

Als Orthopäden noch Physiotherapeuten waren, oder *warum* es Physiotherapeuten an Geschichtsbewusstsein mangelt – Verhältnis von Orthopädie und Physiotherapie in Schweden im 19. Jahrhundert

Teil 1

When the Orthopaedist was a Physical Therapist or Something on *why* Physical Therapists Lack a Historical Awareness – Relationship between Orthopaedics and Physical Therapy in Sweden during the 19th Century Part 1

Autor

A. Ottosson

Institut

Universität Göteborg, Abteilung Geschichte, S-Göteborg

Schlüsselwörter

- Orthopäden
- Physiotherapeuten
- Geschichtsbewusstsein
- Schweden

Key words

- orthopaedists
- physiotherapists
- historical awarenessSweden

eingereicht 12.6.2009

akzeptiert 13.9.2009

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0028-1110035>

Manuelle Therapie 2010; 14: 14–21 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York · ISSN 1433-2671

Korrespondenzadresse

Anders Ottosson

PhD, Junior Research Fellow,
Gothenburg University, Dept. of
History
405 30 Gothenburg
Sweden
anders.ottosson@history.gu.se

Zusammenfassung



Während des 19. Jahrhunderts waren die schwedischen Orthopäden eher Physiotherapeuten als Orthopäden. Dieser Artikel erklärt, warum das so war und dieses Kapitel der Geschichte der Orthopädie und der Physiotherapie in Vergessenheit geraten ist. Der Ausgangspunkt ist, dass die Geschichtsschreibung ein mächtiges Instrument darstellt und es als Folge von Konflikten zu „Gedächtnislücken“ kommt, da immer die Sieger festlegen, was erinnerungswürdig ist und was nicht. In diesem Fall wollten die Orthopäden einerseits die bösartigen Auseinandersetzungen, die sie mit den männlichen Physiotherapeuten über die Interpretationshoheit im Bereich der mechanischen Medizin ausgetragen hatten, verheimlichen und vergessen, andererseits waren sie aber von der Physiotherapie abhängig, sowohl um ihren Lebensunterhalt zu sichern als auch um der Orthopädie den Status einer Wissenschaft zu verschaffen. Erst als aus den Orthopäden Chirurgen wurden, emanzipierten sie sich aus der Abhängigkeit von der Physiotherapie. Mit diesem neuen Profil konnten sie die Interpretationshoheit im Bereich der mechanischen Medizin für sich beanspruchen und eine neue Geschichte „schreiben“, mit der sich die Zukunft meistern ließ.

Einleitung



Eine Aufgabe der Geschichtswissenschaftler besteht darin, die Vergangenheit zu verstehen sowie herauszufinden und zu validieren, was im Laufe der Zeit in Vergessenheit geraten ist. Dementsprechend müssen sie viel Zeit damit verbringen, in Archiven und Bibliotheken nach Dingen zu „graben“, die es wert sind, mit einem klärenden historischen Licht beschienen zu

Abstract



During the 19th century, orthopaedists in Sweden were more akin to physical therapists than orthopaedists. This article explains why this was the case and why this is a forgotten chapter in the professional history of orthopaedists and physical therapists. Point of departure is that the writing of history is a powerful professional tool and that lapses in memory occur as a result of conflicts where victors have the ability to choose what is worth remembering. In this case orthopaedists on one hand wanted to hide and forget the malignant battles they had with male physical therapists regarding the preferential rights of interpretation in the field of mechanical medicine, on the other hand, they depended on physical therapy both for a living and to render orthopaedics scientific status. It was not until orthopaedists became surgeons that they emancipated themselves from their dependency on physical therapy. With this new profile they could reach the preferential rights of interpretation in the field of mechanical medicine and ‘write’ a new history enabling them to master the future.

werden. Die Probleme, mit denen sich Historiker konfrontiert sehen, hängen jedoch nicht immer mit den Schwierigkeiten zusammen, die sich aus der Beherrschung unübersichtlich langer Zeiträume und hoher Stapel alter Dokumente ergeben. Oft entstanden diese Probleme dadurch, dass jemand im Besitz verborgener relevanter Fakten war. Anders ausgedrückt: Was zuerst ins Auge springt, erweist sich häufig nicht als das, was es zu sein scheint.

Details und ganze Episoden wurden verklärt oder ganz ausgelöscht. Zur Erklärung dieses Phänomens wird häufig der Ausspruch zitiert, die „Geschichte werde von Siegern geschrieben“ (ein berühmtes Zitat von Winston Churchill). Die Sieger können auswählen, welche Aspekte der Vergangenheit in Erinnerung bleiben sollen. Im Widerspruch zur Geschichte stehende unangenehme Ereignisse und Umstände, die die Sieger der Nachwelt vermitteln wollen, werden entweder ausgeschlossen oder den Verlierern zugeschrieben. Daher müssen Historiker mit größter Sorgfalt zu Werke gehen – vor allem, wenn es sich um historische Konflikte handelt – und zwischen den von den Siegern geschriebenen Zeilen lesen.

Auch bei der Erforschung der geschichtlichen Entwicklung von Berufen sollte man das oben Erwähnte immer „im Hinterkopf“ behalten. Der Arbeitsmarkt ist – und war es immer – voller Spannungen, wodurch er wiederum zu einem Schlachtfeld für Berufsgruppen wurde, die „alte Rechnungen begleichen“ wollen. Konflikte dieser Art haben ihren Ursprung meistens in Meinungsverschiedenheiten darüber, wer welche Rechte hat und wer wen kontrollieren darf. Ausschlaggebend für das Ergebnis sind die Kraftverhältnisse zwischen den kämpfenden Parteien. Unter Berücksichtigung dieser Tatsachen ist davon auszugehen, dass jeder Beruf mindestens 2 Versionen der Geschichte in sich trägt, und zwar jeweils in den Farben der Sieger und der Verlierer. Die Geschichte der Sieger ist klar und deutlich zu erkennen, die der Verlierer eher vage und schwer in den Griff zu bekommen.

Im Folgenden werden einige Episoden der „Verlierergeschichte“ der Physiotherapie aufgedeckt, die von den Siegern – Ärzten und Mediziner des frühen 20. Jahrhunderts – aus dem Geschichtsbewusstsein entfernt wurden. Obwohl es dabei zu einem großen Teil um eine sehr spezifische Angelegenheit geht („Clash“ zwischen schwedischen Orthopäden und Physiotherapeuten) besitzt nach der Überzeugung des Autors die beschriebene interprofessionelle Spannung eine gewisse Allgemeingültigkeit und ist in vielen westlichen Ländern zu beobachten [17].

