

CARMEN BIRKLE

Europäische Medizin und amerikanische Perspektiven: (Aus)Bildung transatlantisch

1 Amerika und Europa im historischen Kontrast

Als Ralph Waldo Emerson anlässlich der Graduierungszeremonie am Harvard College die folgenden Zeilen sprach, existierten die unabhängigen Vereinigten Staaten von Amerika gerade mal ein halbes Jahrhundert: “We have listened too long to the courtly muses of Europe” (79). Diese Worte, die in seiner Rede “The American Scholar” von 1837 zu lesen sind und die als Erklärung der kulturellen Unabhängigkeit der USA bezeichnet werden, implizieren zum einen die tatsächlich vollzogene politische Unabhängigkeit der USA von England, zum anderen aber auch eine immer noch wirkende Abhängigkeit im kulturellen Bereich, von der Emerson Amerika aufforderte, sich zu lösen.

Mit aktivem Widerstand gegen auferlegte Steuern hatten die amerikanischen Kolonien ihren Unmut gegenüber der Willkür des englischen Parlaments und des Königs zum Ausdruck gebracht, so z.B. in der legendären und symbolträchtigen Boston Tea Party, bei der im Dezember 1773 50 junge Männer als Indianer verkleidet ihren Protest gegen die britische East India Company durch Versenken der Schiffsladung von 45 Tonnen Tee im Meer zum Ausdruck brachten. Mit der politischen Unabhängigkeitserklärung von 1776 lösten sich die amerikanischen Kolonien endgültig von England, dem englischen König als Tyrannen und der Monarchie als einer politischen Staatsform mit den Worten: “The history of the present King of Great Britain is a history of repeated injuries and usurpations, all having in direct object the establishment of an absolute tyranny over these states. . . . We, therefore, the representatives of the United States of America . . . declare, that these United Colonies are, and of right ought to be, FREE AND INDEPENDENT STATES” Aus der Sicht des englischen Königs war dies eine Rebellion, auf die er mit dem Einsatz von Soldaten reagierte, der zum Revolutionskrieg (1776-1783) und

zum Krieg von 1812 führte und schließlich die militärische Unabhängigkeit der USA besiegelte.¹

Bereits 1782 bezeichnete Hector St. John de Crèvecoeur in seinen fiktiven *Letters from an American Farmer* Amerika als ein Land, in dem Menschen aus verschiedenen europäischen Nationen zu etwas Neuem verschmelzen und erhob damit Europa und nicht England zum Mutterland der USA: “What then is the American, this new man? He is either an European, or the descendant of an European; hence that strange mixture of blood, which you will find in no other country. . . . Here individuals of all nations are melted into a new race of men . . .” (46-47). Im Gegensatz dazu erklärte Thomas Jefferson im selben Jahr in seinen *Notes on the State of Virginia* (“Query #19: Manufactures”) Europa in medizinisch-metaphorischen Begriffen als einem Krebs zum Opfer fallend, ausgelöst durch zunehmende Industrialisierung: “The mobs of great cities add just so much to the support of pure government, as sores do to the strength of the human body. It is the manners and spirit of a people which preserve a republic in vigour. A degeneracy in these is a canker which soon eats to the heart of its laws and constitution” (173).²

Noch stärker löste sich 1823 Präsident Monroe von Europa in seiner “Monroe Doctrine”, in der er eine weitere klare Grenzziehung zwischen den USA und Europa vornahm: Die USA werde nicht in europäische Kriege eingreifen, es sei denn, amerikanische Interessen wären betroffen; der amerikanische Kontinent—und damit meinte er Nord- und Südamerika—sollte nicht mehr Ziel europäischer Kolonialisierungsbestrebungen sein. Militärisch und politisch war die USA eine eigenständige Nation, wirtschaftlich und kulturell jedoch immer noch auf Europa bezogen.

Der Wunsch, sich als eigenständige Nation zu etablieren und eine nationale und kulturelle Identität herauszubilden, prägte die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts in den USA. Mit zunehmender Unabhängigkeit stieg das Interesse an der Alten Welt jedoch wieder, so dass sich einerseits ein Tourismus allmählich hin zu einem Massentourismus entwickelte, der in der englischen *Grand Tour* ihren Ausgang fand. Bereits im 16. Jahrhundert waren diese Reisen von jungen englischen Aristokraten zur eigenen kulturellen und politischen Ausbildung genutzt worden (vgl. Bohls und Duncan 3; Buzard 37). Bereits im 17. Jahrhundert hatten sie den aristokratischen Anstrich verloren und waren schließlich zu einem präzise organi-

¹ Der Kontinent der Vereinigten Staaten von Amerika triumphierte über die englische Insel, so die Worte Thomas Paines in seinem Pamphlet *Common Sense* (1776), und über die Tyrannei Englands, so die *Declaration*.

