweis von Syphilis an Knochenresten der „alten Welt“ und hier speziell Europas forderten.⁴⁵⁰ Ob dieser Nachweis vielleicht mit diesem Schädel aus dem Dillinger Fund erbracht ist, liegt laut Sticker bei den Entscheidungen der pathologischen Anatomen.⁴⁵¹

Doch schon Rudolf Virchow und andere „gründliche Pathologen“ hatten gemäß der Darstellung Stickers vergeblich nach Spuren der Syphilis an Skeletten und Knochenresten „aus der Vorzeit und der alten Zeit Europas“ gesucht.⁴⁵² Sticker weist darauf hin, dass jedoch aus Amerika Nachrichten kamen, die besagten, dass dort sowohl an „vorkolumbischen als auch an nachkolumbischen Indianerskeletten die Syphilis ihre deutlichen Spuren hinterlassen habe“, worauf einzelne amerikanische

⁴⁴⁶ Martin Benno Schmidt (1863-1949) kam nach einer Assistenzzeit in Straßburg und Stationen als Pathologieprofessor in Düsseldorf, Zürich und Marburg im Jahre 1913 nach Würzburg, hier leitete er 21 Jahre lang das Pathologische Institut. Auch nach seiner Emeritierung im Jahr 1934 blieb er noch weitere zehn Jahre wissenschaftlich aktiv. (Vgl. <https://www.pathologie.uni-wuerzburg.de/geschichte/historische-direktoren/martin-benno-schmidt/>, aufgerufen am 20.09.2021).

⁴⁴⁷ Rudolf Maresch (1868-1936) war Pathologe und 7. Ordinarius der pathologischen Anatomie der Universität in Wien von 1923 bis 1936. (Vgl. www.meduniwien.ac.at/hp/pathologie/allgemeine-informationen/geschichte/, aufgerufen am 20.09.2021).

⁴⁴⁸ Carl von Rokitansky (1804-1878) war Pathologe und 1. Ordinarius und ordentlicher Professor der pathologischen Anatomie in Wien und Begründer der 2. Wiener medizinischen Schule. Rokitansky vertrat eine spezielle pathologische Anatomie, die sich an der Klinik orientierte. (Vgl. www.meduniwien.ac.at/hp/gerichtsmedizin/allgemeine-informationen/geschichte/, aufgerufen am 20.09.2021).

⁴⁴⁹ Brief Ludwig Aschoffs, vom 18.08.1934, entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers, in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten G,3.

⁴⁵⁰ Sticker, Georg: Knochenfunde in alemannischen Reihengräbern, ein Beitrag zur Geschichte der Rachitis, des Skorbutus und der Syphilis, in: Forschungen und Fortschritte, 10. Jahrgang Nr. 28, 1. Oktober 1934, S. 351.

⁴⁵¹ Ebenda.

⁴⁵² Sticker, Georg: Zur Pathologie der Alemannen, Mitteilung auf der 52. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte in Speyer, 1934, S. 3.

Forscher, wie Sticker es ausdrückt, „mit diesen Funden die Syphilis als Eigentum der Neuen Welt in Anspruch nahmen“.⁴⁵³ Sticker jedoch, als Verfechter des Ursprungs der Syphilis in der Alten Welt, akzeptierte diesen Anspruch nicht, denn seiner Ansicht nach wurden nur sehr wenige „vorkolumbische“ Syphilisfunde in Amerika gemacht, „nachkolumbische“ Syphilis jedoch „massenhaft“ und zwar in Gräbern von Indianerstämmen, „welche von europäischen Eroberern vergewaltigt und mit Feuerwasser, Tuberkulose und Syphilis vernichtet worden sind“⁴⁵⁴. Auch die Fundstellen der alten präkolumbischen Funde in Peru und im Innern des nordamerikanischen Kontinents, also tausende Kilometer entfernt von den Westindischen Inseln, der angeblichen „Heimat der Syphilis“, untermauerten Stickers Überzeugung.⁴⁵⁵ Was nun die Syphilisknochenfunde im alten Europa angeht so ist laut Sticker „ihre Leugnung durchaus willkürlich mit vorgefaßter Meinung“, da die Verteidiger des amerikanischen Ursprungs diese nicht anerkennen wollten; als Erklärung behaupteten sie, die Knochen seien durch „Nachbeerdigungen“ in alte Gräberfelder gelangt.⁴⁵⁶ Was jedoch die „Syphilis“ in Westindien zur Zeit des Kolumbus angeht, so hat laut Stickers Sichtweise „bis heute niemand beweisen können, dass die vorgelegten präkolumbischen Knochen von den Antilleninseln oder von Mittelamerika durch unsere Syphilis verändert sind, denn es gibt im gesamten Tropengürtel der Alten wie der Neuen Welt eine Völkerplage, welche der Syphilis ähnlich sieht und dieselben Veränderungen am Schädel und an den Röhrenknochen macht wie unsere Geschlechtspest“.⁴⁵⁷ Die spanischen Entdecker fanden sie auf Haiti, heute heißt diese Krankheit mit wissenschaftlichem Namen Framboesia.⁴⁵⁸ An dieser Stelle bemängelt Sticker, dass bisher niemand versucht habe, „syphilitische und framboesische Knochenleiden“ genau zu unterscheiden. Die geringe Anzahl

⁴⁵³ Sticker, Georg, 1934, S. 3.

⁴⁵⁴ Ebenda.

⁴⁵⁵ Ebenda.

⁴⁵⁶ Ebenda.

⁴⁵⁷ Ebenda, S. 4.

⁴⁵⁸ Frambösie, franz. Framboise, Himbeere, engl. Yaws, durch *Treponema pertenue* verursachte chron. Infektionskrankheit, meist in früher Kindheit unter schlechten hygienischen Bedingungen erworben. Endemisch in feuchtwarmen Regionen Afrikas, Lateinamerikas und Asiens. Übertragung erfolgt durch direkten Kontakt (Schmierinfektion). Nach einer Inkubationszeit von 3-4 Wochen zeigen sich himbeerartige Primärläsionen im Gesicht und an Extremitäten. Sekundärläsionen: Hyperkeratosen, Ulzera, Osteitis. Tertiärläsion, meist Jahre später, gummöse Knochen- und Knorpelzerstörungen. Die Frambösie ist klinisch und serologisch nicht von Syphilis zu unterscheiden. (Vgl. Pschyrembel, 260. Auflage, Berlin/New York, De Gruyter 2004, S. 597).

syphilitischer Knochenfunde begründet Sticker damit, dass „große Knochensyphilis“ in Westeuropa nicht häufig vorkam und dass „Aussätzig“ im Mittelalter kein christliches Begräbnis bekamen sondern an so genannten „Sondersiechenplätzen verscharrt wurden“.⁴⁵⁹ Um mit „einiger Wahrscheinlichkeit alte Syphilis der Alten Welt zu entdecken“, wie Sticker es ausdrückt, müsste man auf Friedhöfen, wie Melaten in Köln oder ähnlichen Begräbnisstätten der Aussätzigen Ausgrabungen machen.⁴⁶⁰

5.5.3 War die Syphilis von Alters her eine europäische Krankheit?

Zu dieser Arbeit Ludwig Aschoffs, die im Jahr 1939 in den „Freiburger Forschungen für Medizingeschichte“ veröffentlicht wurde, schrieb Sticker folgende Rezension: Als Grundlage zur Beantwortung dieser Frage dienten Aschoff eine Arbeit Paul Diepgens aus dem Jahre 1914 über die Darstellung Iwan Blochs (1911) und die Untersuchungen Karl Sudhoffs (1912) „für und wider den amerikanischen Ursprung der Syphilis“.⁴⁶¹ Laut Sticker bemühte sich Aschoff, mit Hilfe „einer anatomisch-mikroskopischen Untersuchungsweise“ die Unterschiede verschiedener europäischer Knochenkrankheiten darzustellen. Mit Hilfe dieser Untersuchungsmethode gelang es schließlich an „neolithischen Knochen“ aus dem Musee de St. Germain-en-Laye in Paris zu beweisen, dass deren Veränderungen „syphilitischer Art“ seien.⁴⁶² Damit wäre also der Beweis erbracht, dass die Syphilis bereits vor Kolumbus in Europa war, vorausgesetzt diese Knochen stammten tatsächlich aus dem Neolithicum.⁴⁶³ Nach Ansicht Aschoffs bringen auch die „textkritischen Arbeiten“ Sudhoffs, Diepgens und Stickers keine endgültige Antwort, weshalb er zur weiteren Beantwortung der Frage nach dem Ursprung der Syphilis die Nachweise von Aortenaneurysmen an Mumien verlangt. Die Bemerkung Aschoffs, „dass über Framboesia und Lepra in einem deutschen Lehrbuch der Pathologie nicht viel zu finden sei“, bestätigt Georg Stickers Behauptung, dass niemand von vorkolumbischer Syphilis in Amerika aufgrund von

⁴⁵⁹ Sticker, Georg, 1934, S. 4.

⁴⁶⁰ Ebenda.

⁴⁶¹ Sticker, Georg, Rezension zu: Aschoff, Ludwig: „War die Syphilis von Alters her eine europäische Krankheit? - Malpighi, Marcello: De polypo cordis dissertatio. Vorwort v. Ludwig Aschoff. Übersetzung u. Anmerk. V. Käthe Heinemann. (Freib. Forsch. F. Medizingeschichte. H.2.) Freiburg i. Br., Hans Speyer Verl. Hans Ferdinand Schulz 1939.

⁴⁶² Ebenda.

⁴⁶³ Ebenda.

Knochenfunden sprechen dürfe, der nicht über das Krankheitsbild der Framboesia in den Tropen Bescheid weiß und dem daher klar sein muss, dass Framboesia die gleichen Knochenveränderungen hervorrufen kann wie die Syphilis.⁴⁶⁴ Was die leprösen Knochenleiden angeht so können diese lt. Georg Sticker „weder mit syphilitischen noch mit framboesischen verwechselt werden“.⁴⁶⁵ Zur Verdeutlichung seines Standpunktes zitiert er folgende Aussage Aschoffs: „Sticker hat mit Recht hervorgehoben, daß die Europäer alteingesessene Krankheiten, wie die Varicen und die Pest, wahrscheinlich auch die epidemische Genickstarre, den amerikanischen Indianern gebracht haben“.⁴⁶⁶ Abschließend schreibt Sticker: „Die Pathologische Anatomie und die Textkritik in allen Ehren - was beide unbeantwortet lassen, das beantwortet die Seuchengeschichte durch den Arzt, der mit der Seuchengeschichte vertraut ist“.⁴⁶⁷ Bei dieser Gelegenheit weist Sticker auf seinen „Entwurf einer Geschichte der ansteckenden Geschlechtskrankheiten“ hin, welcher im Jahre 1931 veröffentlicht wurde, von Aschoff aber unerwähnt blieb.

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln über Stickers wichtigste Seuchenmonographien berichtet wurde, erfolgt nun ein Wechsel zur Heilkunst, genauer gesagt zur Naturheilkunst.

5.6 Über Naturheilkunst

Sucht man nach einer Definition für den Begriff „Naturheilkunst“ oder „Naturheilkunde“, so findet man im medizinischen Wörterbuch folgende Beschreibung: „Lehre von der Behandlung und Vorbeugung von Krankheiten unter Einsatz der natürlichen Umwelt entnommener und naturbelassener Heilmittel: physikalische Reize, Licht, Luft, Wärme, Kälte, Bewegung, Ruhe, spezielle Ernährungsformen, pflanzliche und natürliche Arzneistoffe, sowie psychosoziale Einflussfaktoren, Gespräche und Beratung in Fragen der Lebensführung“.⁴⁶⁸ Wie Sticker sich mit dieser Thematik auseinandersetzte, soll im Folgenden dargestellt werden.

⁴⁶⁴ Sticker, Georg, 1939.

⁴⁶⁵ Sticker, Georg: Lepra. In: Menses Handbuch der Tropenkrankheiten, 3. Auflage, 1924.

⁴⁶⁶ Ebenda.

⁴⁶⁷ Ebenda.

⁴⁶⁸ Pschyrembel, 260. Auflage, Berlin/New York, De Gruyter 2004, S. 1239.

Die Entscheidung, das Thema „Naturheilkunst“ unter Stickers wichtigsten Werken anzuführen, lässt sich damit begründen, dass er sich mit großer Hingabe und Überzeugung der Naturheilkunst widmete und die Vorträge und Schriften hierüber charakteristisch für ihn sind und zeigen, wie sehr er für das naturwissenschaftliche und hippokratische Denken eintrat. Was Sticker veranlasste, über „Naturheilkunst“ zu schreiben, war sicher auch in der Krise der Medizin in der Weimarer Republik begründet, denn seit dem Ende des 19. Jahrhunderts war die Ärzteschaft in Deutschland gezwungen, sich mit einer kritischen Öffentlichkeit auseinander zu setzen, welche die Grundlagen einer „modernen wissenschaftlichen Medizin“ in zunehmendem Maße in Frage stellte.⁴⁶⁹ Das „Rückgrat dieser medizinischen Strömung“ bildete die so genannte „Lebensreformbewegung“, deren Mitglieder Vegetarier, Nudisten und Vertreter alternativer Heilmethoden waren; sie alle setzten sich für eine „der Natur des Menschen gemäße, gesundheitsorientierte Lebensweise“ ein. Aus der Sicht vieler „Lebensreformer“ war die moderne Zivilisation der Grund für eine zunehmende „Krankheitsanfälligkeit“ der Menschen.⁴⁷⁰ Von Seiten der Naturheilbewegung wurde die Ärzteschaft zunehmend angefeindet und beschuldigt, „die ethischen Grundlagen ärztlichen Handelns“ zu Gunsten „wissenschaftlicher Ambitionen zu vernachlässigen“; der Schulmedizin wurde vorgeworfen, dass sie die unterschiedliche körperliche, geistige und seelische Verfassung der einzelnen Patienten nicht berücksichtige. Dies wiederum führte dazu, dass die Ärzteschaft Naturheilkunde als „Kurpfuscherei“ bezeichnete.⁴⁷¹ Diese Vertrauenskrise kam später den Nationalsozialisten gelegen, die versuchten, „auf dem Gebiet der Medizin direkten politischen Einfluss zu gewinnen“.⁴⁷² Während dieser Zeit der Anfeindungen zwischen Ärzteschaft und Naturheilkundlern entstand Stickers Werk „über Naturheilkunst“.

Im Vorwort seines Buches über Naturheilkunst äußert sich Sticker zur Entstehung dieser Schrift. Demzufolge besteht das Buch aus vier Reden, welche sich aus der Einleitung und den Grundlagen zu den Vorlesungen über „Allgemeine Therapie“ zusammensetzen, welche er während seiner Zeit an der Hessischen Ludwigsuniversität

⁴⁶⁹ Hau, Michael, Experten für Menschlichkeit? Ärztliche Berufsethik, Lebensreform und die Krise der Medizin in der Weimarer Republik, in: Medizingeschichte und Medizinethik, Kontroversen und Begründungsansätze 1900-1950, Frankfurt, Campus, 2001, S. 124.

⁴⁷⁰ Ebenda.

⁴⁷¹ Ebenda, S. 125.

⁴⁷² Riha, Ortrun, 2013, S. 83.

in den Jahren von 1895 bis 1905 gehalten hat. In dieser jetzt dargestellten Form wurden sie von ihm auch „zur Belehrung geschätzter Laienkreise“ vorgetragen. Aus diesen Kreisen wurde nun wiederholt die Frage an ihn gerichtet, „was von der Heilkunst zu halten sei“. Da seine darauf gegebene Antwort „alles und gar nichts!“ Aufmerksamkeit erregt hatte, ließ er sich gerne davon überzeugen, diese Vorlesungen und Vorträge schriftlich und in erweiterter Form herauszugeben, verbunden mit dem Wunsch, „der Laie möge die gewünschte Aufklärung, die Schule Andeutungen für das natürliche System der Heilkunst darin finden“.

5.6.1 Die Schule und ihre Widersacher

Seine Motivation, über „Naturheilkunst“ zu reden und zu schreiben begründet Sticker damit, dass man heute soviel darüber hört, dass dieser Begriff zu einer „öffentlichen Angelegenheit“ geworden ist und beginnt, sowohl „Gebildete als auch Ungebildete“ zu verwirren.⁴⁷³ Es ist anzunehmen, dass er hier auf den Konflikt zwischen Schulmedizin und Naturheilkundlern abzielt. Seine Absicht über das Verhältnis zwischen „Naturheilung“ und „Heilkunst“ zu berichten unterstreicht er durch eine Erklärung der Begriffe, wobei Heilkunst, wie die meisten wohl denken werden, leicht zu erklären ist, nämlich „die Kunst, Verletzte herzustellen und Kranke gesundzumachen“; doch ganz so einfach ist es nicht, „denn der Inhalt des Wortes ist tief und groß und niemand sollte es leichtfertig gebrauchen dürfen“.⁴⁷⁴ Das Wort „Naturheilung“ dagegen ist seiner Beschreibung nach das „ehrwürdige, ja heilige Symbol der Ärzte“, geprägt von dem erstaunlichen Arzt Hippokrates, Stickers großem Vorbild, und im Laufe der Zeit oft missbraucht worden. Nun folgt eine Aufzählung derjenigen, die nach Stickers Ansicht den Grundsatz der Hippokratischen Kunst nicht verstanden haben: „Die lärmenden Scharlatane der römischen Kaiserzeit; die Araber, die mit ihren Übertreibungen und Spitzfindigkeiten Bücherwissen an Stelle der Lebensweisheit setzten; die erkenntnislosen Träumer des Mittelalters, die aus den Offenbarungen der Alchimisten und den Orakeln der Astrologen Weisheit zu schöpfen glaubten; die Spötter einer vorurteilslosen Weltweisheit, von Demokrit bis Martial, von Montaigne bis Schopenhauer; die Aufklärer unter den Ärzten selbst, die behaupteten, es gäbe keine

⁴⁷³ Sticker, Georg: Über Naturheilkunst, Gießen, 1909, S. 12.

⁴⁷⁴ Ebenda.

Heilkunst, sondern die Medizin sei eine reine Wissenschaft“.⁴⁷⁵ Nach Stickers Überzeugung konnten all jene, welche die hippokratische Heilkunst angriffen, ihr dennoch keinen Schaden zufügen, denn im Laufe der Jahrhunderte wuchs die „Schar“ derjenigen, die ihr vertrauten und sie vertraten: „ Die Ärzteschulen des alten Griechenlands und Vorderasiens, die weltberühmte Schule zu Salerno, die ebenso berühmte Schule von Montpellier“.⁴⁷⁶ Dem Geist des Hippokrates war es gemäß Sticker auch zu verdanken, dass unter dem Hohenstauferkaiser Friedrich II. (1194-1250) der medizinische Unterricht an die „Staatsuniversitäten“ kam.⁴⁷⁷ Im Weiteren nennt Sticker „seltene Männer“, gefeiert als „Meister der Heilkunst“, welche es schafften, nicht einem „beschränkten Zeitgeist“ zu folgen, sondern das „Gute und Bleibende“ zu bewahren, Männer wie Theophrast von Hohenheim, Boerhaave,⁴⁷⁸ Kussmaul,⁴⁷⁹ um nur einige Beispiele zu nennen.⁴⁸⁰ Nach Stickers Überzeugung ist das was man als „Schulmedizin“ bezeichnet nichts anders als die Medizin im Geiste Hippokrates; entsprechend hart geht er daher mit den Gegnern der „naturwissenschaftlichen Medizin“ ins Gericht, welche behaupten, „Naturheilkunde sei die Lösung, nicht Schulmedizin, Volksheilkunde, nicht Staatsmedizin“, er bezeichnet diese Befürworter der Naturheilkunde als „Dilettanten, Pfuscher, Afterärzte, Quacksalber und Ungeweihte“, welche die „zünftigen“ Ärzte ausrotten wollen.⁴⁸¹ Aus dieser Formulierung heraus ist auch eine gewisse Angst vor der Konkurrenz oder drohenden Übermacht der so genannten „Naturheilkundler“ spürbar. Der Begriff „Dilettant“ ist hier, wie sich im weiteren Verlauf zeigen wird als Laie oder Nichtfachmann zu verstehen, oder wie Sticker es ausdrückt als „Dilettant der Heilkunst“; hierzu zählen seiner Definition nach Menschen, „die zufällig in die Lage kommen, oder auch von innerem Drang sich getrieben fühlen, Menschen und Vieh in Krankheiten und

⁴⁷⁵ Sticker, Georg, Über Naturheilkunst, Gießen, 1909, S. 14.

⁴⁷⁶ Ebenda, S. 16.

⁴⁷⁷ Ebenda.

⁴⁷⁸ Herman Boerhave (1668-1738) war „unter den großen und berühmten Ärzten des 18. Jh. der wirkmächtigste“. Er machte die med. Fakultät der Univ. Leiden v. 1701-1738 zum Zentrum der Heilkunst. Er wurde „Lehrer Europas“ und reformierte die medizinische Ausbildung. Seine Leidener Schule beherrschte die europäische Medizin im Zeitalter der Aufklärung. (Vgl.: Eckart, W. U., Gradmann, C., Ärztelexikon, 2006, S. 55.)

⁴⁷⁹ Adolf Kußmaul (1822-1902) studierte in Heidelberg; Staatsexamen 1846, Studium in Würzburg bei Virchow, Promotion 1854, Habilitation 1855 in Heidelberg. (Vgl. Eckart, W. U., Gradmann, C., Ärztelexikon, 2006, S. 201.)

⁴⁸⁰ Sticker, Georg, 1909, S. 16.

⁴⁸¹ Ebenda, S. 17.

Gebrechen Hilfe anzubieten, ohne die Gelegenheit gehabt oder gesucht zu haben, durch Lernen und gesichertes Können oder gar durch staatliche Prüfung und Genehmigung dazu befugt zu sein“.⁴⁸² Als Beispiele nennt er „Bauern, Schäfer, Hufschmiede, Heilgehilfen, Hebammen und Dorfbader, gelegentlich auch Gräfinnen, Gutsbesitzer und Priester“.⁴⁸³ Einigen wenigen dieser „Dilettanten“ gesteht er unter bestimmten Voraussetzungen sogar „eine besondere Beachtung“ durch die Schule zu und lobt ihre Hilfe und Uneigennützigkeit, da sie oft „deutlicher der guten Sache wegen wirken“, als Ärzte, die „von ihrer Kunst leben müssen“; als Musterbeispiel für „jene aus dem Volk hervorgegangenen geborenen Heilkünstler“ nennt er die Äbtissin Hildegard von Bingen“.⁴⁸⁴ Seiner Meinung nach wird auch viel zu nachgiebig mit Leistungen „draußenstehender“ umgegangen, was er an zwei Beispielen zeigt: einmal die „Prießnitzschen Umschläge“,⁴⁸⁵ welche seiner Auffassung nach „ebenso gut und richtiger hippokratische“ heißen müssten, zum anderen die „Kneippschen Güsse“,⁴⁸⁶ welche so schon von „Ärzten der römischen Kaiserzeit“ täglich angewandt wurden.⁴⁸⁷ Stickers Ausführungen zufolge lag der Schulmedizin die Volksmedizin zugrunde, aus ihr entstand die Wundpflege und die Geburtshilfe, ebenso das Wissen um die positiven Wirkungen von Heilquellen und Bädern sowie einer Reihe von Heilmitteln wie beispielsweise Opium, Fingerhutkraut, Arsenik, Quecksilber, Weidenrinde, Chinarinde und Kokablätter.⁴⁸⁸ Auch die Anfänge der „Schutzimpfung und Serumtherapie“, welche Sticker am Beispiel der Schutzwirkung des Kuhpockeneiters gegen die Pocken und der „künstlichen Giffestigung gegen Schlangenbiss“ darlegt, sind der Volksmedizin zu

⁴⁸² Sticker, Georg, 1909, S. 18.

⁴⁸³ Ebenda.

⁴⁸⁴ Ebenda, S.19.

Hildegard von Bingen (1098-1179) gründet zwischen 1147 und 1152 ein Kloster auf dem Rupertsberg bei Bingen und 1165 ein „Filiarkloster“ bei Rüdesheim. Zwischen 1150 und 1160 entstehen ihre naturkundlichen und medizinischen Schriften, die eine Zusammenstellung aus volkskundlichen Erfahrungen, antiker Überlieferung und benediktinischer Tradition darstellen. „Alle Kranken erhielten von ihr Ratschläge für ihre körperlichen Gebrechen“. „Sie war in allem besorgt um das Heil der Seele und des Leibes“. (Vgl. Eckart, W. U., Gradmann, C., Ärztelexikon, 2006, S. 167.)

⁴⁸⁵ Vinzenz Prießnitz (1799-1851) war ein „des Lesens und Schreibens unkundiger Landwirt“, der Medikamente ablehnte und zigtausend Patienten nur mit feuchten Umschlägen und Kaltwasserbädern behandelte, womit er ein Vermögen verdiente. (Vgl.: Riha, Ortrun, 2013, S. 78.)

⁴⁸⁶ Sebastian Kneipp (1821-1897) war Pfarrer in Bad Wörishofen, wurde auch „Wasserdoktor“ genannt, er verordnete Wassergüsse, Barfußlaufen auf feuchten Wiesen und abwechselnd warm-kalte Teilbäder, sowie Wassertreten. Außerdem verwendete er volkstümliche Heilpflanzen seiner Heimat. (Vgl.: Riha, Ortrun, 2013, S. 78.)

⁴⁸⁷ Sticker, Georg, 1909, S. 20.