Der „Fall Schweden“ fällt jedoch insofern ein wenig aus der Reihe, als die Spannungen und Konflikte zwischen Orthopäden und Physiotherapeuten Ausmaße annahm, wie sie zuvor noch in keinem Bereich der Medizin stattgefunden hatten. Ein Grund dafür war, dass sich in Schweden erstmals eine berufliche Identität der Physiotherapeuten ohne Einmischung der Ärzte und Mediziner entwickelte und der des Orthopäden voranging. Dort entstand die Physiotherapie und bildete sich erstmals zu einem autonomen wissenschaftlichen Fachgebiet aus.



An was also sollten „wir“ uns nicht erinnern können, wenn es nach den Orthopäden gegangen wäre? Unter anderem daran, dass sie während des größten Teils des 19. Jahrhunderts selbst eher Physiotherapeuten als Orthopäden waren. Dieser Umstand ist den meisten heutigen Orthopäden und Physiotherapeuten völlig unbekannt. Dies zeigt einmal mehr, wie die Geschichte der Sieger immer ihren Weg in unser alltägliches Leben findet. Der Autor hofft daher, die Leser finden diesen Artikel interessant.

Was wir nicht mehr wissen



Heute wissen nur noch wenige, dass die Physiotherapie im 19. Jahrhundert als wissenschaftliches Heilmittel galt und die schwedische Regierung deshalb mehreren Physiotherapeuten den Professortitel verlieh. Laut den von Physiotherapeuten ge-

führten Krankenakten beschränkte sich ihre Tätigkeit keineswegs auf die Rehabilitation nach einer Verletzung und Erkrankung. Ihre Manipulationen, Techniken und Bewegungen wurden auch zur Heilung oder Linderung einer Reihe chronischer und innerer Krankheiten eingesetzt, wie z.B. Tuberkulose, Herzversagen, Syphilis, Rheuma, Atrophie, Migräne, Hernie, Ödem, Asthma, Hemiplegie, Tinnitus, Myalgie und orthopädische Deformierungen wie Skoliose und Klumpfuß. Aus diesem Grund wurde die Physiotherapie auch als „mechanische Medizin“ bezeichnet. Eine weitere häufig verwendete Bezeichnung war „medizinische Gymnastik“.

Die Epistemologie hinter der Überzeugung, dass die Physiotherapie über Heilkräfte verfügt, war eine Mischung aus einerseits der klassischen Humoralpathologie und andererseits der Iatromechanik. Bei der Iatromechanik handelte es sich um eine Theorie, die Krankheit durch die Gesetze der Physik, Mathematik und Mechanik erklären sollte. Nach Meinung der Physiotherapeuten hing die Gesundheit des Menschen von der Ausgewogenheit dreier unterschiedlicher „primärer Formen“ oder „Agenzien“ ab: Mechanik (Bewegungen, Positionen und Muskeltätigkeit des Körpers), Chemie (Lebensmittel, Ernährungslehre und Medikamente) und Dynamik ([un]intellektuelles Milieu, in dem wir leben), von denen alle 3 als gleich wichtig galten. Hat der Körper von einem dieser Agenzien zu viel (Überdosierung) oder zu wenig, ist die Harmonie gestört, und es entwickelt sich eine Krankheit. Um den Patienten wieder gesund zu machen, gilt es, die Harmonie wiederherzustellen, indem für eine Zu- oder Abnahme des das Problem verursachenden Agens gesorgt wird. Die Physiotherapeuten waren für die mechanischen und die Ärzte für die chemischen Adjustierungen verantwortlich –, zumindest aus der Sicht der Physiotherapeuten. Die Chemie wirkt von innen nach außen, die Mechanik genau anders herum. Hinsichtlich der Stärke ihrer Heilkräfte wurden beide Aspekte als gleichwertig betrachtet [13]. Ein anderes in Vergessenheit geratenes Detail der Geschichte der Physiotherapie ist, dass sie ursprünglich ausschließlich von Männern ausgeübt wurde. Der typische Physiotherapeut war entweder ein Adliger oder gehörte den gehobeneren Kreisen des Bürgertums an. Außerdem war er ein Mann des Schwertes, ein Offizier in der schwedischen Armee. Erst 1864 wurden auch Frauen in dem Beruf zugelassen; bis zur Jahrhundertwende waren die Männer in der Überzahl. Damals absolvierten alle Physiotherapeuten ihre Ausbildung in Stockholm am *Royal Central Institute for Gymnastics* (RCIG,  **Abb. 1–4**), das 1813 von dem Poeten und Fechtmeister, dem „Vater der schwedischen Gymnastik“ Pehr Henrik Ling (1776–1839) gegründet worden war ( **Abb. 5**).

Die RCIG-Studenten wurden nach Lings Gymnastiksystem ausgebildet, das militärische Freiübungen (in erster Linie Fechten), physische Erziehung (pädagogische Gymnastik) und Physiotherapie (medizinische Gymnastik) umfasste. Da Ling davon überzeugt war, dass sein System auf Naturwissenschaft, Anatomie, Physiologie und Pathologie (einschließlich Dissektionen) basierte, wurden diese Fächer zu einem wichtigen Teil der Ausbildung am RCIG. Er bestand außerdem darauf, sein System als einen Organismus zu betrachten, in dem alle Teile ständig miteinander kommunizieren. Dementsprechend beinhaltete ein vollständiger RCIG-Abschluss 3 Kompetenzbereiche, die es den Studenten ermöglichten, auch außerhalb ihrer Regimenter gut zurechtzukommen und als Körpererzieher oder Physiotherapeut zu arbeiten. Der Abschluss war zudem mit dem Recht verbunden, den Titel *Director of Gymnastics* zu tragen. Dieser wies darauf hin, dass

