

Pathologie und Attraktionen

Human remains in medizinischen Sammlungen

Es muss eine unangenehme Sitzung gewesen sein, Ende November 1825, nachdem Ärzte des gerade eröffneten Allgemeinen Krankenhauses in Hamburg St. Georg beantragt hatten, nach eigenem Ermessen Leichensektionen durchführen zu dürfen. Das aus Senatoren, Kirchenvertretern und höheren Beamten zusammengesetzte Große Krankenhauskollegium reagierte abwehrend. Leichenöffnungen sollten die Ausnahme bleiben. Die Genehmigung knüpfte das Gremium an ein komplexes Verfahren – mit schriftlichen Anträgen, Botengängen ins Rathaus und der detaillierten Begründung jedes einzelnen Falls. Insbesondere jungen Wundärzten, den Unterchirurgen, „sei alle Section und Verstümmelung der Leichen zu verbieten“, lautete der Beschluss.¹ Das Gremium ahnte, seine Entscheidung werde nicht auf Gegenliebe stoßen. Sie sei den Ärzten schonend beizubringen. Vornehm steht im Protokoll, besonders der für die Ausbildung zuständige Chirurg habe sich „sehr lebhaft geäußert“.²

Der Tod zeigt dem Menschen brutal, dass er Teil der Natur ist. Und je heftiger der Übergriff der Natur auf die Gesellschaft, desto ausgeprägter die Rituale, die ihn umbauen.³ Um Beisetzungen zu finanzieren, wurden bereits in der frühen Neuzeit Sterbekassen gebildet, lange bevor es Krankenversicherungen gab. Den Hamburger Bürgern war kaum vorstellbar, die Körper ihrer Angehörigen könnten zwischen Tod und feierlichem Begräbnis von Ärzten zergliedert werden. Das war auch lange nicht der Fall: Öffentliche Sektionen vor Gymnasiasenatoren und auszubildenden Wundärzten nahmen Chirurgen an den Leichen Hingerichteter vor.

Die Skepsis gegenüber der Nutzung menschlicher Körper für Forschung und Unterricht hat eine eigene Geschichte.⁴ Sie reicht von der

1 Staatsarchiv Hamburg, Bestand Allgemeines Krankenhaus St Georg, 352 8/2, Bd. IB1, 155.

2 Ebd.

3 Darauf hat beispielsweise 1898 der Soziologe Emil Durkheim hingewiesen; vgl. ders.: *Der Selbstmord*, Frankfurt/M. 1983, 21.

4 Besonders gut ist sie am Beispiel Heidelbergs rekonstruiert worden; vgl. Sara Doll: *Lehrmittel für den Blick unter die Haut. Präparate, Modelle, Abbildungen und die Geschichte der Heidelberger Anatomischen Sammlung seit 1805*, Heidelberg 2014.

in Großbritannien im 18. Jahrhundert aufkommenden (und nicht ganz unbegründeten) Furcht vor den *Resurrectionists* genannten Grabräubern im Dienst privater Anatomieschulen über intransparente Aneignungspraktiken in Kliniken der Nachkriegszeit bis hin zu dem Verdacht, der als Professor firmierende Plastinator Gunter von Hagens stelle in seinen *Körperwelten*-Ausstellungen die Opfer von Hinrichtungen in Pose. In diesen Fällen bemühte sich die akademische Medizin unverzüglich um Distanzierung. Anders verhält es sich bei den spät ‚aufgefundenen‘ Präparaten von Opfern der Medizin im Nationalsozialismus und den umfangreichen Sammlungen von *human remains* aus rassenkundlichen und ethnographischen Interessen. Die mit ihrem ‚Erwerb‘ verbundenen Verbrechen fanden innerhalb akademischer Diskurse statt. Kritische Auseinandersetzungen mit den Akteur:innen wurden energisch zurückgewiesen, Forderungen nach Überprüfung von Sammlungen als Angriffe auf eine ganze Wissenskultur interpretiert. Bitten um professionelle Sichtungen von Sammlungsbeständen setzten Vertreter:innen anatomischer Institute nicht selten mit der generellen Ablehnung von Sektionen und der Nutzung von Leichen für wissenschaftliche Zwecke gleich. Die Ansinnen wurden als Angriffe auf das Fach dargestellt und als naturwissenschaftsfeindlich zurückgewiesen. Dieser Beitrag spricht die historischen Kontexte an, die Debatten über menschliche Präparate und ihre Herkunft bis heute prägen.