² Für Jefferson war der amerikanische Farmer, der *husbandman*, das Idealbild eines fleißigen, strebsamen und einfachen Mannes, der als Vertreter von *God's Chosen People* und des von ihm favorisierten *Agrarian Ideal* der wirtschaftlichen Korruption Europas entgegen zu setzen sei.

sierten, kommerziell genutzten und profitablen Unternehmen geworden, das sich im Laufe des 19. Jahrhunderts mit der Verbesserung der technischen Voraussetzungen u.a. im Schiffsbau schließlich auch in den USA ausbreitete.³

Über diesen Massentourismus hinaus zog es zahlreiche Intellektuelle an angesehene europäische Universitäten, um dort ihre Ausbildung zu ergänzen, zu bereichern und zu einem Abschluss zu bringen. Universitäten wie Berlin und Göttingen, Wien, Paris, Zürich und London waren meist das Ziel. In meinen Ausführungen werde ich zunächst allgemein das Interesse von Mediziner/innen an einer solchen europäischen Ausbildung vorstellen, um schließlich die bildungsbezogene Vorstellung Amerikas von Europa anhand ausgewählter Medizinerinnen zu diskutieren, die trotz großer Widerstände gegen das Frauenstudium im eigenen Land und in Europa erfolgreich Medizin studierten und zu den bekanntesten Vertreterinnen ihres Berufsstandes zu dieser Zeit wurden.

2 Medizinische Ausbildung Transatlantisch

Vor allem das deutsche Universitätswesen rief Bewunderung hervor und erlebte großen Zulauf von amerikanischen Studierenden. Thomas Bonner beschreibt die Gründe folgendermaßen: “. . . the uniformly high standards, the excitement of doing original work, the freedom enjoyed by the scientist, the unity of research and teaching, the advanced degree of specialization, and the superbly equipped laboratories that were led by men on the frontiers of medical science” (“German Model” 19). Die Reputation der deutschen Fakultäten lockte zahlreiche Amerikaner/innen an die Universitäten, die sich eine große Freiheit in der Auswahl ihrer Lehrer erhofften, um so bei den besten des Faches studieren zu können.⁴ Die Folge war ein ausschließlich positives Bild deutscher Medizinausbildung⁵: “The

³ In dieser Zeit entstanden zahlreiche amerikanische „Kolonien“ in Europa, in denen kaum eine Verbindung zwischen den Gästen und der Bevölkerung Europas stattfand. Fiktionalisierungen dieser Phänomene finden sich u.a. in den Werken der bekannten amerikanischen Romanautoren Henry James (1843-1916) und Mark Twain (1835-1910).

⁴ Trotz dieser Freiheiten gab es strikte Strukturen und Hierarchien, die man in den USA nicht kannte. Ab ca. 1870 begann man in den USA, die Organisation deutscher Universitäten zu imitieren, zu einer Zeit, in der die deutschen Universitäten bereits in einer Krise steckten, u.a. aufgrund enormer Zuwächse bei den Studienzahlen, ohne dass gleichzeitig die Zahl der Professuren erhöht wurde. Angehende amerikanische Ärzte und Ärztinnen nahmen diese Krise in der medizinischen Grundausbildung nicht wahr, da sie kamen, um bei Koryphäen zu studieren.

⁵ Auch die Protagonistin in Annie Nathan Meyers Roman *Helen Brent, M.D.: A Social Study* (1891) verbringt einen Teil ihrer Studienzeit in Deutschland: “To look at her you would never suspect she was guilty of having graduated from a co-educational college, of having served as the only woman interne in the Fudge Hospital, of having gone to Germany alone and braved the medical lions in their dens, of

Americans returned home with a burning sense of mission to create a new type of medical career where opportunities for research, laboratory study, and teaching could be combined as in Germany” (Bonner, “German Model” 25).⁶ Dadurch entstand ein neues Universitätswesen, das sich bald durch ausgezeichnete Finanzierung deutlich von Europa absetzte, wie Bonner schreibt.⁷

Während es für die Ärzte männlichen Geschlechts in den USA relativ einfach war, ihr Medizinstudium in Europa fortzusetzen, bzw. ihre Spezialisierung zu vertiefen, war es für ihre Kolleginnen um ein vielfaches schwieriger, da sie in den USA keine geeigneten Ausbildungsmöglichkeiten fanden und ihnen die Türen zur Medizin auch in Europa verschlossen blieben. Darüber hinaus benötigten sie die praktische Erfahrung in großen Krankenhäusern und Kliniken, die ihnen in den USA verwehrt blieb (vgl. Bonner “Medical” 65). Thomas Bonner erläutert:

In France, no woman was allowed to register for medical study until Mary Putnam was admitted in 1868. Vienna and the other universities of Austria were closed to women until the end of the century. Although the Italian universities historically had been open to women, the first modern women to matriculate in medicine did not do so until 1876. In Germany, the center of enlightened medical science after 1870, women were officially banned from medical study until 1900; in Prussia, until 1908. Virtually nowhere in Europe were women admitted to the strenuous secondary schools that alone could qualify a student for admission to the university. (“Medical” 60)

Und dennoch schrieb Elizabeth Blackwell 1863: “It is almost impossible for a lady to get a *good* medical education without going to Europe” (zitiert in Bonner, “Medical ” 61).⁸

having been the one woman that the great and only Professor Schwetterberger had consented to instruct, and of having performed, on her return to America, difficult gynecological operations, the success of which had interested the entire medical profession—operations that required nerve, coolness, daring, skill, a steady hand and a delicate one; and when they were over she had never been known either to faint or go into hysterics, as in the past Dr. Manning had prophesied would be the conduct of the woman physician” (15).