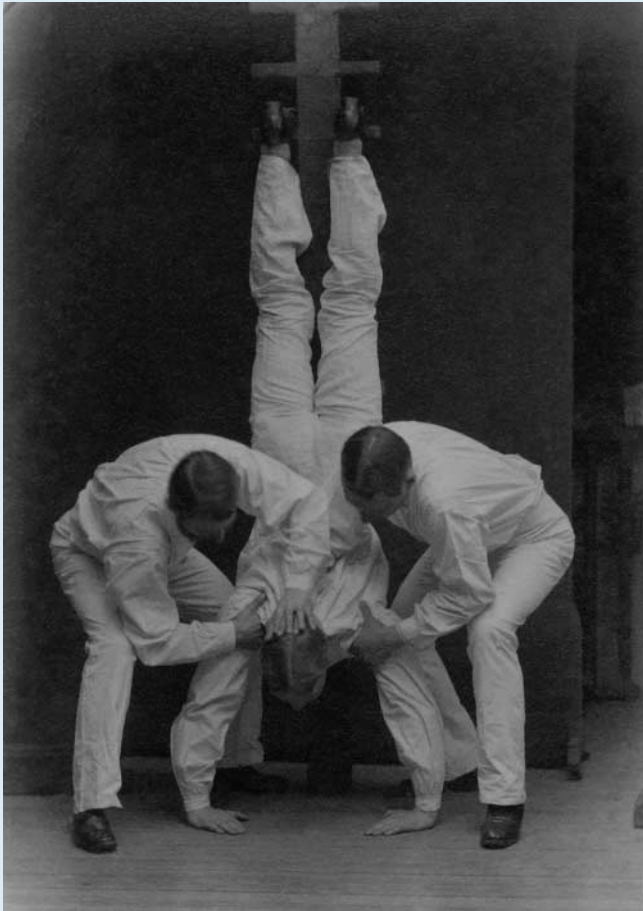


Abb. 1 Apex/point-descent falling mit Nackenelevation. Das Foto wurde in den 1870er-Jahren aufgenommen, ist jedoch ein Replikat einer Bewegung/Technik/Manipulation, die nach physiotherapeutischen Verschreibungen gezeichnet wurde, die Patienten der Poliklinik des *Royal Central Institute of Gymnastics* während der Jahre 1820 – 1860 erhielten (Nationalarchiv Stockholm).



Abb. 2 Behandlung männlicher Patienten in der Poliklinik des *Royal Central Institute of Gymnastics* in Stockholm. Das Bild wurde um 1880 aufgenommen (Nationalarchiv Stockholm).

der Träger eine Einrichtung zur Heilung Kranker durch Physiotherapie leitet.

Im Jahr 1887 wurde festgelegt, dass die Directors of Gymnastics von der Regierung sanktioniert werden sollten. Sie erhielten das

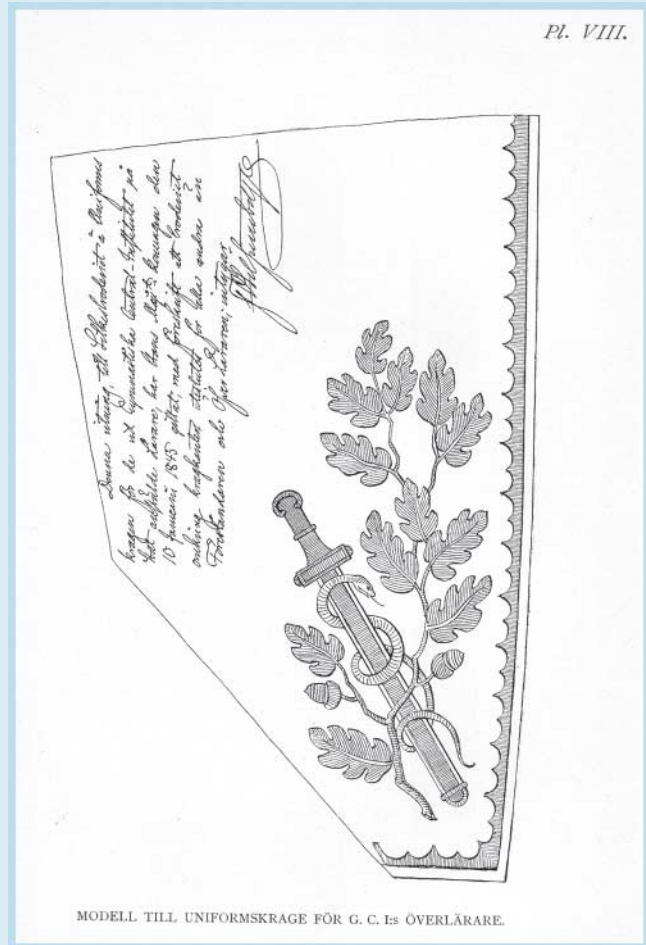


Abb. 3 Faksimile des Symbols, das Professoren und Personalleiter am *Royal Central Institute of Gymnastics* am Kragen ihrer Uniform trugen. Der Eichenzweig symbolisiert Stärke, Ausdauer, Wissen und praktische Fertigkeiten. Das Schwert steht für Kampfkunst und die an der Klinge nach oben kletternde Schlange macht das Schwert zu einem Gegenstück zum Stab des Asklepios, dem antiken griechischen Gott der Medizin (Nationalarchiv Stockholm).

Recht, sich um eine Autorisation als Physiotherapeut durch die schwedische Gesundheits- und Wohlfahrtsbehörde zu bewerben. Auch Studentinnen konnten Director of Gymnastics werden. Da sie nicht an den militärischen Übungen teilnahmen, dauerte ihre Ausbildung allerdings nur 2 statt 3 Jahre. Um Physiotherapeut werden zu können, mussten männliche Studenten entweder den Rang eines Offiziers bekleiden oder über Qualifikationen verfügen, die ihnen ein Studium an der Universität erlaubten. Von Studentinnen wurde lediglich eine allgemeine Schulbildung erwartet [13].

