VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 15

Schwerpunkt: Medizin und Religion

Herausgegeben von

Maria Heidegger, Marina Hilber, Elisabeth Lobenwein,

Oliver Seifert und Alexander Zanesco

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2016

SOZIALGE SCHICHTE DER MEDIZIN VEREIN

Alois Unterkircher

Das Depot als Erkenntnisort: Zur Sammlungsgeschichte des Bestandes „Religiöse Volksmedizin“ in der Medizinhistorischen Objektsammlung der Universität Zürich

English Title

The Depot as a Place of Insight: On the History of the Sub-Collection “Religious and Magical Cures” in the Medical History Collection, University of Zurich

Summary

Museums of medical history collect and protect objects that are no longer used in medical surgeries, clinics and University Hospitals. However, in the medical history collection of the University of Zurich there are many objects with no connection to medical diagnosis and therapeutics or to medical care. These artefacts (Ex Votos, amulets or souvenirs of places of pilgrimage) represent medical practices that are commonly assigned to the spheres of the irrational or to the religious and magical believes. Using the Zurich collection as example this paper is to show how such goods become part of a museum collection. Based on sources from the era between 1915 and 1925 I will explain which contemporary debates about religion and medical cures influenced the practitioner, collector and first curator of the Zurich collection, Gustav Adolf Wehrli (1888–1949), and his choice of relevant objects for his collection, and will outline which objects he left unconsidered.

Keywords

Medical museums, medical history collections, religious and magical cures, traditional medical systems, Gustav A. Wehrli, Switzerland, late 19th–early 20th centuries

Einleitung

Als der Zürcher Arzt und Medizinhistoriker Gustav A. Wehrli im Oktober 1923 ein an ihn adressiertes Paket aus Einsiedeln öffnete, fand er darin wächserne Hände, Füße und Köpfe. Auch ein Auge und ein Herz waren unter den rund ein Dutzend Votivgaben, die ihm der Archivar des überregional bedeutenden Stiftes und Wallfahrtsortes im Kanton Schwyz geschickt hatte. In einem Begleitschreiben erklärte der Pater seine Postsendung mit folgenden Worten:

> „Endlich kam ich dazu die zwei vorrätigen Kisten mit den sogen. Wachsöpferchen zu durchgehen [sic!]. Was ich darin fand, ist alles Fabrikware. Wahrscheinlich werden Sie das meiste davon bei Ihrem Aufenthalte hier erworben haben. Ich sende Ihnen aber doch je ein Exemplar der gebräuchlichen Wachsopfer.“[1]

Der Stiftsarchivar entschuldigte sich noch dafür, die bei besagtem Besuche Wehrlis versprochenen individuell gestalteten Wachsfiguren trotz intensiver Suche nicht mehr aufgefunden zu haben. Zum „Trost“ schicke er daher ein Fraisenhäubchen mit, das zwar durch den Gebrauch etwas beschädigt, aber dennoch eine schöne Bereicherung für Wehrlis Sammlung wäre.

Ungeachtet des anscheinenden Makels, lediglich industriell gefertigte Massenware zu sein, verblieben die Wachsvotive ebenso wie die originale Schachtel im Besitz Wehrlis. Der Medizinhistoriker hatte in den 1910er Jahren damit begonnen, seine – zunächst ausschließlich privat finanzierte – medizinhistorische Sammlung aufzubauen, die provisorisch in den ungenutzten Räumlichkeiten eines befreundeten Kollegen an der Medizinischen Fakultät untergebracht und für Studien- und Lehrzwecke zugänglich war.[2] 1932 wurde die Sammlung vom Kanton Zürich für die Medizinische Fakultät angekauft und Wehrli zum nebenamtlichen Leiter bestellt. Nach dessen Tod im Jahre 1949 war die mittlerweile als sehr bedeutend eingeschätzte Sammlung mit ein Grund, 1951 ein Medizinhistorisches Institut mit eigenem Lehrstuhl einzurichten und die Sammlung als Medizinhistorisches Museum einem breiteren Publikum zu öffnen. Im Zuge einer in den späten 1970er Jahren erfolgten systematischen Registrierung der Bestände[3] erhielt die Schachtel mit den Wachsvotiven die Inventarnummer 1.979 sowie eine Karteikarte, die gemäß der revidierten Klassifikation unter dem entsprechenden Schlagwort „Religiöse Volksmedizin“ in den Kartenschrank eingeordnet wurde.

Nun stellen derartige figürliche Votive erkrankter Körperteile oder Organe, die von Hilfe suchenden Menschen zu Wallfahrtsorten wie jenem in Einsiedeln gebracht wurden, bei weitem keine kostbaren Raritäten dar. Beinahe jedes regionale Heimatmuseum und jede klösterliche Schatzkammer dürfte eine große Zahl dieser Artefakte aus Wachs, Holz, Blech oder Silber

---

1 Medizinhistorische Objektsammlung der Universität Zürich (= MHSZ), Erschließungsakten für Inv.-Nr. 1.979. Brief von P. Rudolf Henggeler an Dr. med. Gustav Wehrli vom 7. Oktober 1923.

2 Das Museum wurde im Jahre 1990 an einem neuen Standort und mit einer neu konzipierten Dauerausstellung eröffnet, die bis Ende 2013 öffentlich zugänglich war. Derzeit ist das Museum geschlossen. Zu den Eckdaten der Geschichte der Zürcher Medizinhistorischen Sammlung vgl. Urs Boschung, Gustav Adolf Wehrli (1888–1949), Gründer der Medizinhistorischen Sammlung der Universität Zürich, in: Gesnerus. Schweizerische Zeitschrift für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 37 (1980), 90–102.

3 Dazu Flurin Condrau, The Museum of the History of Medicine in Zurich, in: Samuel J. M. M. Alberti / Elizabeth Hallam, Hg., Medical Museums. Past, Present, Future (London 2013), 116–129, hier 121.

besitzen.[4] Im Rahmen eines Sammelbandes zum Thema „Medizin und Religion" interessieren diese Objekte daher weniger als musealisierte Zeugnisse gelebten Glaubens. Vielmehr sollen Artefakte wie Votive, Schutzamulette oder Breverln als Bedeutungsträger für eine Vorstellung begriffen werden, die sich ein sammlungsaffiner Medizinhistoriker um 1920 über populäre religiöse Heilverfahren zurechtgelegt hatte. In einem Sammlungskontext wird das Ausgewählte immer nach bestimmten Kriterien geordnet und systematisiert, die nicht losgelöst von zeitgenössischen Diskursen betrachtet werden können. Eine Fokussierung auf das Sammeln, Registrieren, Dokumentieren und Katalogisieren eröffnet daher eine neue Perspektive auf das Themenfeld „Religiöse Volksmedizin", weil über diese spezifisch museologischen Praktiken das Wissen über diesen Gegenstand letzten Endes mit generiert wurde.[5]

Vor diesem Hintergrund lassen sich aus dem Brief des Stiftsarchivars zwei Fragestellungen ableiten: Warum interessierte sich der Kustos einer universitären Sammlung zur Medizingeschichte überhaupt für Gegenstände aus einem spezifisch religiösen Kontext? Votivgaben waren für eine Medizinische Fakultät weder forschungs- noch lehrrelevant, zudem stellten sie keine Altbestände wissenschaftlicher Institute oder ärztlicher Privatpraxen dar.[6] Zweitens verwundert die Notiz des Paters, es handle sich bei den gesandten Votiven um seriell produzierte Fabrikware und nicht um individuelle Erzeugnisse, weshalb diese für die Sammlung Wehrlis eigentlich von geringer Bedeutung wären. An dieser Stelle klingt das in der Museologie zentrale Thema der Selektion und der dahinterstehenden Richtlinien an. Offensichtlich folgte Wehrli einem Konzept, welche Objekte er in seine Sammlung aufnehmen wollte und welche nicht. Und offenbar hatte er sich bereits eine Sammelstrategie zurechtgelegt, um an diese begehrten Objekte zu gelangen, denn im Brief wird ja ausdrücklich auf einen zu diesem Zwecke durchgeführten Besuch im Kloster Einsiedeln verwiesen. Wonach also suchte der Medizinhistoriker genau?

Medizinhistorische Sammlungen als Untersuchungsfeld

In einem 2010 erschienenen Beitrag zur gegenwärtigen Situation medizinhistorischer Sammlungen stellte der Leiter des Medizinhistorischen Museums der Charité in Berlin, Thomas Schnalke, fest, dass die objektbezogene Forschung in der Medizingeschichte im Vergleich zur Beschäftigung mit schriftlichen Quellen klar „im Abseits"[7] stehe. Die in den letzten Jahrzehnten erfolgten Gründungen entsprechender Themenmuseen und die verstärkte öffentlichkeitswirk-

4 Trotz des Alters immer noch lesenswert: Lenz Kriss-Rettenbeck, Ex Voto. Zeichen, Bild und Abbild im christlichen Votivbrauchtum (Zürich 1972).

5 Vgl. dazu Anke te Heesen, Objekte der Wissenschaft. Eine wissenschaftshistorische Perspektive auf das Museum, in: Joachim Baur, Hg., Museumsanalyse. Methoden und Konturen eines neuen Forschungsfeldes (Bielefeld 2010), 213–230.

6 Darin sieht etwa Christa Habrich den Ursprung derartiger Sammlungen. Vgl. Christa Habrich, Zur Bedeutung von Sammlungen und Museen für die Wissenschafts- und Medizingeschichte, in: Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik e.V., Hg., Ideologie der Objekte – Objekte der Ideologie. Naturwissenschaft, Medizin und Technik in Museen des 20. Jahrhunderts (Kassel 1991), 15–30, hier 15–16.