⁶ Die Laborerfahrung, die in Deutschland nur sehr kleinen Gruppen von Studierenden zur Verfügung stand, wurde als das Markenzeichen der deutschen medizinischen Ausbildung gesehen und in den USA schrittweise und schließlich flächendeckend bis hin in die Einführungsveranstaltungen eingeführt (vgl. Bonner, “German Model” 26-27).

⁷ “No German or European medical school of the turn of the century came close to expending so large an amount of money and material on the ordinary medical student” (“German Model” 31). Die Missverständnisse, die zur Etablierung großer Forschungseinrichtungen in den USA führten, ließ die lediglich an einer praktischen, berufsorientierten Universität interessierten Studierenden in der ersten Dekade des 20. Jahrhunderts etwas verloren zurück.

⁸ Obwohl gerade Ärztinnen nach Europa strebten, war es für eine kurze Zeit so, dass in den USA viel mehr Frauen eine medizinische Ausbildung erhielten als in Europa. Dies lag an der vorübergehenden Gründung von konfessionellen Medizinschulen und speziellen medizinischen Colleges für Frauen. Für viele war es unverständlich, dass diese Schulen ohne staatliche Kontrollen medizinische Grade verleihen

Neben Paris war Zürich⁹ einer der Hauptorte, an denen amerikanische Medizinerinnen ihre Ausbildung machten. Im Gegensatz zu den acht bis neun Monaten in den USA dauerte hier ein Medizinstudium bis zu fünf Jahre (vgl. Bonner, "Medical" 62). Die medizinische Fakultät in Zürich begann bereits 1864, weibliche Studierende in großer Zahl zuzulassen. Bis 1914, so Bonner, waren mehr als 100 Amerikanerinnen für Medizin in Zürich oder Paris eingeschrieben; die Zahl derer, die nur kurzfristig ohne Einschreibung Vorlesungen besuchten, ging in die Hunderte.¹⁰ Um mit Thomas Bonner zu sprechen: "The Swiss example was important everywhere in the battle for woman's right to study medicine" ("Pioneer-ing" 469). Als die Amerikanerin Susan Dimock (1847-1875) als vierte Frau in Zürich ihr Medizinstudium abschloss und nach Boston zurückkehrte, erklärte Dr. Marie Zakrzewska: "I am sorry to be forced to say that it is not the Republic of America which has given the proof that 'science has no sex', in so far that it has furnished the largest number of women students. But it is the Republic of Switzerland which has verified this maxim. Our best women physicians have been educated there as well as in . . . France" (Bonner, "Pioneering" 470).¹¹

durften und genossen daher auch nur geringes oder kein Ansehen (vgl. Bonner, "Medical" 61).

⁹ 1906 waren 1150 ausländische Frauen in der Medizin in Zürich eingeschrieben; 1867 war Nadezhda Suslova die erste Frau, die einen Grad von einer angesehenen akademischen Institution erhielt (vgl. Bonner, "Pioneering" 461).

¹⁰ In Zürich verteidigten der Mediziner Anton Biermer, der Histologe Heinrich Frey, der Chirurg Edmund Rose und der Anatomiespezialist Hermann von Meyer das Frauenstudium (vgl. Bonner, "Pioneering" 464-65).

¹¹ "More important the rapidly rising standards for admission to medical school, the increasing costs of medical education, and the simultaneous shrinking of the number of places in the fewer medical schools made a career in medicine more, rather than less, difficult for American women in the early twentieth century" (Bonner, "Medical" 72). Mit dem 1. Weltkrieg ging die Zahl der amerikanischen Medizinerinnen an europäischen Universitäten deutlich zurück, da einige der großen staatlichen Universitäten in den USA ebenfalls Frauen zuließen, häufig jedoch in getrennten Veranstaltungen für Männer und Frauen (vgl. Bonner, "Medical" 71). Um die Jahrhundertwende hatte sich das Blatt zu wenden begonnen, und es gab sehr viel mehr gut ausgebildete Ärztinnen in den USA als in Europa. Dies sollte sich jedoch zu Beginn des 20. Jahrhunderts mit der Schließung zahlreicher *Women's Medical Colleges* wieder ändern.

3 Das Frauenstudium als “besonders grosses Uebel”

Während die unüberwindbar erscheinenden Hindernisse in den USA für das medizinische Frauenstudium bereits betont wurden, war der Widerstand in Europa mindestens ebenso groß. Sowohl der Harvard-Professor Edward H. Clarke als auch die europäischen Professoren Robert Christian, Theodor von Bischoff und vor allem Paul J. Möbius waren die größten Verfechter einer biologischen Theorie, die Frauen die Fähigkeit zu höherer (Aus)Bildung absprach (vgl. Bonner, “Medical” 72-73).