Ein ebenfalls vergessener Teil der Geschichte der Physiotherapie ist die Tatsache, dass ab den 1830er-Jahren und bis ins 20. Jahrhundert hinein Absolventen des RCIG (und anderer schwedischer Schulen) Städte, Kurorte und Heilbäder im Ausland besuchten, um für die Physiotherapie als neuer Wissenschaft zu werben, die für alle Bemühungen zur Heilung und Verhinderung von Krankheiten und Verletzungen absolut unverzichtbar sei. Ein passender, wenn auch anachronistischer Ausdruck für ihre Tätigkeit wäre „kultureller Imperialismus“. Viele waren davon überzeugt, auf einer Mission zu sein. Der Erfolg ihrer „Missionsarbeit“ war enorm, und aus vielen Ländern kamen Laien und Mediziner ans RCIG, um sich mit der

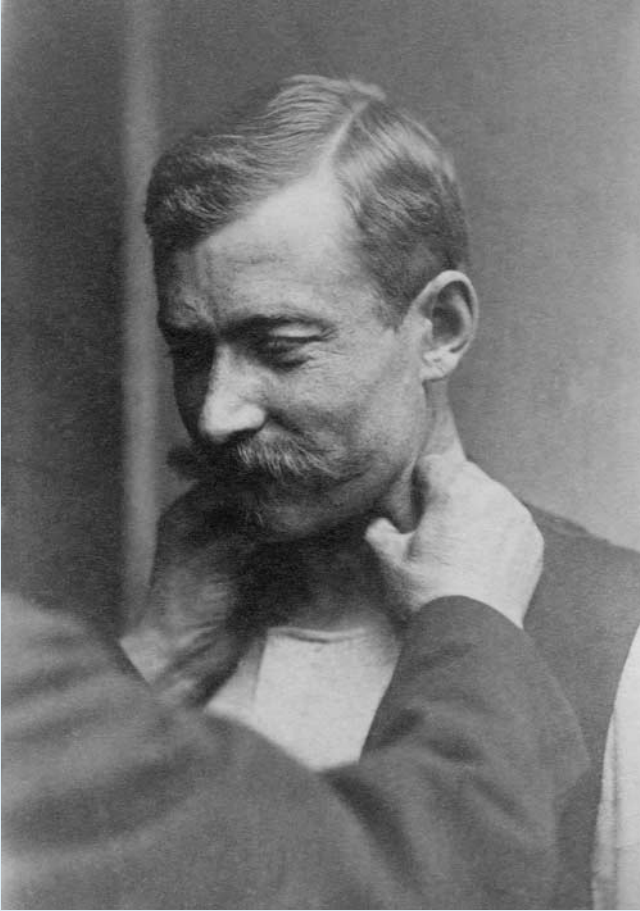
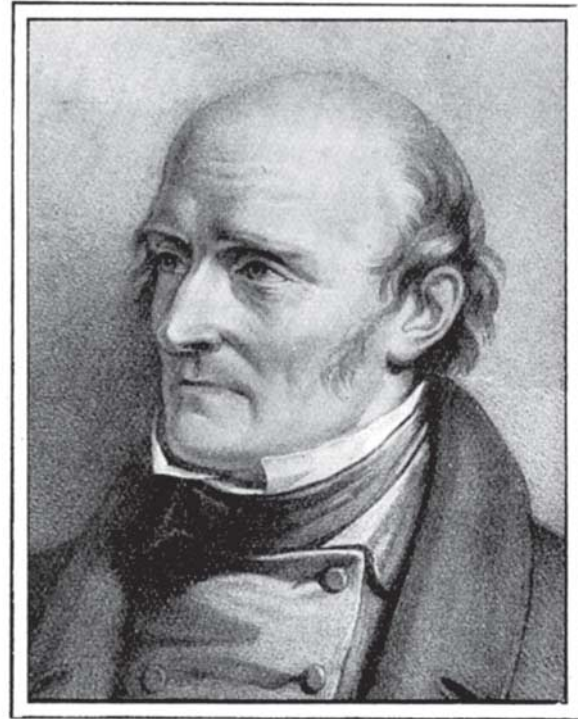


Abb. 4 Druck auf die Nackenvene im Stehen. Das Foto wurde in den 1870er-Jahren aufgenommen, ist jedoch ein Replikat einer Bewegung/Technik/Manipulation, die nach physiotherapeutischen Verschreibungen gezeichnet wurde, die Patienten der Poliklinik des *Royal Central Institute of Gymnastics* während der Jahre 1820 – 1860 erhielten (Nationalarchiv Stockholm).

neuen Fachrichtung *Mechanische Medizin/Medizinische Gymnastik* auseinanderzusetzen.

Einige dieser Physiotherapeuten wurden weltberühmt, und sowohl Patienten als auch Ärzte suchten ihre Kliniken auf, um sich mit den neuesten Trends in der Physiotherapie vertraut zu machen [7, 13]. Zu den erfolgreichsten Therapeuten zählte der in London ansässige Leutnant Jonas Henrik Kellgren (1937–1916). Sein Schwiegersohn war Edgar F. Cyriax (1874–1955), ein am RCIG ausgebildeter englischer Arzt, der in seiner Abschlussarbeit *The Elements of Kellgren's Manual Treatment* [2] eine These über Kellgrens Methoden verteidigte. Die meisten heutigen Physiotherapeuten würden allerdings eher Kellgrens Enkel, den Arzt James Cyriax (1904–1985) als Begründer der Orthopädischen Medizin anerkennen.

Im deutschsprachigen Raum wurde Lings Gymnastik vor allem vom Leutnant Hugo Rothstein propagiert, der im Auftrag der preußischen Regierung am RCIG studiert hatte. In seinem gigantischen, fünfbändigen Werk *Die Gymnastik nach dem Systeme des schwedischen Gymnasiarchen P. H. Ling* (Berlin, 1846–1859) stellte er Ling den deutschen Lesern vor [14]. Auch die deutschen Ärzte Albert C. Neumann (1803–1870) und Moritz Michael Eulenburg (1811–1887) nahmen sich Ling zum Vorbild, verfassten eigene Thesen und eröffneten eigene physiotherapeutische Kliniken [5, 11, 15].



PER HENRIK LING
SVENSKA GYMNASTIKENS SKAPARE

Abb. 5 Pehr Henrik Ling.