- 5 Ludwig von Rönne/Heinrich Simon: *Das Medicinal-Weesen des Preißischen Staates. Eine systematisch geordnete Sammlung*, Breslau 1844, 315.
- 6 Königliches Ober-Collegii Medici und Sanitatis: Gutachten über die Frage: ob nach der Trennung des Kopfs vom Rumpf Empfindung und Bewußtsein des Hingerichteten noch einige Zeit fort dauert, in: *Kritische Annalen der Staatsarzneikunde für das neunzehnte Jahrhundert 1* (1805), 160–168.
- 7 Von Schleinitz: [Edict des Königs von Preußen über die Enthauptung vom 12. März 1804], in: *Kritische Annalen der Staatsarzneikunde für das neunzehnte Jahrhundert 1* (1805), 169.

Ansehen der Medizin

Um 1830 mussten Mediziner für die Akzeptanz von Leichenöffnungen ihrer Patient:innen werben, indem sie die Abkehr von philosophischen Ideen betonten, die die Medizin in Deutschland maßgeblich bestimmt hatten. Denn Ärzte, die an Sterbenden experimentierten, um Auskünfte über die Persistenz der Seele nach dem Tod zu erhalten, hatten für Aufsehen und Abscheu gesorgt. Welch geringes Ansehen die Medizin im frühen 19. Jahrhundert explizit wegen ihres Umgangs mit toten Körpern genoss, illustriert eine Verordnung aus Berlin. Am 25. Februar 1804 entschied Friedrich Wilhelm III., „alle galvanische und Reizungs-Versuche mit dem Körper enthaupteter Personen und einzelner Theile desselben, ohne alle Einschränkung zu verbieten.“⁵ Der König hatte derartige Versuche Breslauer Ärzte durch sein *Collegium Medicum et Sanitatis* begutachten lassen.⁶ Es kam zu der Überzeugung, dass „Empfindung und Bewußtsein, wenigstens auf einige Augenblicke, wieder erweckt werden können“.⁷ Im pietistisch geprägten Königreich Württemberg hatten die in Preußen verbotenen Expe-

rimente noch länger Konjunktur. Der Leibchirurg des Stuttgarter Regenten publizierte über derartige Forschungen noch 1822 – immerhin in einem Organ der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität.⁸

Mary Shelley nimmt im Jahr 1817 in ihrem Roman *Frankenstein or the Modern Prometheus* Bezug auf dieses Image deutscher Ärzte. Edgar Allan Poe schrieb 1845 eine Grotteske, in der er Aufbau, Stil und Inhalt typischer Beiträge aus deutschen medizinischen Fachjournalen vom Beginn des 19. Jahrhunderts durch den Kakao zog. In seiner Kurzgeschichte *The Facts in the Case of M. Valdemar* wird ein Patient im Moment seines Todes, „in articulo mortis“, von neugierigen („in ihrer Wißbegierde hoch erregt[en]“) Ärzten magnetisiert.⁹

Der Nachhall auf die Experimente deutscher Mediziner in der internationalen Horrorliteratur passte zu den Schausammlungen anatomischer Institute. Sie trugen Elemente fürstlicher Wunderkammern an die Universitäten. Ihre Objekte sollten eine geordnete Welt repräsentieren, eine Naturgeschichte in zeitlosem Sinne. Ein Beispiel für das Bemühen, Sammlungsbestände nach morphologischen Kriterien zu ordnen, ist der mehrbändige Katalog der privat zusammengetragenen anatomischen Sammlung des Berliner Professors für Geburtshilfe, Johann Gottlieb Walter.¹⁰ Die systematische Verzeichnung erhöhte den Wert der Sammlung und ermöglichte dem Sammler schließlich ihren Verkauf für die stattliche Summe von 100.000 Thalern. 1803 bildeten die Becken verstorbener Patientinnen, Gallen-, Blasen- und Nierensteine, sowie zahlreiche Knochen von Mensch und Tier den Grundstock des Berliner Naturkundemuseums.

Gallionsfiguren anatomischer Sammlungen dieser Zeit waren die Skelette bekannter Krimineller. Der Anatom Jakob Fidelis Ackermann brachte die Gebeine der 1803 in Mainz wegen Raubes zum Tode verurteilten Männer Johannes Bückler und Christian Reinhard mit an die Universität Heidelberg. Als „Schinderhannes“ und „Schwarzer Jonas“ präsentiert, gehörten ihre Skelette gemeinsam mit dem 1812 hingerichteten „Hölzerlips“ zur wissenschaftlichen Sammlung und blieben anderthalb Jahrhunderte Teil der repräsentativen Aufstellung. Allerdings war die Authentizität nicht immer gewahrt geblieben, oder hat möglicherweise nie bestanden. Die Heidelberger Präparatorin Sara Doll fand jüngst heraus, dass Kopf und Körper von einem der Skelette definitiv nicht zusammen gehören.¹¹ In Marburg regte das Präparat einer Schwangeren die Fantasie der Corpsstudenten an.¹² Das medial in zwei Hälften geteilte Ganzkörperpräparat wurde bis vor wenigen Jahren als