In seiner Abhandlung *Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes* empörte sich Möbius über den Wunsch von Frauen nach Gleichberechtigung. Er schrieb: “Gleichmacherei ist überall von Uebel, aber die Geschlechtsgleichmacherei ist ein besonders grosses Uebel” (11). Und er begründete seine Aussage mit einer biologischen Annahme: “Das Weib ist kärglicher mit geistigen Fähigkeiten versehen als der Mann und büsst sie eher wieder ein. Dieser Zustand ist von vornherein vorhanden und unabänderlich. Die Gleichmacherei führt zum Schaden der Gesellschaft, denn sie beeinträchtigt nicht nur die Gesundheit des Weibes, sondern Beschaffenheit und Zahl der Kinder” (16). Diese Aussagen lassen zum einen eine genuine Sorge um das Wohl der Frauen und der Familien als auch eine wissenschaftliche Überzeugung erkennen, da er im folgenden versucht, sie mit Statistiken zu belegen. Die enge Verknüpfung des Emanzipationsbestrebens der Frauen mit einem physiologisch scheinbar begründbaren Niedergang der Institution Familie war den amerikanischen Frauen nicht unbekannt, hörten sie doch die gleichen Argumente, die ihnen nicht nur vorwarfen, Ehe und Familie zu vernachlässigen, sondern, mehr noch, auch für den Untergang der eigenen Nation verantwortlich zu sein. Möbius bezog sich im Vorwort zur 8. Auflage seiner Studie auf Aussagen des amerikanischen Präsidenten Theodore Roosevelt: “Sogar in Nordamerika scheint man vor der weiblichen Herrlichkeit Angst zu bekommen und einzusehen, daß das moderne Weib die Volksschichten, denen es angehört, zu Grunde richtet. Verschiedene Aufsätze in Zeitschriften und der Mahnruf des Präsidenten zeigen es an” (19).

Roosevelt hatte sich am 13. März 1905 in einer Rede an den *National Congress of Mothers* gewandt, um ihnen die enge Beziehung zwischen einem gesunden Familienleben und einer gesunden Nation zu verdeutlichen (vgl. 205). Würde die Familie zerstört, so könne es im schlimmsten Falle, so Roosevelt, zum “race suicide” (209), also zum Selbstmord einer ganzen Rasse kommen. In den USA war der Widerstand gegen das Frauenstudium bzw. gegen Medizinerinnen in diesen nationalen und darüber hinaus in

einen religiösen Diskurs eingebettet, der der Frau “the highest and holiest joy known to mankind” (210) versprach; “She shall have the reward prophesied in Scripture, for her husband and her children, yes, and all people who realize that her work lies at the foundation of all national happiness and greatness, shall rise up and call her blessed” (210).

Neben religiösen, moralischen und nationalen Diskursen herrschten sowohl in Europa als auch in den USA physiologische Argumente vor. Für viele Wissenschaftler auf beiden Seiten des Atlantiks schien es erwiesen, dass das “unnatürliche” Verhalten der Frauen biologische Folgen haben würde. So diskutiert Stephanie Browner die Aussagen des Gynäkologen T. Gaillard Thomas in seiner Studie *Practical Treatise on the Diseases of Women* von 1868, der als häufigste Ursache für Gebärmutterkrankheiten zu wenig Bewegung, zu viel Bildung und unpassende Kleidung (vgl. Browner 151) anführte. Auch Edward Clarkes bekannte Abhandlung *Sex in Education; or, A Fair Chance for the Girls* (1872) betonte die destruktive Kraft einer höheren Ausbildung für Frauen. Die Folgen für Frauen, so Clarke, seien: “monstrous brains and puny bodies; abnormally active cerebation and abnormally weak digestion; flowing thought and constipated bowels” (zitiert in Morantz-Sanchez, “Female” 64).

Während dieser Widerstand gegen das Frauenstudium unter dem Deckmantel der Wissenschaft in Europa noch deutlicher ausgeprägt war als in den USA, suchten dennoch angehende Ärztinnen die Chance, in Europa ihre Ausbildung zu vervollständigen. Mit Vorurteilen, so wussten sie, würde man ihnen auf beiden Seiten des Atlantiks begegnen, aber zumindest würde man ihnen in Europa nicht die Schuld am Niedergang der eigenen Nation geben, und dort gab es ein weitaus besseres und strukturierteres Studium für Fortgeschrittene bei angesehenen Ärzten. Darüber hinaus standen einzelne medizinische Fakultäten, vor allem die der Universität Zürich, einem Frauenstudium durchaus offen gegenüber, wenn auch teilweise mit einer leicht fragwürdigen Begründung, wie es Kirchhoff versuchte:

Ich glaube, es ist keine Gefahr vorhanden, dass allzuviele junge Mädchen sich einem weiteren mühevollen Studium widmen werden; der natürliche Trieb des Weibes, baldmöglichst einen eigenen Haushalt zu besitzen, wird stark genug bleiben; auch wäre es zu wundern, wenn das nicht so wäre, da wahre Bildung die Natürlichkeit nur fördert, nicht unterdrückt. (Kirchhoff xiv)¹²