⁴⁸⁸ Ebenda, S. 21.

verdanken.⁴⁸⁹ Diese Aussage Stickers zeigt seine hohe Wertschätzung für das Volk. An dieser Stelle wäre zu erwähnen, dass auch die gesetzliche Pockenschutzimpfung von 1874 ein Streitpunkt zwischen der Schulmedizin und den Naturheilkundlern darstellte, die Vertreter der Naturheilkunde bezeichneten diese Schutzimpfung als „lebensgefährlichen Unfug“.⁴⁹⁰ Sticker berichtet auch über Zeiten, in denen es keine oder zu wenige „wissenschaftlich gebildete Ärzte“ gab und aus diesem Grunde die „naturheilkundigen und volksheilkundigen Dilettanten unentbehrlich waren“, zu erwähnen wären hier: „der wundenkundige Jäger, die erprobte Urahnin kinderreicher Geschlechter, der erfahrene Hofbesitzer, der gelehrte Mönch und der menschenfreundliche Pfarrer“.⁴⁹¹ Doch bei allem Wohlwollen, das Sticker für die zuvor genannten Dilettanten äußerte, warf er dem Staat vor, seiner Pflicht zum Schutz der Ärzte vor der Einmischung durch die Dilettanten nicht nachzukommen und von den Ärzten zahlreiche Opfer zu verlangen, „ihnen schwere Pflichten aufzuerlegen und ihnen keine Rechte zu zugestehen, außer dem Recht, einen besonderen Namen zu tragen“.⁴⁹² Ferner prangert er an, dass sich die „heutigen Dilettanten“ den wohlklingenden Namen „Naturheilkundiger“ zulegen dürfen und dadurch den vom Gesetz vorgeschriebenen Titel „zur befugten Ausübung der ärztlichen Kunst“ verhöhnen - und das in Zeiten, „wo an durchgebildeten Ärzten eher ein Überfluss als ein Mangel besteht“.⁴⁹³ Aus dem zuvor Gesagten kann angenommen werden, dass er in den „Naturheilkundigen“ eine Konkurrenz für den Ärztestand erwachsen sieht. Im Weiteren macht er seinem Unmut Luft über eine Reihe von „Spekulanten“, welche ohne jegliche Ausbildung, aus „selbstsüchtigen Beweggründen“ den Leichtgläubigen ihr Geld abnehmen und deren Treiben oft „geradezu gemeingefährlich“ ist, während der Arzt ein mindestens fünf Jahre dauerndes Universitätsstudium, ein mehrere Monate dauerndes Examen sowie ein praktisches Jahr ableisten muss.⁴⁹⁴ Um sich einen Überblick über „die Sache“ zu verschaffen und um darüber urteilen zu können, besorgte sich Sticker eine große Anzahl „jener Reklamebücher“, die ihn wie er sagte „viel Zeit und Geld“ kosteten - sein Urteil

⁴⁸⁹ Sticker, Georg, 1909, S. 21.

⁴⁹⁰ Hau, Michael: Experten für Menschlichkeit? Ärztliche Berufsethik, Lebensreform und die Krise der Medizin in der Weimarer Republik, in: Medizingeschichte und Medizinethik, Kontroversen und Begründungsansätze 1900-1950, Frankfurt, Campus, 2001, S. 125.

⁴⁹¹ Sticker, Georg, 1909, S. 21.

⁴⁹² Ebenda, S. 23.

⁴⁹³ Ebenda, S. 24.

⁴⁹⁴ Ebenda, S. 25.

fiel vernichtend aus; er berichtet, ohne Namen zu nennen, zunächst über einen ehemaligen „Tischlergesellen“, welcher über die sog. „Gesichtsausdruckskunde“ zur Diagnose gelangt und als Heilmittel Dampfbäder, Sonnenbäder und Sitzreibebäder empfiehlt; ein anderer Verfasser beschreibt die Einfachheit der Diagnose über die Iris des Auges und empfiehlt als Therapie „elektrohömöopathische Heilmittel“; ein dritter „Spekulant“⁴⁹⁵ gründet eine Anstalt mit Namen „Jungborn“, in der die Patienten „Lichtlufthütten“ bewohnen und sich im dazugehörigen Park in „paradiesischer Nacktheit“ bewegen und nur „unzubereitete Nahrung“ zu sich nehmen, „da ja auch Adam und Eva nicht gekocht haben“.⁴⁹⁶

Nach den zuvor beschriebenen „Spekulanten“ widmet sich Sticker nun einer dritten Gruppe Naturheilkundiger, den sog. „Renegaten“, Ärzte, welche ihre bisherige Überzeugung wechseln und sich von der Schulmedizin abwenden um als „Naturärzte“ eine neue „Heilwissenschaft und Heilkunst zu bilden“; der erste „Naturarzt“ war ein Dr. Gleich.⁴⁹⁷ Dr. Lorenz Gleich machte sich auch als Autor einen Namen, eines seiner bekanntesten Werke ist ein Buch mit dem Titel: „Über die Nothwendigkeit einer gänzlichen Umgestaltung der sogenannten Heilwissenschaft unserer Tage“.⁴⁹⁸ Ein weiteres Standardwerk zur Naturheilkunde erschien von Friedrich Eduard Bilz.⁴⁹⁹ Nach Stickers Erfahrung werden die Naturärzte „von vielen Vertretern der Schule nicht ernst genommen“, was bei ihm selbst jedoch nicht zutrifft, denn er hat nach Gesprächen mit einigen dieser Ärzte „fast ausnahmslos die Überzeugung gewonnen, dass sie ihre Sache ernst nehmen“; einzig ihr Fanatismus ist an manchen von ihnen zu bemängeln.⁵⁰⁰ Was Sticker jedoch negativ bewertet ist die Tatsache, dass die Naturärzte meist nur einen „einzig richtigen“ Weg kennen, nämlich ihren eigenen, die „Schule jedoch kennt viele Wege nach Rom“.⁵⁰¹ An dieser Stelle merkt Sticker an, dass unter diesen vielen Wegen

⁴⁹⁵ Gemeint ist hier Adolf Just (1859-1936), der in seiner Kureinrichtung im Harz jedoch vor allem Heilerde verwendete. (Vgl.: Riha, Ortrun, 2013, S. 78.)

⁴⁹⁶ Sticker, Georg, 1909, S. 31.

⁴⁹⁷ Ebenda.

Gleich, Lorenz (1798-1865), bayerischer Militärarzt, ist einer der Pioniere der Naturheilverfahren in der Zeit um 1850; Gleich war ärztlicher Direktor der Naturheilanstalt in München und führte den Vorsitz des dort seit 1848 ansässigen „Vereins zur Förderung der Naturheilverfahren“. Er führte 1849 den Begriff „Naturheilkunde“ ein. (Vgl. Eckart, W. U., Gradmann, C., Ärztelexikon, 2006, S. 138.)

⁴⁹⁸ Gleich, Lorenz: Über die Nothwendigkeit einer...Verlag von E.U.Fahrnbacher, Augsburg, 1848.

⁴⁹⁹ Bilz, Friedrich Eduard, Das neue Heilverfahren, Verlag F.E. Bilz, Dresden 1888.

⁵⁰⁰ Sticker, Georg, 1909, S. 33.

⁵⁰¹ Ebenda S. 34.

doch einer der „kürzeste und bequemste“ sein müsse und stellt die Frage in den Raum, ob die Naturärzte diesen Weg wohl kennen? Er bezweifelt dies, da die Naturärzte untereinander zerstritten sind, weil jeder seine eigene Heilmethode für die beste hält und es daher zu einem erbitterten Konkurrenzkampf kommt.⁵⁰² Viele dieser Heilmethoden, so Sticker, nehmen aber wieder „mehr oder weniger reichlich“ die Elemente auf, „aus denen die Wissenschaft der Schule besteht“.⁵⁰³ Dass die Naturärzte bei vielen Kranken gute Erfolge erzielen streitet Sticker nicht ab, er bezweifelt aber, dass sie „mehr oder annähernd dasselbe erreichen, als die Anhänger der Schule“.⁵⁰⁴ Was die Naturärzte jedoch mit den Anhängern der Schule vereint, ist die Ansicht, dass es besser sei, „ein Krankwerden zu vermeiden“, als „von Krankheiten zu genesen“.⁵⁰⁵ Wie nun Krankheit vermieden und die Gesundheit auf natürliche Weise gepflegt und erhalten werden kann, wird im folgenden Kapitel beschrieben.

5.6.2 Naturgemäße Lebensweise

Sticker hat immer den Wert einer naturgemäßen Lebensweise für die Gesundheit der Menschen betont. An dieser Stelle will er nun die Behauptung der so genannten „naturheilkundigen Ärzte“ widerlegen, die „Schule“ verwende bei der Behandlung Kranker „unnatürliche Mittel“ und gestatte oder unterstütze bei Gesunden eine „naturwidrige Lebensweise“.⁵⁰⁶ Denn genauso wie die Naturheilkundigen, so Stickers Überzeugung, „will auch die Schule die Krankheiten auf natürliche Weise heilen und dem Einzelnen eine natürliche Lebensweise, bei der er gesund bleibt, angeben“.⁵⁰⁷ Voraussetzung für eine naturgemäße Lebensweise sind Sticker zu Folge die aus der Antike überlieferten „sechs natürlichen Dinge“, welche „die Grundlage aller Diätetik oder Lebenskunst“ bilden: „die Sorge für gute Luft, die Ordnung von Speise und Trank, die Wartung der Ausleerungen, der richtige Wechsel zwischen Wachen und Schlaf, zwischen Bewegung und Ruhe, zwischen Übung und Schonung der Körperteile

⁵⁰² Sticker, Georg, 1909, S. 35.

⁵⁰³ Ebenda, S. 36.

⁵⁰⁴ Ebenda, S. 37.

⁵⁰⁵ Ebenda.

⁵⁰⁶ Ebenda, S. 77.

⁵⁰⁷ Ebenda, S. 80.

und Körperverrichtungen, die Pflege der Gemütsstimmung“.⁵⁰⁸ Die Anwendung „dieser sechs natürlichen Dinge am Krankenbett“ gilt nach Sticker „von jeher allen wahren Ärzten als die erste selbstverständliche Vorbedingung für die Genesung des Kranken“.⁵⁰⁹ Er führt weiter aus, dass „die Anwendung des kalten und warmen Wassers zu heilsamen Waschungen, Spülungen, Güssen, Bädern, Aufschlägen, die Kunst der Gymnastik in freien Muskelübungen und Widerstandsbewegungen, die Durchführung von Hungerkuren und Mastkuren, der Gebrauch der Heilquellen, der Luftbäder und Sonnenbäder, die Verordnung von Reisen ins Gebirge oder über die See, der Naturgenuß, die Musik und andere Kunstgenüsse zu Heilzwecken“ so alt sind, wie die Schule selbst.⁵¹⁰ Sogleich weist er jedoch darauf hin, dass es Zeiten gibt, in denen es nicht immer möglich sei, nach dieser Empfehlung zu leben, „so zum Beispiel in Hungersnöten, in Kriegszeiten und in Seuchengefahr“ etc.⁵¹¹ Er warnt aber auch vor einer „übertriebenen Betonung der Gesundheitspflege“, da dies sonst zu Unzufriedenheit, Schwäche und Verweichlichung führen kann; wie man trotz einer schwächlichen Konstitution alt werden kann, zeigt er am Beispiel Alexander von Humboldts auf, der von „Jugend auf zart und schwach war und im einundzwanzigsten Lebensjahr an einem langwierigen Brustkatarrh litt“, trotzdem machte er eine längere Studienreise durch die Niederlande, England und Frankreich, er schonte sich nicht und beendete sein arbeitsreiches Leben erst nach Vollendung des neunzigsten Lebensjahres.⁵¹² Über die Kranken aber, die zur Genesung in ein Sanatorium kommen schreibt Sticker folgendes: „Ich habe nichts wider Heilanstalten und Sanatorien, ich kann mich nur nicht damit abfinden, dass man in sogenannten Heilstätten Menschen ansammelt, die ebenso gut, vielleicht sogar schneller und dauernder draußen genesen und dass man Krankheiten behandelt ohne Rücksicht auf den größeren gesunden Rest im kranken Menschen“.⁵¹³ Der gewissenhafte Arzt kann seiner Ansicht nach nur solchen Menschen Gesundheitsempfehlungen geben, deren „Eigentümlichkeiten“ ihm bekannt sind und deren Alter, Geschlecht, Vorgeschichte, Lebensführung und Berufstätigkeit er berücksichtigt; eine allgemeine „Gleichmachung der

⁵⁰⁸ Sticker, Georg, 1909, S. 80.

⁵⁰⁹ Ebenda, S. 81.

⁵¹⁰ Ebenda.

⁵¹¹ Ebenda.

⁵¹² Ebenda, S. 116.

⁵¹³ Ebenda, S. 120.

gesundheitsgemäßen Lebensweise“ und einheitliche Lebensregeln für ein ganzes Volk kommen für ihn nicht in Frage, „das überlässt er den heutigen Gesundheitsaposteln“.⁵¹⁴ Diese machen Stickers Auffassung zufolge den Menschen Vorgaben, was und wie viel sie essen und trinken sollen, wie sie sich kleiden sollen, wie lange sie schlafen sollen, wie lange sie arbeiten sollen, wie sie sich bewegen sollen usw.; im Gegensatz dazu steht das Handeln des „wissenschaftlichen Arztes“, der die Menschen nicht in irgendwelche „Schablonen der Lebenskunst zwingt“, sondern die Individualität jedes Menschen beachtet.⁵¹⁵ Stickers Überzeugung zufolge hat nur der Arzt, der die äußeren und inneren Lebensbedingungen eines Menschen kennt, die „Vorkenntnis“, um demjenigen, der aus dem „äußeren oder inneren Gleichgewicht gekommen ist und den natürlichen Instinkt der Selbstbestimmung und Selbststrettung verloren hat, in der Lebenskunst zu beraten; indem er die Stärken und Schwächen des Einzelnen erkennt, kann er sich Gedanken machen, wie dieser die Anforderungen des Alltags oder des Berufes durch naturgemäße Lebensweise erfüllen kann.⁵¹⁶ Der gewissenhafte Arzt kann seiner Meinung nach nur allgemeingültige Empfehlungen geben, er kann warnen vor „Unzucht, vor der Untugend der Unreinlichkeit, der Unmäßigkeit, der Trägheit“; er kann die Menschen aufklären über die gesundheitsschädigenden Auswirkungen von ansteckenden Krankheiten wie beispielsweise Tuberkulose oder „Lustseuchen“, oder den Folgen des Missbrauchs von Alkohol und anderer „Betäubungsmittel“, aber er wird nie „Vorschriften zur Gesundheitspflege“ für die große Masse erlassen.⁵¹⁷ Sticker gibt den Menschen die Empfehlung, sich auf ihren Instinkt und auf den „Völkerinstinkt“ sowie die Erfahrung „ganzer Geschlechter“ zu verlassen und verleiht seiner Überzeugung Ausdruck durch ein Zitat aus dem Gedicht „Beherzigung“ von Johann Wolfgang von Goethe: „Eines schickt sich nicht für alle!

Sehe jeder, wie er`s treibe,
sehe jeder, wo er bleibe,
und wer steht, dass er nicht falle!“

⁵¹⁴ Sticker, Georg, 1909, S. 124.

⁵¹⁵ Ebenda, S. 125.

⁵¹⁶ Ebenda, S. 132.

⁵¹⁷ Ebenda.

5.7 Gesundheit und Erziehung

Stickers Forschungsinteresse galt in besonderem Maße auch der Gesundheitserziehung. In dem Buch Stickers mit dem Titel „Gesundheit und Erziehung“ wird zudem bereits in der Einführung seine Verehrung und Wertschätzung für den Philosophen Jean-Jacques Rousseau⁵¹⁸ deutlich, indem er bereits im ersten Satz herausstellt, dass zwar schon „Andere“ vor und nach ihm über die körperliche Erziehung des Menschen gelehrt haben, jedoch niemand „überzeugender und eindringlicher“, weder Basedow⁵¹⁹ noch Kant,⁵²⁰ noch Pestalozzi,⁵²¹ ja noch nicht einmal Goethe und Jean Paul.⁵²² Gleich zu Anfang stellt Sticker folgendes zu Rousseau heraus: „Wer einmal das Naturgemäße entdeckt hat, kann nicht mehr übertroffen werden; jeder Versuch, seinen Gesetzen auszuweichen und besondere zu machen, erscheint nach ihm eitel; die Wahrheit selbst

⁵¹⁸ Jean-Jacques Rousseau (1712-1778), französisch-schweizerischer Philosoph und Schriftsteller, verlebte eine unglückliche Kindheit. 1742 ging er nach Paris, wo er eine Stellung als Hauslehrer annahm und „in freier (erst 1768 legalisierter) Ehe mit Therese Levasseur lebte; deren fünf von ihm stammende Kinder ließ er im Heim aufziehen“. Nach Rousseau ist der Mensch gut, nicht jedoch der Einfluss der „Künste und Wissenschaften“ auf die Gesellschaft. 1762 erschien das pädagogische Lehrbuch „Émile oder über die Erziehung“, „in dem er die Entwicklung eines imaginären Schülers von der Geburt bis zur Heirat beschreibt“. „Mit einem damals neuen Eingehen auf die Eigenart des Kindes legt Rousseau erzieherische Grundsätze dar, deren Ideal die freie Entfaltung der Persönlichkeit auf der Grundlage von Natur und Empfindungen bildet und deren Verwirklichung im behutsamen Wachsenlassen und Lenken der natürlichen aber guten Fähigkeiten besteht“. (Vgl. <https://wuerzburg-ub.brockhaus-wissensservice.com/brockhaus/rousseau-jean-jacques>, aufgerufen am 18.09.2021.)

⁵¹⁹ Johann Bernhard Basedow (1724-1790), Pädagoge, war einer der Hauptvertreter der deutschen Aufklärungspädagogik. Er erreichte durch zahlreiche Schriften und seine Erziehungsanstalt („Philanthropin“) in Dessau breite Resonanz. Von Rousseau beeinflusst, strebte er eine „natürliche Erziehung“ im Sinne der Aufklärung an, wobei ihm spielendes Lernen, körperliche Ertüchtigung, Handarbeit, lebenspraktische Weltorientierung, Muttersprache und Staatsaufsicht über alle Schulen besonders wichtig waren. Vgl.: Bollnow, Otto, in: Neue Deutsche Biographie 1 (1953), S. 618-619.

⁵²⁰ Immanuel Kant (1724-1804), war Philosoph, und „Professor für Logik und Metaphysik in Königsberg“. Die praktische Philosophie, die Kant im Wesentlichen in der „Kritik der praktischen Vernunft“ darlegt, sucht ein oberstes Begründungsprinzip für moralisches Handeln aufzustellen und analysiert dabei die Unterscheidung „zwischen Seins- und Sollensätzen“. „Damit, dass etwas der Fall ist, folgt nicht, dass es auch der Fall sein soll“ („naturalistischer Fehlschluss“) Vgl.: Hinske, Norbert, in: Neue Deutsche Biographie 11 (1977), S. 110-125.

⁵²¹ Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827), schweizerischer Pädagoge, Schriftsteller und Sozialreformer, führte das von ihm in Yverdon von 1804-1825 geleitete „Erziehungsinstitut“, zu weltweiter Berühmtheit. „Als Politiker und Pädagoge beschäftigte ihn die Verwilderung und Entwürdigung des Volkes, als Ursache sah er die menschliche Natur, das Privateigentum und den Staat“. Für ihn war Erziehung die „Entfaltung der in der menschlichen Natur liegenden positiven Kräfte“. Er setzte sich für eine „Entwicklung der geistigen, sittlich-religiösen und körperlich-werk tätigen Kräfte ein, die er im Lebenskreis der Familie, im Mutter-Kind-Verhältnis und in der Bindung an Gott als engster Beziehung des Menschen verwurzelt sah“. (Vgl. <https://wuerzburg-ub.brockhaus-wissensservice.com/brockhaus/pestalozzi-johann-heinrich>, aufgerufen am 18.09.2021.)

⁵²² Sticker, Georg, Gesundheit und Erziehung, Gießen 1900, S. 1.

huldigt ihm“.⁵²³ Sticker zitiert Rousseau dahingehend, dass sich „der Erzieher“ nur um die Erziehung „des Gesundgeborenen“ kümmert, relativiert diese Aussage dann aber wieder durch die Aussage, „dass der Einzelne der Menschlichkeit allein schon dadurch nützt, dass er auf der Welt ist“, so hat ein Vater keine Wahl, er muss die Kinder so annehmen wie Gott sie ihm schenkt, der Erzieher aber, wird natürlich das Kind auswählen, „welches durch seine körperlichen Anlagen eine gesunde Entwicklung des Geistes und der Sittlichkeit verspricht“; über Ursachen und Verhütung der „angeborenen Schwäche und Kränklichkeit“ von Körper und Geist weiß Rousseau Stickers Interpretation zu Folge nichts.⁵²⁴ Der Wunsch nach gesunder Nachkommenschaft mag nach Stickers Auffassung bei vielen sein, „selbst die Einsicht haben einige, aber der Wille ist schwach“, und da niemand die „sittliche Schwäche und Feigheit der Menschen“ besser kennt als der Arzt, muss dieser „reden und belehren“.⁵²⁵ An dieser Stelle wird Stickers Motivation zur Entstehung dieses Buches deutlich und schon in der Einführung stellt er heraus, was seiner Überzeugung entspricht: „Gesundheit ist eine Tugend, die jeden Augenblick mit aller Willensanstrengung erkaufte werden muß“.⁵²⁶

Dem ersten Abschnitt legt Sticker folgende Aussage einer Mutter zugrunde: „Es sollte niemand über Erziehung reden, der nicht selbst Kinder geboren und erzogen hat“; diese Aussage hält er im Grunde für richtig, mit einer Ausnahme, dem Arzt, der über viele Jahre an der Entwicklung der Kinder und den Sorgen der Eltern Anteil nimmt, sollte es eine Pflicht sein, „wichtige Punkte der Kinderpflege öffentlich zur Sprache zu bringen“.⁵²⁷ Die Wichtigkeit dieser öffentlichen Gesundheits- und Erziehungsempfehlungen erklärt Sticker mit der Unkenntnis der Eltern „über die Begründung und Erhaltung der Gesundheit“ und die Grenzen der ärztlichen Kunst; daher kann seiner Meinung nach die Gesundheit nur durch eine Verhütung der Krankheiten erhalten bleiben. Was er bemängelt ist die Tatsache, dass dem Heranwachsenden in Schule und Familie wichtige Kenntnisse des „Daseins“ vorenthalten werden, Kenntnisse „vom Leben der gesamten Menschheit, von der Gesellschaft, vom Wesen des Staates, vom eigenen Körper, von den natürlichen

⁵²³ Sticker, Georg, 1900, S. 2.

⁵²⁴ Ebenda, S. 3.

⁵²⁵ Ebenda, S. 8.

⁵²⁶ Ebenda.

⁵²⁷ Ebenda, S. 10.

Verrichtungen desselben, von der Ehe, von der Kinderpflege, von allen den Voraussetzungen, unter denen wir entstehen und vergehen, arbeiten und denken, sittlich sind und dem Ziel vollendeter Menschheit zustreben, erfährt der junge Mensch nichts, lieber überlassen wir der stets regen Neugier des Kindes, aus Ahnungen und aus leichtsinnigen oder frechen Andeutungen seiner Umgebung sich verbotene Vorstellungen zu schaffen“.⁵²⁸ Was die Aufklärung des Kindes anbelangt, vertritt Sticker die Überzeugung, dass man ihm altersgerecht auf seine Fragen antworten sollte, beispielsweise „dass die Mutter unter Schmerzen das Kind zur Welt bringt, wie ein Huhn sein Ei, dass das Ungeborene sich im Mutterleibe entwickelt wie das Würmchen in der Haselnuss; dass die Stellen des Körpers, an welchen Koth und Harn als Auswürflinge unserer Nahrung abgeschieden werden, ebenso wichtige und nothwendige Orte sind, wie der Mund, der die Nahrung aufnimmt; in Wirklichkeit ist es aber oft so, dass dem Kind, welches nach den natürlichen Dingen fragt, mit einem Grinsen oder schamlosen Lügen und albernen Redensarten geantwortet wird“, was zur Folge hat, dass die Vorstellungen des Kindes „vergiftet“ sind, noch ehe es die „reine schlichte Wahrheit aller Dinge“ erfahren hat.⁵²⁹ Auch zu diesem Thema verweist Sticker wieder auf Rousseau und hier insbesondere auf das vierte Buch des „Emil“, sowie auf folgenden Ausspruch Jean Pauls: „Wer verräth, er verwahre ein Geheimnis, der hat schon dessen Hälfte ausgeliefert; und die zweite wird er nicht lange behalten“.⁵³⁰ Sticker plädiert an dieser Stelle dafür, dass die Grundlagen des menschlichen Daseins, wie Geburt, Wachstum, Ernährung, Körperpflege und Zeugung nicht länger „Fachgeheimnisse des Arztes und der Gegenstand lüsterner Neugierde der anderen Leute bleiben, sondern die wichtigsten, die heiligsten Lehrgegenstände werden für Jünglinge und Jungfrauen, welche sich auf ihren Lebenslauf vorbereiten“.⁵³¹

Auch der zweite Abschnitt seines Buches beginnt wieder mit einem Leitsatz Rousseaus: „Alles was wir bei unserer Geburt nicht haben und was uns nöthig ist, wenn wir erwachsen sind, wird uns durch die Erziehung gegeben“; diese Erziehung sah zur Zeit der Entstehung dieses Buches vor, dass der junge Mensch bis zu seiner Volljährigkeit drei Stufen der Erziehung durchlaufen sollte, die Erziehung durch die Familie, durch die

⁵²⁸ Sticker, Georg, 1900, S. 14.

⁵²⁹ Ebenda, S. 16.

⁵³⁰ Ebenda, S. 181.

⁵³¹ Ebenda, S. 17.