- 8 Carl Christian von Klein: Phänomene bei einer Entzweiung, in: *Rheinische Jahrbücher für Medicin und Chirurgie* 5:2 (1822), 149ff.
- 9 Vgl. Philipp Osten: *Das Tor zur Seele. Schlaf, Somnambulismus und Hellsehen im frühen 19. Jahrhundert*, Paderborn 2015.
- 10 Vgl. Friedrich August Walter: *Anatomisches Museum*, Berlin 1796.
- 11 Vgl. Sara Doll/Joachim Kirsch/Wolfgang U. Eckart: *Wenn der Tod dem Leben dient – Der Mensch als Lehrmittel. Institut für Anatomie und Zellbiologie*, Heidelberg 2017.
- 12 Auch hier ist die Namensgebung anekdotisch verklärt und die Datierung unklar. Verbunden mit einer misogynen Beschreibung der Toten findet die Zurschaustellung bis heute Fürsprecher; vgl. Gerhard Aumüller/Christian Lenk: *The Marburg Museum Anatomicum and its Unusual Gynecological Specimens. A Brief History and Ethical Contextualisation*, in: *Anatomischer Anzeiger* 244 (2022), Nr. 151989, doi.org/10.1016/j.aanat.2022.151989.

„Marburger Lenchen“ öffentlich in einer universitären Sammlung präsentiert. Menschliche Überreste mit fantasievollen Eigennamen zu belegen, erinnert eher an Schaubuden als an Wissenschaft. Tatsächlich war der Übergang zwischen universitären Sammlungen und populären Panoptiken fließend. Das Skelett eines „Langen Kerls“ aus dem Regiment des Soldatenkönigs steht als Reminiszenz an eine Sammlung von „Monstra und Merkwürdigkeiten“ in direkter Nachbarschaft des *Tier-anatomischen Theaters* in einer Schauvitrine des Anatomischen Instituts der Charité.¹³

1798 hatte Immanuel Kant die Medizinische Fakultät in seinem Entwurf einer Ordnung der deutschen Universitäten, dem *Streit der Fakultäten*, auf den unwichtigsten Platz verwiesen. In seiner Charakteristik kamen Naturforschung und öffentliche Gesundheitspflege nicht vor. Der Königsberger Philosoph charakterisierte die Medizin als reine Heilkunde. Die Wahrheiten, die von den an deutschen Universitäten mehrheitlich der Naturphilosophie Schellings anhängenden Medizinprofessoren propagiert wurden, hatten skeptisch gemacht. Ihre Experimente waren in Verruf geraten. Mehr als ein Spektakel schien man daher auch von der Zergliederung der Leiber nicht zu erwarten. In der deutschen Universitätslandschaft war der Vergleich zwischen Mensch und Tier die zentrale Forschungsagenda der Anatomie. Analogieschlüsse sollten allgemein gültige Gesetzmäßigkeiten offenbaren. Goethe entdeckte den Zwischenkieferknochen und forschte über die Korrelation von Intellekt und Schädelform. Wozu ihm auch der Kopf seines verstorbenen Kollegen Schiller diente. Schädel mit aufgezeichneten Eigenschafts-Arealen nach Spurzheim und Gall waren die Lehrobjekte dieser Vorstufe einer lokalistischen Hirnforschung.¹⁴

Doch das Ende der naturphilosophisch determinierten akademischen Medizin deutete sich zu dieser Zeit bereits an. Die napoleonischen Kriege hatten die Rückständigkeit der deutschen Medizinalverwaltung und der chirurgischen Ausbildung offenbart. Wundärzte mussten ab spätestens 1825 in allen deutschen Nationen ein staatlich kontrolliertes Examen ablegen. Das bestand in der Regel aus der Vorführung einer Operation an einer Leiche und der Anfertigung eines anatomischen Präparats. Sektionen und die Einübung von Operationen wurden zu zentralen Elementen einer am Körper orientierten Ausbildung zukünftiger Wundärzte. Selbst das zögernde Hamburger Krankenhaus-Kollegium beugte sich schließlich der Notwendigkeit, Wundärzte an den Leichen von Krankenhauspatient:innen auszubilden und zu prüfen. Die

13 GB [Gottfried Bogusch]: Skelett „Langer Kerl“, menschlich, sammlungen. hu-berlin.de/objekte/sammlung-am-centrum-fuer-anatomie/8493/ (Stand 7.11.2022).

14 Vgl. Michael Hagner: *Geniale Gehirne. Zur Geschichte der Elitegehirnforschung*, Göttingen 2004, 35–63.

zuerst heimlich in einem hinter dem Krankenhaus gelegenen Schuppen für Särge durchgeführten Sektionen wurden fortan in offiziellen Foliante protokolliert.