7 Thomas Schnalke, Einführung. Vom Objekt zum Subjekt. Grundzüge einer materialen Medizingeschichte, in: Beate Kunst / Thomas Schnalke / Gottfried Bogusch, Hg., Der zweite Blick. Besondere Objekte aus den historischen Sammlungen der Charité (Berlin–New York 2010), 1–15, hier 3.

same Ausstellungstätigkeit[8] hätten das dreidimensionale Objekt zwar etwas aus dem Schatten der allmächtigen Textualität hervortreten lassen. An die „Gründerzeit“ medizinhistorischer Sammelleidenschaft zu Beginn des 20. Jahrhunderts und an die damals herrschende Wertschätzung für die Sachkultur könne das rezente Interesse am realen Objekt jedoch nicht anknüpfen.[9] Zu dieser Zeit begannen sich Ärzte nicht mehr ausschließlich anhand historischer Quellentexte für die Geschichte ihres eigenen Berufsstandes zu interessieren, sondern holten unzählige alte Geräte von den Dachböden ihrer eigenen Praxen oder von jenen der ihnen unterstellten Institute.[10] Durch die Einstellung in ein Depot oder einen Ausstellungsraum wurden diese physischen Gegenstände allerdings in einen gänzlich anderen Bedeutungszusammenhang gestellt, zudem ließ sich deren ursprüngliche Funktion mit der Zeit für interessierte Laien oft nur noch erahnen. Für Schnalke liegt das Potential medizinhistorischer Sachgüter daher in ihrer Funktion als „Referenzstücke“[11] für ein theoretisches Konzept oder einen medizinischen Erkenntnisweg.[12] Aufgabe einer medizinhistorischen Objektforschung ist es demnach, die durch die De-Funktionalisierung verloren gegangenen Kontexte für heutige Besucher und Besucherinnen wieder verständlich zu machen, etwa durch gut dokumentierte Objektbiografien einzelner Instrumente oder Apparate.

Am Beispiel des in der Medizinhistorischen Objektsammlung der Universität Zürich aufbewahrten Teilbestandes zur „Religiösen Volksmedizin“ soll nun eine solche „Biografie“ versucht werden. Dazu möchte ich im Folgenden jene Phasen des Musealisierungsprozesses in den Blick nehmen, in dem diese Gebrauchsgegenstände ihrer ursprünglichen Funktion enthoben wurden: das Suchen, Auswählen und Erwerben. In der Sprache der modernen Museumswissenschaften geht es demnach um die Frage, aufgrund welcher Kriterien Gustav A. Wehrli aus einer Fülle von Alltagsgegenständen bestimmte Sachgüter als museumsrelevante Bedeutungsträger für den Bereich „Religiöse Volksmedizin“ identifiziert hat. Zum anderen soll nachgezeichnet werden, wie er seine selektive Sammlungspolitik konkret organisierte.[13]

Insgesamt sind ungefähr 800 Objekte der rund 25.000 bis 30.000 Gegenstände umfassenden medizinhistorischen Sammlung der Universität Zürich dem Bereich „Religiöse Volksmedizin“ zuzuordnen, zum überwiegenden Teil handelt es sich dabei um Votivbilder, Votivgaben, Amulette und Arzneimittel aus dem Bereich der nicht akademischen Medizin (Abb. 1). Hinzu kommen rund 250 ethnologische Artefakte aus allen Teilen der Welt, die ebenfalls aus dem Umfeld religiös-magischer Praktiken stammen. Diese gegenwärtige Bestandsaufnahme verzerrt jedoch die Ausrichtung, die die Sammlung in den ersten Jahren zwischen 1915 und 1925 hatte. Ein großer Teil der umfangreichen Instrumentensammlung zu den medizinischen Spezialdisziplinen gelangte erst nach Wehrlis Tod in die Sammlung. Zudem verkaufte Wehrli 1947

8 Vgl. Habrich, Bedeutung, wie Anm. 6.

9 Vgl. etwa die Beiträge zur Gründungsgeschichte der bedeutendsten Medizinhistorischen Museen in: Alberti / Hallam, Museums, wie Anm. 3.

10 Vgl. Thomas Schnalke / Marion Ruisinger, Das „Medico-historische Cabinet“. Eine vergessene Sammlung im Germanischen Nationalmuseum Nürnberg, in: Medizinhistorisches Journal 35 (2000), 361–381.

11 Schnalke, Einführung, wie Anm. 7, 5.

12 Zum Fieberthermometer vgl. etwa Volker Hess, Der wohltemperierte Mensch. Wissenschaft und Alltag des Fiebermessens (1850–1900) (Frankfurt am Main 2000); zu den Höhensonnen neuerdings Niklaus Ingold, Lichtduschen. Geschichte einer Gesundheitstechnik, 1890–1975 (= Interferenzen 22, Zürich 2015).

13 Zu Sammlungsstrategien allgemein vgl. Friedrich Waidacher, Museologie – knapp gefasst (Wien 2005), 27–39.

einen Teil der Sammlung – darunter vermutlich zahlreiche Objekte zur alpenländischen und außereuropäischen „Volksmedizin“. Trotz des vom gegenwärtigen Standpunkt aus geringen Anteils entsprechender Sachzeugnisse an der gesamten Sammlung können religiöse und magisch-spirituelle Heilverfahren als einer der Sammlungsschwerpunkte des Zürcher Medizinhistorikers definiert werden.

Abb. 1: Ein Blick in die Aufstellung der Sammlung im Turm der Universität, um 1925. An der Wand Votivgaben aus diversen Wallfahrtsorten der Schweiz (MHSZ, Ordner „Geschichte Museum“)

Ich möchte im Folgenden drei wesentliche Stränge zusammenführen, die meiner Einschätzung nach Wehrlis Bild von der materiellen Seite religiöser Heilverfahren mit geprägt haben. Erstens die großangelegte Fragebogenaktion zur „Volksmedizin“, die die 1896 gegründete Schweizerische Gesellschaft für Volkskunde (= SGV) ab ca. 1904 in der Schweiz durchführte. Wehrli war an der Systematisierung der eingegangenen Antworten maßgeblich beteiligt.[14] Zweitens die zeitgenössischen Debatten der sich institutionalisierenden Fächer Volkskunde, Völkerkunde und Völkerpsychologie, die in Überlieferungen wie Heil- und Segenssprüchen ein „Fenster zu älteren Evolutionsstadien“[15] zu sehen und in materiellen Sachgütern wie Skapulieren, Breverln

14 Einen aktuellen Überblick über die Arbeiten mit diesem Material gibt Johannes Müske, Volksmedizin als kulturelles Erbe. Populäres Heilwissen zwischen „Aberglaube“ und „lebendiger Tradition“ in der Schweiz, in: Mirko Uhlig / Michael Simon / Johanne Lefeldt, Hg., Sinnentwürfe in prekären Lebenslagen. Interdisziplinäre Blicke auf heterodoxe Phänomene des Heilens und ihre Funktionen im Alltag (= Mainzer Beiträge zur Kulturanthropologie, Volkskunde 9, Münster–New York 2015), 89–106.

15 Bernd Jürgen Warneken, Das primitivistische Erbe der Volkskunde, in: Österreichische Zeitschrift für Volkskunde 108 (2005), 133–150, hier 143.

oder Votivgaben archaische Überreste einer mythologischen Vergangenheit vorzufinden glaubten. Und letztlich die eigenen Feldforschungen Wehrlis, für die er sich über Jahre hinweg immer wieder in mehrere Kantone der Deutschschweiz begeben hatte. Zusammengeführt wurden diese unterschiedlichen Stränge in den Publikationen, den Vorlesungen und den Ausstellungen Wehrlis, für die er das umfangreiche Material aus der Enquete sowie aus seinen persönlichen Erhebungen vor Ort wissenschaftlich aufbereitete. Mit dieser Perspektive knüpfe ich an die in den letzten Jahren beobachtbare Tendenz der Wissenschaftsgeschichte an, neben Labors, Hörsälen und Forschungstagebüchern vermehrt auch museale Sammlungen als „Handlungsorte der Wissenschaft“[16] zu begreifen.

Der Fragebogen zur „Volksmedizin“ von 1904

In seinem 1924 erschienenen Artikel über die Notwendigkeit einer historischen Beschäftigung mit der „Volksmedizin“ führte Gustav A. Wehrli (1888–1949)[17] mehrere „im Volke“ verbreitete Heilverfahren an, für die bereits in den Kulturen des Alten Orients Belege überliefert sind.[18] Aufgrund dieser anscheinenden Kontinuität sieht er die Hauptaufgabe einer historisch arbeitenden „Volksmedizinforschung“ darin, „mit unzweideutigen Materialien möglichst lückenlose Entwicklungslinien vorzuführen“ sowie gleichzeitig „das autochthone Einheimische“ herauszuschälen. Unabdingbare Voraussetzung für diese historisch-vergleichende Arbeit wäre jedoch das rasche Sammeln jener vorherrschenden Anschauungen und Überlieferungen, von denen bereits die nächste Generation „vielleicht nichts mehr wissen [wird]“. Wehrli hatte diesen Eindruck vermutlich in der Auseinandersetzung mit einem einzigartigen Quellenmaterial gewonnen, das ihm gut zehn Jahre vor Erscheinen dieses Artikels zugetragen wurde. Denn im Jahre 1915 bot sich dem zu dieser Zeit noch jungen Arzt die Gelegenheit, im Auftrag der 1896 gegründeten Schweizerischen Gesellschaft für Volkskunde[19] die Bearbeitung jener Antwortzettel zu übernehmen, die die Gesellschaft 1904 im Rahmen einer großangelegten Fragebogenaktion gesammelt hatte.

---

16 Te Heesen, Objekte, wie Anm. 5, 217. Vgl. auch Anke te Heesen / Emma Spary, Hg., Sammeln als Wissen. Das Sammeln und seine wissenschaftsgeschichtliche Bedeutung (= Wissenschaftsgeschichte, Göttingen 2001). In diese Neubewertung wissenschaftlicher Sammlungen fügt sich der derzeitige Trend, die in der Museumslandschaft bisher als randständig wahrgenommenen, meist nicht öffentlich zugänglichen universitären Sammlungen vermehrt in den Fokus der Aufmerksamkeit zu rücken. So widmete etwa die Zeitschrift „neuesmuseum“ diesem Sammlungstyp ein eigenes Themenheft. Vgl. neuesmuseum. Die österreichische Museumszeitschrift 15/1–2 (2015).