Somit lässt sich ohne Übertreibung festhalten, dass die Physiotherapie in Schweden ihre tiefsten und kräftigsten historischen Wurzeln hat und für alle Zeiten als einer der wichtigsten schwedischen Kulturexporte zu betrachten ist. Auch wenn es in Europa Zeitgenossen gab, die ebenfalls Beiträge zur frühen Entwicklung der Physiotherapie leisteten, „erschuf“ letztlich doch Ling den Physiotherapeuten (zu anderen Pionieren der Physiotherapie siehe [17]). Als er das RCIG gründete, gab er dem Physiotherapeuten sowohl eine berufliche Identität als auch seine erste formale, vom Staat sanktionierte Ausbildung. Ihm ist es vor allem zu verdanken, dass die Physiotherapie schon um die Jahrhundertwende in der ganzen Welt in die medizinische Versorgung integriert wurde. Da die Physiotherapie auch die erste auf modernem Wissen über Anatomie, Pathologie und Physiologie basierende formalisierte Therapie war (wenn auch gemessen an den Standards des 19. Jahrhunderts), kann der Beruf des Physiotherapeuten als Vorläufer aller Berufe betrachtet werden, die manuelle Methoden, Übungen und Massage einsetzen. In diesem Sinne sind auch jüngere manualtherapeutische Berufe wie Osteopath, Chiropraktiker und Kinesiologe den Bemühungen der Physiotherapeuten des 19. Jahrhunderts zu Dank verpflichtet.

Machtkampf unter Männern



Der Autor analysierte erst vor kurzem in seiner Dissertation in Geschichte nicht nur die Grundlagen für die Entwicklung des Berufs „Physiotherapeut“ in Schweden und seine ursprüngliche

„Wissenschaftlichkeit“ und Heilkräfte, sondern auch den Prozess, der zu einem „Geschlechterwechsel“ (von Mann zu Frau) des Physiotherapeuten führte [13]. In diesem Zusammenhang tauchte eine ebenso gewalttätige wie verborgene Geschichte auf. Die Tatsache, dass heute die meisten Physiotherapeuten Frauen sind, liegt daran, dass früher die meisten Männer waren. Ihre „Maskulinität“ war der Treibstoff für diesen Prozess und führte schließlich (ab den frühen 1830er-Jahren) zu zahlreichen Konflikten mit Ärzten und Medizinerinnen, vor allem den Orthopäden und Professoren des *Karolingischen Instituts in Stockholm* (das bekanntlich den Nobelpreis für Physiologie und Medizin verleiht). Bei den entscheidenden Fragen dieses Machtkampfes ging es im Grunde immer darum, wer für die Rolle des „Treuhanders“ der physiotherapeutischen Wissenschaft besser geeignet sei (und die Verantwortung tragen sollte).

Nach einem mehr als 80 Jahre dauernden Kampf trugen im Jahr 1934 schließlich die Ärzte den Sieg davon, der aber kein leichter war. Niemals zuvor (oder danach) hatte sich die Körperschaft der schwedischen Ärzte und Mediziner ein Kopf-an-Kopf-Rennen mit einem Gegner solchen Kalibers geliefert, dessen „Rüstung“ stark genug war, um massive Angriffe auszuhalten und der über ein „Waffenarsenal“ verfügte, das sich sowohl für einen Frontalangriff als auch für einen Vergeltungsschlag einsetzen ließ. Eine Erklärung für dieses ausgeglichene Kräfteverhältnis lautet, dass beide Parteien mit denselben Waffen kämpften. Dabei konnten beide ihre wissenschaftlich fundierte Ausbildung und die Sanktionen der Regierung ins Feld führen. Schmutzige Tricks wurden ebenfalls häufig angewandt, und die Physiotherapeuten waren in dieser Hinsicht keineswegs unschuldig. Tatsächlich war es anfangs sogar so, dass sie für die meisten „Fouls“ verantwortlich waren. Diese Konfrontationen sind wichtige Teile des Puzzles, das erklären soll, warum „wir“ nichts über die „maskulinen“, „autonomen“ und „wissenschaftlichen“ Ursprünge des physiotherapeutischen Berufsbildes wissen. Er, und was er repräsentierte, war für die Ärzte und Mediziner eine ausgesprochen unangenehme Erinnerung, weshalb er ebenfalls aus der Geschichte herausgeschrieben werden musste. Die entsprechenden Bemühungen gingen soweit, dass im Jahr 1929 eine von der Regierung angeordnete und von einem Professor der Orthopädie des Karolingischen Instituts geleitete Untersuchung der schwedischen Regierung empfahl, Männern den Zugang zu einer physiotherapeutischen Ausbildung am RCIG zu verbieten [4].

In einer Zeit, in der fast alle formalen und legalen Barrieren niedergerissen worden waren, die zuvor Frauen die Teilhabe am öffentlichen Leben verwehrt hatten, versuchte das Karolingische Institut, eine neue Geschlechterbarriere zu errichten – diesmal allerdings gegen die Männer gerichtet. Der außerordentliche Vorschlag wurde zwar nicht in die Statuten des RCIG implementiert, wohl aber sein Sinn und Zweck. 5 Jahre später wurde im Jahr 1934 das Ausbildungsprogramm für Physiotherapeuten einer Umstrukturierung unterzogen, die dazu führte, dass Männer das Interesse an dem Beruf verloren. Fast alle Veränderungen waren aus der „orthopädischen Untersuchung“ des Jahres 1929 abgeleitet worden. Die Absicht hinter diesen Änderungen war ganz eindeutig, Männer aus dem Berufsstand der Physiotherapeuten herauszudrängen, alles andere war bloß Fassade. Die Politiker, die diese Umgestaltung möglich gemacht hatten (indem sie sie sanktionierten), waren allerdings nicht nur von Orthopäden und Professoren des Karolingischen Instituts beraten worden. Auch Physiotherapeutinnen waren sehr daran interessiert, ähnliche Anpassungen

vorzuschlagen. Ab den 1920er-Jahren unterstützten immer mehr Physiotherapeutinnen die Idee, die Physiotherapie sei in ausschließlich weiblichen Händen vielleicht besser aufgehoben. Das „starke Geschlecht“ war in gewisser Weise zu einer Belastung des physiotherapeutischen Berufsstandes geworden. Die geschlechtsbedingten Strömungen hinter der Umstrukturierung von 1934 eröffneten einen anderen, unverstellteren historischen Blick auf die gegenwärtigen Bemühungen, die Zahl der in der Physiotherapie tätigen Männer zu erhöhen [13].