¹² Vgl. auch: “Eine Ablehnung dieser Forderungen mit dem Hinweis darauf, das Mädchen habe seinen Beruf in der Erfüllung seiner Pflichten als Gattin und Mutter zu suchen, scheint mir höchst ungerecht und unlogisch, solange es eine unleugbare Thatsache bleibt, dass eben nicht alle Mädchen geheiratet werden und solange wir kein Mittel an der Hand haben, die Männer zu zwingen, alle

4 “Der natürliche Trieb des Weibes”: Blackwell, Jacobi und Dimock in Europa

Diesem natürlichen Trieb folgten viele Frauen jedoch nicht. Als Elizabeth Blackwell (1821-1910) als erste Frau in den USA 1849 ihre medizinische Ausbildung am kleinen Geneva College im Staate New York mit einem akademischen Grad, dem M.D., *Medical Doctor*, abschloss, hatte sie ein erfolgreiches zweijähriges Studium hinter sich, das sie zur Pionierin amerikanischer Frauen in den medizinischen Fakultäten der USA machte, das ihr aber gleichzeitig nicht das Gefühl vermittelte, eine solide und umfassende Wissensgrundlage zu haben. So schrieb sie in ihrer Autobiographie über diese Zeit nach ihrem Abschluss: “I felt, however, keenly the need of much wider opportunities for study than were open to women in America” (133). Im Mai 1849 ging sie nach Paris, wo sie hoffte, “unlimited opportunities for study in any branch of the medical art” (148) zu finden.¹³ Die Idee von Paris als einer Stadt der unbegrenzten (medizinischen) Möglichkeiten erwies sich schnell als Illusion. Auch in Paris konnte sie sich nur als “Étudiante” einschreiben und am “La Maternité”-Krankenhaus Erfahrung in der Geburtshilfe sammeln. Blackwell sah diese Zeit dennoch als Chance: “. . . my residence there was an invaluable one of that stage of the medical campaign, when no hospitals, dispensaries, or practical *cliniques* were open to women” (159).

Neben einer ausgeprägten, jedoch nicht überraschenden Misogynie begegnete Blackwell in ihren französischen Mitschülerinnen einer ihr unbekanntem Unkenntnis über Amerika: “She . . . seemed to regard me with much interest when she found I was a stranger from New York, which was the only part of the United States she had heard of, and which she took to be an island near Havannah. I have since found that the pupils are much disappointed that I am not black, as they supposed all persons from America were!” (162). Die Ignoranz ihrer Mitschülerinnen machte es Blackwell nicht einfacher, das freiwillig aufgenommene “Gefängnisleben”, wie sie ihre Zeit in der Maternité nannte, zu ertragen.¹⁴

unversorgten Mädchen und Wittwen aufzuheiraten, d. h. zu versorgen” (Kirchhoff xi).

¹³ Ihre ersten Eindrücke vom Land erinnerten sie an Amerika, u.a. an ein Projekt des un abgeschlossenen Eisenbahnbau: “. . . the railroad left in the rough, unfinished style of America, without the excuse of an immense young country” (150).

¹⁴ In der Mitte des 19. Jahrhunderts gab es in Europa ebenso wie in den USA alternative und z.T. umstrittene Heilpraktiken, denen Blackwell in ihrer Zeit in Paris begegnete, wie z.B. Magnetismus bzw. Mesmerismus und Homöopathie, denen sie neugierig gegenüberstand. Aufgrund des Verlusts der Sehkraft eines Auges durch eine Infektion musste Elizabeth Blackwell sich neu orientieren: Ihr Wunsch, einmal die erste Chirurgin der Welt zu werden, konnte nicht mehr in Erfüllung gehen können. Versuche, Heilung zu finden, ließen sie trotz moralischer Bedenken einiger Bekannten u.a. alleine nach Gräfenberg in Preußen reisen, wo sie durch Wasserkuren hoffte, ihr Augenlicht wenigstens teilweise wieder herstellen zu können.

Nach einiger Zeit erhielt sie die Erlaubnis, am St. Bartholomews-Krankenhaus in London ihre Ausbildung fortzusetzen und beschrieb ihre Ankunft in London in uns nicht unbekanntenen Worten: “When I arrived in London on October 3, I was actually dismayed by the intolerable atmosphere, the dense envelope of foggy smoke that made me sick during the day and kept me awake at night [...]” (196). Mit zunehmender Akklimatisierung wurde sie optimistischer und prognostizierte gute Chancen für Frauen in der Medizin: “A hundred years hence women will not be what they are now” (201). Blackwell war schließlich die erste Frau, der es gelang, “1858 ins Medical Register des Vereinigten Königreiches eingetragen zu werden” (Schweizerischer Verband 6).¹⁵