Schule und durch das Heer, danach sollte er zum „Staatsbürger“ befähigt sein.⁵³² Nach Stickers Auffassung - er übernimmt hier die Sichtweise Rousseaus - bleibt die Erziehung des Einzelnen hinter dem „Fortschritt der gesellschaftlichen äußeren Bildung“ zurück, daher verlangt der „nach höheren Zielen der Menschheit zustrebende Erzieher mehr als die selbstgefällige Gesellschaft, er will körperliche, geistige und sittliche Ausbildung in ihrer Vollendung sehen“.⁵³³ Wie die Erziehung in jener Zeit aussah beschreibt Sticker so: „Man erzieht entweder durch Predigen und Strafen oder durch Belehren oder durch das Beispiel“; für die Anwendung dieser drei „Erziehungswege“ gibt es kein Patentrezept, zumal die „Auffassungen über die Natur des Zöglings bei den Erziehern weit auseinander gehen“.⁵³⁴ So wurde Erziehung Stickers Ansicht nach immer mehr zur Last und „erzogen werden“ immer mehr zur Qual und die Deutschen mussten erst von Pestalozzi, Basedow und anderen lernen, dass man Kinder auch „ohne Kummer und Qual“ erziehen kann.⁵³⁵ An dieser Stelle wäre anzumerken, dass dieses Buch sicher auch eine Würdigung Stickers an Rousseaus Werk „Émile“ und dessen Bedeutung für die Pädagogik darstellt. Rousseaus pädagogisches Lehrbuch „Emile“ diente Sticker als Grundlage für die Darstellung einer toleranteren und mehr psychologisch orientierten Kindererziehung.

Im dritten Abschnitt geht Sticker auf die Rolle des Arztes ein; so kommt seinen Angaben zu Folge in Deutschland (im Jahre 1899) durchschnittlich ein Arzt auf zweitausend Einwohner, die Frage, „wieviele Ärzte nötig wären, um die „Gesundheit und Kraft des deutschen Volkes“ zu verbessern, konnte er zwar nicht beantworten, war aber der Überzeugung, „dass zu keiner Zeit der Weltgeschichte die Zahl der Ärzte ein Maasstab für die Volksgesundheit war“. „Wozu aber, stellt sich Sticker die Frage, sind die Ärzte denn gut, wenn sie die Gesundheit nicht vermehren können“? - Sie unterstützen die Genesung oder erleichtern das Sterben.⁵³⁶ Die wichtigste Aufgabe des Arztes aber ist Stickers Überzeugung nach „zu lehren, wie der Gesunde seine Gesundheit erhalten kann“, was aber sehr schwierig ist, da „man in der Jugend gewöhnt wird, krank zu sein“; und an der kranken Jugend kann Erziehung nichts ausrichten, um

⁵³² Sticker, Georg, 1900, S. 20.

⁵³³ Ebenda.

⁵³⁴ Ebenda, S. 22.

⁵³⁵ Ebenda, S. 184.

⁵³⁶ Ebenda, S. 192.

diesem Zustand vorzubeugen, fordert er einen Gesundheitsunterricht in der Schule, um so „dem Bedürfnis leiblichen Wohlergehens“ gerecht zu werden.⁵³⁷

Im vierten Abschnitt widmet Sticker sich der Erziehung des gesunden Kindes, welches seiner Beschreibung zu Folge „ohne Beihülfe annimmt, wozu die stumme Umgebung es auffordert“, weil der so genannte „Nachahmungstrieb“ sein Erzieher ist.⁵³⁸ Da das gesunde Kind sich mit allen seinen Sinnen schnell in der Welt zurecht findet, sollte man sich nach Ansicht Stickers öfters die Frage stellen, „ob es gut sei, ein Übriges zu thun, wo die Natur alles zu thun scheint und das Fordern und Treiben der Erwachsenen der Entwicklung eines gesunden Kindes durchaus nicht förderlich ist“.⁵³⁹ Im Weiteren legt Sticker dar, dass Kinder sich schneller und einfacher von anderen Kindern erziehen lassen und dass jede erfahrene Mutter gestehen muss, „dass Kinder die besten Lehrer für Kinder sind“; die Aufgabe der Erziehung besteht für ihn darin, die Kinder vor schlechten Einflüssen zu bewahren und die „richtige körperliche und geistige Nahrung zu bestimmen“.⁵⁴⁰ Eine weit schwierigere und mit großen Mühen und Aufwand belastete Aufgabe ist, wie Sticker verdeutlicht, die Erziehung des „schwächlichen, kränklichen und verkümmerten“ Kindes, da hier bei den Eltern oft große Unsicherheit darüber herrscht, wie der Erziehungszweck zu erreichen ist, ohne dem Kind zu Schaden; in diesem Zusammenhang appelliert Sticker an betroffene Eltern, „den Mut und die Kraft zur ungeschminkten Wahrheit zu haben“, sich über das erreichbare Ziel nicht selbst zu belügen und im „Erringen des Möglichen nicht zu verzagen“.⁵⁴¹

Im fünften Abschnitt befasst sich Sticker mit den „geistigen Kräften“ Verstand und Wille und hier insbesondere mit dem „Organ dieser Kräfte“, dem Gehirn, ohne das es „keinen Gedanken“ gibt und mit dessen Verlust „jede Spur von Bewusstsein, Vernunft und Sitte“ verloren geht.⁵⁴² An dieser Stelle kommt auch seine philosophische Ader zum Tragen, indem er den Abschnitt mit folgendem Spruch aus Schopenhauers⁵⁴³

⁵³⁷ Sticker, Georg, 1900, S. 193.

⁵³⁸ Ebenda, S. 43.

⁵³⁹ Ebenda, S. 44.

⁵⁴⁰ Ebenda, S. 48.

⁵⁴¹ Ebenda, S. 50.

⁵⁴² Ebenda, S. 67.

⁵⁴³ Arthur Schopenhauer (1788-1860), studierte zunächst Medizin und wechselte dann zur Philosophie. Er veröffentlichte Schriften wie: „Über den Willen in der Natur“, „Über die Freiheit des menschlichen Willens“ und „Über das Fundament der Moral“. Von E. von Hartmanns „Philosophie des Unbewußten, bis zu S. Freuds Lehre von den unbewussten Trieben findet eine breite Aufnahme in der Psychologie statt“. Vgl.: Hühn, Lore, in: Neue Deutsche Biographie 23 (2007), S. 471-473.

Aphorismen zur Lebensweisheit beginnt: „Man sollte sich gewöhnen, seine Geisteskräfte durchaus als physiologische Funktionen zu betrachten, um danach sie zu behandeln, zu schonen, anzustrengen u. s. w., und zu bedenken, daß jedes körperliche Leiden, Beschwerde, Unordnung, in welchem Theil es auch sei, den Geist afficirt“; zu diesem Thema merkt Sticker außerdem an, dass für Schopenhauer das Gehirn sogar „nur ein Parasit ist, der vom Organismus genährt wird...und - da oben - in seiner festen, wohlverwahrten Behausung ein selbständiges unabhängiges Leben führt“.⁵⁴⁴ Im Weiteren geht Sticker auf die Begriffe „Geisteskrankheiten“ und „Seelenkrankheiten“ ein, wonach Seelenkrankheiten Geisteskrankheiten sind und somit Krankheiten des Gehirns; der Streit vieler „gelehrter und berühmter Männer“ über den Sitz der Seele beruht seiner Ansicht nach auf der „Wort- und Sinnverwechslung“ von Seele und Geist.⁵⁴⁵ Die Frage, ob Leib und Seele „zwei oder eins“ sind, sollte sich Sticker zu Folge jeder selbst beantworten, „Arzt und Erzieher brauchen darüber nicht zu entscheiden, weil das Aussersinnliche und Übersinnliche ausser ihrem Beruf liegt; sie dürfen sich an den Körper halten, an die Sinne und das Gehirn“.⁵⁴⁶

Im sechsten Abschnitt beschäftigt sich Sticker mit der Frage, „wie die Grundlage für die körperliche Vollwerthigkeit des Menschen zu legen sei“ und beginnt hier bei der Ernährung; so stellt Milch seiner Empfehlung nach die „erste“ und wichtigste Nahrung des jungen Menschen dar. Später sollten dann „die wichtigsten Nahrungsmittel, wie Wasser, Milch, Mehl, Eier, Gemüse, Obst und Fleisch in ausreichender Menge und Güte zugänglich sein“, was aber für die meisten Menschen nicht erschwinglich ist.⁵⁴⁷ Als weiteres Bedürfnis nennt er Luft und Licht, was seiner Ansicht nach vielen Kindern verwehrt wird, da die Fenster oft mit „doppelten und dreifachen Vorhängen verhängt sind und die schönsten und größten Zimmer oft zum „Aufenthalte für Plüschmöbel dienen, während die lästige Kinderschar in die kleinste lichtlose dumpfe Stube am äußersten Ende der Wohnung verwiesen wird“; außerdem prangert er das egoistische Verhalten der Eltern an, „so thut man in den meisten Häusern nicht, was für die Kinder nothwendig und gut, sondern was für die Eltern bequem und mühelos ist und was Mode und Unverstand verlangen“.⁵⁴⁸

⁵⁴⁴ Sticker, Georg, 1900, S. 207.

⁵⁴⁵ Ebenda, S. 206.

⁵⁴⁶ Ebenda.

⁵⁴⁷ Ebenda, S. 104.

⁵⁴⁸ Ebenda, S. 108.

Im siebten Abschnitt geht Sticker weiterhin auf die „Vollwertigkeit des Daseins“ ein, welche uns seiner Überzeugung nach „beim Eintreten in die Welt gegeben ist und durch Anstrengung ausgebildet, durch Vernachlässigung verdorben ist, oder sie fehlt im Keim unseres Daseins und keine Mühe, kein Gebet vermag sie zu erzwingen“.⁵⁴⁹ Im Weiteren geht Sticker nun auf das Gesetz der „Erblichkeit“ über, welches das Schicksal der Menschen bestimmt. Bei der Frage zur Erblichkeit muss Sticker zu Folge streng unterschieden werden zwischen der Vererbung der „Eigenthümlichkeiten unserer Art und der Vererbung der Abweichungen von unserer Art“; so erben wir „von unseren Eltern, unserer Familie, unseres Stammes und unserer Rasse“ Eigenschaften wie Größe, Figur, Hautfarbe, Haarfarbe, Augenfarbe, sowie „Anlagen und Neigungen des Verstandes und des Willens“.⁵⁵⁰ Wie aber verhält es sich mit der „Minderwertigkeit unserer Person, durch Verstümmelungen, Kränklichkeit oder Schwäche“, wo liegen die Ursachen; die Regel, so stellt Sticker fest, ist doch so, dass gesunde und kranke, schwache und starke Nachkommen in jeder Familie ohne irgendwelche Gesetzmäßigkeiten vorkommen.⁵⁵¹ In diesem Zusammenhang weist er auf die „wunderbare Heilkraft im Menschen“ hin, wonach selbst die schwersten Verwundungen und Verletzungen ausheilen können, „ohne dass ein Schaden zurückbleibt“; doch auch hier gibt es Grenzen, wenn die „Geduld der Lebenskraft“ überstrapaziert wird, „lässt sie ihr Geschöpf krank werden, verkümmern und vor der Erfüllung seiner Tage sterben“; den Mensch hingegen, der nach „ihren Bestimmungen lebt, führt sie in das neunzigste und hundertste Lebensjahr, daß er endlich zufrieden und lebenssatt eine Welt, welche er gern sah, verlasse“.⁵⁵² An dieser Stelle wäre anzumerken, dass das auch auf Georg Sticker selbst zutraf, er wurde ja bekanntlich hundert Jahre alt. Was er im Folgenden besonders betont, ist die Tatsache, dass sich „erworbene Schwächungen und Verstümmelungen“ nicht vererben, als Beispiele nennt er die seit Jahrtausenden praktizierte Beschneidung oder die Verstümmelung der Füße chinesischer Mädchen oder das Durchbohren der Ohrläppchen; „doch keine dieser Verstümmelungen haben die natürliche Menschengestalt verändern können“.⁵⁵³ Anders, so führt Georg Sticker aus, verhält es sich jedoch beim werdenden Leben, wird die „wachsende Frucht verletzt

⁵⁴⁹ Sticker, Georg, 1900, S. 114.

⁵⁵⁰ Ebenda, S. 121.

⁵⁵¹ Ebenda, S. 123.

⁵⁵² Ebenda, S. 125.

⁵⁵³ Ebenda, S. 127.

durch mechanische Gewalten oder von Giften oder von schmarotzenden Krankheitskeimen“, so zeigt sich nach der Geburt, dass die Frucht im Mutterleib geschädigt wurde und dass je nach dem Zeitpunkt der Schädigung des kindlichen Keims „dieselbe Krankheitsursache einmal geringfügige Störungen, das andere Mal weitgehende Mißbildungen hinterlassen kann“.⁵⁵⁴ Mit der Beantwortung der Frage, welches denn die „furchtbarsten Übel“ sind, die „der Menschheit nachstellen, die Ungeborenen verfolgen und das zukünftige Leben im Keime verderben“, schließt Sticker diesen Abschnitt: Es sind seinen Ausführungen zu Folge „allbekannte Feinde“, deren Zerstörungskraft weit unterschätzt wird, „weil die verbreitetsten unter ihnen die sogenannten Lebensfreuden begleiten“, es sind „außer der Schwindsucht vor allem die Lustseuche und der Weingeist“, und die weit selteneren „Dauervergiftungen mit Blei und anderen Metallen, sowie Mutterkorn und die in einzelnen Gegenden herrschende Kropfsucht oder Trottelkrankheit“.⁵⁵⁵

Im achten Abschnitt beschreibt Sticker die Bedingungen, unter denen die Ansteckung des „kindlichen Keimes“ erfolgt. Er beginnt mit der „Schwindsucht“ und hier mit der früher so genannten „Schwindsuchtsanlage“, welche seiner Aussage nach aber „nie zur „Schwindsucht und Knotensucht“ führt, wenn nicht noch der „Tuberkelbacillus“ dazu kommt, aber sie führt beim Kind zu „Schwäche und Kränklichkeit“ und macht es dadurch besonders empfänglich für eine Ansteckung mit dem „Schwindsuchtserreger“.⁵⁵⁶ Anstecken können sich natürlich auch die Kinder gesunder Eltern oder auch gesunde Erwachsene, diese überstehen aber nach Darstellung Georg Stickers die Krankheit leichter, oder aber „sie unterliegen ihr viel langsamer“.⁵⁵⁷ In diesem Zusammenhang legt er aber auch dar, dass eine „Weiterverbreitung der Schwindsucht in der Sippe nicht nothwendig ist“, da die Eltern, die an Schwindsucht erkrankt sind, ihren Kindern dieses Schicksal ersparen können, indem sie mit „peinlicher Gewissenhaftigkeit jede Ansteckung der Kinder mit ihren krankhaften Absonderungen durch Anhusten, Anniesen und Ausspucken auf den Boden vermeiden“; er verdeutlicht an dieser Stelle, dass die „Schwindsucht“ deshalb von Generationen zu Generation weiter vererbt wurde und als „unausrottbar“ erschien, weil die Kranken den

⁵⁵⁴ Sticker, Georg, 1900, S. 130.

⁵⁵⁵ Ebenda, S. 134.

⁵⁵⁶ Ebenda, S. 140.

⁵⁵⁷ Ebenda.

„Schwindsuchtskeim unbewußt und ungehindert in ihrer Umgebung verbreiteten und hier natürlich ganz besonders in ihrer Familie“.⁵⁵⁸ Im folgenden widmet sich Sticker dem „zweiten Übel, welches die Kinder vor ihrer Geburt minderwertig macht“, der „Lustseuche“, diese, wie er es ausdrückt „traurige Krankheit“, welche, wenn sie „durch den Leichtsinn des Mannes oder durch irgend einen unglücklichen Zufall in die Familie eingedrungen ist und das Eheleben besudelt hat“, sofort ihre „furchtbare Tücke“ zeigt, indem sie „gleich die erste Frucht im Mutterleibe tödtet und Todgeburt um Todgeburt herbeiführt, bis sie die Erzeuger unfruchtbar gemacht hat“.⁵⁵⁹ In Fällen, in denen die Krankheit bei den Eltern zum Stillstand oder gar zur Heilung gekommen ist, können ganz gesunde Kinder geboren werden, oftmals kommen aber auch anscheinend ganz gesunde Kinder zur Welt, welche nach Monaten oder auch erst nach Jahren Wachstumsstörungen zeigen und sich zu „schwächlichen, in der Entwicklung zurückgebliebenen Wesen“ entwickeln, die oft auch noch an den „unheimlichen Spätwirkungen des Übels“ leiden, wie allgemeiner Schwäche, schwere Formen der „Blutverarmung, auffallender Knochenweichheit oder verschiedener Nervenstörungen“.⁵⁶⁰ Verbreiteter als die Syphilis ist Stickers Ausführungen zu Folge jedoch eine andere Geschlechtskrankheit, der „Eiterfluss oder Tripper“, dieser schädigt das werdende Kind im Mutterleib zwar nur in Ausnahmefällen, dafür aber während des Geburtsvorganges und sorgt so dafür, „dass die Augen unzähliger Neugeborener alsbald nach der Geburt erkranken und bei einer sehr großen Zahl der Erkrankten unheilbar erblinden“; auch auf die „Geschlechtstheile“ der Kinder, hier hauptsächlich der Mädchen, kann der „Eiterfluss“ bei der Geburt übertragen werden und zur Unfruchtbarkeit führen.⁵⁶¹

Die „dritte Schädlichkeit, welche das Kind vor seiner Geburt minderwertig macht“, ist Stickers Überzeugung zu Folge der „Weingeist“, welcher im Wein, im Bier und in zahlreichen anderen alkoholischen Getränken und „Betäubungsmitteln“ seine „verlockende Kraft so siegreich und bösaartig übt wie kein anderer Feind des Menschengeschlechtes“.⁵⁶² Als Folgen des Alkoholgenusses von Vater oder Mutter oder beider Elternteile führt er folgende „Störungen“ bei den geschädigten Kindern auf:

⁵⁵⁸ Sticker, Georg, 1900, S. 141.

⁵⁵⁹ Ebenda, S. 143.

⁵⁶⁰ Ebenda, S. 144.

⁵⁶¹ Ebenda, S. 219.

⁵⁶² Ebenda, S. 146.

„Geistige Trägheit, Gedächtnisschwäche, Zornmüthigkeit, Verlogenheit, Gewaltthätigkeit, Verirrungen des vorzeitig erwachten Geschlechtstriebes; in den Jahren der Mannbarkeit kommen noch Migräne, Hysterie, Fallsucht, Gicht, Zuckerharnruhr, Gelenkstörungen und Herzkrankheiten verschiedener Art hinzu“. ⁵⁶³ „Die schwersten Formen der alkoholischen Entartung“ aber entstehen, nach Georg Stickers Darstellung, wenn sich der Alkoholgenuss über mehrere Generationen fortsetzt, denn dann kommen zu den bereits erwähnten „Übeln“ noch körperliche „Missbildungen, Entwicklungsstörungen, Schielen, Stottern, Taubheit, Lähmungen, angeborener oder frühzeitiger Blödsinn, Schwermuth, Neigung zum Klosterleben, zur Ehelosigkeit, zum Selbstmord, usw.“. ⁵⁶⁴ Im weiteren prangert er die enthemmende Wirkung des Alkohols dahingehend an, dass ein Volk, welches „in frevelhafter Selbstsucht die Genüsse des Geschlechtslebens begehrt und ihre Folgen vereitelt, und damit die Natur um ihr geheimes Recht der Fruchtbarkeit betrügt“, diese Schamlosigkeit nur unter dem Einfluss des Alkohols begehen kann; die Aussage Stickers, dass nur Frauen, die von Männern zum Alkoholgenuss „verführt“ wurden bereit zur „künstlichen Verhütung der Empfängnis“ wären, wirft ein Licht auf Stickers Frauenbild. ⁵⁶⁵ Alkohol ist für Sticker der Dämon, der die Moral untergräbt und zur „Entsittlichung“ des Volkes führt.

Im neunten und letzten Abschnitt beschreibt Sticker zusammenfassend, wie die drei „schlimmsten Übel, der Weingeist, das Gift der Lustseuche und der Schwindsuchtskeim, welche der Vollwertigkeit des Kindes an der Wurzel nachstellen“, zu bekämpfen sind. ⁵⁶⁶ Am Beispiel von Ärzten und Krankenpflegern beschreibt er, „dass es unter gewissen Bedingungen durchaus ungefährlich ist, mitten unter Schwindsüchtigen und Geschlechtskranken zu leben“; als wichtigstes Mittel gegen die „Schwindsucht“ nennt er peinliche Reinlichkeit, welche bereits den Kindern „als gute Sitte“ eingeprägt werden muss und in der Familie gelebt wird, im Einzelnen zählt hierzu: „Vor und nach dem Essen sowie vor und nach dem Schlafen Gesicht und Mund und Hände zu reinigen“; „nicht mit unsauberen Menschen zu verkehren und Taschentücher, Handtücher, Löffel und Gläser anderer Leute zu gebrauchen“; sowie

⁵⁶³ Sticker, Georg, 1900, S. 148.

⁵⁶⁴ Ebenda, S. 149.

⁵⁶⁵ Ebenda, S. 151.

⁵⁶⁶ Ebenda, S. 159.

„den Leib und alles was damit in Berührung kommt, Kleidung, Bett, Zimmer, Haus und Hof rein zu halten“.⁵⁶⁷

Was die Geschlechtskrankheiten betrifft, „welche durch den außerehelichen Verkehr der Geschlechter und besonders durch die Unzucht der Männer verbreitet werden“, ist gemäß Stickers Überzeugung zu Folge „mehr unsere Neugierde und Eitelkeit schuld an der Unzucht, als die vielberufene Unbezwinglichkeit des natürlichen Geschlechtstriebes“; auch hier stellt er wieder einen Bezug zur Erziehung her: „Was zur Dirne lockt, ist die Phantasie, die in einer heuchlerischen Erziehung betrogen wurde, es sei Sünde, den menschlichen Körper in seiner Wirklichkeit zu sehen und in wahren Werken der Kunst die Abbilder von Gottes Geschöpfen zu bewundern“.⁵⁶⁸ Zum Schutz vor Geschlechtskrankheiten fordert er „freiwillige Keuschheit vor der Ehe“ und nicht „künstliche Mittel, mit welchen der Mensch das Grundgesetz der Natur, daß jedes Unternehmen seine bestimmten Folgen hat, listig betrügen möchte“; an dieser Stelle wird seine Abneigung gegen Verhütungsmittel deutlich, sowie seine Überzeugung der Untrennbarkeit von Fruchtbarkeit und Sexualität, was auch wieder seine wertkonservative Einstellung bestätigt.⁵⁶⁹

Was den Alkoholmissbrauch - oder wie Sticker es ausdrückt- „die Gewöhnung an den Weingeist“ betrifft, so ist hier die Ursache in „unserer Genußsucht und Selbstbetäubungssucht“ begründet, welche sich hauptsächlich „in allen ungeraden Verhältnissen des äußeren und inneren Daseins einstellt und am stärksten siegt, wo freiwillige oder erzwungene Unthätigkeit oder ein Übermaaß von Arbeit den Seelenfrieden stört“; in solchen „Dämmerstunden des Lebens“ verfallen die Betroffenen der „beruhigenden und berausenden oder entfesselnden und auslassenden“ Wirkung des Alkohols, welche sich durch das „Zureden von Freunden und die Anpreisung der Verkäufer geradezu aufdrängt“.⁵⁷⁰ Im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch kritisiert er selbst seine eigene Zunft, indem er die „bekannten Zeugnisse höherer und höchster ärztlicher Gewährsmänner für die kraftgebende und gesundheitsfördernde Wirkung des Weingeistes“ anprangert; die Verhütung der Folgen des Alkoholmissbrauchs ist seiner Meinung nach nur „bei strengster Mäßigkeit“

⁵⁶⁷ Sticker, Georg, 1900, S. 164.

⁵⁶⁸ Ebenda, S. 165.

⁵⁶⁹ Ebenda.

⁵⁷⁰ Ebenda, S. 166.

möglich.⁵⁷¹ Er selbst hielt sich ein Leben lang daran. „Mäßigkeit, Keuschheit und Reinlichkeit“ sind seiner Überzeugung nach „die drei Grundtugenden, welche die erste und nothwendigste Grundlage für die Gesundheit und Kraft der Menschen und ihrer Nachkommenschaft bilden“; auf dieser Grundlage „müssen die zukünftigen Eltern erzogen werden, wenn sie ein gesundes Geschlecht erzeugen sollen“.⁵⁷² Hier wird deutlich, dass Stickers Vorstellungen von Gesundheitserziehung geprägt sind von Moralvorstellungen und Tugendhaftigkeit. Sticker betont jedoch, dass ihm „nichts ferner liegt, als ein eitler Sittenprediger“ zu sein, sondern dass er nach der „Erkenntnis der Bedingungen sucht, unter welchen vollwerthige oder minderwerthige Menschen entstehen“.⁵⁷³ Gegen Ende dieses Kapitels greift Sticker noch einmal die Begriffe „Reinlichkeit, Nüchternheit und Keuschheit auf und betont, dass sich die Mehrzahl der Frauen diese Tugenden zu eigen macht; in diesem Zusammenhang spricht er den Müttern ein großes Lob aus und auch seine Verehrung für die Mütter wird in folgendem Zitat deutlich: „ Wären die Tugenden der Mütter nicht, das Menschengeschlecht hätte längst aufgehört zu sein“; „denn die Männer sind ja erhaben über die Eigenschaften des schwachen Geschlechts“.⁵⁷⁴ An dieser Stelle beschreibt Sticker auch, an wen er diese Empfehlung richtet, nur an den Menschen, „dessen Wunsch es ist sich in körperlich und geistig gesunden Kindern fortleben zu sehen“, da alle anderen ihn ja doch nicht verstehen.⁵⁷⁵ Gegen Ende des Kapitels macht Sticker noch einmal deutlich, dass das Schicksal der Menschen und ihrer Nachkommen von deren Lebensweise und der Einhaltung der Naturgesetze abhängt und appelliert an die Eltern: „Die Erziehung des Kindes zur Vollwerthigkeit des Leibes und der Seele fängt bei euch selbst an“.⁵⁷⁶

Zum Schluss sollte an dieser Stelle folgendes Zitat Georg Stickers erwähnt werden, welches er bereits in der Einleitung anführt und dessen Aussage sich wie ein roter Faden durch das zuvor beschriebene Buch zieht: „Nur wo Einsicht ist, beginnt die bleibende Besserung“.⁵⁷⁷ Sticker pocht auf die Einsicht der Menschen und hofft auf deren Willen zur Umsetzung seiner Empfehlungen; dass er hier aber nicht allzu viel erwarten darf, geht aus folgender realistischer Einschätzung seinerseits hervor: „Die

⁵⁷¹ Sticker, Georg, 1900, S. 167.