So weit, so gut. Die männlichen Physiotherapeuten stellten also für die Ärzte und Mediziner eine unerfreuliche Erinnerung dar, insbesondere für die Orthopäden. Aber warum eigentlich? Eine umfassende Antwort auf diese Frage würde den Umfang dieses Artikels sprengen. Die Ablehnung, mit der die Orthopäden den männlichen Physiotherapeuten begegneten, lässt sich jedoch zu einem guten Teil darauf zurückführen, dass sich die Physiotherapeuten anfänglich wie gemeine große Brüder aufgeführt hatten – vielleicht waren sie sogar die gemeinsten großen Brüder in der gesamten Geschichte der Medizin. Durch eine fast hysterisch zu nennende Kampagne während der 1840er-Jahre gelang es den Physiotherapeuten beinahe, die Orthopädie in Schweden als Behandlungsmethode von der Bildfläche verschwinden zu lassen. Erfolgreich versuchten sie, die Orthopädie als unwissenschaftlich und gefährlich zu brandmarken. Anders ausgedrückt: Ursprünglich hatten die Physiotherapeuten und nicht die Orthopäden die Interpretationshoheit inne und waren stark genug, um Geschichte zu schreiben. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts jedoch verkehrte sich ihr Verhältnis ins Gegenteil, sowohl im Hinblick auf die Stärke als auch die Boshaftigkeit. Um ein wenig historisches Licht auf diese Turbulenzen innerhalb des Berufsstandes zu werfen, ist eine Reise in die Vergangenheit notwendig; nicht zuletzt, damit dem Leser verständlich wird, *warum* die schwedischen Orthopäden des 19. Jahrhunderts eher Physiotherapeuten als Orthopäden waren.

Mechanische Behandlungsmethoden und interprofessionelle Spannungen



Als Ling im Jahr 1813 das RCIG gründete, war dies die erste Schule in Schweden, die eine physiotherapeutische Ausbildung anbot. Eine Zeitlang war sie auch der einzige Ort, an dem mechanische Behandlungsmethoden gelehrt wurden. Im Jahr 1827 deutete sich eine Veränderung an, als Schwedens erster Orthopäde, Professor und Arzt Nils Åkerman (1777 – 1850) in Stockholm die Privatklinik *Josefinska Orthopediska Institutet* eröffnete (► **Abb. 6**). Åkerman kümmerte sich vor allem um behinderte Kinder und Jugendliche. Typische Diagnosen waren Skoliose/„Buckel“ und Klumpfuß, die Åkerman zu „begradigen“ versuchte (Orthopädie, „die Kunst, Kinder gerade zu machen“ setzt sich zusammen aus den griechischen Wörtern *orthos*=gerade und *pais*=Kind).

Die Orthopäden des 19. Jahrhunderts unterschieden sich allerdings in fast jeder Hinsicht von den Orthopäden unserer Zeit. Eigentlich besteht die einzige Gemeinsamkeit darin, dass sie sich für dasselbe interessierten, nämlich was im medizinischen Fachjargon als „humane muskuloskeletale (Dys-) Funktionen“ bezeichnet wird. Heute ist ein Orthopäde ein spezialisierter Chirurg, der Gelenke und Extremitäten operiert, verschiebt, rekonstruiert oder sogar ersetzt. Als Åkerman seine Klinik eröffnete, tat er dies jedoch nicht mit einem



Abb. 6 Nils Åkerman.

Skalpellen in der Hand. Damals ließen sich nur wenige orthopädische Beschwerden erfolgreich chirurgisch behandeln. Erst nach der Jahrhundertwende wurde „das Messer“ zum Lieblingsinstrument der Orthopäden. Dementsprechend gab Åkerman anderen Behandlungsmethoden den Vorzug: Er verließ sich fast ausschließlich auf verschiedene orthopädische Apparate wie „Streckbetten“, Korsette und Bandagen [3]. Die Behandlungen konnten Monate dauern und sich endlos hinziehen. So lautete z.B. eine Zeitangabe von Åkerman selbst „17 Stunden pro Tag“ [16]. Um das Risiko einer schweren Hypotrophie (oder Langeweile) aufgrund der langen Inaktivitätsphasen, die die Kinder durchstehen mussten, zu verringern, ließ er sie Gymnastik treiben oder verschrieb ihnen eine Physiotherapie für die Zeit zwischen den Sitzungen der eigentlichen Behandlung.

In der ersten Zeit konnten Åkermans Institut und das RCIG koexistieren, ohne dass es zu Spannungen kam. Åkerman hatte allerdings ein großes Problem, da seine Behandlungsmethoden sehr kostspielig waren. Nur wenige konnten es sich leisten, ihre behinderten Kinder in Streckbetten behandeln zu lassen. Hinzu kam, dass die Orthopädie eine ganz neue Behandlungsmethode und großen Teilen der Öffentlichkeit weitgehend unbekannt war. Im Bemühen, seinem Unternehmen eine solide wirtschaftliche Grundlage zu verschaffen, ergriff Åkerman Maßnahmen, die sich als sehr riskant für seine Karriere erwiesen. Er begann damit, Patienten physiotherapeutisch zu behandeln, die nicht an einer Behinderung, sondern an inneren und chronischen Krankheiten litten. Laut Åkerman war die in diesen Fällen angewandte Physiotherapie seine eigene Erfindung. Die meisten der erhaltenen Daten aus Åkermans Institut lassen vermuten, dass sein neues Behandlungsprofil um 1839 initiiert wurde [13].

Im Jahr 1839 ging die friedliche Koexistenz von RCIG und Åkermans Institut zu Ende. Das RCIG erklärte den Orthopäden den Krieg. Verantwortlich für die Rekrutierung der „Truppen“



Abb. 7 Prof. Lars Gabriel Branting, Lings Nachfolger am Royal Central Institute of Gymnastics.

war Lings Nachfolger am RCIG, Prof. Lars Gabriel Branting (1799–1881; ▶ Abb. 7). Heute ist Branting längst vergessen, aber im 19. Jahrhundert war er eine bekannte Persönlichkeit. Obwohl er keinen medizinischen Abschluss besaß, galt er allgemein als Autorität auf dem Gebiet der Medizin. Außerdem trug er vermutlich mehr als jeder andere dazu bei, dass Lings Physiotherapie als eigenständige Wissenschaft akzeptiert wurde. Einer von vielen Beweisen dafür, wie erfolgreich er in dieser Hinsicht war, sind die Bemühungen des Karolingischen Instituts, Lings Physiotherapie zu einem Pflichtfach innerhalb des Ausbildungsprogramms für Ärzte und Mediziner zu machen [7, 8].