1851 kehrte Blackwell nach Amerika zurück, um dort ihre Praxis zu eröffnen, in der sie später von ihrer Schwester Emily, die 1854 ihren medizinischen Abschluss am Medical College in Cleveland, Ohio, machte und nach einiger Zeit als Chirurgin aus Europa zurückkehrte, unterstützt wurde. In derselben Zeit half Blackwell der deutschen Hebamme Marie Zakrzewska, die von Berlin nach New York kam und von Blackwell darin bestärkt wurde, einen akademischen Grad zu erwerben, um als Ärztin anerkannt zu werden, was ihr 1856 auch gelang. Während viele angehende Ärzte und fast alle Ärztinnen ihren Weg nach Europa fanden, diagnostizierte Blackwell mangelnde Sympathie für England in den USA: “I am constantly surprised to see what an entire non-conductor of enthusiasm the ocean is, and reputation in England, except in very rare cases, is utterly unavailing here. The radical differences in national character, and the eager, youthful nature of this people, quite prevent full sympathetic transmission of feeling and recognition of older experience” (233). Das Bild von den USA als einer jungen Nation, die danach strebte, ihre nationale eigene Identität zu finden, hatte neben vielen positiven Aspekten den Nachteil der teils radikalen Ablehnung jeglicher Einflussnahme durch Europa. Zu sehr, so schien es Blackwell, wurde die Maxime des Neuen, des “new man”, wie ihn noch Crèvecoeur 1782 bezeichnete, zu Lasten traditioneller Errungenschaften der Alten Welt in den Vordergrund geschoben. Trotz dieser Spannungen reisten tausende Amerikaner/innen im späten 19. Jahrhundert nach Europa, um die europäischen Ursprünge der

¹⁵ Einen starken Einfluss auf sie und viele andere Mediziner/innen übte die britische Krankenschwester Florence Nightingale (1820-1910) aus, die aufgrund ihrer Erfahrungen im britisch-russisch-türkischen Krimkrieg (1854-56), in dem mehr britische Soldaten an Krankheiten als auf dem Schlachtfeld starben, mit revolutionären Hygienemaßnahmen und ihren späteren über 200 Pamphleten dazu die Krankenpflege in eine neue Ära brachte. Ihr zollt Elizabeth Blackwell größten Tribut: “To her, chiefly, I owed the awakening to the fact that sanitation is the supreme goal of medicine, its foundation and its crown. . . . my strong faith in hygiene formed the solid ground from which I gradually built up my own methods of treatment” (206).

eigenen Zivilisation zu ergründen und sich die (Aus)Bildung transatlantisch zu sichern. Zu diesen Frauen gehörten auch Mary Putnam Jacobi (1842-1906) und Susan Dimock. Obwohl Jacobi bereits vom Woman's Medical College of Pennsylvania einen Abschluss hatte, ging sie nach Paris (1868) und wurde als erste Frau dort zum Medizinstudium zugelassen. Dimock und Jacobi waren 1871 die ersten ausländischen Empfängerinnen eines medizinischen Grades in Paris.

Neben Elizabeth Blackwell ist gerade Susan Dimock eines der besten Beispiele für eine junge Frau, die, von den führenden medizinischen Universitäten in den USA, u.a. der Harvard Medical School, abgelehnt, ihre Chancen trotz anfänglicher Sprachprobleme in Europa suchte, 1868 zunächst in Zürich, um später als Ärztin in der Gebärheilkunde und Gynäkologie am New England Hospital for Women and Children in Boston zu arbeiten und die Möglichkeiten der Frauen in den USA, ein gleichberechtigtes Studium aufnehmen zu dürfen, zu verbessern.¹⁶ Ihre an Dr. Biermer, den Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Zürich, gerichtete Bewerbung wurde im Mai 1868 positiv beschieden mit den Worten:

I have the honor to inform you that there exists in this University no lawful impediment to the matriculation of female students, and that female students enjoy equal advantages with male students. There is here full liberty, and every one can attend the lectures as long as he may desire. The majority of the students need from five to five and a half years' course, before taking their degree. (13-14)

Von ihren Erfahrungen in Zürich berichtete sie in Tagebüchern, in denen sie vor allem die freundliche Atmosphäre des Studiums und die vielen Möglichkeiten, die ihr geboten wurden, hervorhob. In ihren Augen bestätigten andererseits ihre Kommilitonen die stereotypen Vorstellungen, die sie vor ihrer Reise hatte: "They smoke, and I dare say they joke, as I used to be told with a horrified air that they did, but the smoke is pleasant, and the jokes I cannot understand even if I could hear, which I do not, my table being at the other side of the room" (17). Sie war voller Lob für die Ausbildung und schrieb im November 1868:

It is so nice to have good professors, and to have them kind to one! I think I shall all my life feel the advantages of having come here, where I am admitted on an equal footing with men-students, where professors are kind and interested in one's improvement, and I am sure I shall be a better

¹⁶ Ihre Erfahrung, dass sie nur Ehrenmitglied und nicht vollwertiges Mitglied der North Carolina Medical Society werden durfte, bestärkten sie in diesem Vorhaben.

doctor, for I am learning all the foundation studies so thoroughly, and I never was so well and strong, it seems to me, in my life. I hardly know what fatigue means, either of mind or body. (19)

Susan Dimock hatte ihre Dissertation zum Thema des Kindbettfiebers, *Ueber die verschiedenen formen des puerperalfiebers: Nach Beobachtungen in der Züricher Gebäranstalt* (1871), erfolgreich verteidigt, so dass der Anatomie-Spezialist Hermann von Meyer sie öffentlich lobte: ““You have shown by your example that it is possible for women to devote themselves to the medical profession without denying your female nature”” (zitiert in Bonner, “Medical Women Abroad” 59). Später verbrachte Dimock weitere Jahre in Wien, um ihre Aus- und Weiterbildung voranzutreiben. So resümierte Mary Putnam Jacobi in einem Nachruf auf die mit 28 Jahren viel zu früh bei einem Schiffsunglück auf einer weiteren Reise nach Europa verstorbene Susan Dimock: “. . . both the surgical talents and surgical training of Dr. Dimock are certainly, at the present date, exceptional among women” (358).