⁵⁷² Ebenda.

⁵⁷³ Ebenda.

⁵⁷⁴ Ebenda, S. 173.

⁵⁷⁵ Ebenda.

⁵⁷⁶ Ebenda.

⁵⁷⁷ Ebenda, S. 8.

Heilkunde stellt wie die Religion an den Menschen die höchsten Anforderungen, damit sich zunächst wenigstens der Wille Einzelner dem nähere, was die meisten nicht erreichen“.⁵⁷⁸

Was Sticker in seinem Buch „Gesundheit und Erziehung“ begonnen hat, setzt er im folgenden Kapitel fort, auch hier geht es um ein Werk aus der Reihe seiner „volkserzieherischen“ Schriften.

5.8 Ehe und Volksvermehrung - Geschlechtsleben und Fortpflanzung vom Standpunkt des Arztes

Georg Stickers Werk „Geschlechtsleben und Fortpflanzung vom Standpunkt des Arztes“ ist erschienen in dem Buch mit dem Titel „Ehe und Volksvermehrung“. Dieses Buch besteht aus drei Teilen mit folgenden Titeln:

1. Ehe und Kindersegen vom Standpunkt der christlichen Sittenlehre von Joseph Mausbach.
2. Geschlechtsleben und Fortpflanzung vom Standpunkt des Arztes von Georg Sticker.
3. Geburtenrückgang und Sozialreform von Franz Hitze.

Im Vorwort zur dritten Auflage dieses Buches schreibt Georg Sticker, dass es „keine Kriegsmale behalten soll, da es vor einen ausländischen Zensor kommt“,⁵⁷⁹ sondern, „den Frieden im Herzen“; verständlich werden diese Zeilen, wenn man das Datum betrachtet an welchem sie verfasst wurden, am 18. April 1919, also in der Zeit nach dem Ersten Weltkrieg und nebenbei bemerkt am 59. Geburtstag Stickers. Im weiteren merkt er an, dass „das ursprüngliche deutsche Wesen heute wie ehemals für uns als das beste erscheint, um es nicht zu verlieren, müssen wir es gegen fremde Einflüsse befestigen“. Seiner Überzeugung nach bleibt „die Erhaltung unserer alten Art das beste Mittel, uns die Achtung der anderen Völker zu erhalten und friedliche Beziehungen zu gewinnen“, denn „an deutscher Zucht und Sitte wird auch die Welt genesen“ - eine angesichts eines verlorenen Krieges eher gewagte Äußerung, welche zudem seine idealisierende Sichtweise deutscher Werte deutlich macht. Was den Zeitpunkt der Entstehung dieses Buches betrifft, sollte noch kurz auf die damaligen Verhältnisse in der Weimarer

⁵⁷⁸ Sticker, Georg, 1900, S. 8.

⁵⁷⁹ Zur Zensur ist auf der Vorderseite des Buches folgender Wortlaut zu lesen: „Autorise par la censure militaire belge“.

Republik eingegangen werden. Die Folgen des Ersten Weltkrieges waren im Alltagsleben, nach Kriegsende, täglich sichtbar und spürbar, Kriegsversehrte und unterernährte Kinder und Erwachsene prägten das Straßenbild und wirtschaftliche Not bestimmte den Alltag eines Großteils der deutschen Bevölkerung.⁵⁸⁰ Die unerwartete Kriegsniederlage im Jahr 1918 verletzte das nationale Selbstwertgefühl und führte zu radikalen Veränderungen. In den Städten herrschte seit dem Ende des Krieges eine extreme Wohnungsnot, welche durch eine „sprunghafte“ Steigerung der Eheschließungen nach 1918 noch verschärft wurde; der damals wohl häufigste Grund für eine Heirat war „die Abwendung einer nichtehelichen Schwangerschaft“.⁵⁸¹ Was das politische Leben betrifft, so herrschten „ideologische und soziale Klassengegensätze“ vor, welche sich nach 1918 in den Parteien manifestierten. Die Ära des Kaiserreiches war zu Ende, aus einer konstitutionellen Monarchie wurde eine Demokratie. Dieser neuen demokratischen Verfassung standen jedoch viele Menschen skeptisch gegenüber. Die Gesellschaft war gespalten und befand sich im Umbruch, doch nach wie vor wurden die Frauen stark benachteiligt, was sich darin zeigte, dass sich der „Lebensschwerpunkt“ der meisten Frauen in der Versorgung von Familie und Haushalt darstellte.⁵⁸² Viele Jugendliche gehörten der so genannten „verlorenen Generation“ an, die entweder von den Kriegserlebnissen des Ersten Weltkrieges geprägt war, oder ohne Vater aufwachsen musste. So in etwa stellte sich die Lebenssituation der Weimarer Bevölkerung zum Zeitpunkt der Entstehung dieses Buches dar. Das Buch zeigt an vielen Stellen Stickers wertkonservative Einstellung, in einer Gesellschaft, die sich im Wandel befindet. Dies wird bereits in der Einleitung deutlich, die mit folgendem Zitat Goethes beginnt: „Wenn der Mensch über sein Physisches und Moralisches nachdenkt, findet er sich gewöhnlich krank“; er erweitert dieses Zitat noch mit der Bemerkung, „dass eine ausgeprägte Neugierde auf bestimmte Vorgänge und Zustände des Leibeslebens oder des Seelenlebens Störungen in der sinnlichen oder in der geistigen Verfassung des Vorwitzigen verrät“.⁵⁸³ Ebenso beschreibt Sticker die „Hypochondrie, die als Sorge um das Geschlechtsleben und seiner Ansprüche seit einigen Jahrzehnten im Volksgemüt wühlt“ und dass alle, „selbst Unerwachsene, geschlechtliche Genüsse

⁵⁸⁰ Scriba, Arnulf, Weimarer Republik, (Vgl. <https://www.dhm.de/lemo/html/weimar/alltag/index.html>, aufgerufen am 20.09.2021.)

⁵⁸¹ Ebenda.

⁵⁸² Ebenda.

⁵⁸³ Sticker, Georg, 1919, S. 7.

und Freiheiten, von denen ihre Großväter kaum zu reden, und ihre Großmütter kaum zu träumen wagten, als ihr gutes Recht fordern“.⁵⁸⁴ Sticker steht dieser Entwicklung, welche sich seiner Meinung nach „weder verbieten noch unterdrücken“ lässt, skeptisch gegenüber und bezeichnet sie als nicht gut und nicht gesund und warnt daher vor ihr; für ihn gibt es nur „eine Richtschnur, die sich durch Jahrtausende zieht, die reine Einehe“.⁵⁸⁵ Jene, die an dieser „Richtschnur des Geschlechtslebens mäkel“n, bezeichnet er als „Schwächlinge und Ungesunde“, ihre Versicherungen, „die Befriedigung des Geschlechtstriebes“ dürfe keine Grenzen haben und „sei eine Sache, die der aufgeklärte Mensch“ nach Belieben selbst bestimmen dürfe, nimmt er nicht ernst und ihre Sprüche, „die sie erlösende Aufklärung“ nennen, lehnt er ab.⁵⁸⁶ Die „allgemeine Geschlechtsraserei“ wird nach Stickers Überzeugung verschwinden, wenn die „Sache“ beim „richtigen Namen“ genannt und mit der „schwankenden Menge“ besprochen wird; darauf hoffend hat er der „Aufforderung gewissenhafter Menschenfreunde bedenklich und zögernd“ nachgegeben, die folgenden Texte, welche verschiedene Themen abhandeln, zu veröffentlichen.⁵⁸⁷

5.8.1 Der Geschlechtstrieb

In das erste Kapitel führt Sticker mit der Schöpfung und „der Verantwortlichkeit gegen den Schöpfer des Lebens“ ein und zitiert hierbei „die Stimmen schwergedruckter Erdenwanderer wie Goethe, Carlyle und Rousseau“, welche sich zur christlichen Lehre bekennen.⁵⁸⁸ Den Geschlechtstrieb definiert Sticker „als das Mittel zur Erhaltung der Gattung, wie der Hunger zur Erhaltung des Einzelnen“; Scham ist seiner Beschreibung nach das, was Mann und Frau davon abhält, sich zu vereinigen; „damit der Fortpflanzung nichts im Wege steht, wendet die Natur das Mittel der Liebe an, welche dann zur „Begattung“ führt“.⁵⁸⁹ Von Liebe kann Stickers Erklärung nach aber nur dann die Rede sein, „wenn das Gefallen über rein leibliche, vergängliche Reize hinaus sich

⁵⁸⁴ Sticker, Georg: Geschlechtsleben und Fortpflanzung vom Standpunkt des Arztes, in: Ehe und Volksvermehrung von Joseph Mausbach, Georg Sticker und Franz Hitze, M. Gladbach, Volksvereins-Verlag, 1919, dritte verbesserte Auflage, S. 9, aus der Bibliothek der Theologischen Fakultät Würzburg, Signatur 211/M 11c 5/2.

⁵⁸⁵ Ebenda.

⁵⁸⁶ Ebenda, S. 10.

⁵⁸⁷ Ebenda, S. 11.

⁵⁸⁸ Ebenda, S. 12.

⁵⁸⁹ Ebenda, S. 13.

auch auf die geistigen und seelischen Eigenschaften erstreckt und Dauer verspricht“; für die Liebenden, welche sich dem „Zweck der Natur“ und damit der Fortpflanzung „unterwerfen“, „tritt anstelle des süßen Rausches die klare Gattenliebe und die Elternfreude“.⁵⁹⁰

5.8.2 Fortpflanzung

Die Entstehung des Geschlechtstriebes beschreibt Sticker als Abhängigkeit vom „Vorhandensein und fortschreitenden Wachsens der Keimdrüsen“; in diesem Zusammenhang macht er auf die Eigenart der Natur aufmerksam, „dass dem vollgeschlechtlichen Paare zahllose Keime zur Verfügung stehen“, in Zahlen ausgedrückt bedeutet dies, dass der geschlechtsreife Mann täglich zweihundert bis fünfhundert Millionen „Samenkörperchen“ produziert, also gut „dreimal soviel, wie zur Entstehung des gegenwärtigen deutschen Volkes von 65 Millionen Menschen nötig wären“.⁵⁹¹ An dieser Stelle fragt Sticker nach dem Sinn dieses „nutzlosen Aufwandes“ der Natur, um gleich zu widerlegen dass er nicht nutzlos ist, weder im Falle einer Befruchtung, wo der „tüchtigste und tauglichste obsiegen soll, um sich an der Schöpfung zu beteiligen“, noch „in dem Falle wo er im männlichen Körper verbleibt, um dort zur Erhaltung und Steigerung der leiblichen und geistigen Kräfte seines Besitzers zu führen“.⁵⁹² Hierzu zeigt er am Beispiel von Geistesgrößen wie Leonardo da Vinci, Michelangelo, Paracelsus, Pascal, Fenelon, Kant und Beethoven, die „bei voller Männlichkeit unvermählt und keusch blieben“, dass deren geistige Leistung „am herrlichsten gedeiht beim Verzicht auf leibliche Zeugung“; andere, wie Leibnitz, Boerhaave, Goethe, Schiller, Jean Paul, Schopenhauer, Victor Hugo und Tolstoi haben seinen Angaben zu Folge „ausdrücklich bekannt, dass beides sich kaum vereinigen und nur im Wechsel üben lässt“ - „das Leben lässt uns die Wahl, entweder der Lorbeer oder die Sinnenlust“.⁵⁹³ Auch bei der Frau übertrifft seinen Ausführungen nach „die Tätigkeit der Geschlechtsdrüsen das Bedürfnis der Nachkommenschaft ungeheuer“, am Beispiel „der mannbaren Jungfrau“ von siebzehn oder achtzehn Jahren gibt er eine Zahl

⁵⁹⁰ Sticker, Georg, 1919, S. 14.

⁵⁹¹ Ebenda, S. 14.

⁵⁹² Ebenda, S. 15.

⁵⁹³ Ebenda, S. 16.

von fünftausend entwicklungsfähigen Eiern an; zur Überlegung, was mit den überschüssigen Eiern passiert, schreibt er: „für das Weib werden wie für den Mann die unverbrauchten Geschlechtskeime zu Antreibern und Erhaltern der eigenen inneren Kräfte“ - „das junge Weib ist um so fähiger, Geliebte, Gattin, Mutter, Hausfrau zu werden, je stärker und fruchtbarer seine Keimdrüsen sind“.⁵⁹⁴ Ganz anders sieht es bei Frauen aus, welche er als „Halb- und Scheinweiber oder leere Hülsen“ bezeichnet, ihnen spricht er die Eigenschaft der „gesunden Natur“ ab und beschreibt sie als schon äußerlich „auffällig durch Haartracht, Kleiderwahl, Keckheit, Gelahrtheit, Widerwillen gegen weibliche Arbeiten und Häuslichkeit und Zudringlichkeit gegen männliche Geschäfte und Ämter“.⁵⁹⁵ Heute würde man diese Frauen als „emanzipiert“ bezeichnen, damals ging die so genannte „Emanzipation“ nur langsam von statten. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts fand eine Umgestaltung der Gesellschaft statt, welche bereits im Kaiserreich (1871-1914) begann und sich auch in einem veränderten Rollenverständnis der Geschlechter äußerte.⁵⁹⁶ Viele Frauen begannen sich damals verstärkt innerhalb der „Frauenbewegung“ zu organisieren, um sich so „für das Erlangen von sozialen und zivilen Bürgerrechten“ einzusetzen; auf kultureller Ebene wurde die neue Frauenrolle und ihr Auftreten in der Öffentlichkeit zunächst in der Literatur aufgegriffen, Schriftstellerinnen der Jahrhundertwende stellten den Typ der „neuen Frau“ in ihren Romanen zuerst vor, wo sie „als Protagonistin ihr Leben selbständig und selbstbewusst in die Hand nahm, um es so aktiv zu gestalten“.⁵⁹⁷ Die so genannte „neue Frau“ brach mit dem traditionellen Lebensstil, lebte jenseits der bisherigen Auffassung von Ehe in einer „ebenbürtigen Beziehung“ und wollte einen Beruf ausüben.⁵⁹⁸ Dieses Frauenbild stand im krassen Gegensatz zu Stickers Idealbild der treu sorgenden Hausfrau und Mutter. Während des ersten Weltkrieges übernahmen die Frauen aufgrund der Abwesenheit der Männer neue Aufgaben in der Gesellschaft und in der Arbeitswelt. Nach dem Ende des Krieges im Jahre 1918 und der Rückkehr der Soldaten fand eine Verdrängung der Mehrzahl dieser Frauen aus dem öffentlichen Leben statt.⁵⁹⁹ Zu Beginn der Weimarer Republik (1918-1933) wurde jedoch das Wahlrecht für Frauen

⁵⁹⁴ Sticker, Georg, 1919, S. 17.

⁵⁹⁵ Ebenda, S. 18.

⁵⁹⁶ Herzog, Susanne: Weimarer Republik, Die Neue Frau. (Vgl.: <https://www.dhm.de/lemo/html/weimar/frau>, aufgerufen am 20.09.2021.)

⁵⁹⁷ Ebenda.

⁵⁹⁸ Ebenda.

⁵⁹⁹ Ebenda.

eingeführt, was von der Frauenbewegung schon lange gefordert wurde.⁶⁰⁰ Zur Frauenbewegung und gegenüber selbstbewussten Frauen, welche er als „Scheinweiber“ bezeichnete, hatte Sticker seine ganz eigene Interpretation: „Gegenüber dem fruchtbaren Weib, das als Geschlechtswesen seine angeborene Stellung neben dem Manne hat, fühlen sich die unfruchtbaren Scheinweiber minderwertig, überflüssig, wertlos, darum haben sie die Frauenfrage aufgeworfen und führen als Frauenrechtlerinnen ihre Sache angeblich wider die Gewalt des Mannes, in Wirklichkeit wider das gesunde Weib; in der Ehe kann das Scheinweib den härtesten Mann zugrunde richten,...nachher, wenn der Mann müde geworden ist, seine Laster mitzumachen, ...geht sie auf Eroberungen aus im Namen der freien Liebe“!⁶⁰¹ Gegen solche und viele andere Vorurteile und Anfeindungen mussten sich die Frauen zur damaligen Zeit durchsetzen, so wurde ihnen beispielsweise eine „verminderte Intelligenz unterstellt und durch ihre Gebärfähigkeit eine natürliche Bestimmung für den privaten, also unpolitischen Bereich zugewiesen“.⁶⁰²

Im Weiteren beschreibt Sticker noch eine andere Form der „geschlechtlichen Entartung“, das so genannte „dritte Geschlecht“, bei dem „der Geschlechtssinn derart verkehrt ist, daß von mannmännlicher und weibweiblicher Liebe gefaselt wird“; bei diesen „Verdrehten“ trägt „das Mannsbild langes Haar, parfümiert sich, legt Schmucksachen an, treibt Spiritismus, Okkultismus, Gesundbeterei und Verhimmelung des gleichgesinnten Schönheitsfreundes“; „das Weibsbild raucht, berauscht sich, spielt Billard und trägt, falls die Polizei es erlaubt, Hosen“.⁶⁰³ Diese von Sticker beschriebene „geschlechtliche Entartung“ fiel in eine Zeit des gesellschaftlichen Umbruchs, nach dem ersten Weltkrieg und dem Zusammenbruch des Kaiserreichs. In der Zeit von 1919 bis 1933 war die große Blütezeit der ersten Homosexuellenbewegung, 1919 erschien auch erstmalig die „Freundschaft“, die weltweit erste frei am Kiosk erhältliche

⁶⁰⁰ Am 30. November 1918 „trat in Deutschland das Reichswahlgesetz mit dem allgemeinen, aktiven und passiven Wahlrecht für Frauen in Kraft, damit durften Frauen am 19. Januar 1919 zum ersten Mal in Deutschland reichsweit wählen und gewählt werden“. (Vgl.: Weiser, Iris, Landeszentrale für politische Bildung, Baden-Württemberg, https://www.lpb-bw.de/12_november.html., aufgerufen am 24.10.2021.)

⁶⁰¹ Sticker, Georg, 1919, S. 19.

⁶⁰² Seit damals musste noch vieles erkämpft werden und „viele weitere Rechte und Ansprüche gesetzlich verankert werden“. 30 Jahre nach Erscheinen dieses Buches, wurde am 23. Mai 1949 im Artikel 3 unseres Grundgesetzes in Absatz 2 der Satz „Männer und Frauen sind gleichberechtigt“ als Verfassungsgrundsatz aufgenommen. (Vgl. Weiser, Iris: https://lpb-bw.de/12_november.html., aufgerufen am 24.10.2021.)

⁶⁰³ Sticker, Georg, 1919, S. 21.

Wochenschrift für homosexuelle Männer und Frauen.⁶⁰⁴ Abschließend beschreibt Sticker noch „Geschlechtsirrsinnige“, zu denen er die „sonderbaren männlichen und weiblichen Schöngeister“ zählt, welche den Geschlechtstrieb und seinen „Zweck“ für höchst abstoßend halten; da sich seiner Erfahrung nach die Natur in diesen Ehen „gewöhnlich doch ihr Recht nimmt“, schätzt er diese „Sache“ als nicht so schlimm ein.⁶⁰⁵ Für Sticker ergibt sich aus dem bisher gesagten folgendes Fazit: „Die neuen Menschen einer neuen Zeit wollen alle Stimmungen und Aufregungen des Geschlechtstriebes, nur nicht seine Beschwerden und Folgen“.

5.8.3 Liebe

Gemäß der Beschreibung Stickers kennt nur der gesunde Mensch, „bei dem Leib, Herz und Geist im Einklang sind“ die Liebe; die Liebe begleitet den gesunden Geschlechtstrieb; der gesunde Mensch liebt seinen auserwählten „Gatten“ mit all seinen „leiblichen und seelischen Eigenschaften, mit all seinen Tugenden und allen Fehlern, mit Haut und Haar“; wahre Liebe besteht auch weiter, wenn die Lust aufhört, „sie bleibt als zarte Blüte, weniger lebhaft aber um so aufmerksamer, weniger heftig, aber dauerhaft und unveränderlich“; wer nicht alle „Entstellungen“ des Geliebten oder der Geliebten verträgt, liebt nicht.⁶⁰⁶ Als „Liebelei“ bezeichnet Sticker das, was aus „unreifer oder abgestumpfter Erregung der Sinne hervorgeht“. Um „Wollust“ handelt es sich seiner Meinung nach, wenn „jede Art, die augenblickliche Geschlechtslust zu befriedigen wahllos gutgeheißen wird“.⁶⁰⁷ Die ersten „Regungen des Geschlechtstriebes“ stellen sich seinen Beobachtungen zu Folge „bei fast jedem Menschen vor der eigentlichen Geschlechtsreife ein“ und äußern sich in Stimmungsschwankungen, „Wallungen und Spannungsgefühlen“; für die „folgerichtige“ Entwicklung des Geschlechtslebens jedoch sieht er das damalige Zeitalter als äußerst ungünstig an und gib folgende Erklärung dafür: „Wir alle leben im beklemmenden und betäubenden Dunst eines schwülen Geschlechtstreibhauses so sehr,

⁶⁰⁴ Der Arzt Magnus Hirschfeld (1868-1935) betrieb in Berlin seit 1919 sein weltberühmtes und einzigartiges Institut für Sexualwissenschaft, „er galt als einer der Pioniere der Sexualwissenschaft und Befürworter der Emanzipation der Homosexuellen“. (Vgl.: Eckart, W. U., Gradmann C., Ärztelexikon von der Antike bis zur Gegenwart, Heidelberg, 2006, S. 171.)

⁶⁰⁵ Sticker, Georg, 1919, S. 22.

⁶⁰⁶ Ebenda, S. 23.

⁶⁰⁷ Ebenda.

daß kaum noch im Landleben eine natürliche Ausreifung des Geschlechtstriebes möglich ist“.⁶⁰⁸ Verantwortlich dafür macht er unter anderem die „Nachlässigkeit“ in der Erziehung und die geistige und leibliche „Überladung“ des Kindes; ferner bemängelt er einen „flachen biologischen Unterricht“ und entrüstet sich über die Forderung einiger orientalischer Vertreter der Heilkunde, „die unmittelbare Aufklärung in den Schulplan aufzunehmen“; er ist gegen jede, auch noch so sachliche, vorzeitige „Belehrung in geschlechtlichen Dingen“, da dies seiner Meinung nach „die Aufmerksamkeit auf ein Gebiet lenkt, das die Natur so lange wie möglich im Unterbewusstsein halten will“.⁶⁰⁹

5.8.4 Scham

Als Schamgefühl bezeichnet Sticker die „hemmende Schranke zwischen Liebe und Geschlechtsgenuss, welche Zeit, Gelegenheit, Einsamkeit und Dunkelheit überwinden helfen“ und welches „kein gesunder Mensch mit unverdorbenem Sinne verleugnet“.⁶¹⁰ Im Weiteren führt er aus, dass das geschlechtliche Schamgefühl weder einen „moralischen noch einen religiösen“ Grund hat, zu erkennen sei dies am deutlichsten daran, „daß es sich ganz plötzlich zugleich mit der Geschlechtsreife einstellt“.⁶¹¹

5.8.5 Ehe

Auch dieses Kapitel ist ein Beitrag zur Sexualmoral, gleich zu Beginn verweist Sticker auf die Ehrfurcht, „vor dem großen Geheimnis der Zeugung“, welche die Natur verlangt“; unvereinbar mit diesem „tiefsten Wunder“ sind für ihn „schweifende Liebeslaune, Sinnenlust, ungezügelter Begierde, wechselfroher Liebschaften, Dirnen und Selbstbefriedigung“.⁶¹² Er plädiert für die Heirat aus Liebe und tritt für Treue ein, „der starke Mann verlässt das Weib, das er geschwächt hat nicht, das reine Weib, das sich mit Herz und Hand dem geliebten Mann ergeben hat, fühlt kein Bedürfnis zum Wechsel“; seine Sichtweise der Rollenverteilung zwischen Mann und Frau wird aus

⁶⁰⁸ Sticker, Georg, 1919, S. 25.

⁶⁰⁹ Ebenda, S. 26.

⁶¹⁰ Ebenda, S. 28.

⁶¹¹ Ebenda, S. 29.