Nach der Gründung öffentlicher Krankenhäuser, die in Deutschland am Ende der napoleonischen Kriege zeitgleich mit der Universitätsreform begann, waren die dort seziierten Verstorbenen fast ausschließlich arme Kranke, die in den Kliniken in erster Line Obdach und Versorgung suchten. Von dem amtlichen Verdacht Leichen zu verstümmeln bis zu routinemäßig durchgeführten Sektionen hatte es nur wenige Jahre gedauert.

Bei der Cholera-Epidemie von 1831 sicherten die ersten an Verstorbenen ausgebildeten Wundärzte die medizinische Versorgung, und Zeitschriften berichteten detailliert über die Obduktionsbefunde der Seuchenopfer. In nahezu jeder Klinik wurden nun Verstorbene seziiert. Auffällige Befunde wurden präpariert, die Sammlungen interessierten Reisenden präsentiert. Das Krankenhauswesen veränderte die Zusammenstellung der von Leichen gewonnenen Präparate grundlegend.

Dreißig Jahre später existierte mit der Zellulärpathologie erstmals ein einheitliches, allein auf Anschauung am Objekt basierendes Erklärungsmodell für Krankheiten. Es war ein säkulares Modell, denn der Grundsatz „Omnis cellula e cellula“ besagte eben auch, dass Leben nur aus der Teilung von Zellen, nicht durch einen göttlichen Funken oder durch einen galvanischen Impuls entstehen könne. In der Folge wurde die naturwissenschaftliche Nüchternheit im Umgang mit Gewebe so sehr zum Markenzeichen der Medizin, dass Studierende Anatomie-Kurse als berufliche Initiation begingen. In den USA wurde das gemeinsame Foto mit der Leiche zum festen Element studentischer Jahrbücher.¹⁵

Ausstellungen

Zwischen akademischer Forschung und populärem Spektakel gab es in Hinblick auf die Zurschaustellung von Präparaten und Schädeln kaum eine Distinktion. Die Grenzen waren fließend und gerade im Fall der *human remains* aus kolonialen Kontexten bedingten sich Attraktion und Wissenschaft ganz unmittelbar. Die ersten menschlichen Schädel für rassenkundliche Untersuchungen bestellte der Berliner Pathologe Rudolf Virchow bei dem Zoodirektor und Organisator für Völkerschauen, Carl Hagenbeck.¹⁶ Zur Besichtigung lebender Menschen bat Virchow

15 Vgl. John Harley Warner/ James M. Edmonson: *Dissection. Photographs of a Rite of Passage in American Medicine, 1880–1930*, New York 2009.

16 „Hr. Hagenbeck hatte bei Gelegenheit der Zusammenstellung dieser Expedition durch seine Agenten den Wunsch von mir in Ausführung gebracht, Wedda-Schädel sammeln zu lassen“; Rudolf Virchow: Neu erworbene Wedda-Schädel, in: *Korrespondenz-Blatt der Deutschen Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte* 17 (1885), 497–501.

„die Mitglieder der anthropologischen Gesellschaft mit ihren Damen“ u. a. auch in *Castans Panoptikum*, Berlins bekanntes Wachsfigurenkabinett.¹⁷ Virchow teilte die Begeisterung vieler Kollegen für Rassen-Typisierungen anhand von einzelnen Schädeln nicht. Da er nur die Vermessung großer Kohorten für statistisch relevant hielt, gelangten in den folgenden Jahren tausende Schädel in die Bestände preußischer Sammlungen – insbesondere nach dem Genozid an den Herero und Nama in der Kolonie „Deutsch-Südwestafrika“ (heute Namibia) 1904–1908. In den Sammlungen dienten sie der Konstruktion der neuen Wissenschaft „Rassenkunde“. In jüngster Vergangenheit wurden die Rückgabeforderungen der Herkunftsgesellschaften lauter. Das Auswärtige Amt etablierte die Praxis, vor einer möglichen Rückführung zur Klärung der Provenienz anthropometrische Herkunftsbestimmungen durchführen zu lassen. Eine skandalöse Methode, denn durch sie werden Paradigmen der Rassenkunde politisch legitimiert.¹⁸ Auf der Basis kolonialer Schädelansammlungen wurden einst ‚Rassemerkmale‘ postuliert. Jene *human remains*, an denen vor über 100 Jahren die musterhaften Messungen vorgenommen wurden, sollen nun mit ebendiesen zugeordnet werden. Es ist offensichtlich eine Tautologie, die mit den Beständen des heutigen Preußischen Kulturbesitzes einst entwickelten Merkmale durch Vermessung mit anthropometrischen Zirkeln erneut zu bestätigen.