5 “Planting Arts and Learning in America”¹⁷: Ausbildung transatlantisch

Bereits zu Beginn meiner Ausführungen habe ich angedeutet, dass die ersten Jahre des 19. Jahrhunderts in den USA gekennzeichnet waren durch den steten Versuch der Abgrenzung von Europa, sowohl politisch als auch kulturell. Politisch stand Europa als die Alte Welt für Monarchie und Tyrannei, von der man lange genug abhängig gewesen war. Die Herausbildung einer nationalen und kulturellen Identität war nur möglich im Kontrast zu Europa, wie unschwer an der Verkleidung als Indianer, einem markanten Kennzeichen der Neuen Welt, während der Boston Tea Party zu erkennen ist. Mit zunehmendem Selbstbewusstsein seitens der amerikanischen Nation wuchs jedoch wieder das Interesse an den eigenen europäischen Ursprüngen. Parallel zum technologischen Fortschritt verwandelte sich die zunächst durchaus elitäre *Grand Tour* nach Europa in ein Phänomen des Massentourismus, der zahlreiche Vertreter/innen der weißen Mittelklasse zu den Sehenswürdigkeiten nach England, Frankreich, Italien und Deutschland brachte. Die intellektuelle Affinität zu Europa war nie im gleichen Maße wie die politische abgerissen und der Aufbau amerikanischer Hochschulen schritt nur langsam voran, so dass europäische

¹⁷ Berkeley, “On the Prospect of Planting Arts and Learning in America” (1752).

Universitäten für viele Studierende ein attraktives Reise- und Ausbildungsziel wurden. Wien, Paris, Zürich, London, Göttingen und Berlin waren die akademischen Ziele, die die amerikanischen Studierenden in der Hoffnung besuchten, den hohen Standard der dortigen Ausbildung für sich zu nutzen. Viele Mediziner/innen konnten mit bekannten Koryphäen auf ihrem Gebiet zusammenarbeiten und brachten ihre Arbeit in kleinen Gruppen im Labor als Idealvorstellungen nach Amerika zurück. Das „grosse Uebel“ des Frauenstudiums, wie es noch Möbius nannte, und die Hindernisse, die Frauen noch im späten 19. Jahrhundert überwinden mussten, um Medizin—und nicht nur dieses Fach—studieren zu können, wurden überwunden durch die Hoffnung, mit einer guten Ausbildung in die USA zurückzukehren. Das amerikanische Bild Europas und seiner Institutionen der höheren Bildung im 19. Jahrhundert führte zu einem transatlantischen Kultur- und Bildungsaustausch, der bis in die heutige Zeit—allerdings mit veränderten Vorzeichen—Bestand hat.

Literaturverzeichnis

- Anonymous. *Memoir of Susan Dimock: Resident Physician of the New England Hospital for Women and Children*. Boston, 1875. <http://libertatia.bravehost.com/mutual/dimock.html> 2 July 2012.
- Berkley, George. “On the Prospect of Planting Arts and Learning in America.” 1752. *Poems of Places: An Anthology*. Ed. Henry Wadsworth Longfellow. 31 vols. Boston: James R. Osgood & Co., 1876-79. *Bartleby.com* 2011. Web. 3 July 2012.
- Bittel, Carla. *Mary Putnam Jacobi and the Politics of Medicine in Nineteenth-Century America*. Chapel Hill: U of North Carolina P, 2009. Print.
- Blackwell, Elizabeth. *Pioneer Work in Opening the Medical Profession to Women*. By Elizabeth Blackwell. 1895. Amherst: Humanity Books, 2005. Print.
- Bohls, Elizabeth, und Ian Duncan. “Part I: Europe and Asia Minor.” *Travel Writing 1700-1830: An Anthology*. Ed. Bohls und Duncan. 2005. Oxford: Oxford UP, 2008. 3-4. Print.
- Bolognese-Leuchtenmüller, Birgit, und Sonia Horn, eds. *Töchter des Hippokrates: 100 Jahre akademische Ärztinnen in Österreich*. Wien: Pressestelle und Verlag der Österreichischen Ärztekammer, 2000. Print.
- Bonner, Thomas Neville. *American Doctors and German Universities: A Chapter in International Intellectual Relations. 1870-1914*. Lincoln: U of Nebraska P, 1963. Print.
- . “Pioneering in Women’s Medical Education in the Swiss Universities 1864-1914.” *Swiss Journal of the History of Medicine and Sciences* 45.3-4 (1988): 461-73. Print.