⁶¹² Ebenda, S. 31.

folgender Formulierung deutlich: „der brotschaffende, hausbauende Mann“, ...,„das kinderpflgende Weib“. ⁶¹³ Diese Sichtweise entsprach noch der Stellung der Frau in der Kaiserzeit, wo ihre Aufgabe darin bestand, viele Kinder zu bekommen, und im übrigen ganz für den Mann da zu sein; „die Ehe hatte eine hohe Verbindlichkeit und war auf Dauer angelegt“, eine Trennung der Eheleute war gesellschaftlich inakzeptabel, diese Auffassung wurde auch im bürgerlichen Recht bestätigt.⁶¹⁴ Entschieden äußerte sich Sticker gegen die so genannte „Vernunft Ehe“, welche auf zuraten anderer, wie beispielsweise Familie, Gesellschaft und Staat, zustande kommt, „ja bei den Menschen des zwanzigsten Jahrhunderts selbst“, die Motive hierfür liegen seiner Ansicht nach vor allem im Sicherheitsdenken, da geht es um eine „feste Anstellung, Lebensversicherung, Rentenversicherung, oder Invalidenversicherung“, das alles geschieht, wie er es ausdrückt, „zuungunsten des natürlichen Geschlechtslebens, da jetzt nicht mehr von Liebesgenuß, sondern von ehelicher Pflicht gesprochen wird“; in solchen Ehen ist der Kindersegen zur Nebensache geworden, ob ein Kind erwünscht ist oder nicht, hängt seiner Meinung nach jetzt unter anderem von der öffentlichen Meinung ab, „die über Kinderzahl, Volksvermehrung, Staatsbedarf an Nachwuchs, Arbeiterzahl, Wehrkraft und Lebenshaltung“ schwankt.⁶¹⁵ Es ist anzunehmen, dass diese öffentlichen Ansprüche dem starken Bevölkerungsrückgang während und nach dem Ersten Weltkrieg geschuldet sind. Abschließend lässt sich sagen, dass für Sticker die Ehe „der Anfang und der Gipfel aller Kultur“ ist.

5.8.6 Wollustleiden

Als Wollustleiden bezeichnet Sticker Krankheiten, „welche den Mißbräuchen und Betrügereien des Geschlechtslebens folgen und sich entweder in allgemeinen Schwächen und Erschöpfungen oder in Geschlechtskrankheiten äußern“, wobei die Geschlechtskrankheiten erst im nächsten Kapitel abgehandelt werden. Wo in der „reinen Ehe“ seiner Ansicht nach durch „zeitweise Beschränkungen“ wie beispielsweise „Monatsfluss und Schwangerschaft“ kaum die Gefahr von Verausgabung besteht, wird

⁶¹³ Sticker, Georg, 1919, S. 31.

⁶¹⁴ Beier, Rosemarie, Biedermann, Bettina: Lebensstationen in Deutschland: 1903-1993.
https://www.dhm.de/ausstellungen/lebensstationen/1900_8.htm, aufgerufen am 24.10.2021.

⁶¹⁵ Sticker, Georg, 1919, S. 32.

in der Unzucht „Eheloser und Ehebrecher“ und besonders derer, die sich für folgenlosen Geschlechtsverkehr entschieden haben, „maßlos der Geschlechtslust gefrönt, und so Saft und Kraft vergeudet“.⁶¹⁶ Seiner Beschreibung nach äußert sich dies beim Mann „durch Störungen der oberen Luftwege, der Verdauungswege, des Herzens, der Muskeln, der Gelenke, der Nerven, des Gehirns, des Rückenmarks und der Sinnesorgane“, ignoriert der Mann solche Symptome, kommt es zur „Verminderung der Geschlechtskraft und der Begattungsfähigkeit“ und im schlimmsten Fall zu „vorzeitigem Greisentum“. Den Ausführungen Stickers nach ging man damals davon aus, dass mit dem Verlust des Samens auch die Lebenskraft verloren geht. Die Folgen für die Frau stellt er nicht minder schwer dar: „durch die mannigfaltigen Maßnahmen, womit der Empfängnis entgegengewirkt wird“ und die durch „unvollständige Umarmungen“ dauernde Unbefriedigtheit kommt es „zum Zerfall ihrer Gestalt“, Nervenleiden und Schlafproblemen, später zum „qualvollen und wechselvollen Bilde des Mutterwehes“, auch Hysterie genannt.⁶¹⁷ Im Folgenden geißelt er die „Schönrednerei und Scheinweisheit“ einer „fortschrittlichen sexuellen Ethik“ dahingehend, dass eine Versammlung von Reformbedürftigen beiderlei Geschlechts „die staatliche Anerkennung völliger Unverbindlichkeit“ für den Geschlechtsverkehr fordert.⁶¹⁸ Im Satzsatz leitet er dann zu Leiden über, „denen Goethe unter jahrelanger Furcht und Sorge“ nur knapp entgangen ist, von denen Schopenhauer „einen schwarzen Schatten für sein ganzes Leben und Denken empfing“ und von denen „Nietzsches gewaltiger Geist völlig zerstört worden ist“.

5.8.7 Geschlechtskrankheiten

Gleich zu Anfang des Kapitels beschreibt Sticker eindringlich, wie „geschlechtlicher Leichtsinn“ zu oft lebenslänglichen Krankheiten führen kann, welche ausschließlich „im unreinen Verkehr, wie ihn die gewerbliche und landstreichende Unzucht bietet, wurzeln und die ein einziger Fehltritt zur Folge haben kann“; gemeint sind hier „Syphilis, Tripper und Schanker“.⁶¹⁹ Der Schanker tritt seiner Beschreibung nach ein

⁶¹⁶ Sticker, Georg, 1919, S. 34.

⁶¹⁷ Ebenda, S. 35.

⁶¹⁸ Ebenda, S. 36.

⁶¹⁹ Ebenda, S. 37.

oder mehrere Tage nach dem Geschlechtsverkehr als „schleichendes oder rasch fressendes Geschwür“ an den Geschlechtsteilen auf, wo es, bei nicht rechtzeitiger Behandlung, zur völligen Zerstörung derselben führen kann.⁶²⁰ Anders sieht es seiner Schilderung nach beim Tripper, der weltweit häufigsten Geschlechtskrankheit, aus. Hier beginnt wenige Tage nach der Ansteckung ein „tropfenweiser“ Schleimausfluss aus den „Geschlechts- und Harnwegen, der sich schnell zu einem „reichlichen und schmerzhaften Eiterfluß“ steigert, welcher aber bei der ersten Ansteckung innerhalb von drei bis Wochen ausheilt, unbehandelt kann er chronisch und schließlich unheilbar werden; bei wiederholter unbehandelter Ansteckung werden Harnblase, Nieren und die männlichen und weiblichen „Geschlechtswege“ sowie Herz, Gelenke und sogar das Rückenmark befallen und zur Unfruchtbarkeit führen.⁶²¹ Die Syphilis hingegen ist seinen Ausführungen nach „ein schleichendes Übel“, dass besonders bei der Frau leicht übersehen werden kann, beim Mann aber, wo es fast immer am Glied auftritt ist es leicht zu finden; in seltenen Fällen zeigen sich die ersten Ansteckungszeichen an Lippe, Zunge, Nase, Brust, After usw., je nachdem welche Stelle mit dem Krankheitserreger in Berührung gekommen ist.⁶²² Die ersten Krankheitszeichen treten erfahrungsgemäß nach einer Inkubationszeit von zwei bis vier Wochen in Form eines „kleinen, kaum empfindlichen Knötchens“ auf, welches allmählich in eine „größere Verhärtung oder Geschwulst“ übergehen kann, im besten Fall heilt diese „erste Keimstätte“ innerhalb weniger Wochen folgenlos aus; oft aber findet eine „allmähliche Durchseuchung“ des Körpers statt, die folgendermaßen abläuft: Erst werden die benachbarten Lymphknoten befallen, welche selten im Stande sind, „das Gift“ aufzuhalten, sondern geben es an weitere Lymphknoten und schließlich an das Blut ab, wonach es innerhalb von acht bis zehn Wochen zu einer „Allgemeinkrankheit“ kommt, welche unter Fieber und Ausschlägen an Haut, Mund, Nase und Hals, mit „fressenden Geschwüren an diesen Teilen, sowie Knoten in den Knochen, Gelenken, Augen und Gehirn grassiert“.⁶²³ In schweren Fällen kann dieses Stadium „mit Unterbrechungen und Nachschüben“ und unter „mehr oder weniger großen Qualen“ zwei bis vier Jahre andauern, nicht selten entstehen nach einer „trügerischen Ruhepause“ von mehreren Jahren neue Herde, in

⁶²⁰ Sticker, Georg, 1919, S. 37.

⁶²¹ Ebenda.

⁶²² Ebenda, S. 38.

⁶²³ Ebenda, S. 39.

Form von „Geschwülsten“, die „scheußliche Verwüstungen, lebensgefährliche Verstümmelungen und jahrelange Leiden verursachen können“.⁶²⁴ Als Ansteckungsquellen nennt Sticker den „Leichtsinn des Mannes oder den Fehltritt des Weibes“ oder einen unglücklichen Zufall wie Ansteckung „durch eine kranke Amme oder Kindermagd oder Impfung von Arm zu Arm“.⁶²⁵ Die Ansteckung durch Untreue muss man auch in den Gegebenheiten der damaligen Zeit sehen, bedingt durch den Ersten Weltkrieg waren viele Männer lange Zeit von ihren Ehefrauen getrennt, dadurch kam es sowohl auf Seiten der Männer als auch der Frauen zu außerehelichen Kontakten, die es ohne den Krieg sicherlich so nicht gegeben hätte.

5.8.8 Verminderung der Nachkommenschaft

In diesem Kapitel befasst sich Sticker mit den Auswirkungen der zuvor beschriebenen Volkskrankheiten auf „Volksgesundheit, Volkskraft und Volksziffer“; er geht aber hauptsächlich auf den „auffälligsten Schaden“, den Geburtenrückgang, ein.⁶²⁶ So ist seiner Beschreibung nach im „Deutschen Reiche“ seit dem Jahr 1875 ein ständiger Rückgang der Geburtenzahlen zu beobachten, kamen im Jahr 1879 auf 1000 Einwohner 43 „lebende Neugeborene“, so waren es im Jahr 1919 nur noch 27 bis 28, in vielen Städten sogar noch weniger; als Beispiel nennt er Berlin, wo sich die Zahl der kinderlosen Frauen während einer Generation verdoppelt hat; durch diese Entwicklung stagniert das „Volkswachstum“ oder vermindert sich, sobald die „Geburtenziffer unter die Sterbeziffer fällt“, als Beispiel hierfür nennt er Frankreich. Aufgrund dieser Entwicklung sind, wie er es ausdrückt, „Stimmen laut geworden“, welche die Zunahme der Geschlechtskrankheiten hierfür verantwortlich machen und daher eine möglichst „weitgehende und rücksichtslose Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und ihrer Träger“ verlangen und hierzu auch gleich einen Maßnahmenkatalog vorlegen: 1. Die Aufklärung des Volkes über „geschlechtlichen Dingen“ und zwar vor allem in „Fortbildungsschulen, Mittelschulen und Volksschulen, ebenso die „warnende Aufklärung“ über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten. 2. Eine Unterrichtung der Bordellbesucher, wie sie sich vor Ansteckung schützen können. 3. Die unter

⁶²⁴ Sticker, Georg, 1919, S. 39.

⁶²⁵ Ebenda.

⁶²⁶ Ebenda, S. 41.

Strafandrohung verpflichtende Behandlung der Geschlechtskrankheiten mit „behördlich“ genehmigten Mitteln. 4. Die Einführung von „Schutzmitteln“ für geschlechtskranke Ehegatten, welche sowohl eine Ansteckung als auch eine Empfängnis verhüten.⁶²⁷ Zu diesem Ansinnen vertritt Sticker den Standpunkt, dass vor der Einführung eines solchen „Kampfplanes“ erst einmal der Beweis erbracht werden müsse, dass die „Lustseuchen“ der Grund für den Geburtenrückgang sind, was seiner Überzeugung nach nicht der Fall ist, „denn weder in Großstädten noch im allgemeinen“ haben sich der Tripper und die Syphilis in den vergangenen fünfzig Jahren so vermehrt, dass sie den zuvor beschriebenen Geburtenrückgang auslösen könnten, seiner Auffassung nach ist sogar das Gegenteil der Fall; durch eine Verbesserung der „Gesundheitspflege“ infolge einer „strengeren Aufraffung unseres Volkes zu den völkererhaltenden Tugenden der Reinlichkeit, Mäßigkeit und Keuschheit“, haben die Erkrankungen sogar abgenommen.⁶²⁸ Die Ursache für den voranschreitenden Geburtenrückgang sieht er in einem für das „deutsche Volk“ neuen „Volksübel“, welches sich „im Laufe der Geschichte“ bei anderen Völkern schon mehrfach gezeigt hat, und zwar, so macht er deutlich, „immer in Zeiten, wo die Menschen anfangen, einen übergroßen Wert auf den sogenannten Genuß des Lebens zu legen“, in solchen Zeiten, klagt er an, „sollen Arbeit und Pflicht nichts gelten“, alle wollen zwar genießen, „keiner tragen und leiden“, der Mann will „Wollust vom Weibe, aber keine Klagen, das Weib Wollust vom Manne, aber keine Kinder“ und so lernt man schließlich, so sein Fazit, „das Entstehen der Frucht im Keime zu unterdrücken“.⁶²⁹ Die hieraus erwachsenden Folgen zeigt er in düsteren Szenarien an Beispielen der Geschichte auf: „Im alten Griechenland ließ ein rasch fortschreitender Menschenmangel die Städte veröden und das hellenische Zeitalter ruhmlos erlöschen“; Anzeichen für ein „wiedererwachen dieses Übels“ sah Sticker zu Beginn des 18. Jahrhunderts in der „guten Gesellschaft“ Englands und Frankreichs, wo das so genannte „Zweikindersystem“ immer mehr Anhänger fand, in Deutschland hat sich dieses „Zweikindersystem“ seinen Ausführungen nach erst nach der „Besiegung Frankreichs“ gezeigt.⁶³⁰ Was wir heute Familienplanung nennen, bezeichnete Sticker am Ende dieses Kapitels in drastischen

⁶²⁷ Sticker, Georg, 1919, S. 42.

⁶²⁸ Ebenda, S. 43.

⁶²⁹ Ebenda, S. 44.

⁶³⁰ Ebenda, S. 46.

Worten als „die Herrschaft der zielbewußten Kinderverfolger“, ihr Vorgehen beschreibt er im nächsten Kapitel.

5.8.9 Betrügerisches Eheleben

Wenn Sticker hier über „betrügerisches Eheleben“ schreibt, handelt es sich nicht um Betrug im herkömmlichen Sinne, sondern um seine Einstellung zu Verhütungsmitteln, deren Anwendung er als Betrug an der Natur darstellt. Was er von Verhütung hält, wird in diesem Kapitel deutlich, in dem er über die „zielbewußten Verhüter des Kindersegens und ihrer empfängnisverhindernden und schwangerschaftsunterbrechenden Mittel berichtet; in diesem Zusammenhang prangert er auch eine „besondere internationale Industrie“ an, welche chemische Fabriken und Gummiplantagen zur Herstellung „der Mord- und Schutzaffen wider Deutschlands keimendes Leben“ unterhält und „Aufklärung und Sinnenlust gegen Gold und Kindersegen“ verkauft.⁶³¹ Er wettet gegen die Benutzung von Kondomen, welche von „Wüstlingen und Dirnen“ am Ende des 17. Jahrhunderts in England verbreitet wurden und durch „internationale Lebemänner“ und Geschäftsleute nach Deutschland gelangten, obwohl ihm als Arzt und vortrefflicher Kenner der Geschlechtskrankheiten sicherlich bewusst war, dass dadurch viele Infektionen hätten verhindert werden können. Ebenso scheußlich wie die Verhütung mit Kondomen ist für ihn die „innere Beschneidung der Frau“, welche seiner drastischen Beschreibung nach „nicht nur mitunter lebensgefährlich ist, sondern fast immer allerlei schwere körperliche Störungen und dazu fortschreitende Verblödung zur Folge hat“.⁶³² Als weitere Methode beschreibt er „die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft“, welche früher „straffällig und lebensgefährlich“ war und nur durch „weise Frauen, Hebammen und naturheilkundige Kurpfuscher“ ausgeführt wurde, heute jedoch führen auch „staatlich geprüfte und genehmigte Operateure Angriffe auf das keimende Leben aus“,⁶³³ was sich seiner Überzeugung nach mit dem hippokratischen

⁶³¹ Sticker, Georg, 1919, S. 46.

⁶³² Ebenda, S. 47.

Empfängnisverhütung war nie reine Privatsache, „mächtige Institutionen machten ihren Einfluss geltend, ebenso wie bestimmte Berufsgruppen, die für sich besondere Kompetenz in ethischen und sittlichen Fragen beanspruchten“. In der Weimarer Republik wurde Propaganda für Verhütungsmittel strafrechtlich verfolgt. (Vgl.: Jütte, Robert, Lust ohne Last: Geschichte der Empfängnisverhütung von der Antike bis zur Gegenwart, S. 239.)

⁶³³ Kindersegen bedeutete für viele Arbeiterfamilien eine Last, jedes neugeborene Kind vergrößerte die

Eid nicht vereinbaren lässt, außerdem ist es aus seiner Sicht für die medizinische Wissenschaft und den einzelnen Arzt kaum möglich, zu entscheiden, welches Leben, Mutter, oder Kind, das wertvollere ist, diese Entscheidung steht seiner Überzeugung nach nur einem zu, „dem Schöpfer der Welt“, Aufgabe des Arztes ist es, das menschliche Leben zu erhalten, „auch im kümmerlichsten elendesten Lebensrest“.⁶³⁴ Dass viele Frauen damals unter ihrem Kinderreichtum litten ist unbestritten, das Argument vieler Ehepaare der damaligen Zeit, „man könne keine unbeschränkte Kinderzahl mehr in die Welt setzen“, da dies nicht mehr bezahlbar sei, lässt er nicht gelten; in Richtung der Frauenrechtlerinnen macht er folgende Aussage: „Wir Ärzte werden nicht zustimmen, dass das vollgeschlechtliche Weib eine höhere Aufgabe habe als die, Gattin und Mutter zu sein“, Frauenrechtlerinnen, welche kinderreiche Mütter als „Muttertier oder Gebärmaschine“ bezeichnen, verurteilt er auf das Schärfste“.⁶³⁵

5.8.10 Willkürliche Zuchtwahl

Auch in diesem Kapitel geht es um „willkürliche Geburtenverhütung“, allerdings nicht aus, wie er es ausdrückt, „selbstsüchtigen Beweggründen“, sondern „um das Wohl des zukünftigen Kindes“ willen. Gleich zu Anfang kommt Sticker auf die „Gesellschaft für Rassenhygiene“ zu sprechen, welche „zu der richtigen Wertung der Menschen berufen ist“ und im Namen der „Eugenik“, zu deutsch „Wohlgeborenheit“ Möglichkeiten finden wird, um allen „Kranken, Unfähigen, Blöden, Schlechten, allen niederen Rassen und Mischrassen Zeugung und Fortpflanzung zu unterbinden“; ihren „Auserwählten hingegen, den Kräftigen, den Gesunden, den geistig Hochstehenden, eine reichliche aber wohlweise Vermehrung zur Pflicht machen“.⁶³⁶ Im Folgenden stellt er die Argumente der Vertreter der Eugenik auf den Prüfstand und beginnt mit der Behauptung, „dass der Wert des Einzelnen in einer langen Geschwisterreihe sinkt“, diese Behauptung widerlegt er an verschiedenen Beispielen, so etwa an Hildegard von

Arbeitsbelastung der Mutter. Da viele Wissenschaftler, Ärzte und Künstler dieses Dilemma erkannten, forderten sie eine Abschaffung des Abtreibungsparagraphen 218, „denn einer illegalen Abtreibung unterzogen sich in der Weimarer Republik jährlich bis zu einer Million Frauen“. (Vgl. Scriba, Arnulf: Weimarer Republik, Alltagsleben)

<https://www.dhm.de/lemo/html/weimar/alltag/index.html>, aufgerufen am 24.10.2021.

⁶³⁴ Sticker, Georg, 1919, S. 48.

⁶³⁵ Ebenda, S. 50.

⁶³⁶ Ebenda, S. 55.

Bingen, „einer Zierde des ärztlichen Standes“, die das zehnte Kind ihrer Eltern war; oder Blaise Pascal, der in einer „langen Geschwisterreihe“ der Jüngste war, ebenso Washington, Rembrandt, Händel, Schubert, Tolstoi usw.⁶³⁷

Die zweite Forderung der so genannten „Zuchtwähler“, dass kranken Menschen, die voraussichtlich kranke Kinder zur Welt bringen, die Zeugung verboten werden soll, entkräftet er am Beispiel der Tuberkulose, wonach seiner Beschreibung zu Folge bei 95% aller Leichen in Deutschland die frischen oder abgeheilten „Zeichen“ einer Tuberkulose gefunden wurden und der Arzt nicht in der Lage ist, zu beurteilen, ob bei einem zukünftigen Ehepaar die „Schwindsucht“ ausbricht, oder ob der „tuberkulöse Keim“ überwunden wird und dadurch die Aussicht auf eine gesunde „Nachkommenschaft“ gegeben ist.⁶³⁸ Der Forderung jener, die vorbringen, es sei „sittliche Pflicht, die Geburt verkrüppelter, lebensschwacher, geistig und sittlich verminderter Kinder zu verhüten“, begegnet er folgendermaßen: „Es ist begreiflich, daß Männer, die das Elend der schlechten Erbschaft in seinen traurigsten Formen so gehäuft sehen, wie die Ärzte an Irrenanstalten, Krüppelheimen, Zellengefängnissen, Trinkerasylen usw., in Augenblicken tiefsten Mitleidens auf den Gedanken kommen, ob es nicht besser sei, das ganze Unheil auf einmal auszurotten und eine neue Menschheit zu erschaffen; doch hier liegt seiner Ansicht nach ein „Denkmangel“ vor, denn wo ist die Grenze zur „Erhaltung und Schonung“ zu ziehen; der Arzt kann sie seiner Überzeugung nach nicht bestimmen, „auch nicht für den Fall, daß andere Ärzte mit ihm einig wären“, da sich „jedes menschliche Gefühl und jedes ärztliche Gewissen gegen das Ausrotten der Kranken und Schwachen empört“.⁶³⁹ Wie aber kann die Menschheit von „ihrer Schwäche und Dummheit“ erlöst werden, diese Frage beantwortet Sticker mit den Selbstheilungskräften der Natur, die sich täglich an der Geburt schöner und gesunder Kinder zeigt, welche von „elenden und verstümmelten Menschen“ gezeugt wurden; an dieser Stelle wendet er sich wieder an die „kühlen Gelehrten“, von denen es seiner Meinung nach genügend gibt, die der Überzeugung sind, dass es durch die „Reinzüchtung“ Männer wie Michelangelo, Rousseau, Goethe, Beethoven usw. nicht mehr geben würde, da „das Höchste, was in Wissenschaft, Kunst und Religion

⁶³⁷ Sticker, Georg, 1919, S. 56.

⁶³⁸ Ebenda, S. 57.

⁶³⁹ Ebenda, S. 58.

hervorgebracht wurde, aus dem Gehirn Entarteter stammt“.⁶⁴⁰ Sticker plädiert dafür, dass die Menschen „die Natur gewähren lassen und sich auf ihre eigene Besserung und Veredelung beschränken“. Er beschließt das Kapitel mit der Aussage, dass „wir Ärzte nicht für eine vernunftgemäße Auslese der Menschheit stimmen können“ und legt ihm Namen der Ärzte Einspruch ein, wenn die „Nachkommenschaft“ zu Gunsten „weniger Hochwertiger“ beschränkt werden soll, oder wenn „vorgesetzte Behörden“ das Heiraten „vor Erreichen eines bestimmten Dienstgrades“ untersagen, oder wenn Gemeindeverwaltungen armen Leuten gegenüber Vorwürfe wegen ihres „gemeindebelastenden Kinderreichtums“ machen und Wohnungseigentümer kinderreichen Familien die Tür weisen.⁶⁴¹

Wie das zuvor beschriebene verdeutlicht, ist Sticker gegen die Forderungen der „Eugeniker“ und beweist dies, indem er alle ihre Argumente zur so genannten „Zuchtwahl“ entkräftet. Was für eine unheilvolle Entwicklung die Forderung nach Zuchtwahl trotzdem nahm, zeigte sich einige Jahre später im Nationalsozialismus.

⁶⁴⁰ Sticker, Georg, 1919, S. 59.

⁶⁴¹ Ebenda, S. 61.

IV. Schluss

„Das Leben ist kurz, aber die Kunst ist lang, die rechte Zeit ist nur ein Augenblick, Erfahrung trägt, Entscheidung ist schwer, man muss nicht nur selbst das Rechte tun, sondern auch der Kranke und die dabei sind, und das, was von außen kommt.“⁶⁴² Mit diesem Zitat des ersten hippokratischen Aphorismus, dargeboten von Richard Koch, einem Hochschullehrer, der an der Universität in Frankfurt a. M. Medizingeschichte unterrichtete, beginnt eine Festgabe über „Historische Studien und Skizzen zu Natur- und Heilwissenschaft“, welche von den medizinhistorischen Fachkollegen Georg Stickers anlässlich dessen 70. Geburtstages zusammengestellt wurde. Der Herausgeber dieser Festgabe war Karl Sudhoff. Das Zitat wurde wohl von Koch gewählt, weil er wusste, dass Hippokrates das große Vorbild Stickers war. Sticker richtete seine ärztliche Tätigkeit an der Lehre des Hippokrates und dessen ethischem Verständnis aus, was auch folgende Äußerung Stickers in einem ärztlichen Fortbildungskurs aus dem Jahre 1902 belegte: „Am Anfang stand die hippokratische Kunst mit ihren natürlichen Anzeigenstellungen, die der wahre Arzt niemals verloren hat.“⁶⁴³ Ebenso wie Hippokrates wollte Sticker die Ursachen für Krankheiten durch Beobachtung der klinischen Zeichen herausfinden, getreu der Hippokratischen Lehre: „In Krankheiten hilft das Lebendige sich selber.“⁶⁴⁴ Für Sticker bedeutete ärztliche Heilkunst, zu erkennen, wann die Selbstheilungskräfte des Menschen nicht mehr ausreichten und der Arzt eingreifen musste.