Auf der größten Publikumsausstellung der Kaiserzeit, der von acht Millionen Menschen besuchten Dresdner Hygiene-Ausstellung, zeigte der Psychiater Wilhelm Weygandt im Jahr 1911 zwölf von ihm sogenannte „Rassenschädel“. Fünf von ihnen waren im Besitz von Carl Hagenbecks Neffen, dem Schausteller und Ethnographica-Händler Heinrich Umlauf.¹⁹ Dem Psychiater dienten die „Schädel verschiedener fremder Menschenrassen [...] zur Vergleichung mit normalen Schädeln“ und mit den „auffallendsten Abweichungen des Schädels Schwachsinniger“.²⁰ Durch das Hinterhauptloch waren die ausgestellten Schädel mit Erbsen befüllt worden, um ihr Volumen zu ermitteln. Weygandt wusste, dass es keinen wissenschaftlich nachweisbaren Zusammenhang zwischen Gedächtnisleistung und Schädelvolumen gab. Er zeigte die Schädel dennoch, versehen mit Tafeln, die Kopfumfang und Volumen angaben. Denn, so Weygandt, mikroskopische Schnitte seien wenig geeignet „den nichtärztlichen und ärztlichen Besuchern einen kurzen und präzisen Überblick zu gewähren. Weit anschaulicher wirkt die Betrachtung des Trägers des kranken Hirns, des Schädels“.²¹

Die Schädel boten eine Attraktion. Auch eine noch so schwache Begründung genügte als Rechtfertigung, sie auszustellen. Besucher:innen

- 17 Rudolf Virchow: Vorstellung von Zulu-Kaffern, ebd., 13–17, 13.
- 18 Auch mDNA-basierte Untersuchungen im Sinne eines *racial profiling* wurden propagiert. Eine interdisziplinär fundierte Kritik veröffentlichten: Veronika Lipphardt/Gudrun A. Rappold/Mihai Surdu: Representing Vulnerable Populations in Genetic Studies. The Case of the Roma, in: *Science in Context* 34 (2021), 69–100.
- 19 Das ergibt sich aus dem Inventarbuch der Sammlung Friedrichsberg mit der Bezeichnung *Schädel, Skelette und Skelettteile. Büsten, Bild Gipsabdrücke und Modelle. Gehirn und Organe. Sonstige Präparate*, das bis 1934 geführt wurde. Es befindet sich im Medizinhistorischen Museum Hamburg. Zu Heinrich Umlauf vgl. Britta Lange: *Echt. Unecht. Lebensecht. Menschenbilder im Umlauf*, Berlin 2006.
- 20 Wilhelm Weygandt/Georg Glüh: Sammlung von Schädeln zur Veranschaulichung der Grundlagen des jugendlichen Schwachsinn, in: *Sonderkatalog für die Gruppe Jugendfürsorge der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911*, hrsg. von Fritz Knauth, Dresden 1911, 94–105.
- 21 Ebd., 94.

medizinischer Ausstellungen konnten erwarten, *human remains* zu sehen. Standard war die Präsentation konservierter menschlicher Föten in Alkohol und Formalin, die in Schaubuden auf der Kirmes ebenso wie in Panoptiken und belehrenden Ausstellungen zu sehen waren. Im Münchener Polizeipräsidium präsentierte der Universitätsplastiker E.E. Hammer zahlreiche Föten in seiner „Anatomisch-Hygienischen Ausstellung“ (Anahyga). Eine Ausnahme bildete die „Große Ausstellung für Gesundheit, soziale Fürsorge und Leibesübungen“ (GeSoLei), die für das Jahr 1926 als Revival der Dresdner Hygiene-Ausstellung auf den Düsseldorfer Rheinwiesen geplant war. Die Kuratorin Martha Fraenkel und der Kinderarzt Arthur Schlossmann, der die Veranstaltung imitiert hatte, lehnten die Ausstellung von Föten aus ethischen Gründen ab.²²