- . "Medical Women Abroad: A New Dimension of Women's Push for Opportunity in Medicine, 1850-1914." *Bulletin of the History of Medicine* 62 (1988): 58-73. Print.
- . "The German Model of Training Physicians in the United States, 1870-1914: How Closely Was It Followed?" *Bulletin of the History of Medicine* 64 (1990): 18-34. Print.
- Browner, Stephanie P. *Profound Science and Elegant Literature: Imagining Doctors in Nineteenth-Century America*. Philadelphia: U of Pennsylvania P, 2005. Print.
- Buzard, James. "The Grand Tour and after (1660-1840)." *The Cambridge Companion to Travel Writing*. Ed. Peter Hulme und Tim Youngs. Cambridge: Cambridge UP, 2002. 37-52. Print.
- "Declaration of Independence." 1776. *Independence Hall Association*. 1999-2012. Web. 2 July 2012.
- Emerson, Ralph Waldo. "The American Scholar." 1837. *Selections from Ralph Waldo Emerson*. Ed. Stephen E. Whicher. 1957. Boston: Houghton Mifflin, 1960. 63-80. Print.
- Forrey, Carolyn. "The New Woman Revisited." *Women's Studies* 2 (1974): 37-56. Print.
- Horn, Sonia, und Ingrid Arias, eds. *Medizinerinnen*. Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 3. Wien: Verlagshaus der Ärzte, 2003. Print.
- Jacobi, Mary Putnam. "The Obituary of the Author [Susan Dimock]." *The Medical Record* 10 (1875): 357-58. Print.
- Jefferson, Thomas. "Query #19: Manufactures." *Notes on the State of Virginia*. 1781. Boston, 1829. 171-73. *The Making of the Modern World*. Web. 3 July 2012.
- Kirchhoff, Arthur, ed. *Die akademische Frau: Gutachten hervorragender Universitätsprofessoren, Frauenlehrer und Schriftsteller über die Befähigung der Frau zum wissenschaftlichen Studium und Berufe*. Berlin: Hugo Steinitz, 1897. Print.
- Kirchhoff, Arthur. Vorwort. *Die akademische Frau: Gutachten hervorragender Universitätsprofessoren, Frauenlehrer und Schriftsteller über die Befähigung der Frau zum wissenschaftlichen Studium und Berufe*. Berlin: Hugo Steinitz, 1897. vii-xvi. Print.
- Meyer, Annie Nathan. *Helen Brent, M.D.* 1891. Charleston, SC: Bibliobazaar, 2008. Print.
- Möbius, Dr. Paul Julius. *Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes*. 1900. München: Matthes & Seitz, 1977. Print.
- Morantz-Sanchez, Regina. *Sympathy and Science: Women Physicians in American Medicine*. 1985. Chapel Hill: U of North Carolina P, 2000. Print.
- . "The Female Student Has Arrived: The Rise of the Women's Medical Movement." "Send Us a Lady Physician": *Women Doctors in America 1835-1920*. Ed. Ruth J. Abram. New York: Norton, 1985. 59-69. Print.
- Nightingale, Florence. *Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not*. 1859. New York: Dover, 1969. Print.

- O'Brien, Michael. "European Attachments." *Conjectures of Order: Intellectual Life and the American South, 1810-1860*. 2 vols. Chapel Hill: U of North Carolina P, 2004. Vol. 1: 90-161. Print.
- Roosevelt, Theodore. "Address to the National Congress of Mothers, March 13, 1905." *Charlotte Perkins Gilman: The Yellow Wallpaper*. Ed. Dale M. Bauer. London: Macmillan, 1998. 203-10. Print.
- Schmidt, Gabriela. "Die Wiener Medizinische Fakultät und das Allgemeine Krankenhaus." *Historie und Geist: Universitätscampus Wien*. Ed. Alfred Ebenbauer, Wolfgang Greisenegger, and Kurt Mühlberger. Wien: Holzhausen, 1998. 7-35. Print.
- Schweizerischer Verband der Akademikerinnen, ed. *Das Frauenstudium an den Schweizer Hochschulen*. Zürich: Rascher & Cie. A.-G. Verlag, 1928. Print.
- St. John de Crèvecoeur, J. Hector. "What Is An American?" 1782. *Letters from an American Farmer*. Philadelphia, 1793. 42-91. *The Making of the Modern World*. Web. 3 July 2012.
- Wild, Ella. Einleitung. *Das Frauenstudium an den Schweizer Hochschulen*. Ed. Schweizerischer Verband der Akademikerinnen. Zürich: Rascher & Cie. A.-G. Verlag, 1928. 1-18. Print.
- Verein feministische Wissenschaft Schweiz, ed. *Ebenso neu als kühn: 120 Jahre Frauenstudium an der Universität Zürich*. Zürich: eFeF-Verlag, 1988. Print.
- Welter, Barbara. "The Cult of True Womanhood: 1820-1860." *American Quarterly* 18.2 (Summer 1966): 151-74. Print.