Warum also hatte Branting damals kein Problem damit, dass Åkerman behinderte Menschen physiotherapeutisch behandelte, wohl aber damit, dass er dieselbe Behandlung auch auf Patienten mit inneren und chronischen Krankheiten anwendete? Die Antwort fällt relativ leicht: Weil der Status des RCIG auf der Behandlung von Patienten der 2. Kategorie beruhte. Patienten mit Deformierungen wurden nur selten in der Poliklinik des RCIG behandelt. Verglichen mit „echter“ medizinischer Versorgung, war die Behandlung von „Krüppeln“ weder für den wissenschaftlichen Status des RCIG noch für seine finanzielle Situation von Vorteil (▶ Abb. 8). Solange Åkerman seine Zeit an den Betten der von ihm behandelten Behinderten verbrachte, stellte er keine Bedrohung dar. Als er jedoch begann, wie ein „echter“ Physiotherapeut zu arbeiten, änderte sich die Situation natürlich grundlegend. Er stellte die berufliche Souveränität und die Belange des RCIG auf dem Gebiet der mechanischen medizinischen Versorgung infrage. Plötzlich hatte das RCIG einen Rivalen, der ihm – sowohl, was die Patienten als auch, was den wissenschaftlichen Status angeht – den Rang abzulaufen drohte, und das auch noch ohne eine „richtige“ Ausbildung, d.h. ohne eine Ausbildung am RCIG!

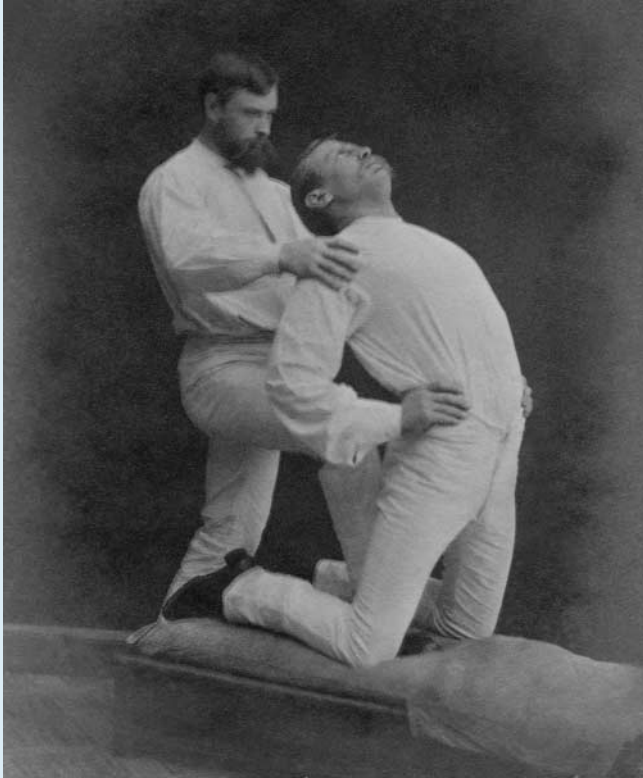


Abb. 8 Stehen auf Kniekrücken mit nach hinten gebeugtem Rücken. Das Foto wurde in den 1870er-Jahren aufgenommen, ist jedoch ein Replikat einer Bewegung/Technik/Manipulation, die nach physiotherapeutischen Verschreibungen gezeichnet wurde, die Patienten der Poliklinik des *Royal Central Institute of Gymnastics* während der Jahre 1820 – 1860 erhielten (Nationalarchiv Stockholm).

Um zu begreifen, wie sehr sich das RCIG von Åkerman bedroht fühlte, ist es wichtig zu wissen, dass die Poliklinik des RCIG die von den oberen Klassen bevorzugte Heilstätte war. Hier ließen sich die königliche Familie, große Teile des Königshofes und des Adels physiotherapeutisch behandeln und konnten ihrem gesellschaftlichen Rang entsprechend zur Kasse gebeten werden. Über viele Jahre war die Unterstützung, die das RCIG von der Regierung erhielt, deutlich geringer gewesen als die Summe der Patientenhonorare. Das Schicksal des RCIG stand und fiel mit den Entwicklungen im Bereich der Physiotherapie [13].

Ein wichtiger Aspekt in diesem Zusammenhang ist auch, dass Brantings keinerlei Einwände dagegen hatte, dass Ärzte und Mediziner physiotherapeutisch arbeiteten. Ganz im Gegenteil, alle Ärzte sollten die Physiotherapie in ihre Praxis übernehmen. Wie bereits angedeutet, wurde erst ein Problem daraus, wenn Ärzte physiotherapeutisch tätig wurden, ohne vorher eine entsprechende Ausbildung am RCIG zu absolvieren. Nach Brantings beinhaltete die von der Regierung sanktionierte Monopolstellung des RCIG auch die Verantwortung und Zuständigkeit für sämtliche Fragen der wissenschaftlichen Ausbildung zum Physiotherapeuten. Ausnahmen von dieser Regel durfte es nicht geben. Ebenso wichtig war, dass Ärzte dem RCIG beitreten mussten, bevor sie eine Karriere als Physiotherapeut in Angriff nehmen konnten. Der wissenschaftliche Status des RCIG hing zu einem großen Teil davon ab, dass ihm die Unterrichtung der Ärzte in den Geheimnissen einer neuen Wissenschaft übertragen worden war. Aber als sich Åkerman plötzlich eigenmächtig in einen Physiotherapeuten (ohne RCIG-Ausbil-

dung) „transformierte“, unterminierte er damit auch den Wert des Ausbildungsmonopols des RCIG. Wenn ein Arzt ohne Zutun des RCIG Physiotherapeut werden konnte, wofür wurde es dann noch benötigt? Mit Sicherheit befürchtete Branting, dass sich die Öffentlichkeit (d.h. die verschiedenen Lobbys) ebenfalls diese Frage stellen könnte. In anderen Worten: Er fürchtete, Åkerman könne ihm wegnehmen, was er erst nach langen Kämpfen in seinen Besitz gebracht hatte.