In vielen medizinhistorischen Sammlungen befinden sich *human remains*. Sie dienen als Attraktion und sorgen zuverlässig für Besucherströme. Das Medizinhistorische Museum Hamburg weicht von dieser Praxis ab. Sein Thema ist das Verhältnis von Medizin und Gesellschaft. Doch obwohl der Umgang mit dem Tod durch das größte Exponat des Museums – den originalen Pathologie-Saal von 1925 mit acht Sektions-tischen – sehr präsent ist, zeigt es keine menschlichen Präparate. Der Entschluss trägt historischen Befunden und der problematischen Sammlung Rechnung. Zu ihr gehören 75 *human remains* aus kolonialen Kontexten. Sie waren Teil der Sammlung Wilhelm Weygandts. Darunter befand sich ein Schädel mit der Aufschrift „Herero, Südwest Afrika“, der 2017 restituiert wurde. Weygandt hatte ihn 1924 aus dem Nachlass des Naturalienhändlers, Schaubudenbetreibers und gelegentlicheren Kurators des Tierparks Hagenbeck, Johannes Flemming, erworben. Das Schläfenbein des Schädels war beschädigt. Eine rechtsmedizinische Untersuchung ergab, dass er von einem etwa 17-jährigen Mann stammte, und dass die Leiche nach dem Tod für mehrere Monate im Freien gelegen haben muss. Teil des Genozids an den Herero und Nama war ihre Vertreibung in die Omaheke, eine Wüste, in der zehntausende Menschen verdurstet sind. Eine Verbindung zu diesem Kolonialverbrechen, dem ersten Genozid des 20. Jahrhunderts, scheint wahrscheinlich. Da es bis dato kein Abkommen zwischen Deutschland und Namibia gibt, das die Verantwortung für den Völkermord benennt, stehen Entschädigungsforderungen der Opfer im Raum. Die Bundesrepublik hat bisher sorgsam vermeiden, selbst die Rückgabe von *human remains* durchzuführen. Erste Rückgaberemonien erfolgten daher durch die Berliner Charité. Die an die Universitätsklinik delegierte Veranstaltung sollte möglichst keinen staatlichen Charakter besitzen. Als eine anwesende Staatssekretärin sich 2011 weigerte, eine Entschuldigung auszu-

22 Stadtarchiv Düsseldorf, Schreiben des Stadtmedizinalrates von Düsseldorf Aschenheim an das Deutsche Hygiene-Museum Dresden vom 4.11.1925. Bestand Ge-So-Lei VIII 1471, unpaginiert.

sprechen und die Namibische Delegation stattdessen zur Versöhnung aufforderte, kam es zum Eklat. Die letzte große Rückgabezeremonie erfolgte 2017. Auch hier gelang es den deutschen Stellen, einen staatlichen Charakter der Veranstaltung zu vermeiden. Die Rückgabe erfolgte stattdessen durch die protestantischen Kirchen in Namibia und Deutschland.

Zu den problematischen Sammlungsbeständen des Medizinhistorischen Museums Hamburg, das erst seit 2012 existiert, gehören neben den *human remains* aus kolonialen Kontexten mehrere hundert Schädel aus zwischen 1920 und 1950 aufgelösten Friedhöfen. Städtische Behörden hatten sie Mitarbeitern der Zahnklinik für den Unterricht überlassen.

Der Entschluss, in Hamburg keine *human remains* auszustellen, ergibt sich auch aus der Geschichte der Universitätsmedizin im Nationalsozialismus. Hamburg war die erste Fakultät, die die SS aufforderte, ihr Leichen aus Konzentrationslagern zur Verfügung zu stellen. Kein anatomisches Institut nutzte die Leichen so vieler Opfer des Regimes. Bisher sind 777 Fälle bekannt. Allein 490 Körper holten Mitarbeiter des Instituts aus dem Konzentrationslager Neuengamme nach Eppendorf. Ein Mahnmal oder eine andere Form öffentlichen Erinnerns existiert bisher nicht. Das Museum dokumentiert die Vorgänge, und es besitzt einen Lernort, der an die Opfer der Krankenmorde im Rahmen der Hamburger NS-„Euthanasie“ erinnert.

Medizinverbrechen

Eine erste Ahnung von der Dimension der Medizinverbrechen im Nationalsozialismus bekam die Öffentlichkeit nach der Befreiung Straßburgs. Der dortige Anatom August Hirt hatte mit finanzieller Unterstützung der SS-Forschungsorganisation „Ahnenerbe“ für die Anlage einer „jüdischen Skelettsammlung“ die Insass:innen aus Konzentrationslagern vermessen und anschließend ermorden lassen. In der französischen Stadt ist das Gedenken bis heute präsent. Die Hauptverkehrsstraße an der Universitätsklinik ist nach Menachem Taffel benannt, dem lange Zeit einzigen namentlich identifizierten Opfer.²³

In Westdeutschland begann die Auseinandersetzung über *human remains* in medizinischen Sammlungen erst in den 1980er Jahren. Erst auf richterliche Anweisung gewährte das Frankfurter Max-Planck-In-

23 Vgl. Hans-Joachim Lang: *Die Namen der Nummern. Wie es gelang, die 86 Opfer eines NS-Verbrechens zu identifizieren*, Frankfurt 2007; sowie Raphael Toledano: *August Hirth and the Supply of Corpses at the Anatomical Institute of the Reichsuniversität Strassburg (1941–44)*, in: *From Clinic to Concentration Camp. Reassessing Nazi Medical and Racial Research*, hrsg. von Paul Weindling, Abingdon 2017, 100–120.