17 Biografische Daten sind zu finden bei: Christoph Mörgeli, Gustav Adolf Wehrli. Ein Sammler aus Leidenschaft. Zum 100. Geburtstag des Gründers des Medizinhistorischen Museums Zürich, in: Schweizerische Rundschau für Medizin 77/51 (1988), 1400–1406.

18 Vgl. Gustav Wehrli, Das Wesen der Volksmedizin und die Notwendigkeit einer geschichtlichen Betrachtungsweise derselben, in: Charles Singer / Henry Sigerist, Hg., Essays on the History of Medicine (London–Zürich 1924) Sonderdruck, 1–20. Daraus auch die nachfolgenden Zitate.

19 Zur Geschichte des SGV siehe Danièle Lenzin, „Folklore vivat, crescat, floreat!“. Über die Anfänge der wissenschaftlichen Volkskunde in der Schweiz um 1900 (= Zürcher Beiträge zur Alltagskultur 3, Zürich 1996).

Der „Fragebogen über Volksmedizin in der Schweiz“ gehörte mit zu den ersten quantitativen Umfragen, die die SGV in den ersten Jahren nach ihrer Gründung angestoßen hatte.[20] Schriftliche Befragungen zu Themen des volkskundlichen Kanons waren zu jener Zeit nichts Ungewöhnliches und konnten sich an berühmten Vorläufern orientieren.[21] Immerhin hatte schon Jacob Grimm (1785–1863) 1815 durch sein „Circular wegen Aufsammlung der Volkspoesie“ Dutzende Gelehrte zum Aufzeichnen von Märchen und Sagen bewegen können,[22] und Wilhelm Mannhardts (1831–1880) schriftliche Befragung zu Erntebräuchen (1865) erregte unter den Zeitgenossen großes Aufsehen.[23] Regionalerhebungen mit Hilfe standardisierter Fragebögen zählten daher vor allem bei den sich seit dem Ende des 19. Jahrhunderts massenhaft gründenden regionalen volkskundlichen Vereinigungen und Gesellschaften zum grundlegenden methodischen Rüstzeug, um das Sammeln mündlicher Überlieferungen und Traditionen zu organisieren.[24] Problematisch waren diese frühen Versuche systematischer Datenerhebung unter anderem wegen der schwer zu überprüfenden Zuverlässigkeit der auf den Bögen notierten Belege, zudem waren die Rücklaufquoten meist sehr gering.[25] Beide methodischen Unzulänglichkeiten trafen auch auf den Schweizer Fragebogen zu.

Die Initiative dazu ging zunächst vom Zürcher Arzt Adolf Oswald aus.[26] Im Juni 1900 stieß Hans Zahler dazu, ein Lehrer, der 1896 eine längere Abhandlung über die „Volksmedizin“ im Simmental publiziert hatte.[27] Die beiden Mitglieder des SGV arbeiteten ein erstes Konzept aus, das zunächst an Otto Stoll geschickt wurde.[28] Stoll (1849–1922) war ausgebildeter Arzt, der sich in späteren Jahren jedoch zunehmend mit ethnografischen Fragen beschäftigt hatte und seit 1891 Ordinarius für Geografie und Völkerkunde an der Universität Zürich war. Sein umfassender Kommentar zum Entwurf Zahlers und Oswalds erschien 1901 gedruckt in den Mit-

---

20 Zur Bedeutung der SGV für die Sammeltätigkeiten zur Schweizer Volkskultur siehe Paul Hugger, Zu Geschichte und Gegenwart der Volkskunde in der Schweiz, in: Paul Hugger, Hg., Handbuch der schweizerischen Volkskultur, Bd. 1 (Zürich 1992), 15–33, hier 19–21.

21 Zur Geschichte früher volkskundlicher Fragebögen siehe Brigitte Bönisch-Brednich, Volkskundliche Forschung in Schlesien. Eine Wissenschaftsgeschichte (Marburg 1994), 81–86.

22 Zu diesem Aufruf und dessen Wirkung vgl. Ingeborg Weber-Kellermann / Andreas C. Bimmer / Siegfried Becker, Einführung in die Volkskunde/Europäische Ethnologie. Eine Wissenschaftsgeschichte (= Sammlung Metzler 79, Stuttgart [3]2003), 20–39.

23 Zu Mannhardt vgl. Vera Deissner, Die Volkskunde und ihre Methoden. Perspektiven auf die Geschichte einer „tastend-schreitenden Wissenschaft“ bis 1945 (= Studien zur Volkskultur in Rheinland-Pfalz 21, Mainz 1997), 70–75.

24 Vgl. Rolf Wilhelm Brednich, Quellen und Methoden, in: Wilhelm Brednich, Hg., Grundriss der Volkskunde. Einführung in die Forschungsfelder der Europäischen Ethnologie (= Ethnologische Handbücher, Berlin [3]2001), 77–100.

25 So gingen beispielsweise auf die 1907 vom Hessischen Verein für Volkskunde verschickten 7.000 Fragebögen zum Thema Kinderkultur bis 1918 lediglich rund 300 briefliche Antworten ein. Vgl. Anita Bagus, Volkskundevereine in Deutschland. Zur außeruniversitären Generierung volkskundlichen Wissens ab 1890, in: Franziska Schürch / Sabine Eggmann / Marius Risi, Hg., Vereintes Wissen. Die Volkskunde und ihre gesellschaftliche Verankerung. Ein Buch zum 100. Geburtstag der Sektion Basel der Schweizerischen Gesellschaft für Volkskunde (= Culture 4, Münster u. a. 2010), 35–44, hier 42.

26 Archiv der Schweizerischen Gesellschaft für Volkskunde (Basel) (= Archiv SGV), Vorstandsprotokolle, Ad 10a–10c, Protokolle 10a: Sitzungsbericht vom 16. Febr. 1900. Ich danke dem Leiter des Archivs der SGV, Ernst Huber, für die Unterstützung bei den Recherchen.

27 Vgl. H[ans] Zahler, Die Krankheit im Volksglauben des Simmentals, in: Jahresbericht der Geographischen Gesellschaft von Bern 16 (1897), 133–260. Archiv SGV, Vorstandsprotokolle, Ad 10a–10c, Sitzungsbericht vom 15. Juni 1900.

28 Archiv SGV, Vorstandsprotokolle, Ad 10a–10c, Protokolle 10a: Sitzungsbericht vom 28. März 1903.

teilungen der Gesellschaft.[29] Es ist in dieser frühen Phase der Konsolidierung der volkskundlichen Disziplin nicht ungewöhnlich, dass ausgerechnet akademische Ärzte den Anstoß zur Sammlung der von breiten Bevölkerungsschichten angewandten Heilmittel und Anschauungen über Krankheitsursachen gaben.[30] Wie mittlerweile hinreichend belegt, wollten interessierte Ärzte einerseits das empirische Wissen über Heilkräuter für ihre eigenen Bedürfnisse nutzen.[31] Zum anderen dienten den ärztlichen Standesvertretern gerade die religiös-magischen Elemente bestimmter Heilpraktiken als Argument im Kampf gegen die zunehmend als Konkurrenz wahrgenommenen „Kurpfuscher".[32] Trotz dieser klaren Abgrenzungsversuche ist in weiten Teilen der Ärzteschaft eine ambivalente Faszination gerade für diese scheinbar irrationalen Praktiken spürbar, wie die Studien von Oswald, Stoll und nicht zuletzt Wehrli beweisen.

Aufgrund von Stolls Begutachtung entwickelten die beiden Koordinatoren jedenfalls einen definitiven Fragebogen, der als gedrucktes Bogenformat plus perforierter Antwortzettel gestaltet war.[33] Dieser konnte nach dem Ausfüllen abgetrennt und zurückgesandt werden.

Der Fragebogen selbst war in sieben einzelne Abschnitte unterteilt, die mit den dort gestellten Fragen zu lokalen Bezeichnungen für Körperteile und körperliche Verrichtungen, zu Gewohnheiten bei der Körperpflege bis hin zur Tierheilkunde weit über rein medizinische Diagnose- und Therapieverfahren hinausgingen. Mit 167 Einzelfragen zu Krankheiten und Symptomen, die wiederum nach Organgruppen und Kategorisierungen der wissenschaftlichen Medizin um 1900 geordnet waren, nahmen die Punkte zur Krankheitsursache und zu Heilverfahren den größten Raum ein. Unter Abschnitt V. („Volkstherapie im Allgemeinen") berührte man das Verhältnis zwischen Medizin und Religion, denn dort wurde explizit nach „gottesdienstlichen" Praktiken (Gelübden, Wallfahrten) und nach „Zaubermitteln" (Amuletten, Zetteln, Sprüchen) gefragt.

Bemerkenswert ist aus heutiger Sicht, wie viel Platz den mundartlichen Benennungen der Körperteile sowie den lokalen Krankheitsbezeichnungen eingeräumt wurde. Hier zeigten sich der Einfluss der historisch-philologisch ausgerichteten Mitglieder im Verein[34] sowie die zu dieser Zeit blühende völkerpsychologische Strömung in der Ethnografie, die über die sprachliche Benennung von Alltagsgegenständen auf die Denkstrukturen der Menschen schließen wollte.[35] Vermutlich wirkte auch das um 1900 erschienene und bis heute vielzitierte „Krankheitsnamen-Buch" des Arztes Max Höfler als direktes Vorbild.[36]

---

29 Vgl. Otto Stoll, Die Erhebungen über „Volksmedizin" in der Schweiz, in: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 5 (1901), 157–200. Zur Biografie Stolls siehe J[ean] Strohl, Otto Stoll (1849–1922), in: Vierteljahrsschrift der Naturforschenden Gesellschaft in Zürich 69/1(1924), 128–171.

30 Vgl. dazu Alois Unterkircher, „Medikale Kultur" – zur Geschichte eines Begriffes und zur Einführung in diesen Band, in: bricolage. Innsbrucker Zeitschrift für Europäische Ethnologie. Heft 5: Medikale Kulturen (Innsbruck 2008), 7–23.