Hippokrates war auch das Vorbild eines anderen großen Arztes der Vergangenheit: „Hippokrates unser Führer!“ Mit diesen Worten betritt, gemäß der Beschreibung Stickers, Paracelsus am 5. Juni 1527 seinen Lehrstuhl an der Universität in Basel.⁶⁴⁵ Hippokrates und Paracelsus gehörten, neben der Seuchengeschichte, zu Stickers Hauptforschungsgebieten. In seinen Arbeiten führt Sticker anschaulich durch das Leben des Paracelsus und stellt dessen Entwicklung kenntnisreich und überzeugend dar. Er lobt ihn als den Arzt, der „mit klarem Zielbewusstsein“ „die Gegensätze zwischen

⁶⁴² Historische Studien und Skizzen zu Natur- und Heilwissenschaft, Festgabe Georg Sticker, S.1.

⁶⁴³ Lossen, Heinz: Ex libris Georg Sticker, 1960, S.8.

⁶⁴⁴ Sticker, Georg: Hippokrates und Paracelsus, 1949, S.6.

⁶⁴⁵ Ebenda.

Heilwirkungen und Giftwirkungen der Mineralien ergründet.“⁶⁴⁶ Stickers Erkenntnis und Überzeugung zufolge war Paracelsus der erste, dem es gelang, aus wirkungsvollen, aber gefährlichen Stoffen, „die heilsame Kraft möglichst rein zu gewinnen und von Giftwirkungen zu befreien.“⁶⁴⁷ Was Sticker vorbildlich an Paracelsus findet, ist die Tatsache, dass er die „Ungefährlichkeit eines Mittels“ immer erst an sich selbst testete, bevor er es einem Kranken verabreichte.⁶⁴⁸ Sticker bezeichnete Paracelsus ehrfürchtig als „den großen Reformator der Medizin aus Einsiedeln, dessen lautere Frömmigkeit, grenzenlose Uneigennützigkeit und rastlose ärztliche Treue in lebendiger Erinnerung stand“.⁶⁴⁹

Neben der Erforschung des Lebens und Wirkens des Hippokrates und Paracelsus, dieser großen Ärzte der Vergangenheit, widmete sich Sticker intensiv einem weiteren umfangreichen medizingeschichtlichen Feld, der Seuchengeschichte, was seine großen Seuchenmonographien belegen. Seine grundlegenden Arbeiten über Pest und Syphilis zum Beispiel waren wegweisend und machten ihn berühmt. Was Stickers Arbeitsweise betrifft, so betont er immer wieder, wie wichtig die Beobachtung und die Erfahrung aus der Geschichte ist, was auch folgendes Zitat im Vorwort seiner Arbeit über die Pest verdeutlicht: „Im allgemeinen sollte die Praxis nicht auf die wissenschaftliche Forschung warten, sondern in Fragen, welche diese noch nicht entschieden hat, sich an die Erfahrung halten“.⁶⁵⁰ Sticker vertrat die Auffassung, die Menschen sollten sich, wenn es um die Seuchengeschichte geht, „die Erfahrungen und Fehler der Vorfahren zunutze machen“.⁶⁵¹ Bei der Arbeit zu den Jahrbüchern über die Pest enthielt sich Sticker nach eigener Aussage „jeder Polemik.“ Stattdessen verließ er sich auf sein eigenes Urteil. Wichtig war ihm auch, dass er die Seuchen dort studieren konnte, wo sie entstanden, an ihren Originalschauplätzen, wie zum Beispiel bei der Pestexpedition in Bombay im Jahre 1897. Die Einführung seiner Arbeiten über die Pest beginnt Sticker mit folgendem Zitat aus Goethes Faust: „Der Herr der Ratten und der Mäuse, der Fliegen, Flöhe, Wanzen, Läuse, Befiehl dir, dich hervorzuwagen!“⁶⁵² Was Sticker mit

⁶⁴⁶ Sticker, Georg: Paracelsus. Sonderdruck aus Klin. Wochenschrift 1926, 5. Jahrg. Nr. 22 u. 23, S. 4.

⁶⁴⁷ Ebenda, S. 6.

⁶⁴⁸ Ebenda, S. 21

⁶⁴⁹ Ebenda, S. 12.

⁶⁵⁰ Sticker, Georg: Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre. I. Band die Pest. 1908, Vorwort VI.

⁶⁵¹ Ebenda.

⁶⁵² Sticker, Georg, 1908, Vorwort VIII.

diesem Zitat andeutete, war die Tatsache, dass es ihm als Mitglied der Pestexpedition in Bombay gelang, das fehlende Glied in der Infektionskette zu finden, den Rattenfloh. Seine Entdeckung brachte er auf folgende Pestformel: Ratte - Floh - Mensch. In seinen Jahrbüchern über die Pest beleuchtet Sticker den Verlauf der Pest durch alle Zeiten und alle Länder und beschreibt eindrucksvoll ihre Bösartigkeit und ihre Auswirkungen.⁶⁵³ Neben der Pest widmete er sich auch der Syphilis mit großem Eifer und Engagement. Sticker war ein glühender Verfechter der so genannten „Alttertumssyphilis“. In seinem „Entwurf einer Geschichte der ansteckenden Geschlechtskrankheiten“ versuchte Sticker zu beweisen, dass der Ursprung der Syphilis im Altertum lag, und nicht, wie seine Gegner behaupteten, in der Neuen Welt. In Stickers Arbeit über die Syphilis zeigt sich seine wertkonservative Einstellung, was allerdings auch im Kontext der damaligen Zeit betrachtet werden muss. Die Ansteckung mit Syphilis war für Sticker eine Sache von Zucht, Moral und Sitte, wie auch in seiner Schrift über „Ehe und Volksvermehrung“ zu lesen ist. Hier nennt Sticker als Ansteckungsquellen den „Leichtsinn des Mannes oder den Fehltritt des Weibes“.⁶⁵⁴ Die moralische Bedeutung der Syphilis wird auch aus folgender Aussage Stickers über die so genannten „unreinen Krankheiten“ deutlich, dass die Geschlechtskrankheiten mit Recht vom Volk so bezeichnet werden, da sie ausschließlich „dem unreinen Verkehr“ entspringen, „wie ihn die gewerbliche und landstreichende Unzucht bietet“.⁶⁵⁵ Nach Stickers Auffassung heißen „Lustseuchen“ so, weil sie, „zu Zeiten und an Orten, wo zügellose Sinnenlust sich ausbreitet, zu einem verheerenden Volksübel sich steigern können und dann in Krankheitsfällen, Verkümmern und Siechtümern mit den schlimmsten Seuchen wetteifern“.⁶⁵⁶ Sticker sah wohl in der Verbreitung der Syphilis einen Niedergang von Moral und Sitte. Sticker lag viel an Moral und Sitte, auch bevorzugte er bestimmte Rassen und Völker, was aus einigen seiner Arbeiten hervorgeht, wie beispielsweise folgende Passagen eines geschichtlichen Rückblicks über „Anlage, Vererbung und Rasse“ zeigen: „Ein gleicher Wille zur Selbstreinigung beseelt heute das Deutsche Volk in seinem gesund gebliebenen Kern“.⁶⁵⁷ „Das deutsche Volk musste erfahren, dass christliche

⁶⁵³ Sticker, Georg, 1908, S. 1 u. S. 10.

⁶⁵⁴ Ehe und Volksvermehrung, S. 39.

⁶⁵⁵ Ebenda, S. 37.

⁶⁵⁶ Ebenda.

⁶⁵⁷ Sticker, Georg: Anlage, Vererbung und Rasse. 1933, S.32.

Mildtätigkeit übertrieben werden kann“.⁶⁵⁸ „Endlich fühlt es, dass eigenes Dasein Pflicht ist, und dass die Vorsehung von jedem Lebenswilligen verlangt, sich selber zu erhalten“.⁶⁵⁹ Vom Staat verlangt er folgendes: „Er hat die Rasse in den Mittelpunkt des allgemeinen Lebens zu setzen; er hat für ihre Reinhaltung zu sorgen“.⁶⁶⁰ Diese im Jahr 1933 veröffentlichten Aussagen zeugen von Stickers nationalsozialistischer Einstellung. Doch bereits ein Jahr später, im Jahr 1934, rückte Sticker von Hitler ab, was wohl auch mit seiner, wie er es bezeichnete, „befohlenen“ Emeritierung zusammenhing. Ab diesem Zeitpunkt führte er seine medizinhistorischen Arbeiten als Privatmann fort. Aus Stickers beruflicher Tätigkeit kam im Laufe seines Lebens eine große Sammlung an Büchern zusammen, diese Sammlung umfasste sowohl Fachliteratur über Epidemiologie und Medizingeschichte, als auch eine große Anzahl eigener Werke.⁶⁶¹ Noch zu seinen Lebzeiten handelte er aus, was nach seinem Tod mit seiner umfangreichen Bibliothek geschehen soll.⁶⁶² Er machte zur Bedingung, dass seine „medizinhistorisch-epidemiologische Fachbibliothek“ in der Würzburger Universitätsbibliothek anschließend an die Sammlung Schönleins aufgestellt werden soll. Sticker sah in seiner um die 2000 Bände umfassenden Sammlung die „Fortsetzung“ der Sammlung Schönleins.⁶⁶³ Diese so genannte „Sammlung Sticker“ war sein Vermächtnis an die Nachwelt. Abschließend sollte noch kurz ein Blick auf den Privatmann Sticker geworfen werden. Betrachtet man nicht nur den Hygieniker und Medizinhistoriker Georg Sticker, sondern auch den Menschen, so lassen folgende Zeilen aus seiner Feder einen Einblick in seine Seele und seine Einstellung zum Leben vermuten: „Einsamkeit macht männlicher, sie lehrt zu leiden ohne zu klagen; macht weiser, sie lehrt die Heilkraft der Zeit abzuwarten; macht frommer, sie lehrt auf eine höhere Bestimmung zu hoffen“.⁶⁶⁴ Mit einem letzten Zitat seines „geistigen Freundes“ Goethe soll nun die Arbeit über Stickers Leben und Werk enden: „Alles geben die Götter, die unendlichen ihren Lieblingen ganz, alle Freuden, die unendlichen, alle Schmerzen, die unendlichen, ganz“.⁶⁶⁵

⁶⁵⁸ Sticker, Georg: Anlage, Vererbung und Rasse. 1933, S. 33.

⁶⁵⁹ Ebenda, S. 34.

⁶⁶⁰ Ebenda, S. 35.

⁶⁶¹ Handbuch der historischen Buchbestände, Bd. 13, Bayern S-Z, S.116.

⁶⁶² Ebenda S. 97.

⁶⁶³ Ebenda.

⁶⁶⁴ Sticker, Georg, Der Mann von fünfzig Jahren, Schriftstück aus dem privaten Nachlass.

⁶⁶⁵ Ebenda

V. Literatur- und Quellenverzeichnis

1. Ungedruckte Quellen

Abstammungsakte Georg Stickers aus dem privaten Nachlass (enthält Geburtsurkunde Georg Stickers, Heiratsurkunde der Eltern, Geburtsurkunde des Vaters und Sterbezettel der Eltern, der Großeltern und der Urgroßeltern), entnommen aus dem privaten Nachlass.

Aufstellung der Vorlesungen Georg Stickers an der Universität Straßburg, entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers in der Abteilung Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten D, 29.

Brief Ludwig Aschoffs an Georg Sticker, entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers in der Abteilung Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten G, 3.

Lebensgang, Akte aus dem privaten Nachlass.

Lebenslauf, entnommen aus dem privaten Nachlass.

Schreiben des Oberbürgermeisters der Stadt Köln mit der Journal-Nr. 682 vom 2. Mai 1900, entnommen aus dem privaten Nachlass.

Schreiben Georg Stickers vom 25. Juli 1906, gerichtet an „Euer Hochwürden“, entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten D, 22.

Schreiben des Rektors der Universität Würzburg, vom 28.03.1934, entnommen aus dem privaten Nachlass.

Schreiben des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus, München, vom 18.05.1934, entnommen aus dem privaten Nachlass.

Schreiben Paul Diepgens, in seiner Eigenschaft als Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaften und Technik, vom 4.7.1950, entnommen aus dem Nachlass Georg Stickers in der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek Würzburg, Kasten G, 39.

2. Gedruckte Quellen

Anonymer Verfasser, Georg Sticker, der Hundertjährige. In: Alter und Altern 4 (1960), Heft 3, S. 24

Anonymer Verfasser, Professor Sticker-Feier in Würzburg. In: Würzburger Generalanzeiger vom 20. April 1930

Anonymer Verfasser, Univ.-Prof. Dr. Sticker feiert das Goldene Doktorjubiläum. In: Fränkisches Volksblatt vom 19. März 1934

Anonymer Verfasser, Medizinmänner aus einer Neußer Schmiede. In: Neuß-Grevenbroicher Zeitung vom 11. Juni 1960

Aschoff, Ludwig: War die Syphilis von Alters her eine europäische Krankheit?/
Malpighi, Marcello: De polypo cordis dissertatio. Vorwort v. Ludwig Aschoff.
Übersetzg. u. Anmerk. v. Käthe Heinemann. (Freib. Forsch. f. Medizingeschichte. H. 2.) Freiburg i. Br.: Hans Speyer Verl., Hans Ferdinand Schulz 1939.

Bautz, Friedrich: Geissel, Johannes. In: Biographisch-Bibliographisches Kirchenlexikon Band 2 (1990), S. 195-196

Beier, Rosemarie, Biedermann, Bettina, Hrsg.: Lebensstationen in Deutschland: 1903-1993. Katalog und Aufsatzband zur Ausstellung des Deutschen Historischen Museums, Gießen, Anabas 1993

Bilz, Friedrich Eduard: Das neue Heilverfahren. Dresden, Bilz 1888

Bleker, Johanna: Der Mythos vom unpolitischen Arzt. Historische Überlegungen zum Unterschied zwischen Abstinenz und Toleranz. In: Jahrbuch für Kritische Medizin, Bd. 22 (1994) S. 164-186

Bloch, Iwan: Der Ursprung der Syphilis, eine medizinische und kulturgeschichtliche Untersuchung. Jena, Fischer 1901

Blume, Dorlis, Zündorf, Irmgard: Konrad Adenauer (ohne Seitenangabe), in: Lebendiges Museum Online, Stiftung Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland,
URL: <http://www.hdg.de/lemo/biografien/konrad-adenauer.html>

Bollnow, Otto: Basedow, Johann. In: Neue Deutsche Biographie 1 (1953), S. 618-619

Bruns, Florian: Die institutionalisierte Medizingeschichte und der Nationalsozialismus. Facetten einer engen Zweckbeziehung 1933-1945. In: Krischel, Mathis et al (Hrsg.) Medizinische Fachgesellschaften im Nationalsozialismus. Bestandsaufnahme und Perspektiven (Medizin und Nationalsozialismus 4). Berlin/Münster, Lit 2016, S. 53-70

Diepgen, Paul: Georg Sticker (Zu seinem 70. Geburtstag am 18. April 1930). Sonderdruck aus der Münchener Medizinischen Wochenschrift, Nr. 16, München, Lehmanns 1930

Eckart, Wolfgang U., Gradmann, Christoph: Ärztelexikon von der Antike bis zur Gegenwart., 3. vollständig überarbeitete Auflage, Heidelberg, Springer 2006

Enke, Ulrike: Losungswort: „to stamp out the plague!“ - Die deutsche Pestexpedition nach Bombay im Jahre 1897. In: Hessisches Ärzteblatt 4/2005, 66. Jahrgang, S. 244-247

Ewald, Walther: Soziale Medizin. Berlin, Springer 1911

Gatz, Erwin: Melchers, Paul. In: Neue Deutsche Biographie 17 (1994), S. 4-5

Gerabek, Werner: Pflüger, Eduard. In: Neue Deutsche Biographie 20 (2001), S. 356

Geus, Armin: Leydig, Franz von. In: Neue Deutsche Biographie 14 (1985), S.429-430

Gleich, Lorenz: „Über die Nothwendigkeit einer Reform der sog. Hydropathie“. Augsburg, Farmbacher 1848

Haeser, Heinrich: Historisch-pathologische Untersuchungen als Beiträge zur Geschichte der Volkskrankheiten 2. Dresden, Fleischer 1841

Hasenfuss, Josef: Bayerische Julius- Maximilians- Universität Würzburg. II. Auflage, Würzburg, Brilon, Länderdienst 1961

Hau, Michael: Experten für Menschlichkeit? Ärztliche Berufsethik, Lebensreform und die Krise der Medizin in der Weimarer Republik. In: Frewer, Andreas, Neumann, Josef (Hrsg.), Medizingeschichte und Medizinethik, Kontroversen und Begründungsansätze 1900-1950, Frankfurt, Campus 2001, S. 124-142

Hehl, Ulrich von: Reichensperger, August. In: Neue Deutsche Biographie 21 (2003), S. 309-310

Herzog, Susanne: Weimarer Republik, Die Neue Frau. (Ohne Seitenangabe). In: Deutsches Historisches Museum (Hrsg.), Berlin 2014.

URL: <http://www.dhm.de/lemo/html/weimar/frau>.

Hinske, Norbert: Kant, Immanuel. In: Neue Deutsche Biographie 11 (1977), S. 110-125

Hirsch, August: Mittheilungen über die Pest-Epidemie im Winter 1878-1879 im russischen Gouvernement Astrachan. Berlin, Heymann's 1880

Hühn, Lore: Schopenhauer, Arthur. In: Neue Deutsche Biographie 23 (2007), S. 471-473

Jochmann, Georg: Pest. In: Infektionskrankheiten. L. Mohr und R. Staehelin (Hrsg.)
Berlin, Springer 1911, S. 897-916

Jütte, Robert: Lust ohne Last, Geschichte der Empfängnisverhütung von der Antike
bis zur Gegenwart. München, Beck 2003,

Katner, Wilhelm: Brunn, Walter von. In: Neue Deutsche Biographie 2 (1955), S. 680-
681

Killy, Walther, (Hrsg.): Deutsche Biographische Enzyklopädie, 5 Bde., München, 1995
- 1997

Kirchner, Martin: Die sanitätspolizeiliche Bekämpfung der Pest. In: Deutsche
Medizinische Wochenschrift, 29. Jahrgang, Nr. 26, 1903, S. 457-460

Klee, Ernst: Das Personenlexikon zum Dritten Reich, wer war was, vor und nach 1945.
Aktualisierte Ausgabe, Frankfurt, Fischer 2005

Klingmüller, Victor: Ergebnisse der Lepraforschung seit 1930. Berlin, Springer 1938

Klingmüller, Victor: Die Lepra. In: Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten,
Berlin, Springer 1929

Kümmel, Werner Friedrich: Geschichte, Staat und Ethik: Deutsche Medizinhistoriker
1933-1945 im Dienste „nationalpolitischer Erziehung“. In: Frewer, Andreas, Neumann,
Josef, (Hrsg.), Medizingeschichte und Medizinethik, Kontroversen und Begründungsan-
sätze 1900-1950. Frankfurt, Campus 2001, S. 167-203

Lesser, Edmund: Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. 13. Auflage, Berlin,
Springer 1914

Leven, Karl-Heinz: „Amerika oder die „babylonische Üppigkeit“? - Der Streit um die

„Alttertumssyphilis“ am Anfang des 20. Jahrhunderts. In: Magazin Praxis, 91 (2002)
S. 244-251

Lewandowsky, Fritz, et al: Lepra. In: Handbuch der inneren Medizin, Infektionskrankheiten, 2. Auflage, 1. Bd., zweiter Teil, Berlin/Heidelberg, Springer 1925

Liedtke, Max: Pestalozzi, Johann. In: Neue Deutsche Biographie, 20 (2001) S.214-216

Lossen, Heinz: Ex Libris Georg Sticker Med. Doct., o. ö., Prof. (emer.) Dr. med. Georg Sticker, Ordinarius für Geschichte der Medizin an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, zum 100.Geburtstag. Darmstadt, Darmstädter Echo 1960

Mettenleiter, Andreas: Erinnerung an den Würzburger Mediziner Georg Sticker: Der Wissenschaftler - Seuchenforscher holte sich die Pest. In: Mainpost vom 28. August 2000, anlässlich des 40. Todestages Georg Stickers

Mettenleiter, Andreas: Erinnerung an den Würzburger Mediziner Georg Sticker: Markante Persönlichkeit - Narkose und so „modernes Zeug“ lehnte der Professor ab. In: Mainpost vom 29. August 2000, anlässlich des 40. Todestages Georg Stickers

Pagel, Julius: Rühle, Hugo. In: Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des 19. Jahrhunderts, Berlin/Wien, Urban & Schwarzenberg 1901, S. 1445-1446

Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Auflage, Berlin/New York, de Gruyter 2004

Quick, Michael: Zur Erinnerung an Georg Sticker (1860-1960). In: Medizinhistorisches Journal, Band 22 (1987), S. 383-386

Rakin, Alexander: Yersinia pestis: Eine Bedrohung für die Menschheit. In: Bundesgesundheitsblatt, Band 46 (2003), Nr.11, S. 949-955

Riha, Ortrun: Grundwissen Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin. 2. Auflage, Bern, Huber 2013.

Scheuer, Oskar: Die Syphilis der Unschuldigen. Berlin, Urban & Schwarzenburg 1910

Scriba, Arnulf: Weimarer Republik, Alltagsleben. (Ohne Seitenangabe). In: Deutsches Historisches Museum (Hrsg.), Berlin 2014,

URL: <http://www.dhm.de/lemo/html/weimar/alltag/index.html>.

Steddel, Johannes: Binz, Carl. In: Neue Deutsche Biographie 2 (1955), S. 250

Sticker, Bernhard: Glückwunschadressen für Georg Sticker. In: Herbert Böttger (Hrsg.), Nachrichtenblatt der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik e. V., Nr. 15 (1960), S. 4-19

Sticker, Georg: Die Stickerschen Werke sind im Werkverzeichnis im Anhang dieser Arbeit aufgeführt

Vierhaus, Rudolf: Deutsche Biographische Enzyklopädie, 2. Aufl., 10 Bde., München 2006-2008

3. Aus dem Internet bezogene Quellen

<http://www.rheinische-geschichte.lvr.de/persoenlichkeiten/paulus-melchers/DE-2086>

<https://www.botgart.uni-bonn.de/ueber-uns/gartengeschichte/eduard/strasburger>

<https://www.historisches-lexikon-bayerns.de/Lexikon/Entnazifizierung>

https://www.lpb-bw.de/12_november.html.

<https://www.hu-berlin.de/ueberblick/geschichte/rektoren/waldeyer-hartz>.

<https://www.pathologie.uni-wuerzburg.de/geschichte/historische-direktoren/martin-benno-schmidt/>

<https://www.meduniwien.ac.at/hp/pathologie/allgemeine-informationen/geschichte/>

<https://wuerzburg-ub.brockhaus-wissensservice.com/brockhaus/rousseau-jean-jacques>.

<https://wuerzburg-ub.brockhaus-wissensservice.com/brockhaus/pestalozzi-johann-heinrich>

<https://de.scribd.com/document/46416525/Koch-2000-Jahre-Bonner-Augenheilkunde>

https://de.wikipedia.org/wiki/Georg_Sticker

4. Abbildungsteil



Nachdem Herr Dr. med. Georg Matthias Martin
Josef **Sticker** aus Coeln am 22. December 1884
die Prüfung vor der ärztlichen Prüfungs-Kommission
zu Bonn mit dem Prädikat „sehr gut“
bestanden hat, wird ihm hierdurch
die Approbation als Arzt
mit der Geltung vom bezeichneten Tage ab
für das Gebiet des Deutschen Reiches
gemäß §. 29 der Gewerbe-Ordnung vom 21. Juni 1869. ertheilt.
Berlin, den 7^{ten} Januar 1885.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten
In Vertretung.

S. v. ...

Approbation
für
Dr. med. Georg Matthias Martin Josef **Sticker**
als
Arzt.

No. 609.

1 M. 50 g. für Steuerg.
05 „ Post. Gold.

No. 625.

St.