stitut für Hirnforschung dem Historiker Götz Aly Zugang zu seinen Akten. Noch nachdem Aly die von Julius Hallervorden zwischen 1939 und 1945 zusammengetragenen Hirnpräparate eindeutig NS-Opfern zuordnen konnte, bestanden die Verantwortlichen darauf, die *human remains* weiterhin für die Forschung zu nutzen.²⁴ In den folgenden Jahren forderten Studierende und kritische Mediziner:innen an fast allen Universitäten die Überprüfung der Sammlungen. Zwei Schlagzeilen und die ersten Sätze der Artikel aus der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung* dokumentieren die Entwicklung der Diskussion zu Beginn des Jahres 1989: Am 17. Januar 1989 hieß es: „Keine Leichenteile von Juden in Universitätslabors. An der Johann Wolfgang Goethe-Universität werden keine präparierten Leichenteile jüdischer Opfer des Nationalsozialismus zu medizinischen Unterrichtszwecken verwendet. Das hat Hochschulpräsident Klaus Ring gestern auf Anfrage ‚definitiv‘ bestätigt.“²⁵ Vier Tage später hatte sich das Blatt gewendet: „Präparate von NS-Opfern werden bestattet. Alle Präparate, bei denen eine hinreichende Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie von Mordopfern der Nationalsozialisten stammen, werden umgehend aus den anatomischen Sammlungen der hessischen Universitäten entfernt und bestattet.“²⁶

Die Forderung, an den überwiegend von Mediziner:innen ermordeten Opfern der nationalsozialistischen ‚Euthanasie‘ weiterhin forschen zu können, stieß auf breites Unverständnis. Kritik an der von den Forschungsinstituten vorgenommenen Unterscheidung zwischen den Opfergruppen kam auch aus Israel und den USA.²⁷ Die Politik sorgte sich angesichts internationaler Berichterstattung um den Leumund des Wissenschaftsstandorts. Am 25. und 26. Januar 1989 tagte die Kultusministerpräsidentenkonferenz (KMK). Sie veröffentlichte einen folgenreichen Beschluss: „Die Länder werden gebeten – Präparate von NS-Opfern und – Präparate ungeklärter Herkunft, die zeitlich nicht eingeordnet werden können, sofort aus den Sammlungen herauszunehmen und in würdiger Weise damit zu verfahren und umgehend darüber an das Sekretariat zu berichten.“²⁸

Für die taz trug die Reporterin Gabriele Goettle den Forschungsstand der studentischen Gruppen und alternativen Forscher:innen und die Reaktionen der bundesdeutschen Universitäten in einem Essay zusammen. Ihr Fazit: „Daß die Präparate der Opfer ‚heute noch‘ im Gebrauch sind, weist auf mehr hin als auf den Skandal dieses Tatbestandes. Es weist hin auf die Kontinuität, in der sich Lehre und Forschung auf den alten Grundlagen fortbewegt haben und fortbewegen.“²⁹

24 Götz Aly: Forschen an Opfern, in: *Reform und Gewissen. „Euthanasie“ im Dienst des Fortschritts*, hrsg. von dems. u. a., Berlin 1985, 48–78.

25 chg: Keine Leichenteile von Juden in Universitätslabors, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 17.1.1989.

26 a.k.: Präparate von NS Opfern werden bestattet, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 21.1.1989.

27 Vgl. Arno Widmann: Das Schweigen der Wissenschaft, in: *Frankfurter Rundschau*, 27.1.2015.

28 Zit. nach: Bekanntgaben der Herausgeber: Bundesärztekammer, Mitteilungen. Empfehlungen zum Umgang mit Präparaten aus menschlichem Gewebe in Sammlungen, Museen und öffentlichen Räumen, in: *Deutsches Ärzteblatt PP*, 10.8.2003, 378–383.

29 Gabriele Goettle: Einschneidende Maßnahmen, in: *Die Tageszeitung*, 30.1.1989, 13.

An vielen Orten ordneten die Wissenschaftsbehörden in Erfüllung des KMK-Beschlusses eine unverzügliche Vernichtung verdächtiger Sammlungsbestände an. Wie sie erfolgten, blieb den Instituten vorbehalten. Heute werden die eilig und ohne jede wissenschaftliche Beratung und juristische Beweissicherung im Jahr 1989 durchgeführten Maßnahmen überwiegend kritisch gesehen. Der britische Historiker Paul Weindling, der in den vergangenen 15 Jahren in mehreren internationalen Forschungsprojekten nachweisen konnte, dass ein erheblicher Teil der Opfer der NS-Krankenmorde für die Forschung ‚genutzt‘ wurde, bezeichnete die clandestine Kremierung verdächtiger Präparate in den Jahren 1989/90 als „Cleansing“.³⁰ Würdige Bestattungen der Präparate blieben Ende der 1980er Jahre die Ausnahme. Bald übernahmen die selbstorganisierten Forschungsgruppen die Initiative. Das begann, als die Hamburgerin Antje Kosemund in einer neuropathologischen Sammlung in Wien Teile des Gehirns ihrer Schwester entdeckte – zusammen mit den konservierten Gehirnen hunderter Hamburger Patient:innen, die aus den Alsterdorfer Anstalten in die Klinik ‚Am Steinhof‘ deportiert worden waren. Sie setzte 1996 eine Bestattung der von ihr ermittelten *human remains* durch.³¹