31 Vgl. etwa die Ausführungen von Eberhard Wolff, Volkskundliche Gesundheitsforschung, Medikalkultur- und „Volksmedizin"-Forschung, in: Rolf W. Brednich, Hg., Grundriss der Volkskunde (= Ethnologische Handbücher, Berlin ^{3}2001), 617–635.

32 Zur Begriffsgeschichte der „Kurpfuscherei" siehe Robert Jütte, Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute (München 1996), 27–42.

33 Archiv SGV, Vorstandsprotokolle, Ad 10a–10c, Protokolle 10a: Sitzungsbericht vom 12. September 1903. Der Bogen hat sich in Sonderdrucken mancherorts erhalten: Fragebogen über Volksmedizin in der Schweiz. Im Auftrage des Gesellschaftsvorstandes zusammengestellt von E. Hoffmann-Krayer, o. O [1903].

34 Zu den philologisch ausgebildeten frühen Volkskundlern siehe für die Schweiz Lenzin, Folklore, wie Anm. 19, 19–27.

35 Zu dieser Theorie vgl. den Überblick bei Weber-Kellermann / Bimmer / Becker, Einführung, wie Anm. 22, 63–80.

36 Vgl. Max Höfler, Deutsches Krankheitsnamen-Buch (München 1899).

Im Herbst des Jahres 1903 wurden die Fragebögen an sämtliche Vereinsmitglieder sowie an korrespondierende Ärzte, Geistliche und andere Vertreter des Bildungsbürgertums versandt.[37] Auch wenn im Verlaufe der nächsten Monate unzählige Antwortzettel eingingen, scheint die Enquete nach der ersten Anfangseuphorie deutlich an Schwung verloren zu haben. Soweit die Protokolle und Jahresberichte der SGV Rückschlüsse darüber zulassen, bekam das Vorhaben erst um 1910 durch die Diskussionen um einen ähnlichen Fragebogen für die französische Schweiz neue Impulse.[38] Im Zuge der Debatten, ob eine gemeinsame oder getrennte Bearbeitung des deutschen und französischen Materials methodisch sinnvoll wäre, besann man sich erneut des reichhaltigen, bis dato aber noch weitgehend unbearbeiteten Materials aus der ersten Umfrage.

Für dieses deutschsprachige Material hatte sich mittlerweile mit der in Basel tätigen praktischen Ärztin Marie Tarnutzer eine kompetente Bearbeiterin gefunden.[39] Aus dem verstreuten Briefwechsel zwischen ihr und dem damaligen Vereinsobmann, Eduard Hoffmann-Krayer (1864–1936),[40] kann über die Systematisierungsversuche der eingelangten Antwortzettel einiges ausgesagt werden. So ließ Tarnutzer am 17. September 1912 dem Obmann der SGV ausrichten, sie mache sich nun ans „Ordnen des Materials, vorderhand nach dem aufgestellten Schema“.[41] Und in einem Brief vom 20. November 1913 spricht sie davon, dass sie die bisher erschienene Literatur zu den einzelnen Teilgebieten des Fragebogens durchzugehen gedenke, „sobald die vielen losen Zettel und Zettelchen ordnungsgemäß untergebracht sein werden“.[42]

Offenbar hielt sich Tarnutzer anfänglich an die interne Nummerierung des Fragebogens als erstes Ordnungsprinzip. Dazu mussten die Antwortzettel allerdings zerschnitten werden, da die Einsender die thematisch unterschiedlichen Antworten meist auf ein und denselben Zettel geschrieben hatten. Dieses Zerstückeln in die jeweiligen Einzelfragen und deren Einsortieren in Zettelkästen ergaben wiederum das Problem, dass der „Fundort“ und Angaben zur Gewährsperson, die pro Zettel ja nur einmal in der dafür vorgesehenen Zeile vermerkt wurden, bei jedem zurechtgeschnittenen Zettel nachgetragen werden mussten.[43] Ohne gutes Ordnungs- und Beschlagwortungssystem konnte man bei der Kategorisierung der eingegangenen Belege daher rasch den Überblick verlieren, wie etwa der Umfang des Nachlasses des mecklenburgischen Erzählforschers Richard Wossidlo (1859–1939) verdeutlicht. Dieser umfasst rund 1,5 Millionen Belege (rund 400.000 von dessen eigenen Feldforschungen) in 1.100 Zedernholzkästen.[44] Auch das Material der Enquete zur Volksmedizin (einschließlich der Notizzettel von

37 Vgl. Mitteilung im Schweizerisches Archiv für Volkskunde 8 (1904), 228.

38 Archiv SGV, Vorstandsprotokolle, Ad 10a–10c, Protokolle 10b: Sitzungsberichte vom 31. Okt. 1909, 4. Juni 1910, 23. Dez. 1910, 24. April 1911.

39 Vgl. Mitteilung im Schweizerischen Archiv für Volkskunde 15 (1911), 51. Zu Tarnutzer selbst ist nicht viel bekannt. Im Rahmen dieses Beitrags konnten keine biografischen Daten zu dieser Ärztin in den lokalen Archiven erhoben werden.

40 Zur Biografie Hoffmann-Krayers siehe Lenzin, Folklore, wie Anm. 19, 35–68.

41 Archiv SGV, Korrespondenz 1912–1914, Af 28–33; Af 29, Korrespondenz 1912/2: Brief vom 17.09.1912.

42 Archiv SGV, Korrespondenz 1912–1914, Af 28–33; Af 31, Korrespondenz 1913/2: Brief vom 20.11.1913.

43 Dasselbe Problem trat auch bei den Fragebögen zum Atlas der Deutschen Volkskunde in den 1930er Jahren auf. Vgl. Michael Simon, „Volksmedizin“ im frühen 20. Jahrhundert. Zum Quellenwert des Atlas der deutschen Volkskunde (= Studien zur Volkskultur 28, Mainz 2003).

44 Vgl. Christoph Schmitt, Erkenntnisgewinn virtueller Zettelkastensysteme der frühen Volkskunde am Beispiel der Sammlung Richard Wossidlos, in: Christoph Schmitt, Hg., Volkskundliche Großprojekte. Ihre Geschichte und Zukunft (= Rostocker Beiträge zur Volkskunde und Kulturgeschichte 2, Münster u. a. 2005), 99–114, hier 111.

Wehrli) war alles andere als überschaubar, denn gemäß einer Sichtung um 1960 umfasste es „einige tausend Karten, Zettel, Zeichnungen in 12 Schubladen".[45]

Tarnutzer wurde sich jedenfalls nach dem ersten Sortieren bewusst, wie wenig repräsentativ die Fragebögen eigentlich waren, wollte man am Konzept einer überregionalen Darstellung „volksmedizinischer" Praktiken festhalten.[46] Denn erst nach dem Erstellen der von ihr nach Themen und Kantonen geordneten Zettelkartei zeigte sich, dass nicht nur die einzelnen Kantone unterschiedlich stark vertreten waren. Auch zu den einzelnen Fragen blieben nach der thematischen Zuordnung der Antworten nur zwei bis drei Belege übrig. An einen systematischen Überblick über die „Deutschschweizer Volksmedizin" war bei dieser geringen Belegdichte nicht zu denken: So hieß es im Jahresbericht der SGV für 1914: „Sie [Tarnutzer, A.U.] weist mit Recht darauf hin, dass das wertvolle, aber außerordentlich lückenhafte Material noch durch wiederholte systematische Sammelarbeit ergänzt werden müsse und erst dann richtig verarbeitet werden könne."[47]

Zu diesen methodischen Problemen trat noch die persönliche Situation der Bearbeiterin. Als Ärztin mit eigener Praxis hatte sie offenbar zu wenig Ressourcen, um die Schwächen der Fragebogen-Erhebung und deren innewohnende Widersprüche durch eigene Feldstudien oder zusätzliche Rundbriefe in den unterrepräsentierten Kantonen ausgleichen zu können. Folglich schätzte Hoffmann-Krayer die Situation wohl realistisch ein, als er Ende 1915 Gustav A. Wehrli für das Unternehmen zu gewinnen versuchte.

Der kulturanthropologisch äußerst interessierte Wehrli hatte durch die jährlich in den Mitteilungen der SGV abgedruckten Tätigkeitsberichte der einzelnen Kommissionen sicherlich Kenntnis von den gerade laufenden Arbeiten zu einem „Fragebogen über Volksmedizin in der Schweiz". In der im Büro der SGV lagernden Dokumentation sah er anfänglich wohl in erster Linie ein interessantes Quellenmaterial für seine eigenen Untersuchungen auf diesem Gebiet. Jedenfalls bat er Hoffmann-Krayer im Herbst 1915, ob er die entsprechenden Antwortzettel durchsehen könnte.[48] Im Zuge des Briefwechsels berichtete Wehrli über seine Befragungen von Heilpersonen zu deren „volksmedizinischen" Praktiken, die er im Rahmen seines aktiven Grenzdienstes in Engelberg durchgeführt hat. Hoffmann-Krayer war von diesen Feldforschungen sichtlich beeindruckt und erkannte in einer Zusammenarbeit mit dem „noch weniger beschäftigte[n] Mediziner"[49] die Möglichkeit, die vorhandenen Lücken in der kantonalen Belegdichte durch die Bereitschaft zu persönlichen Erkundungen vor Ort zu füllen. Zudem brachte Wehrli als studierter Arzt mit ausgeprägtem Interesse an volkskundlich-anthropologischen Fragestellungen auch die fachliche Kompetenz für diese Aufgabe mit.

Ende 1915 war der Mitarbeiterwechsel schließlich vollzogen, denn am 24. Jänner 1916 schrieb Wehrli an Hoffmann-Krayer: „Das Deutsche Volksmedizinische Material unserer Gesellschaft ist nun alles bei mir. Ich sehe, daß es noch recht unvollständig ist."[50] Wehrli hatte

---

45 Angaben laut eines Berichts der Volkskundlerin Margarete Möckli-von Seggern (1896–1975), die in den 1960er Jahren Wehrlis Material erstmals wissenschaftlich bearbeitete. Archiv SGV, Zu Möckli-von Seggern vgl. Müske, Volksmedizin, wie Anm. 14, 94–100.