Abb. 17: Georg Stickers Approbationsurkunde

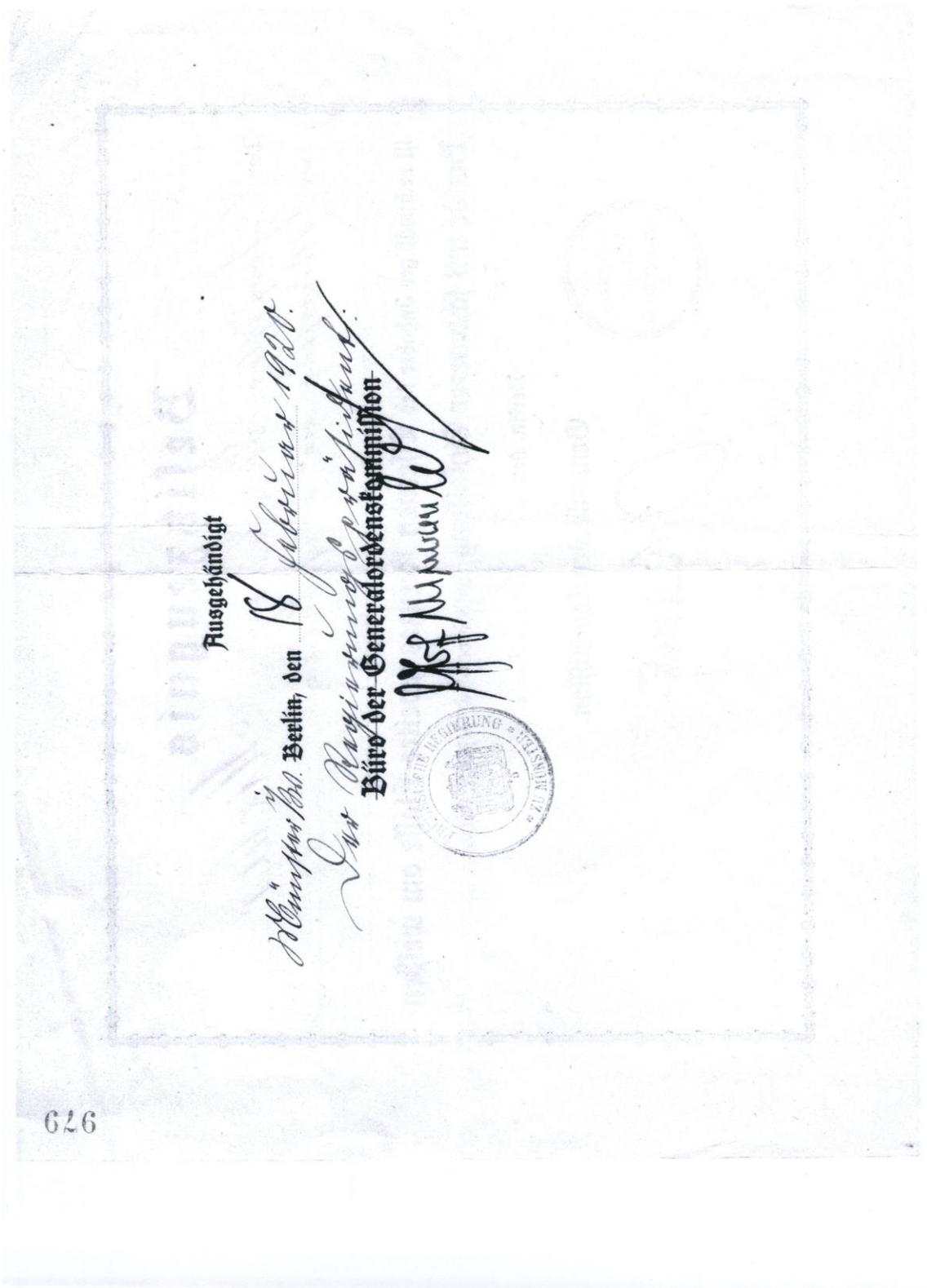


Abb. 18: Aushändigungsnachweis Eisernes Kreuz vom 18. Februar 1920

Ernennungsurkunde.

Im Namen der Regierung des Freistaates Bayern.

Mit Wirkung vom 1. April 1921 von und für vorantliche
Hochverpfesser an der Universität München i. H. Dr. Georg
Sticker zum außerordentlichen Professor für Geschichte der
Medizin in der medizinischen Fakultät der Universität
Würzburg
mit einem Gründungsfakultät von Würzburg an der Universität
München auf Grund des XI. Kap. in vorantlicher Verfügung
nominiert. Beginn der Beförderungskontakts ist der 1. April 1921.
Gleichzeitig wird ihm der Titel und Rang eines vorantlichen
Professors verliehen.

München, den 25. Februar 1921.

Staatsministerium für Unterricht und Kultus.



S. J. J. J.

Abb. 19: Ernennungsurkunde Georg Stickers zum außerordentlichen Professor für Geschichte der Medizin in Würzburg

5. Abbildungsverzeichnis

Sämtliche Abbildungen wurden aus dem privaten Nachlass Georg Stickers entnommen.

Abb. 1: Georg Sticker im Jahr 1907 in Köln

Abb. 2: Martin und Theresia Sticker, die Eltern Georg Stickers

Abb. 3: Georg Sticker mit seinen Brüdern Anton und Philipp und seinem Vater

Abb. 4: Georg Sticker im Kreise seiner Geschwister, Toni, Anton, Franz, Lisa, Philipp und Anna

Abb. 5: Georg Sticker im Hilfslazarett in Münster, im November 1914

Abb. 6: Georg Sticker zusammen mit Anton Behringer, seinem späteren Pflegesohn

Abb. 7: Georg Sticker bei der Einfahrt ins Salzbergwerk

Abb. 8: Georg Sticker mit seinem Pflegesohn Anton Behringer auf einer ihrer Reisen

Abb. 9: Georg Sticker mit seiner Enkelin Anne Marie

Abb. 10: Eintrag und Federzeichnung Georg Stickers im Poesie-Album seiner Enkelin Anne Marie

Abb. 11: Georg Sticker im Studierzimmer seines Hauses in Zell am Main bei Würzburg

Abb. 12: Nachruf Georg Stickers

Abb. 13: Zeitungsausschnitt der Todesanzeige Georg Stickers vom 28. August 1960

Abb. 14: Georg Sticker mit dem Kollegium der Medizinischen Fakultät beim Einzug zur Akademischen Feier des 200. Geburtstages Carl Caspar von Siebolds im November 1936

Abb. 15: Georg Sticker im Alter von 90 Jahren

Abb. 16: Georg Sticker, Adolf Dieudonne und ein indischer Mitarbeiter 1897 in Bombay

Abb. 17: Georg Stickers Approbationsurkunde, ausgestellt am 7. Januar 1885

Abb. 18: Aushändigungsnachweis vom 18. Februar 1920

Abb. 19: Ernennungsurkunde zum außerordentlichen Professor für Geschichte der Medizin an der Universität Würzburg vom 25. Februar 1921

VI. Anhang

1. Georg Stickers selbst verfasster Lebenslauf

Diesen handgeschriebenen Lebenslauf legte er seiner Bewerbung um die ausgeschriebene Stelle des leitenden Arztes der Inneren Abteilung des städtischen Krankenhauses im Friedrichshain in der Reichshauptstadt Berlin bei. Der Eingang dieser Bewerbung im Central-Bureau des Magistrats zu Berlin ist durch einen Eingangsstempel auf den 4. Dezember 1902 datiert.

Adressiert sind seine Bewerbungsunterlagen an die „Deputation für die städtischen Krankenhäuser und die öffentliche Gesundheitspflege der Reichshauptstadt Berlin.“

„Ich bin am 18. April 1860 zu Köln a/Rhein geboren, wo mein Vater, Dr. Martin Sticker, gestorben 1897, über vierzig Jahre, und mein Großvater mütterlicherseits, der Sanitätsrat Dr. Georg König, sechzig Jahre lang als angesehene Ärzte gewirkt haben.

Meine Eltern erzogen mich in der katholischen Confession. Sie ließen mich den Elementar-unterricht in der Pfarrschule an St. Columban und die Gymnasialbildung im Gymnasium an St. Aposteln in meiner Vaterstadt geniessen. Mit dem Zeugnis der academischen Reife und dem Vorsatz, mich der Heilkunde zu widmen, begab ich mich Ostern 1880 an die Universität Strassburg und blieb daselbst ein Jahr.

Sodann ging ich nach Bonn, bestand daselbst vor Abschluss des vierten Semesters das Tentamen physicum und erhielt zu Ende des achten Semesters, am 31. März 1884, die Doktorwürde „cum laude“.

Zum Abschluss der Universitätsstudien bestand ich vom 10. November bis zum 23. Dezember 1884 das Staatsexamen mit dem Prädicat „Sehr Gut“.

Noch als Student war ich von dem Geheimrath Professor Rühle für die Dauer eines Jahres mit der Stelle des Unterarztes an die Bonner Universitätsklinik und Poliklinik betraut worden. Sofort nach beendeter Staatsprüfung, am 26. Dezember 1884, trat ich eine Assistentenstelle an der medicinischen Universitätsklinik des Herrn Geheimrath Professor Riegel in Giessen an. Ich war sein erster Assistent in den Jahren 1885 und 1886. Als ich im Jahre 1887 mich in Köln der Tätigkeit als praktischer Arzt hingab und hier eine bedeutende Privatpraxis und die Stelle des Specialarztes für innere Kranke an der specialärztlichen Poliklinik gewann, liess ich die in Giessen begonnenen

wissenschaftlichen Arbeiten nicht liegen. Zeugnisse dafür sind eine Reihe literarischer Arbeiten und wissenschaftlicher Vorträge im „Allgemeinen ärztlichen Verein zu Köln“, meine Tätigkeit als Einführender der Section für Pathologie und als Vorstand der Ausstellungsgruppe für innere Medicin und Electrotherapie (gemeinschaftlich mit Professor Leichtenstern) bei der 61. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte zu Köln, einer Reihe von Abendvorlesungen, welche ich in den Jahren 1891 und 1893 auf Wunsch von Kölner Collegen abgehalten habe, sowie die Ausführung zahlreicher Leichenöffnungen, die ich mit Erlaubnis des Sanitätsrathes Dr. Willems am Deutschen Bürgerhospital in den Jahren 1887 – 1895 gemacht habe.

Häufige Consultationen, zu welchen mich Ärzte in Köln und seiner Umgebung baten, sowie meine Erwählung in den Vorstand des Allgemeinen ärztlichen Vereins bewiesen mir, dass ich ausser dem Zutrauen meiner Patienten auch die Achtung meiner Collegen besass.

Wenn ich gleichwohl im Februar 1895 meine Vaterstadt und mein Wirken darin verliess, um mich an der Universität Giessen als Privatdocent zu habilitieren und wieder als Assistent des Herrn Geheimrat Riegel mich weiter klinisch auszubilden, so leitete mich die Überzeugung, meine Aufgabe sei es, nicht nur der Kranken in der Gegenwart helfend zu dienen, sondern auch an der Wissenschaft für die Zukunft weiterzubauen.

Das ist aber auf die Dauer nur in einer Universitätsstellung oder in der Tätigkeit eines Krankenhausleiters möglich.

Am 2. Februar 1895 wurde ich als Docent der inneren Medicin an der Universität Giessen aufgenommen, der ich nunmehr fünf Jahre, seit anderthalb Jahren als ausserordentlicher Professor angehöre.

Im Laufe der Semester hielt ich Vorlesungen und praktische Übungen über klinische Diagnostik, Kinderheilkunde, Nervenheilkunde, Hautkrankheiten, allgemeine Therapie, Epidemiologie, Geschichte der Medicin, ausserdem öffentliche allgemeinverständliche Vorträge.

Seit 1896 bin ich Mitglied der Grossherzoglichen Prüfungscommission für Ärzte.

Im Februar 1897 ging ich im Auftrage des Deutschen Reiches nach Ostindien zu Erforschung der orientalischen Pest als Mitglied einer Commission, welche aus drei Bacteriologen und einem Kliniker zusammengesetzt war. Mir war die klinische Arbeit einschliesslich der anatomischen Untersuchungen anvertraut worden.

Nach der Rückkehr aus Asien, wo sich mir die Gelegenheit geboten hatte, neben der Pest auch die Lepra, die Malaria und andere Krankheiten der Tropen zu studieren, hatte ich die Auszeichnung, Seiner Majestät dem deutschen Kaiser und Ihrer Majestät der Kaiserin, über die Ergebnisse unserer Reise zu berichten und wurde mit dem Rothen Adlerorden IV. Cl. am Bande des Eisernen Kreuzes geschmückt.

Nachdem ich mich über die Einrichtung mehrerer Deutscher Universitätskliniken, der grossen Krankenhäuser Londons, Hollands und Oberitaliens unterrichtet hatte, nahm ich meine Pflichten als Universitätslehrer an der Medicinischen Klinik in Giessen wieder auf⁶⁶⁶.

Georg Sticker

Giessen, März 1900

⁶⁶⁶ Personalakte Georg Stickers vom 2. Dezember 1902, privater Nachlass

2. Verzeichnis der Veröffentlichungen Georg Stickers, zusammengestellt von Heinz Lossen, in: Ex libris Georg Sticker, anlässlich Stickers 100. Geburtstag

- 1884 Beschreibung eines Schädels mit veralteter traumatischer einseitiger Unterkiefer-Luxation. Ein Beitrag zur Lehre von den mechanischen Formveränderungen der Knochen. Inaugural-Dissertation, Bonn 1884.
- 1885 Über das Vorkommen von Tuberkelbacillen im Blute bei der akuten allgemeinen Militärtuberkulose. Zbl. klin. Med. 1885.
- 1885 Untersuchungen über die Elimination des Jodes im Fieber. Berlin. Klein. Wschr.
- 1885 Das Urethan als Hypnoticum. Dtsch. Med. Wschr. 1885.
- 1886 Zur hypnotischen Wirkung der Urethane, gemeinsam mit Curt Hübner. Dtsch. Med. Wschr. 1886.
- 1886 Über Wechselbeziehungen zwischen Sekreten und Exkreten des Organismus; gemeinsam mit Curt Hübner. Z. klin. Med. 12 (1886).
- 1886 Hypersekretion und Hyperacidität des Magensaftes. Münch. Med. Wschr. 1886.
- 1886 Zur Therapie der Leukaemie. Münch. Med. Wschr. 1886.
- 1887 Über den Einfluß der Magensaftabsonderung auf den Chlorgehalt des Harns. Berl. Klein. Wschr. 1887.
- 1887 Beitrag zur Pathologie und Therapie der Leukaemie. Z. klin. Med. 14 (1887).
- 1887 Die theleologische und morphologische Mechanik in den Anpassungen und Ausgleichungen bei pathologischen Zuständen. Münch. med. Wschr. 1887.
- 1887 Magensonde und Magenpumpe. Berlin 1887.
- 1887 Die Magensaftabsonderung beim Pyloruskrebs und die Methode ihrer Erforschung. Zbl. klin. Med. 1887.
- 1887 Wechselbeziehungen zwischen Speichel und Magensaft. Volkmanns klin. Vorträge Nr. 297. Leipzig 1887.
- 1887 Die Diagnostik der chemischen Funktion des Magens. Münch. med. Wschr. 1887.
- 1887 Magensaftsekretion und Blutalkalescenz. Münch. med. Wschr. 1887.
- 1887 Erweichungsherd im Pons Varoli. - Endocarditis verrucosa petrificans valvulorum Aortae. - Primäres Nierensarkom. Münch. med. Wschr. 1887.
- 1888 Geschichtliche Erinnerungen an den Gebrauch der Quecksilberverbindungen als Heilmittel gegen die Wassersucht. Übersetzt nach A. Conradi. Dtsch. Medizinalztg. 1888.

- 1888 Die „Probemittagsmahlzeit“ und das „Probefrühstück“ als Grundlage für die Diagnostik der chemischen Funktion des Magens in der ärztlichen Praxis. Berl. klin. Wschr. 1888.
- 1888 Die semiotische Bedeutung des Frédericq-Thompson'schen Zahnfleischaumes In der tuberkulösen Phtise. Münch. med. Wschr. 1888.
- 1888 Therapeutische Mitteilungen. Münch. med. Wschr. 1888.
- 1889 Die Bedeutung des Mundspeichels in physiologischen und pathologischen Zuständen. Berlin 1889.
- 1891 Beitrag zur Diagnostik der tuberkulösen Lungenaffektionen und zur regionären Beeinflussung derselben. Zbl. Klein. Med. 1891.
- 1891 Die Lehre Hallers von der Rotation des Magens im Füllungszustande. Eine Rettung. Dtsch. Medizinalztg. 1891.
- 1891 Über die Abortivtherapie der Gallensteinkrankheiten. Dtsch. Medizinalztg. 1891.
- 1891 Über die Therapie, insbesondere die Abortivtherapie der Gallensteinkrankheiten. Wien. Klein. Wschr. 1891.
- 1892 Über symptomatischen Antagonismus zwischen Morphinum und Atropin. Zbl. klin. Med. 1892.
- 1893 Die Behandlung der Lungenschwindsüchtigen. Würzburg 1893.
- 1894 Todesfälle durch Pankreasapoplexie bei Fettleibigen. Dtsch. med. Wschr. 1894.
- 1895 Arzneiliche Vergiftung vom Mastdarm oder von der Scheide aus. Münch. med. Wschr. 1895.
- 1896 Historische Notizen über die Aufnahme von Arzneien und Giften vom Mastdarm Und von der Scheide aus. Münch. med. Wschr. 1896.
- 1896 Beiträge zur Hysterie; hysterischer Magenschmerz, hysterische Atmungsstörungen. Z. klin. Med. 30 (1896).
- 1896 Über die diagnostische Verwerthung der Form und Vertheilung der Sensibilitätsstörungen. Münch. med. Wschr. 1896.
- 1896 Atrophie und trockene Entzündung der Häute des Resoirationsapparates; ihre Beziehung zur Syphilis. Metasyphilitische Xerose im Bereich der Atmungsorgane Dtsch. Arch. klin. Med. 57 (1896).
- 1896 Neue Beiträge zu Bedeutung der Mundverdauung. Münch. med. Wschr. 1896.
- 1896 Ammoniak im Mageninhalt und im Speichel. Münch. med. Wschr. 1896.

- 1896 Über den historischen Verlauf der Epidemien, erörtert am Beispiel des Keuchhustens. Dtsch. Medizinalztg. 1896.
- 1896 Der Keuchhusten. Der Bostocksche Sommerkatarrh. In Nothnagels specieller Pathologie und Therapie. Wien 1896. 2. Aufl. 1911.
- 1897 Über den galvanoskopischen Nachweis von Druckschwankungen im Capillarsystem beim Menschen. Sitzgsber. Oberhess. Ges. Gießen 1897.
- 1897 Über Versuche einer objektiven Darstellung von Sensibilitätsstörungen. Wien. klin. Rdschr. 1897.
- 1897 Ein einfaches Verfahren, größere Mengen von Mundspeichel zu gewinnen. Münch. med. Wschr. 1897.
- 1897 Mitteilungen über Lepra nach Erfahrungen in Indien und Aegypten. Münch. med. Wschr. 1897.
- 1897 Bemerkungen über die Lepragefahr für Deutschland. Z. prakt. Ärzte 1897.
- 1897 Thesen über die Pathogenese der Lepra. Leprakonferenz in Berlin 1897.
- 1897 Reisemikroskop. Z. Mikrosk. 14 (1897).
- 1897 Die internationale Leprakonferenz zu Berlin im October 1897. Bericht für die Münch. med. Wschr. 1897.
- 1898 Über die Pest nach Erfahrungen in Bombay. Münch. med. Wschr. 1898.
- 1898 Über die Ansteckungsgefahren in der Pest. Wien. klin. Rdsch. 1898
- 1898 Die Pest in Berichten der Laien und in Werken der Künstler. Janus (Leyde) 1898.
- 1898 Ein Wort zu Rudolf Virchows Rede: Die Continuität des Lebens als Grundlage Der modernen biologischen Anschauung. Z. prakt. Ärzte 1898.
- 1898 Über den Primäraffekt der Acne, des Gesichtslupus, der Lepra und anderer Krankheiten der Lymphkapillaren. Wien. Med. Presse 1898.
- 1899 Aphorismen über Belebungs- und Stärkungsmittel. Z. prakt. Ärzte 1899.
- 1899 Vergiftungen vom Mastdarm und von der Scheide aus. Arch. Kriminalanthrop. 1
- 1899 Die neue Kinderseuche in der Umgebung von Gießen. Rythema infectiosum. Z. prakt. Ärzte 1899.
- 1899 Eine Epidemie von acutem Erythem bei Kindern in der Umgebung von Gießen. Erythema infectiosum acutum. Inaugural-Dissertation von Emil Berberich. Gießen 1899.
- 1899 Percussion.-Eulenburgs Realencyclopaedie. 3. Aufl. 1899; 4. Aufl. 1911.

- 1899 Sputum. Ebenda 1899; 4. Auflage 1913.
- 1899 Bericht über die Thätigkeit der zur Erforschung der Pest im Jahre 1897 nach Indien entsandten Kommission. Klinischer und anatomischer Theil. Arb. ksl. Gesd.amt 16 (1899).
- 1899 Untersuchungen über die Lepra. Ebenda 1899.
- 1900 Lungenblutungen, Lungenödem, Schimmelpilzkrankheiten der Lunge. In Nothnagels spezieller Pathologie und Therapie, Wien 1900.
- 1900 Staubkrankheiten. Ebenda 1900; 4. Aufl. 1913.
- 1900 Gesundheit und Erziehung. Eine Vorschule der Ehe. Gießen 1900. 2. Aufl. 1903
- 1900 Die Krankheiten der Lippen, der Mundhöhle und der Speiseröhre. In Ebsteins Handbuch der praktischen Medizin. 1900, 1905.
- 1901 Die Gesundung des Volkes. Jb. Volksspiele 10 /1901).
- 1901 Die Entwicklung der ärztlichen Kunst in der Behandlung der hitzigen Lungenentzündungen. Wien 1901.
- 1902 Galvanoskopische Untersuchungen an Gesunden und Kranken. Congrès international d'Électrologie et de Radiologie médicales. Bern 1902.
- 1902 Belehrung über die Pest für Ärzte. Amtliche Ausgabe, Berlin 26. Nov. 1902.
- 1902 Tripperseuchen unter Kindern in Krankenhäusern und Bädern. Gerichtliches Gutachten. Vjschr. Gerichtl. Med. 24 (1902).
- 1902 Die Nachweisung des Broms in Harn und Speichel. Z. klein. Med. 45 (1902).
- 1902 Die Diagnose der angeborenen Schwindsuchtsanlage. Münch. med. Wschr. 1902.
- 1903 Zur Vorgeschichte der medizinischen Fakultät in Münster i. W. Dtsch. med. Wschr. 1903.
- 1903 Tabes und Unfall. Ein Gutachten. Z. prakt. Ärzte. 1903.
- 1904 Franz Riegel. Tsch. Arch. Klein. Med. 81 (1904).
- 1904 Über den Ursprung und die Verbreitungsmittel der Pest. Hochland 1904.
- 1904 Die Palpation des Abdomens im warmen Bade. Zbl. Inn. Med. 1904.
- 1905 Die klinische Diagnose der Pest. Z. ärztl. Fortbildg. 1905.
- 1905 Das Recht der Ärzte zu töten. Hochland 1905.
- 1905 Ärzte. Hochland 1905.
- 1905 Aussatz oder Lepra. In Menses Handbuch der Tropenkrankheiten. Leipzig 1905; 2. Aufl. 1914; 3. Aufl. 1924.

- 1906 Die Pest. Im Handbuch der praktischen Medizin. 2. Aufl. 1906.
- 1906 Irrungen des Geschlechtssinnes. Hochland 1906.
- 1906 Akute aufsteigende Lähmungen. Die ärztliche Praxis. Berlin 1906.
- 1906 Volkssagen als Quelle für die Seuchenlehre. Z. vgl. Lit.gesch., herausg. v. Wilhelm Wetz, 16 (1906).
- 1907 Organabdrücke, ein Ersatz für Organschnitte. Zbl. Bakter. I Orig. 43 (1907).
- 1908 Goethes Metamorphose der Pflanzen. Hochland 1908.
- 1908 Allopathie, Arteriosclerose, Arzneiverordnung, Electrodiagnostik und Electrotherapie, Homoeopathie, Hypnotismus, Isopathie, Organotherapie, Serumtherapie, Sympathicus, Traubenkur usw. In Schnirers Encyclopaedie der praktischen Medizin. Wien 1808.
- 1908 Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre. I. Band. Die Pest. 1. Die Geschichte der Pest. Gießen 1908. 2. Die Pest als Seuche und Plage, 1910. II. Band. Die Cholera. 1912.
- 1908 Über Schönleins Seuchenbibliothek. Verh. Ges. dtsh. Naturforsch. Kölner Tagung. 1908.
- 1909 Die Bedeutung der Geschichte der Epidemien für die heutige Epidemiologie. Ebenda. Salzburger Tagung 1909.
- 1909 Über Naturheilkunst. Vier Reden. Gießen 1909.
- 1909 Fragen zur Äthiologie der Lepra. Zweite internationale Leprakonferenz zu Bergen im September 1909. Mh. Dermat. 49 (1909). - Lepra, bibliotheca internationalis 11 (1910).
- 1910 Die Erforschung der Seuchenerreger seit fünfzig Jahren. Kölnische Volkszeitung
- 1910 Parasitologie und Loimologie. Zur historischen Biologie der Krankheitserreger, Materialien, Studien und Abhandlungen, herausg. V. Karl Sudhoff und Georg Sticker. Gießen 1910.
- 1910 Die Bedeutung der Epidemien für die heutige Epidemiologie. Ein Beitrag zur Beurteilung des Reichsseuchengesetzes. Ebenda, Gießen 1910.
- 1910 Ulrich von Huttens Buch über die Franzosenseuche als heimlicher Canon für die Syphilistherapie im 16. Jahrhundert. Sudhoffs Arch. 3 (1910).
- 1910 Staatliche Versuche zur Ausrottung der Tuberkulose. 82. Versammlung dtsh. Naturforsch. Königsberger Tagung 1910.