Daher ist es nicht verwunderlich, dass Branting bereitwillig den Kampf aufnahm. Die Fundamente des wissenschaftlichen Status und der Autonomie des RCIG standen unter Beschuss! Während der folgenden Jahre war Åkerman das Angriffsziel zahlreicher Kampagnen (vor allem, als er versuchte, finanzielle Unterstützung durch die Regierung für seine Privatklinik zu erhalten), die ihn und alles, was er repräsentierte, eliminieren sollten. Branting wollte keine Mitbewerber um die (finanzielle und andere) Unterstützung durch die Regierung. Er schrieb Zeitungsartikel (oft anonym), verfasste Petitionen für die Mitglieder des Parlaments und hielt vollmundige öffentliche Vorträge, die alle einzig dem Zweck dienten, die Orthopädie als extrem gefährlich und unwissenschaftlich darzustellen. Natürlich vergaß er bei diesen Gelegenheiten nicht, auf eine bessere Option hinzuweisen, nämlich die wissenschaftlich ausgearbeitete Physiotherapie des RCIG. Branting war es auch keineswegs wesensfremd, Åkermans berufliche Fähigkeiten in den Schmutz zu ziehen. In einem Artikel, den Branting unter den adligen Mitgliedern des Parlaments zirkulieren ließ, findet sich Folgendes: Die Wertschätzung, die das Institut [von Åkerman] erfährt, ist nur eine Folge von Herrn Åkermans eigenen Bemühungen, durch Zeitungsanzeigen nicht nur sein Institut, sondern auch seine persönliche Vortrefflichkeit zu verherrlichen [9].

Alles in allem ging es natürlich nur darum, die Mitglieder des Parlaments dazu zu bringen, der Unterstützung von Åkermans Institut durch die Regierung ihre Zustimmung zu verweigern und stattdessen das RCIG stärker zu fördern. Die Kampagnen zeigten Wirkung. Für Åkerman wurde es immer schwieriger, Unterstützung dieser Art zu erhalten. Dies war natürlich schon schlimm genug, aber noch schlimmer war vielleicht, dass es Branting auch noch gelang, Åkermans Kollegen (sprich: Ärzte) von der Richtigkeit seiner Litaneien zu überzeugen. Trotz der Tatsache, dass ein Physiotherapeut die Vorwürfe und Anschuldigungen erhob, stellte sich kein Arzt hinter Åkerman. Branting hatte erfolgreich „seine Muskeln spielen“ lassen und hielt die Interpretationshoheit in seinen Händen, und Åkerman blieb nichts anderes übrig, als den Anfeindungen auszuweichen, denen er und die anderen Orthopäden ausgesetzt waren.

Im 2. Teil (manuelletherapie 2/2010) wird beschrieben, wie:

- ▶ Eine Umstrukturierung des RCIG 1864 der Physiotherapie einen nur scheinbaren Sieg vermittelt.
- ▶ Die Physiotherapie um 1900 in den Randbereich der medizinischen Wissenschaften verbannt und zu einem medizinischen Hilfsberuf wurde.
- ▶ Die Orthopäden die Oberhand gewannen und die Abhängigkeit der Orthopädie von der Physiotherapie im 19. Jahrhundert aus der Geschichtsschreibung verdrängten.

Literatur

- 1 Bergman B, Marklund S. Masculinisation and professionalisation of the physiotherapy profession: A study of Swedish physiotherapists. *Physiotherapy Practice* 1990; 5: 55–63

- 2 *Cyriax EF*. The Elements of Kellgren's Manual Treatment London: Kes-singer, 1904
- 3 *Darle A*. NilsÅkerman och ortopedins begynnelse i Sverige. Uppsala: Lychnos, 1977
- 4 *Ecklesiastikdepartementets konseljakter*. Betänkande med förslag angående ordnandet av sjukgymnastutbildningen i riket avgivet av sakkun-niga inom Ecklesiastikdepartementet. Nationalarchiv 19310220; Nr. 64 (3)
- 5 *Eulenburg MM*. Die Schwedische Heil-Gymnastik. Versuch einer wis-senschaftlichen Begründung derselben. Berlin: Hirschwald, 1853
- 6 *Eulenburg MM*. Die Heilung der chronischen Unterleibsbeschwerden durch Schwedische Heilgymnastik, auf Wissenschaft und Erfahrung begründet. Berlin: Hirschwald, 1856
- 7 *Holme L*. Konsten att göra barn raka. Ortopedi och vanförevård i Sverige till 1920 [doktorsavhandling]. Linköping: Linköping Universite, 1996
- 8 Karolinska institutets skrivelse till Universitetskanslern 27/2 1886, Ecklesiastikdepartementets konseljakter 18920326, no. 17
- 9 Kungliga Gymnastiska Centralinstitutets enskilda arkiv. Konzept till skrivelser, artiklar, m. m. angående Ortopediska Institutet Bd. 6
- 10 *Massman HF*. P. H. Lings Schriften über Leibesübungen. Magdeburg: Heinrichshofen, 1847
- 11 *Neuman CA*. Die Heilgymnastik oder die Kunst der Leibesübungen, an-gewandt zur Heilung von Krankheiten nach dem Systeme des Schwe-den Ling und seiner Schüler Branting, Georgii und de Ron sowie nach eigenen Ansichten und Erfahrungen. Berlin: Hirschwald, 1852
- 12 *Ottosson A*. Kinesiologins historiska rörelselagar. Början till en be-greppsgenealogi. Idrott, Historia & Samhälle. Svenska idrottshistoriska föreningens årskrift 2007; 4: 74–99
- 13 *Ottosson A*. Sjukgymnasten – vart tog han vägen? En undersökning av sjukgymnastyrkets maskulinisering och avmaskulinisering 1813 – 1934 [Thesis]. Göteborg: Göteborgs Universitet, 2005
- 14 *Rothstein H*. Die Gymnastik nach dem Systeme des schwedischen Gymnasiarchen P. H. Ling. Berlin: Schröder, 1851
- 15 *Schöler JH*. Über die Angänge der Schwedischen Heilgymnastik in Deutschland – ein Beitrag zur Geschichte der Krankengymnastik im 19. Jahrhundert [Dissertation]. Münster: Westfälische Wilhelms-Uni-versität Münster, 2005
- 16 Svenska Läkaresällskapets huvudarkiv. Nationalarchiv A1b: 5, 1/5 1829
- 17 *Terlouw T*. Roots of Physical Medicine, Physical Therapy, and Mechano-therapy in the Netherlands in the 19th Century: A disputed Area within the Healthcare Domain. The Journal of Manual & Manipulative Thera-py 2007; 15: 23–41