46 Vgl. Mitteilung im Schweizerisches Archiv für Volkskunde 16 (1912), 56–57, und 17 (1913), 59–60.

47 Mitteilung im Schweizerisches Archiv für Volkskunde 18 (1914), 54.

48 Archiv SGV, Korrespondenz 1915–1916, Af 34–37; Af 35, Korrespondenz 1915/2: Brief an Tarnutzer vom 24.11. 1915 (Durchschlag).

49 So Hoffmann-Krayer über Wehrli. Ebd.

50 Archiv SGV, Korrespondenz 1915–1916, Af 34–37; Af 36, Korrespondenz 1916/1: Brief an Hoffmann-Krayer vom 24.01.1916.

vermutlich eigene Vorstellungen, wie er die Antwortzettel des Fragebogens mit seinen Erhebungen, Literaturexzerpten und Notizen verzetteln und kategorisieren wollte. Dabei gab er offenbar eine Katalogisierung nach der Nummerierung des Fragebogens auf und führte ein eigenes, nach medizinischen Aspekten geordnetes Schema ein. Dieses war nach Spalten geordnet, die Epochen, Adressaten, Behandlungsart und Zuweisung in ein ärztliches Fachgebiet erfassten. Frieda Spörri, seine damalige Lebensgefährtin und zukünftige Ehefrau (die Heirat erfolgte 1917), unterstützte ihn als Germanistin dabei eifrig:

> „Die Einreihung des Volksmedizinischen Materials der Gesellschaft in mein Zettelsystem wird unter Aufsicht meiner Braut eifrig weiter betrieben. Die ausgeschnittenen Antworten werden auf die beiliegenden Zeddel mit den verschiedenen Einteilungsprinzipien am Kopf aufgeklebt, die Schlagwörter mit verschiedenen Farben unterstrichen. Auf den einen Bogen kommen alle therapeutischen Verfahren, auf den anderen alle übrigen.“[51]

So entstand eine erste Klassifikation von Heilverfahren, von denen die Kategorie „kirchlich“ (später fügte er noch „mystisch“ hinzu) an dieser Stelle von besonderem Interesse ist (Abb. 2). Sie verweist auf die von Wehrli des Öfteren formulierte These, der Glaube an die Wirkung magischer Kräfte und die Verknüpfung der medizinischen mit der religiösen Ebene wären zwei der drei „Grundpfeiler jedweder Volksmedizin“.[52]

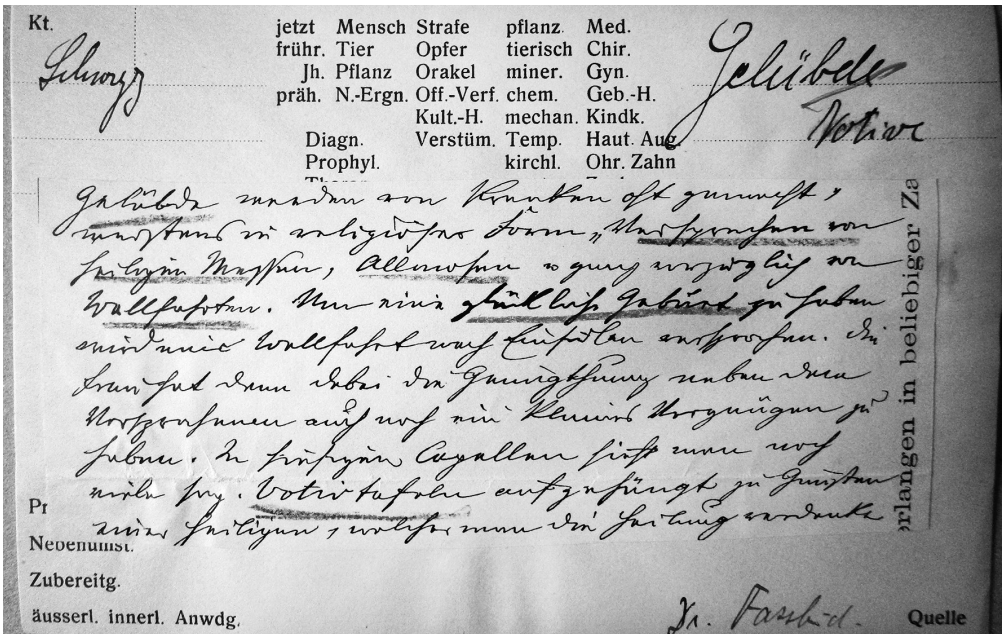

Abb. 2: Ein von Wehrli bearbeiteter Antwortzettel der „Volksmedizin“-Enquete (Archiv SGV, Sammlung Wehrli, Zettelkartei G-H, o. Nr.)

51 Archiv SGV, Korrespondenz 1915–1916, Af 34–37; Af 36, Korrespondenz 1916/1: Brief an Hoffmann-Krayer vom 12.03.1916.

52 Wehrli, Wesen, wie Anm. 18, 2. Zur „Volksmedizin“-Definition Wehrlis siehe auch Müske, Volksmedizin, wie Anm. 14, 90–94.

Doch Wehrli gab sich nicht mit dem Aufschreiben von mündlich Erzähltem zufrieden. In einer Zeit, in der in ganz Europa Völker- und Volkskundemuseen gegründet wurden, um die als bedroht empfundenen fremden und eigenen Kulturen in ihrem Ist-Zustand festzuhalten,[53] suchte er nach materiellen Zeugnissen für religiös-magische Praktiken. Dabei versorgte auch Wehrli wie viele der SGV nahestehenden Personen die von Hoffmann-Krayer seit 1904 geleitete „Abteilung Europa" im Basler Museum für Völkerkunde mit Objekten aus der ländlich-bäuerlichen Lebenswelt der Schweizer Bevölkerung,[54] wie aus einem Brief an Hoffmann-Krayer aus dem Jahre 1915 hervorgeht. Dort schreibt er: „Gegenstände habe ich auffallend wenige aufgetrieben, was mit der Armut der Bevölkerung besonders in früheren Zeiten in Zusammenhang stehen wird. Eine Anzahl Gegenstände habe ich für Ihr Museum mitgenommen."[55] Dabei handelte Wehrli nicht ganz uneigennützig, denn er erhielt im Gegenzug zu den von ihm an andere Sammler abgegebenen Gegenständen seinerseits Objekte zu seinen Sammlungsschwerpunkten. Im folgenden Abschnitt soll nun herausgearbeitet werden, aufgrund welcher zeitgenössischen Konzeptionen von „religiöser Volksmedizin" Wehrli ihm geeignet erscheinende Objekte für seine Sammlung auswählte und welche Dinge er unberücksichtigt ließ. Dabei wird deutlich, welche Bilder von religiös-magischen Heilverfahren über die überlieferten Artefakte überhaupt vermittelt werden sollten.

Magische Heilsprüche und „Spissehölzli": Auf der Suche nach der „Ur-Form"

Ein erster Hinweis zur Beantwortung dieser Fragen gibt ein früher Aufsatz Wehrlis, der – entstanden aus einem 1917 gehaltenen Vortrag vor der Gesellschaft der Ärzte – unter dem Titel „Ueber primitive Volkschirurgie in der Schweiz"[56] 1919 erschienen ist. Im einleitenden Teil schreibt Wehrli:

> „Noch jung ist die Einsicht, daß man im eigenen Volke lebende Ueberreste aus vergangenen Zeiten besitzt. So wenig auch diese Erscheinungen vom Standpunkt des kulturellen Fortschrittes aus immer angenehm berühren, für den Forscher sind altertümliche Volkssitten und Volksbräuche ein wertvolles Material."[57]

Wehrli bezieht sich damit auf die zu Beginn des 20. Jahrhunderts verbreitete Strömung in der vergleichenden Völkerpsychologie, archaisch anmutende Gebräuche oder Gerätschaften als Relikte frühester Kulturstufen anzusehen.[58]

---

53 Vgl. Anke te Heesen, Theorien des Museums zur Einführung (Hamburg 2012), 60–64.

54 Zum „Museum der Kulturen" in Basel siehe Dominik Wunderlin, Das „Schweizerische Museum für Volkskunde" in Basel. Schaffung von Möglichkeiten des Vergleichs als Leitidee, in: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 81 (1985), 144–150.

55 Archiv SGV, Korrespondenz 1915–1916, Af 34–37; Af 35, Korrespondenz 1915/1: Brief an Hoffmann-Krayer vom 07.09.1915.

56 Gustav Wehrli, Ueber primitive Volkschirurgie in der Schweiz, in: Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte 49 (1919), 144–153.

57 Ebd., 144.

58 Zu dieser einflussreichen Geisteshaltung vgl. Weber-Kellermann / Bimmer / Becker, Einführung, wie Anm. 22, 63–80.

Mit dem Arzt und Ethnologen Leopold Rütimeyer (1856–1932) hatte diese Denkrichtung in der Schweiz einen vielbeachteten Fürsprecher. Wehrli hatte die Publikationen dieses Wissenschaftlers nicht nur eifrig rezipiert, er dürfte ihm in seinen Funktionen als Vorsteher der Abteilung für Volksmedizin in der SGV (ab 1916) und als Leiter der Zürcher Sektion (ab 1918) sicherlich auch persönlich begegnet sein.[59] Quellenmäßig belegt ist jedenfalls ein Brief Rütimeyers an Wehrli aus dem Jahre 1913, in dem dieser dem jungen Arzt anbot, bei der Vermittlung einer Stelle als Arzt bei den Zinnminen im damaligen British Nigeria behilflich zu sein.[60]