30 Paul Weindling: „Cleansing“ Anatomical Collections. The Politics of Removing Specimens from German Anatomical and Medical Collections 1988–92, in: *Annals of Anatomy* 194 (2012), 237–242.

31 Vgl. Antje Kosemund: *Spurensuche Irma. Berichte und Dokumente zur Geschichte der „Euthanasie-Morde“ an Pfinglingen aus den Alsterdorfer Anstalten*, Hamburg 2006.

32 Die Entscheidung, *human remains* auszustellen wurde in das Ermessen der einzelnen Einrichtungen gestellt, vgl. Arbeitsgruppe *Human Remains* im Auftrag des Vorstandes des Deutschen Museumsbundes: *Empfehlungen zum Umgang mit menschlichen Überresten in Museen und Sammlungen*, Kassel 2013. Kritik führte 2021 zu einer Überarbeitung mit weniger offenen Formulierungen; vgl. Deutscher Museumsbund e.V. (Hrsg.): *Leitfaden. Umgang mit menschlichen Überresten in Museen und Sammlungen*, o.O. 2021.

Der Versuch, sich von den Inszenierungen plastinierter Leichen in der *Körperwelten*-Ausstellung Gunter von Hagens abzugrenzen, veranlasste die Bundesärztekammer im Jahr 2004 eine Empfehlung auszusprechen. Sie verbot die öffentliche Präsentation von *human remains* – und die Forschung an ihnen, wenn dafür zu Lebzeiten keine Einwilligung gegeben worden war. Ältere historische Präparate wurden davon unter der strikten Bedingung ausgenommen, dass sie nicht aus Gewaltkontexten stammten und nicht mit der Verletzung der Würde der Verstorbenen in Zusammenhang standen. Darunter sind sowohl die Zeit des Zweiten Weltkrieges als auch koloniale Kontexte zu subsumieren. Die für approbierte Ärztinnen und Ärzte verbindlichen Regeln der Bundesärztekammer waren weit strikter als die zehn Jahre später veröffentlichten Empfehlungen von Museumsverbänden.³²

Fazit

Die Aufarbeitung von Sammlungsbeständen, in denen sich *human remains* von Opfern des Nationalsozialismus befanden, begann mehr als 40 Jahre nach Ende des Zweiten Weltkrieges. Sie verlief schleppend und gegen energische Widerstände. *Human remains* können für Forschung, Ausstellung und Lehre nur dann genutzt werden, wenn dafür zu Lebzei-

ten eine Zustimmung erteilt wurde. Diese Beschränkungen gelten insbesondere für potentielle Gewalt-Kontexte. Bis heute wird diese Forderung mitunter als wissenschaftsfeindlich missverstanden.

Der Umgang mit *human remains* aus kolonialen Kontexten kann nur durch Vertreter:innen der Herkunftsgesellschaften festgelegt werden. Einige werden die Bestattung empfehlen, andere eine Restitution. Strenge Kriterien sind für jene Gruppen anzulegen, deren diplomatische Interessen nicht vertreten werden.

An *human remains* aus Gewaltkontexten darf keine Forschung stattfinden, und auch eine Zurschaustellung muss unterbleiben. Medizinische Einrichtungen, die das dennoch tun, handeln gegen allseits bekannte Empfehlungen der Bundesärztekammer.

Zu der Provenienzforschung gehört, das Schicksal der zu wissenschaftlichen Objekten gemachten *human remains* in Museen, Panoptiken, Sammlungen und Forschungsinstituten aufzuklären. Das Magdeburger Zentrum Kulturgutverluste weist Drittmittelanträge, die das zum Ziel haben, mit dem Hinweis ab, es handele sich nicht um Provenienzforschung.³³ Über die Instrumentalisierung von *human remains* in Museen und wissenschaftlichen Institutionen muss Rechenschaft abgelegt werden.

33 Vgl. die Dokumentation auf der Website der Forschungsstelle „Hamburgs (post)koloniales Erbe“: <https://kolonialismus.blogs.uni-hamburg.de/2019/10/25/gegen-kontextlose-provenienzforschung-forschungsstelle-und-medizin-historisches-museum-hamburg-verzichten-auf-teilbewilligtes-projekt/> (Stand 15.12.2022).