- 1910 Naturheilkunst. Z. Baln. 2 (1910).
- 1910 Zum Impfstreit. Berl. klin. Wschr. 1910.
- 1911 Wandlungen in der Typhusepidemiologie. Berl. klin. Wschr. 1911.
- 1911 Zu dem Referat des Herrn Kißkalt in Berlin über Georg Stickers Pestbuch. Dtsch. Vjschr. Öff. Gesdh.pfl. 43 (1911).
- 1911 Die Pestgefahr. Frankf. zeitg. Brosch. 30 (1911).
- 1911 Die Pest und die Cholera. Kölnische Volksztg. 1911.
- 1912 Das Heufieber und verwandte Störungen. Klinik der Idiopathien. Wien 1912.
- 1912 Zur Geschichte der Cholerabekämpfung. Klein. Ther. Wschr. 1912.
- 1912 Zur historischen Biologie des Erregers der pandemischen Influenza. Gießen 1912.
- 1912 Über naturgemäße Ernährung. Hochland 1912.
- 1912 Aussatzhäuser in Westfalen. 84. Versammlg. Dtsch. Naturforsch. Münster i. W.
- 1912 Influenza. In Nothnagels spec. Path. U. Ther. Wien. 1912.
- 1913 Infektionskrankheiten (als Unfälle). Lehrbuch der Arbeiterversicherungsmedizin. Leipzig 1913.
- 1913 Planta noctis. Festschrift für Karl Sudhoff; Arch. Gesch. Math. Usw. 6 (1913).
- 1913 Die Ausgestaltung der Medizin in Deutschland während der letzten fünfundzwanzig Jahre. Offener Brief an den Kaiser. München 1913.
- 1913 Über die Bedingungen von denen die Entwicklung, die Ausbreitung und die Schwere der Epidemien abhängen. XVIIth. International Congress of Medicine. London 1913.
- 1914 Geleitwort zu Dr. Schöpplers "Geschichte der Pest in Regensburg". München
- 1914 Hohenheim und die Anatomie. Sudhoffs Arch. 8 (1914).
- 1914 Politische Brunnenvergiftung. Hochland 1914.
- 1914 Dengue und andere endemische Küstenfieber. Wien 1914.
- 1915 Typhus und Ruhr als Feld- und Lagerseuchen. Menses Arch. 19 (1915).
- 1915 Die geistigen Getränke im Frieden und im Kriege. Das heilige Feuer 3 (1915).
- 1916 Geschlechtsleben und Fortpflanzung vom Standpunkt des Arztes. München-Gladbach 1916; 2. Aufl. 1917; 3. Aufl. 1919.
- 1916 Erkältungskrankheiten und Kälteschäden. Berlin 1916.
- 1917 Heilwirkungen der terpeninhaltigen Öle und Harze. Wien 1917.
- 1919 Muß Diphtherieserum angewandt werden? Gutachten. Bl. Biol. Med. 7 (1919).

- 1920 Seuchenhafte Genickstarre zu Ende, des fünfzehnten Jahrhunderts. 86. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Bad Nauheim, 1920. Janus (Leyde) 1921.
- 1921 Zur Geschichte des Bauchtyphus. Ebenda 1920. Janus (Leide) 1921.
- 1921 Lebenserinnerungen eines Arztes (Schleich). Hochland 1921.
- 1921 Erinnerungen an Franz von Leydig. Fortschr. Med. 1921.
- 1921 Volkskrankheiten im alten Hellas und heutigen Griechenland. 15. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin. Leipzig 1921.
- 1921 Mittelamerikanische Krankheiten vor Columbus. 14. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Kissingen 1921. Janus (Leyde) 1922.
- 1923 Tractatus de epidemia anni 1424 (scriptus anno 1431). Ebenda. Janus (Leyde) 1922.
- 1922 Nährpflanzen und Heilpflanzen in der Geschichte. Naturw. Wschr. 21 (1922).
- 1922 Zur Geschichte der Schwindsucht. Münch. med. Wschr. 1922.
- 1922 Sebastian Kneipp. Hochland 1922.
- 1922 Poseidonios. Naturwiss. Wschr. 21 (1922).
- 1922 Wert und Aufgabe der Medizingeschichte im Studium und Berufsleben des Arztes. Fortschr. Med. 1922.
- 1922 Goethes Morphologie und Metamorphosenlehre. Fortschr. Med. 1922.
- 1923 Hippokrates. Der Volkskrankheiten erstes und drittes Buch. Sudhoffs Klass. Med. 28 (1923).
- 1923 Louis Pasteur. Die Hühnercholera. Sudhoffs Klass. Med. 30. (1923).
- 1923 Anfänge und Ziel der ärztlichen Kunst in Deutschland. Reminiszenzen. Berlin.
- 1923 Lepra und Syphilis um das Jahr Tausend in Vorderasien. 16. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin in Bad Steben 1923. Janus (Leyde) 1924.
- 1923 Ein deutscher Arzt am Hofe Nicolaus des Ersten von Russland (Martin Mandt). Hochland 1923.
- 1924 Tabak und Volksnot. Hochland 1924.
- 1924 Vorgeschichtliche Versuche der Seuchenabwehr und Seuchenausrottung. Festschrift für Karl Sudhoff, herausg. Von E. Sigerist. Zürich 1924.
- 1924 Semmelweis. Z. Geburtsh. 87 (1924).
- 1924 Die Fieberlehre des Galenos. 88. Versammlung Deutscher Naturforscher und

- Ärzte in Innsbruck 1924. Janus (Leyde) 1925.
- 1924 Heilkräuter zur Zeit Karls des Großen. Janus (Leyde) 1924.
- 1924 Krankheiten in Mittelamerika zur Zeit des Columbus. Janus (Leyde) 1924.
- 1924 Älteste Gesetze gegen den Alkoholismus. Bl- Gesdh.fürs. 3 (1924).
- 1924 Thomas Sydenham. Klein. Wschr. 3 (1924).
- 1924 Pettenkoferbriefe; gemeinsam mit J. Fischer in Wien. Wien. Klein. Wschr. 1924.
- 1925 Mystik in der Heilkunst. 18. Tagung dtsch. Ges. Gesch. Med. 1925.
- 1925 Jean Paul Friedrich Richters Verhältnis zur Heilkunde. Gedenkrede. 19. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin zu Bad Brückenau. Münch. med. Wschr. 1925.
- 1925 Trinkfreiheit oder Rauschzwang? Hochland 23 (1925).
- 1926 Ärztliche Wünsche. Jb. kathol. Dtsch. Ver. für missionsärztliche Fürsorge Würzburg 1926.
- 1926 Paracelsus. Klein. Wschr. 1926.
- 1926 Zur Parasitologie um das Jahr 1700. Sudhoffs Arch. 18 (1926).
- 1926 Zur Loimologie des Typhus abdominalis. Forschgn. u. Fortschr. 2 (1926).
- 1926 Die gutartigen kurzfristigen Fieberkrankheiten der warmen Länder. Menses Handb. Tropenkrankh. 1926.
- 1926 Vorgeschichte der Lehre von Ansteckung und Übertragung der Krankheiten. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin zu Düsseldorf 1926. Janus (Leyde) 1927.
- 1927 Friedrich Helfreich. Nachruf. Mitt. Gesch. Med. u. Naturwiss. 26 (1927).
- 1927 Die Entwicklung der ärztlichen Kunst in Deutschland. München 1927.
- 1927 Die Entwicklung der medizinischen Fakultät an der Universität in Würzburg. Würzburg 1927.
- 1927 Eine Mitteilung über Schönlein. 20. Tagung dtsch. Ges. Gesch. Med. in Bad Homburg 1927.
- 1928 Geschichte der spezifischen Therapie. Verh. dtsch. Ges. Gesch. Med. Hamburg
- 1928 Fieber und Entzündung bei den Hippokratikern. Sudhoffs Arch. 20, 22, 23 (1928 - 1930)
- 1928 Die Hexenverbrennung zu Würzburg im Jahre 1749. Gesch. des Klosters Oberzell. Würzburg 1928. - Die Medizinische Welt 1928.

- 1928 Sekten in der Medizin. Vortrag in der Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft zu Würzburg. Verh. der Ges. 52 (1928). Dtsch. Med. Wschr. 1928.
- 1929 Entwicklungsgeschichte der spezifischen Therapie. Janus (Leyde) 33 (1929).
- 1929 Wurmkrankheiten. Gemeinsam mit W. Schüffner und N. H. Swellengrebel. Menses Handb. Tropenkrankh. 1929.
- 1929 Karl Pichler. Nachruf Mitt. Gesch. Med. 28 (1929).
- 1929 Ein Fall von Hautmaulwurf aus Guatemala. Verh. phys. med. Ges. Würzburg 53 (1929).
- 1929 Beulenpestgänge in Ungarn. 22. Tagung dtsch. Ges. Gesch. Med. in Budapest. 1929. Janus (Leyde) 34. 1930.
- 1930 Bekämpfung der asiatischen Cholera vor hundert Jahren. Festrede am 5. Dezember 1929 in der Physikalisch-medizinischen Gesellschaft zu Würzburg. Verh. der Ges. 54 (1930).
- 1930 Bekämpfung der asiatischen Cholera vor 100 Jahren. Klin. Wschr. 9 (1930), S. 612 - 616.
- 1930 Fieber und Entzündung bei den Hippokratikern. Sudhoffs Archiv 23 (1930), S. 40 - 67.
- 1930 Moralthologie bei den Asklepiaden. Mausbach-Festschrift (1930), S. 8 - 19.
- 1931 Seuchengänge in Ungarn. Budapest Verlag der M. U. M. Druckerei der Pester Lloyd-Gesellschaft 1931.
- 1931 Eine Teutsche Akademie der Chirurgie im Jahre 1805. Proteus (1931), S. 41-45.
- 1931 Von Volkskrankheiten, welche die weißen Eroberer nach der Neuen Welt Getragen haben. Münch. med. Wschr. (1931), S. 793.
- 1931 Der Arzt Paracelsus. Die Med.-Welt (1931), Nr. 36, 37, und 39.
- 1933 Anlage, Vererbung und Rasse. Ein geschichtlicher Überblick. Münch. med. Wschr. (1933), Nr. 49, S. 1931 und Nr. 50, S. 1975.
- 1933 Einführung in das Studium der Medizin. Zeitgemäße Fragen. Die Med. Welt (1933), Nr. 47.
- 1933 Hiera Nousos. Quellen und Studien zur Geschichte der Naturwissenschaften und Der Medizin 3 (1933), S. 139.
- 1935 Gesundheit und Erziehung bei den arischen Völkern. Sozialhygienische

- Mitteilungen (1935), Heft 4.
- 1935 Felix Buttersack zum 70. Geburtstag. Hippokrates 6 (1935), S. 862 bis 863.
- 1935 Die hippokratischen Bücher von den Volkskrankheiten. Sozialhygienische Mitteilungen (1935), Heft 3.
- 1935 Zur Vorgeschichte der Schmerzbehandlung. Schmerz, Narkose, Anaesthetie (1935), S. 53-63.
- 1936 Physiologie der Schmerzempfindung und der Schmerzleitung. Ein geschichtlicher Rückblick. Schmerz, Narkose, Anaesthetie (1936), S. 49-64.
- 1936 Carl Caspar von Siebold (1936).
- 1936 Wilhelm Oliver Leube, Professor der Inneren Medizin 1842-1925, in „Lebensläufe aus Franken“, herausgegeben von der Gesellschaft für Fränkische Geschichte Erlangen, Buchhandlung Palm & Enke, (1936), Nr. 15, S. 150-155.
- Franz von Rinecker, Professor der Medizin, 1811-1883, ebendort Nr. 26 (S. 279-288).
- 1937 Volkskrankheiten in den Mittelmeerländern zur Blütezeit Athens. Festschrift Nocht, herausgegeben vom Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg, 1937, S. 594-610.
- 1938 Pharmakologie und Toxikologie bei den Hellenen bis zur Schule des Hippokrates Auf Kos. Sudhoffs Archiv 31 (1938), S. 1-39.
- 1938 Die drei Schwäbischen Reformatoren der Medizin. Sudhoffvorlesung gehalten am am 18.9.1938 zur Eröffnung der 95. Versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte.
- 1941 Ärztliche Bemerkungen zu Tilman Riemenschneiders Darstellung: Der Steinschnitt an Kaiser Heinrich dem Heiligen. Sudhoffs Archiv 34 (1941), S. 218-242.
- 1941 Wilhelm Roser, Professor der Chirurgie, 1817-1888, aus „Schwäbische Lebensbilder“, Band 2 (1941), herausgegeben von der Württ. Kommission für Landesgeschichte, Band 2 (1941), S. 399-406.
- Karl August Wunderlich, Professor der Medizin 1815-1877 ebendort S. 481 bis 487.

Referate in folgenden Zeitschriften:

Centralblatt für Klinische Medizin seit 1885.

Deutsche Medizinalzeitung.

Münchener medizinische Wochenschrift.

Sudhoffs Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften.

Dissertationen von Schülern in Gießen und in Würzburg.⁶⁶⁷

⁶⁶⁷ Das Verzeichnis der Veröffentlichungen von Georg Sticker wurde entnommen aus „EX LIBRIS“, der Festschrift zum 100. Geburtstag Georg Stickers, verfasst von seinem Neffen, Prof. Dr. med Heinz Lossen.

3. Universitäts -Vorlesungen von Georg Sticker

Großherzogliche Hessische Ludewigs-Universität zu Gießen

- Sommer 1895 Klinische Diagnostik I., Auscultation, Percussion usw. 2stdg.
Laryngoskopische Übungen, 1stdg.
- Winter 1895/6 Klinische Diagnostik II., Diagnostik der Nervenkrankheiten,
Untersuchung der Sekrete und Exkrete, 2stdg.
Philosophie und Geschichte der Heilkunde, 1stdg.
- Sommer 1896 Klinische Diagnostik I., Allgemeine Diagnostik, Auscultation,
Percussion usw. 2stdg.
Praktische Übungen am Krankenbett und im Laboratorium, 1stdg.
Ausgewählte Kapitel aus der Kinderheilkunde, 1stdg.
- Winter 1896/7 Klinische Diagnostik I. Teil, Auscultation und Percussion, 2stdg.
Klinische Diagnostik II. Teil, Diagnostik der Nervenkrankheiten
Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten, 1stdg.
- Sommer 1897 Geschichte der Heilkunde, 1stdg.
Kolloquium und Krankenvorstellungen, 2stdg.
- Winter 1897/8 Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten 1stdg.
Über endemische und epidemische Krankheiten, 1stdg.
- Sommer 1898 Klinische Diagnostik, 2stdg., Nervenkrankheiten, 1stdg.
Allgemeine Therapie, 1stdg., Kinderheilkunde, 2stdg.
- Winter 1898/9 Klinische Diagnostik, 2stdg., Hautkrankheiten, 2stdg.
- Sommer 1899 Klinische Diagnostik, 2stdg.
- Winter 1899 Klinische Diagnostik, 2stdg., Hautkrankheiten, 2stdg.
/1900 Laryngoskopische Übungen, 2stdg.
- Sommer 1900 Klinische Diagnostik, 2stdg. Kolloquium für Praktikanten, 1stdg.
Gesundheit und Krankheit, 1stdg.
- Winter 1900/1 Klinische Diagnostik, 2stdg., Hautkrankheiten, 1stdg.
Laryngoskopische Übungen, 2stdg.
- Sommer 1901 Klinische Propaedeutik, 2stdg.,
Diagnostik der Nervenkrankheiten, 1stdg., Allgemeine Therapie,
1 stdg.

Winter 1901/2	Klinische Propaedeutik, 2stdg., Hautkrankheiten und Geschlechtskrankheiten, 1stdg.
Sommer 1902	Klinische Diagnostik, 2stdg., Nervenkrankheiten, 1stdg.
Winter 1902/3	Klinische Diagnostik 2stdg., Hautkrankheiten und Geschlechtskrankheiten, 1stdg.
Sommer 1903	Klinische Propaedeutik, 2stdg. Diagnostik der Nervenkrankheiten, 1 stdg.
Winter 1903/4	Allgemeine Therapie, 2 stdg. Haut- und Geschlechtskrankheiten, 1 stdg.
Sommer 1904	Medizinische Klinik, 6 stdg. (in Vertretung Riegels). Klinische Propaedeutik, 2 stdg. Therapeutische Übungen, 2 stdg.
Winter 1904/5	Medizinische Klinik, 6 stdg. (in Vertretung Riegels). Haut- und Geschlechtskrankheiten, 1 stdg.
Sommer 1905	Klinische Propaedeutik, 2 stdg. Allgemeine Therapie, 2 stdg. Spezielle Pathologie und Therapie der Zirkulations- und Respirationsorgane, 2 stdg.

Westfälische Wilhelms - Universität zu Münster

Sommer 1921	Heilkunst und Naturwissenschaft, 1stdg.
-------------	---

Julius - Maximilians - Universität zu Würzburg

Winter 1921/2	Einführung in die Geschichte der Medizin, 1stdg. Seuchenlehre auf geschichtlicher Grundlage, 2std.
Sommer 1922	Geschichte der Volkskrankheiten, 1stdg. Volksmedizin und medizinische Sekten, 1stdg.

Winter 1922/3	Einführung in die Geschichte und das Studium der Medizin, 1stdg. Die hippokratische Sammlung, 2stdg.
Sommer 1923	Geschichte der Volkskrankheiten, 1stdg. Kolloquium über Volksarznei und Heilzauber bei Natur- und Kulturvölkern, gemeinsam mit Prof. Dr. Sapper, 1stdg.
Winter 1923/4	Einführung in die Geschichte und das Studium der Medizin, 1stdg. Entwicklung der ärztlichen Kunst in Deutschland, 1stdg.
Sommer 1924	Geschichte der Volkskrankheiten, 1stdg. Kolloquium über Volksarznei und Heilzauber bei Natur- und Kulturvölkern, gemeinsam mit Prof. Dr. Sapper, 1stdg.
Winter 1924/5	Einführung in die Geschichte und das Studium der Medizin, 1stdg. Entwicklung der ärztlichen Kunst in Deutschland, 1stdg.
Sommer 1925	Geschichte der Volkskrankheiten, 1stdg. Kolloquium über Volksarznei und Heilzauber bei Natur- und Kulturvölkern, gemeinsam mit Prof. Dr. Sapper, 1stdg.
Winter 1925/6	Einführung in die Geschichte und das Studium der Medizin, 1stdg. Entwicklung der ärztlichen Kunst in Deutschland, 1stdg.
Sommer 1926	Geschichte der Volkskrankheiten, 1stdg. Magie und Medizin, 1stdg.
Winter 1926/7	Einführung in die Geschichte und das Studium der Medizin, 1stdg. Entwicklung der ärztlichen Kunst in Deutschland, 1stdg.
Sommer 1927	Geschichte der Gesundheitspflege, 1stdg. Volksarznei und Heilzauber bei Natur- und Kulturvölkern. Kolloquium, gemeinsam mit Prof. Dr. Sapper, 1stdg.
Winter 1927/8	Einführung in die Geschichte und das Studium der Medizin, 1stdg. Tropenpathologie und Kolonisation, 1stdg.
Sommer 1928	Geschichte der Volkskrankheiten im 19. und 20. Jahrhundert, 1stdg. Geist und Stoff in der ärztlichen Kunst.
Winter 1928/9	Geschichte der Medizin in Würzburg, 1stdg. Geschichte und Geographie der Wurmplagen des Menschen, 1stdg.

Sommer 1929	Einführung in das Studium und die Geschichte der Medizin, 2stdg. Geschichte der Geschlechts- und Aussatzkrankheiten, 1stdg.
Winter 1929/30	Geschichte der Therapie, 1stdg. Hippokrates und Paracelsus, 1 stdg.
Sommer 1930	Einführung in das Studium und die Geschichte der Medizin, 2stdg. Geschichte der Cholera seit dem Jahre 1830, 1stdg. ⁶⁶⁸

4. Verzeichnis seiner Urkunden und Mitgliedschaften

- 1884 Dissertationsurkunde der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
(Beschreibung eines Schädels mit veralteter traumatischer einseitiger
Kieferverrenkung, 31.03.1884).
- 1910 Ernennungsurkunde zum Mitglied Societas Regia Medicorum Budapestinensis
(10.12.1910).
- 1926 Verleihungsurkunde der Sudhoff-Medaille, Düsseldorf (22.09.1926).
- 1929 Ernennungsurkunde zum korrespondierenden Mitglied der Gesellschaft der Ärzte
in Wien (22.03.1929).
- 1930 Ernennungsurkunde zum korrespondierenden Mitglied, Internationales
Scientificum Historiae Corritatus (15.02.1930).
- 1930 Ernennungsurkunde zum Ehrenmitglied der Rheinischen Gesellschaft für
Geschichte der Naturwissenschaft, Medizin und Technik (18.04.1930).
- 1930 Ernennungsurkunde zum Ehrenmitglied des Bundes deutscher Missionsmediziner
Würzburg (03.12.1930).
- 1936 Ernennungsurkunde zum Mitglied der Kaiserlichen Akademie der Naturforscher
In Halle (30.04.1936).
- 1938 Urkunde für die fünfte Sudhoff-Vorlesung zum Thema: Die drei schwäbischen
Reformatoren der Medizin, Stuttgart (08.09.1938).
- 1938 Ernennungsurkunde zum Ehrenmitglied der Tropenmedizinischen Gesellschaft in

⁶⁶⁸ Das Verzeichnis der Vorlesungen Georg Stickers wurde entnommen aus „EX LIBRIS“, der
Festschrift zum 100. Geburtstag Georg Stickers, verfasst von seinem Neffen, Prof. Dr. med.
Heinz Lossen.

Hamburg (08.12.1938).

1941 Verleihungsurkunde der Cothenius-Medaille der Kaiserlich Leopoldinischen Akademie der Naturforscher in Halle (17.01.1941).

1950 Verleihungsurkunde der Rinecker-Medaille der Universität Würzburg (18.04.1950).

1957 Ernennungsurkunde zum Ehrenmitglied der Societas dermatologica assindiensis.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Personen bedanken, die auf unterschiedliche Art und Weise zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen haben.

Von Herzen bedanken möchte ich mich bei Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Stolberg, dem Leiter des Instituts der Geschichte der Medizin an der Universität Würzburg, für die Vergabe des Themas, seine stets freundliche Unterstützung, seinen fachlichen Rat, seine wertvollen Anregungen, seine Liebenswürdigkeit und seine Geduld.

Auch den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Abteilung „Sondersammlungen, Handschriften und alte Drucke“ der Universitätsbibliothek Würzburg möchte ich meinen Dank aussprechen für die Bereitstellung der Unterlagen aus dem Handapparat des Nachlasses Georg Stickers.

Ebenso möchte ich mich bei Frau Annemarie Lamberti-Ziegler, der jüngsten Enkelin Georg Stickers, für die Überlassung des privaten Nachlasses Georg Stickers bedanken.

Bedanken möchte ich mich auch bei meinen Eltern, dass sie immer an mich geglaubt haben.

Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name: Maier-Unverfehrt, Kristin
Geburtsdatum: 26.10.1986
Geburtsort: Balingen
Staatsangehörigkeit: Deutsch
Familienstand: Verheiratet

Bildungsweg:

1993 - 1997 Grundschole in Balingen-Frommern
1997 - 2006 Gymnasium in Balingen mit abschließender
Abiturprüfung
10/2006 - 11/2012 Julius-Maximilians-Universität in Würzburg,
Medizinische Fakultät
08/2008 1. ÄP
10/2012 - 11/2012 2. ÄP
11/2012 Erhalt der Approbation
05/2013 bis 05/2015 Assistenzärztin Innere, im Klinikum Main-Spessart
in Marktheidenfeld, Weiterbildung zur Fachärztin Innere
10/2018 Facharztprüfung Innere Medizin
06/2015 bis heute Internistin am St. Josefs Hospital in Dortmund
Weiterbildung zur Fachärztin für Intensivmedizin

Studienbegleitende Aktivitäten:

02/2009 - 03/2009 Famulatur in der Chirurgie in der Abteilung für
Allgemeine-, Unfall-, und Wiederherstellungs-
Chirurgie im Zollern-Alb-Klinikum in Balingen
08/2009 - 09/2009 Famulatur in der Allgemeinmedizin in der Praxis
von Dr. med. G. Dannecker in Balingen

03/2010 - 04/2010 Famulatur in der Gynäkologie in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im Zollern-Alb-Klinikum in Albstadt

09/2010 - 10/2010 Famulatur in der Kinderheilkunde in der Praxis der Kinder- und Jugendärztin Rosa Benz in Balingen

08/2011 - 12/2011 PJ - Tertial in der Chirurgie, an der Uniklinik Würzburg

12/2011 - 03/2012 PJ - Tertial in der Inneren Medizin, an der Uniklinik Würzburg

03/2012 - 07/2012 PJ - Tertial in der Dermatologie, an der Uniklinik Würzburg

Promotion:

Seit 2013 Doktorarbeit am Institut für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg (Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Stolberg) zum Thema:
Der Hygieniker und Medizinhistoriker Georg Sticker (1860-1960) - Leben und Werk

Sonstige Aktivitäten:

10/2011 - 01/2012 Mitarbeit bei Cure-Net, einem Forschungsprojekt für kongenitale, urorektale Fehlbildungen zur Erforschung seltener Krankheiten in Zusammenarbeit mit der Kinderchirurgie in Würzburg

09/2013 Kurs zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz für Ärzte in der Nuklearmedizin und Strahlentherapie bei der Strahlenschutzstelle der Universität Würzburg

10/2013 Spezialkurs in der med. Röntgendiagnostik

11/2013 DGIM-Internisten-Update-Seminar in Wiesbaden

01/2014 Basiskurs internistische Intensivmedizin am Universitätsklinikum Erlangen

05/2014 Basisseminar I der Klinikakademie Diabetologie in

	Ingolstadt
07/2014	Basisseminar II der Klinikakademie Diabetologie
11/2014	Ärztliche Fortbildung Leberzirrhose und ihre Komplikationen in Würzburg
11/2014	Grundkurs Echokardiographie der Würzburger Ärzteakademie
11/2014	Sonographie-Grundkurs Abdomen, Retroperitoneum, Thorax und Schilddrüse, beim Arbeitskreis Sonographie e.V. in Halle
01/2015	Sonographie-Aufbaukurs in Halle
04/2015	Einführungskurs Intensivmedizin bei der Arbeits- Gemeinschaft Intensivmedizin e.V. - Akademie für Notfallmedizin - in Arnshausen
05/2016	Fortbildung Innere Medizin auf Borkum
09/2017	Intensivmedizin-Update-Seminar in Köln
11/2017	Internisten Update 2017 in Berlin
2018 bis heute	Fortbildungen, Weiterbildungen und Updates

Sprachkenntnisse: Englisch, Französisch, Spanisch

Dortmund, den 30.11.2021

Kristin Maier-Unverfehrt