Leopold Rütimeyer, studierter Arzt mit jahrelanger Privatpraxis, war zunächst Privatdozent und später Professor an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel.[61] Um 1890 entdeckte er seine Liebe zur Ethnografie und bereiste ab diesem Zeitpunkt vor allem Nordafrika und Asien. Von diesen Reisen brachte er nicht nur reichlich Stoff für seine vielgelesenen Reisebücher mit, sondern auch Tausende von Objekten, die zum Grundstock des Museums für Völkerkunde in Basel wurden. Nach der Schärfung seines ethnologischen Blicks begann Rütimeyer bald, das von der zeitgenössischen Ethnografie und der vergleichenden Völkerpsychologie entwickelte Konzept der Entwicklungsstufen menschlicher Kulturen auf Gesellschaften in der Schweiz anzuwenden.[62] Dieser überaus einflussreichen Theorie gemäß hätten sich die sogenannten „Elementargedanken" in ihrer ursprünglichen Form am ehesten bei „primitiven" Völkern erhalten, da diese noch nicht mit Modernisierungsprozessen in Berührung gekommen wären.[63] Analog dazu glaubte Rütimeyer, derartige „primitive" Kulturstufen auf europäischem Boden am ehesten in den hochalpinen Zonen der Gebirgsländer zu finden. Er verlagerte seine Forschungsreisen in die alpinen Regionen der Schweiz, allen voran ins Wallis, von wo aus er seine Theorie der „species relicta" (archaische Objekte) entwickelte, aus denen ein mythisch verklärter „homo alpinus" aus der fernen Vergangenheit zu seinen Nachfahren sprach.[64]

Die Früchte dieser „Reliktforschung" waren in der 1924 erschienenen „Ur-Ethnographie der Schweiz" nachzulesen, die auf teils zuvor bereits publizierten Einzelstudien aufbaute.[65] Diese Publikation beeinflusste die ethnografisch-volkskundlichen Debatten in der Schweiz des

---

59 Vgl. Konrad Kuhn, Unterbrochene Tradition und lange Dauer. Die Zürcher Sektion der SGV 1918–2010, in: Franziska Schürch / Sabine Eggmann / Marius Risi, Hg., Vereintes Wissen. Die Volkskunde und ihre gesellschaftliche Verankerung. Ein Buch zum 100. Geburtstag der Sektion Basel der Schweizerischen Gesellschaft für Volkskunde (= Culture 4, Münster u. a. 2010), 69–94, hier 70–80.

60 Archiv für Medizingeschichte, Lehrstuhl für Medizingeschichte der Universität Zürich: Nachlass Wehrli; PN 167, Dokument aus DS: Brief Rütimeyers an Wehrli vom 16.02.1913.

61 Zur Biografie Rütimeyers siehe Werner Stöcklin, Der Basler Arzt Leopold Rütimeyer (1856–1932) und sein Beitrag zur Ethnologie (= Basler Veröffentlichungen zur Geschichte der Medizin und der Biologie 11, Basel–Stuttgart 1961).

62 Vgl. Werner Bellwald, „ … Jahrtausende lang zäh und unveränderlich …" Reliktforschung in der Fortschrittseuphorie. Zur wissenschaftlichen Verortung des Ethnographen Leopold Rütimeyer, in: Österreichische Zeitschrift für Volkskunde 108 (2005), 185–212.

63 Vgl. Warneken, Erbe, wie Anm. 15, 133–150.

64 Zum Wallis als „Paradies" für EthnologInnen vgl. Thomas Antonietti, Ein Jahrhundert sammeln und forschen im Wallis, 1890–2010, in: Thomas Antonietti, Hg., Nahe Ferne. Ein Jahrhundert Ethnologie im Wallis (= Reihe des Geschichtsmuseums Wallis 12, Sitten 2013), 21–48.

65 Vgl. Leopold Rütimeyer, Ur-Ethnographie der Schweiz. Ihre Relikte bis zur Gegenwart mit prähistorischen und ethnographischen Parallelen (= Schriften der Schweizerischen Gesellschaft für Volkskunde 16, Basel 1924).

frühen 20. Jahrhunderts nachhaltig.[66] Rütimeyers Idee, in archaisch erscheinenden Gegenständen aus dem Alpenraum eine „Reliktform mit direkten prähistorischen und ethnographischen Parallelen“[67] zu sehen, fußte dabei auf der fatalen Gleichsetzung, dass das „Primitive“ zugleich auch immer das „Primäre“ gewesen sei.[68] Im Gegensatz zu den selbst gefertigten Gegenständen der ländlichen Bevölkerung in den Berggebieten, den „Ur-Formen“, wiese die das schweizerische Hügel- und Flachland mittlerweile „überflutende“[69] Fabrikware (etwa beim Spielzeug) nicht mehr jene typischen Merkmale auf, die dem einstigen „homo alpinus“ eigen gewesen wären.

Aus den Publikationen Wehrlis lässt sich unschwer nachweisen, dass er sowohl die Konzepte Rütimeyers zu den „Ur-Formen“ als auch die auf Adolf Bastian (1826–1905) zurückgehende Theorie der „Elementargedanken“ auf das Forschungsfeld der „Volksmedizin“ anzuwenden und zu adaptieren versuchte. Wie Rütimeyer machte sich demnach auch Wehrli auf den Weg in die abgelegenen Täler der Innerschweiz, um dort dieses „Fenster“ in eine uralte Vergangenheit zu öffnen und die vermeintlich letzten Überreste aus archaischen Zeiten für die Gegenwart aufzusammeln.

Als Arzt interessierte sich Wehrli natürlich besonders für „Reliktformen“ diverser Heilverfahren, in denen archaische Vorstellungen am deutlichsten überlebt hätten. In den im Zuge seiner Feldforschungen aufgezeichneten Segens- und Heilsprüchen oder in den Instrumenten der „primitiven Volkschirurgie“ glaubte Wehrli zahlreiche Belege für eine jahrtausendealte Kontinuität von Heilverfahren gefunden zu haben. Die „Spissehölzli“ etwa, mit denen bestimmte Heiler Splitter aus der Haut entfernten, erinnerten Wehrli an jene Pinzetten, die man in prähistorischen Gräbern gefunden hatte.[70] Und in der beobachteten Praktik eines Laienheilers, bestimmte Kräuter zu verbrennen und ein gebrochenes Glied über den Rauch kreisen zu lassen, vermutete er ein Überbleibsel aus uralten Zeiten, als dieselben Kräuter noch als reines Zaubermittel verwendet worden waren.[71] Erst vor dem Hintergrund dieser vergleichend-ethnografischen Methode lässt sich die eingangs zitierte Stelle des Stiftarchivars von Einsiedeln, Wehrli hätte an den seriell gefertigten Votiven wohl kein sonderliches Interesse, richtig einordnen.

In Gustav A. Wehrli zeigt sich beispielhaft die von Vera Deißner herausgearbeitete kulturpessimistische Haltung der sich gerade als Wissenschaft konstituierenden Volkskunde und der diese beeinflussenden Nachbardisziplinen Mythologie, Altertumskunde und Völkerpsychologie.[72] Deren Vertreter sahen in der Moderne und dem Urbanen zumeist nur die zerstörerischen Kräfte eines vermeintlichen „Volkhaften“. Die vor dem Untergang zu bewahrenden „Relikte“ wären dabei noch am ehesten in abgelegenen Regionen zu finden, die nach der vorherrschenden Meinung von diesen Prozessen bislang verschont geblieben wären. „Nichts ist

66 Vgl. Dominik Wunderlin, Leopold Rütimeyer. Medizinprofessor, Ethnologe, Reliktforscher, in: Thomas Antonietti, Hg., Nahe Ferne. Ein Jahrhundert Ethnologie im Wallis (= Reihe des Geschichtsmuseums Wallis 12, Sitten 2013), 56–61.

67 Leopold Rütimeyer, Weitere Beiträge zur schweizerischen Ur-Ethnographie aus den Kantonen Wallis, Graubünden und Tessin und deren prähistorischen und ethnographischen Parallelen (Basel 1918), 76.

68 Vgl. Warneken, Erbe, wie Anm. 15, 133–136.

69 Rütimeyer, Beiträge, wie Anm. 67, 52.

70 Vgl. Wehrli, Volkschirurgie, wie Anm. 56, 148.

71 Vgl. ebd., 145.

72 Vgl. Deissner, Volkskunde, wie Anm. 23, 121–123.

jetzt dringlicher als das Zusammenstellen des noch Bestehenden, denn wie wir alle wissen, gehen in der heutigen Zeit jahrtausendealte Anschauungen und Überlieferungen fast plötzlich verloren“,[73] heißt es folglich in einem Text Wehrlis. Vorstellungen wie diese waren schließlich der Antrieb, der Wehrli in ausgedehnten Forschungsreisen durch die gesamte Schweiz ziehen und durch Erhebungen vor Ort mündliche Traditionen und materielle Zeugnisse aus dem Bereich der „religiösen Volksmedizin“ sammeln ließ.

Die Feldforschungen Wehrlis

Feldforschung als volkskundliche Methode bedeutet die Erhebung von eigenen Daten vor Ort durch teilnehmende Beobachtung und/oder durch die Durchführung qualitativer Interviews.[74] Vor allem die mündliche Befragung der als kompetent eingeschätzten Personen begleitete als sogenanntes „Gewährsleuteprinzip“[75] die volkskundlich ausgerichtete Forschung während ihres gesamten Prozesses der Professionalisierung und Institutionalisierung. Freilich verstanden die im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert tätigen Sammler mündlicher Überlieferungen und Gebräuche unter einer sachkundigen Kontaktperson in erster Linie Geistliche, Ärzte und Lehrer, „auf deren Opferwilligkeit im Grunde doch jedes Sammelunternehmen angewiesen ist“,[76] wie dies der bekannte mecklenburgische Erzählforscher Richard Wossidlo 1906 formulierte.

Wie Silke Göttsch am Beispiel norddeutscher Märchensammler an der Wende zum 20. Jahrhundert ausführt, waren diese meist nur an den Inhalten interessiert.[77] Daten zu den Erzählern, deren Performanz oder selbstreflexive Ausführungen zur Art der Niederschrift sucht man bei den meisten vergeblich. Zudem begnügten sich die viele Personen, die zu dieser Zeit in alle deutschsprachigen Regionen ausströmten, um vorhandene „Volksüberlieferungen“ vor dem Verschwinden zu retten, meist mit dem nachträglichen Memorieren der berichteten Überlieferungen, weshalb mögliche vor Ort angefertigte Mitschriften als für die Sache irrelevante Arbeitsmaterialien nur selten aufbewahrt wurden.[78] So verwundert es nicht, dass spätestens mit der Hinwendung der Volkskunde zu einer empirischen Gegenwartswissenschaft in den 1960er Jahren vor allem das „Gewährsmannprinzip“ eine grundlegende Kritik erfuhr.[79] Martin Scharfe etwa charakterisierte diese Methodik 1969 als „ein gut einstudiertes Rollenspiel mit festen gegenseitigen Erwartungen“.[80] Wenn Wehrli daher im Jahresbericht der SGV für 1915 schreibt, dass er viele Daten in der direkten Befragung vor Ort erhoben hatte, indem er

---

73 Wehrli, Wesen, wie Anm. 18, 10.

74 Vgl. den Überblick von Brigitta Schmidt-Lauber, Feldforschung. Kulturanalyse durch teilnehmende Beobachtung, in: Silke Göttsch / Albrecht Lehmann, Hg., Methoden der Volkskunde. Positionen, Quellen, Arbeitsweisen der Europäischen Ethnologie (Berlin ²2007), 219–248.

75 Vgl. dazu den Überblick bei Simon, „Volksmedizin“, wie Anm. 43, 79–83.

76 Richard Wossidlo, Über die Technik des Sammelns volkstümlicher Überlieferungen, in: Zeitschrift des Vereins für Volkskunde 16 (1906), 1–24, hier 2.

77 Vgl. Silke Göttsch, Feldforschung und Märchendokumentation um 1900. Ein Beitrag zur Geschichte der Erzählforschung, in: Zeitschrift für Volkskunde 87 (1991), 1–18.

78 Vgl. ebd., 4–7.

79 Vgl. Brednich, Quellen, wie Anm. 24, 77–100.

80 Martin Scharfe, Dokumentation und Feldforschung, in: Zeitschrift für Volkskunde 65 (1969), 224–231, hier 227.

„in längerem Aufenthalt zwei höchst interessante Alpengegenden (Engelberg und Graubünden) durchforscht“[81] habe, gilt es an dieser Stelle, seine Methodik der Kontaktaufnahme, der Befragung und der Mitschrift des Gehörten und Beobachteten genauer zu analysieren.

Gemäß den durchgesehenen Quellen dürften persönliche Gespräche mit Heilkundigen und teilnehmende Beobachtung von therapeutischen Behandlungen die hauptsächlichen Methoden Wehrlis gewesen sein, mit denen er sein „volksmedizinisches“ Material gesammelt hatte. Ähnlich wie heute spielten auch damals Überlegungen, wie der Einstieg ins Feld am besten organisiert werden kann, eine zentrale Rolle bei der Anbahnung einer Gesprächssituation.[82] Auch Wehrli musste sich mit der Frage auseinandersetzen, wie er als Ortsunkundiger am schnellsten den Kontakt zu geeigneten Gewährspersonen herzustellen vermochte. Allerdings konnte er das weit verzweigte Korrespondenznetz der SGV nutzen sowie die Angaben zum lokalen medikalen Markt von jenen Ärzten, deren Praxisvertretung er für die Dauer der Vakanzen übernommen hatte. In der Zeit des Ersten Weltkriegs verwendete Wehrli zudem seine freien Stunden während der verpflichtenden Grenzwachen dazu, um Erkundungen vor Ort einzuholen und in möglichst vielen Gegenden der Schweiz zu Objekten zu gelangen. Dies belegen entsprechende Hinweise in den Publikationen, den Briefen und den Jahresberichten der SGV. 1915 etwa schrieb er an Hoffmann-Krayer: „Auch habe ich viele Adressen von Kräutersammlern, Volksärzten, alten Hebammen etc. auf notiert, die ich bei einer anderen Gelegenheit besuchen und ausfragen werde.“[83]

Wie eine derartige Befragung abgelaufen sein könnte, ist in seinem Aufsatz über die „volkschirurgische“ Behandlung aus dem Jahre 1919 nachzulesen.[84] Zunächst fragte er seine Gewährsleute – ganz der damals vorherrschenden germanistisch-philologischen Strömung verpflichtet – nach den „im Volke“ gebräuchlichen Ausdrücken für bestimmte Körperregionen und Körperteile. Offensichtlich kam es nicht selten zu dem von Scharfe kritisierten „Rollenspiel“ zwischen Interviewtem und Forscher. Denn die Ergebnisse dieser Befragungen hätten einen akademisch ausgebildeten Arzt wenig überraschen müssen – sie taten es aber dennoch. So bemängelte er etwa bei einer Heiltherapeutin, die sich auf die manuelle Behandlung von Brüchen und Verstauchungen spezialisiert hatte, deren völlige Unkenntnis der jeweiligen Knochen- und Muskelpartien. Sie hätte immer nur von „Arm“, „Bein“ oder „Rippe“ gesprochen, ohne ihm jemals die korrekte anatomische Bezeichnung des jeweiligen Knochens nennen zu können.[85]

An anderer Stelle berichtete er, dass er im Zuge seiner Militärzeit im Graubündnerischen Certa/Avers einen Heilkundigen hinsichtlich der bei der Nachbehandlung von eingerenkten Knochen verwendeten Salben und Pflaster befragt hatte.[86] Gab der alte Mann darüber noch recht freimütig Auskunft, bereitete die Frage nach den dabei verwendeten Heilformeln größere Schwierigkeiten. Offensichtlich stieß Wehrli hinsichtlich der Mitteilung von Heil-, Zauber- und Segenssprüchen auf dieselben Schwierigkeiten, die etwas später auch die Mitarbeiter der

81 Mitteilung im Schweizerisches Archiv für Volkskunde 19 (1915), 53.
82 Vgl. Schmidt-Lauber, Feldforschung, wie Anm. 74, 230–234.
83 Archiv SGV, Korrespondenz 1915–1916, Af 34–37; Af 35, Korrespondenz 1915/2: Brief an Hoffmann-Krayer vom 05.12.1915.
84 Vgl. Wehrli, Volkschirurgie, wie Anm. 56.
85 Vgl. ebd., 145.
86 Vgl. ebd., 147–148.

in den 1930er Jahren durchgeführten Erhebungen für den Atlas der Deutschen Volkskunde (ADV) machen sollten. Wie Michael Simon anhand einer Detailanalyse der ADV-Fragen zu dieser religiös-magischen Praktik zeigen konnte, wurden die oftmals leeren Zeilen hinsichtlich der Frage nach Heilsprüchen mit der Sorge der „GesundbeterInnen" begründet, die Sprüche könnten im Falle einer Niederschrift ihre Wirksamkeit verlieren.[87] Mitunter fürchteten sich diese auch vor einer strafrechtlichen Verfolgung aufgrund des restriktiven Kurpfuscher-Paragrafen. Wehrli selbst scheint hingegen entweder ein überaus geschickter oder furchtbar nervtötender Interviewer gewesen zu sein. „Es gelang mir das Vertrauen des alten Mannes zu erwecken",[88] schreibt er in seinem Beitrag und gibt allen Befürchtungen zum Trotz die bis zu diesem Moment geheim gehaltenen Segenssprüche wortgetreu wieder.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Methodendiskussionen in den ethnologischen Wissenschaften um einen verstehenden Zugang zu kulturellen Phänomenen und um eine kritische Reflexion über die Bedingungen des Erkenntnisprozesses muten Wehrlis Ausführungen äußerst herablassend an.[89] Allerdings muss betont werden, dass die Volks- wie die Völkerkunde zwischen 1900 und 1920 gerade auf dem Weg zur Institutionalisierung waren und dass das mangelnde Theorie- und Methodenbewusstsein über geeignete Forschungstechniken für diese frühe Phase kennzeichnend war.[90] Der Kontext, die Lebensumstände der Informanten oder Problematiken der Fragesituation, etwa Macht- und Ohnmachtsgefühle auf beiden Seiten, wurden nur selten reflektiert. Zudem sind viele dieser „Forschungsreisen" im Kontext längerer Ferienaufenthalte in den vom Fremdenverkehr zunehmend erschlossenen Berggebieten zu sehen, die man für Studien im Felde einfach um ein paar zusätzliche Wochen verlängerte.[91] Bernd Warneken spricht in diesem Zusammenhang von einem „Sommerfrische-Syndrom",[92] und vielleicht ist in der Verbindung von Erholungssuche mit Forschung auch mit ein Grund dafür zu suchen, warum sich die frühen Volkskundler über die Methodik ihrer Befragungen nur wenig Gedanken machten.

Zudem ist textkritisch anzumerken, dass Wehrlis Erlebnisberichte „aus dem Felde" als schriftliche Fassung eines vor der Zürcher Ärztegesellschaft gehaltenen Vortrags abgedruckt wurden. Sie wurden demnach von Leuten gelesen, die sich gerade im frühen 20. Jahrhundert dem Kampf gegen Heiler und Heilerinnen ohne entsprechende Qualifikationen verschrieben hatten. Vor diesem speziellen Publikum wählte Wehrli womöglich bewusst einen diffamierenden Unterton, um nicht selbst in den Verdacht einer möglichen Unterstützung „kurpfuscherischer Umtriebe" zu geraten. Dieser Eindruck drängt sich auf, wenn man etwa eine Stelle in seinem Habilitationsansuchen an das Rektorat der Universität Zürich genauer liest. Hier rechtfertigt er seine an einer Medizinischen Fakultät in der Tat deplatziert anmutenden Forschungen zu „volksmedizinischen" Praktiken letztlich damit, „die Nichtigkeit der nicht wissenschaft-

87 Vgl. Simon, „Volksmedizin", wie Anm. 43, 159–163.

88 Wehrli, Volkschirurgie, wie Anm. 56, 147.

89 Vgl. etwa Schmidt-Lauber, Feldforschung, wie Anm. 74, 238–243.

90 Vgl. Deissner, Volkskunde, wie Anm. 23, 221–227. Wie Vera Deißner in ihrer Studie zeigen konnte, setzte eine breite Diskussion über die Methodik von Feldforschung und Datengewinnung durch Befragung und Beobachtung erst in den 1920er Jahren ein.

91 Rütimeyer etwa wählte seine sommerlichen Ferienorte im Wallis nach der Chance aus, dort die erhofften Zeugnisse früherer Kulturstufen zu finden. Vgl. Stöcklin, Arzt, wie Anm. 61, 27.

92 Warneken, Erbe, wie Anm. 15, 141.

lichen Medizin darzutun".[93] Diese Argumentation taucht in den Schriften Wehrlis zwar öfter auf, steht aber im seltsamen Widerspruch zu der Sammelleidenschaft, die er hinsichtlich der Akquirierung „volksmedizinischer" Objekte an den Tag legte.

Ungeachtet der mangelnden Reflexion über die eigene Rolle als Befrager stammte ein großer Teil von Wehrlis gesammelten Materials indessen nicht aus eigenen Feldforschungen, sondern von einem ganzen Netzwerk an Informanten und Informantinnen. Anita Bagus betont in diesem Zusammenhang, wie wichtig das über die volkskundlichen Vereine organisierte „Korrespondenzverfahren" für das Zusammentragen des benötigten Quellenmaterials war.[94] Die im Vergleich zu anderen Bildungsvereinen meist liberale Aufnahmepraxis, im Zuge derer sich auch bildungsferne Schichten außerhalb der urbanen Wissenszentren in wissenschaftliche Debatten einbringen konnten, sorgte für ein dichtes Netz an interessierten Laien auch in ländlichen Regionen.[95] Richard Wossidlo etwa hatte sich ein Netzwerk aus über 1.000 Personen aufgebaut, die ihm die Ergebnisse ihrer Lese- und Sammeltätigkeit bereitwillig überließen.[96] Wie bei Wossidlo fielen nun auch Wehrlis Sammeltätigkeiten genau in jene Hochphase heimatkundlicher und altertümlicher Vereine und Gesellschaften, und wie der mecklenburgische Märchensammler konnte auch der Schweizer Arzt auf die Zusammenarbeit mit sachkundigen Personen vor Ort bauen.

So schreibt Wehrli beispielsweise im ersten Jahresbericht nach Übernahme der Fragebogen-Bearbeitung (1915), dass er in der gesamten Deutschschweiz kompetente Gewährsleute getroffen hätte, um von ihnen schriftliche Beiträge zu sämtlichen Aspekten der „Volksmedizin" zu erhalten. „Dabei habe ich speziell die Herren Ärzte und Apotheker aufgesucht. Sie haben mir schriftliche Beiträge versprochen, von denen ein Teil schon eingegangen ist."[97] Doch auch Geistliche gehörten zu seinen auserkorenen Experten in Sachen religiöser Heilverfahren. Einer dieser Gewährsleute war etwa der Pfarrer von Altdorf im Kanton Uri, der Wehrli eine regelrechte Kompilation über die relevanten Wallfahrtsorte der Region zukommen ließ, inklusive einer Übersicht über die jeweiligen Krankheitsbilder, bei denen die entsprechenden Heiligen angerufen wurden.[98] Und ein gewisser Dr. Fassbind (Schwyz) schrieb 1917, dass die Menschen in seiner Gegend Skapuliere und Madonnenmedaillen trügen zum Schutz vor Verhexungen.[99] Vermutlich gehörte der Stiftsarchivar von Einsiedeln, der im eingangs zitierten Brief auf einen Besuch Wehrlis im Kloster anspielt, zu diesem engen Kreis von klerikalen Gewährspersonen vor Ort, die bei den zahlreichen Forschungs- und Sammeltätigkeiten zuerst aufgesucht wurden.

Wie erwähnt, verwendete Wehrli zudem seine wiederholten Praxisvertretungen bei Ärzten, die durch den Aktivdienst oder eine längere Abwesenheit verhindert waren, um die dort auftauchenden Patienten und Patientinnen über ihre Erfahrungen mit Laienheilern und Laienheilerinnen zu befragen – und bei dieser Gelegenheit gleich auch interessante Objekte für die eigene Sammlung entgegenzunehmen. In einem Brief an Hoffmann-Krayer aus dem Jahre

93 Staatsarchiv Zürich, U 106f (Privatdozent Wehrli): Brief Wehrlis an die Erziehungsdirektion des Kantons ZH vom 18.10.1919, 6. Ich danke Martin Trachsel für das Überlassen der Quelle.

94 Vgl. Bagus, Volkskundevereine, wie Anm. 25, 35–44.

95 Vgl. zu diesem Aspekt auch das von Lenzin erarbeitete Sozialprofil der ersten Mitglieder der SGV. Lenzin, Folklore, wie Anm. 19, 69–124.

96 Vgl. Schmitt, Erkenntnisgewinn, wie Anm. 44, 104.

97 Mitteilung im Schweizerisches Archiv für Volkskunde 19 (1915), 53.

98 Archiv SGV, Sammlung Wehrli, Zettelkartei G–H, Reiter „Glaubensheilung", o. Nr.

99 Ebd.

1916 schreibt er nämlich davon, dass ihm „von anhänglichen Patienten“[100] im Zuge der Anamnese nicht nur von früheren Behandlungsversuchen bei diversen Heilern und Heilerinnen erzählt wurde, sondern sie ihm „alle möglichen alte oder sonst interessante Gegenstände überlassen“.[101]

Leider bin ich in den Archiven noch nicht über Wehrlis Manuskript zu einer geplanten Publikation über die „Volksmedizin im Wallis“ gestoßen. Dieser lange Text würde vermutlich besser als die publizierten Essays Rückschlüsse darüber erlauben, aufgrund welcher Konzeptionen von „religiöser Volksmedizin“ Wehrli ihm geeignet erscheinende Objekte für seine Sammlung auswählte und welche Dinge er unberücksichtigt ließ. Die zu Beginn dieses Beitrags zitierte Passage aus dem Brief des Stiftsarchivars von Einsiedeln zur Bevorzugung individuell gefertigter Wachsvotive vor jenen, die aus Produktion stammten, deutet dabei eine mögliche Richtung an.

Schluss

Das dezidierte Abfragen von Heilsprüchen, Besprechungsformeln und schriftlichen Schutzsegen diente dem Aufspüren von Vorstellungen aus ältester Zeit, „die allem Wechsel der Zeiten erfolgreich widerstanden haben“,[102] wie Otto Stoll dies in seinem Kommentar zum Fragebogen 1901 beschrieb. Diese Auffassung gründete in den zeitgenössischen Theorien über die Entwicklungsstufen eines „Naturvolks“ hin zum „Kulturvolk“. Die Theorie trieb um 1900 Scharen von Forschern ins Wallis oder in andere scheinbar abgelegene Teile der Innerschweiz, in denen eine andernorts längst verschwundene archaische Vergangenheit überdauert hätte. Wehrli war also nicht der Einzige, der im Wallis und in anderen Gebirgskantonen Relikte und Artefakte aus einer imaginierten Frühphase sammelte und nach einer Systematik zu ordnen versuchte.[103] Wie wir im Nachhinein sehen können, vermochte Gustav Adolf Wehrli allerdings weder die Arbeiten an den Antwortzetteln des Fragebogens in Basel noch jene an seiner eigenen Sammlung in Zürich zu einem Abschluss zu bringen und eine wie immer geartete „Ordnung der Dinge“ vorzunehmen. Wie die Quellen nahelegen, flaute in den 1920er Jahren Wehrlis anfängliche Begeisterung für die Vereinsarbeit in der SGV allmählich ab. Nach 1923 gingen keine Jahresberichte mehr aus der Abteilung für Volksmedizin an die SGV ein, und offensichtlich nahm er nur noch selten an den Jahrestreffen des Vorstands teil. 1936 gelangte der damalige Vorstand zur Einsicht, dass Wehrli seine Funktion doch zugunsten anderer zurücklegen sollte: „Herr Dr. G. A. Wehrli in Zürich hat sich seit Jahren nicht mehr um die Gesellschaft bekümmert und ist nie an den Vorstandssitzungen erschienen“,[104] hieß es im Protokoll der Jahresversammlung für 1936. Möglicherweise ließ ihm die Arbeit als praktischer Arzt, als Privatdozent an der Universität und als Verantwortlicher einer immer mehr ausufernden Sammlung einfach

100 Archiv SGV, Korrespondenz 1915–1916, Af 34–37; Af 35, Korrespondenz 1915/2: Brief an Hoffmann-Krayer vom 22.11.1915.

101 Ebd.

102 Stoll, Erhebungen, wie Anm. 29, 197.

103 Vgl. etwa die Biografien zu jenen Forschern und Forscherinnen, die im Wallis tätig waren, im Buch von Antonietti, Ferne, wie Anm. 64.

104 Archiv SGV, Vorstandsprotokolle, Ad 10a–10c, Protokolle 10c: Sitzungsbericht vom 13./14 Juni 1936.

keine Zeit für eine inhaltliche Bearbeitung des „volksmedizinischen“ Fragebogens. Vielleicht hatten sich die Interessenschwerpunkte Wehrlis aber auch immer mehr zu klassischeren Fragestellungen der Medizingeschichte (wie dem Bader- und Chirurgenwesen der Stadt Zürich) hin verschoben. Und womöglich sah er in der 1921 gegründeten „Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“, deren Sekretär er ab 1925 war,[105] für seine Forschungsschwerpunkte ein geeigneteres Netzwerk, und er bündelte seine Aktivitäten fortan in diesem Verein. Spätestens mit der Abwahl Wehrlis aus dem SGV-Vorstand scheint die gut 20-jährige Beschäftigung mit magisch-religiösen Praktiken, die ich in diesem Beitrag etwas näher beleuchten wollte, jedenfalls eingeschlafen zu sein.

Informationen zum Autor

Dr. Alois Unterkircher, Medizinhistorische Objektsammlung der Universität Zürich, Hirschengraben 82, 8001 Zürich, Schweiz, E-Mail: alois.unterkircher@uzh.ch

105 Vgl. H. Fischer, 50 Jahre Schweizerische Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, in: Gesnerus. Schweizerische Zeitschrift für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 28 (1971), 72–78, hier 73.