

# Körperkonstruktionen in anatomischen Museen und Sammlungen

MARITA METZ-BECKER

## 1.

»Erkenne dich selbst.« Diese Aufforderung auf einem Apollontempel in Delphi, die über dem Eingang zu S.Th. Soemmerrings anatomischem Theater in Kassel hing und sich heute im Marburger Museum Anatomicum befindet, trug bedeutend dazu bei, die Entwicklung der Anthropologie als der Wissenschaft vom Menschen voranzutreiben und die Ergebnisse der anatomischen Forschung der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Auf dem Weg zum Verständnis des »ganzen Menschen« kam der Anatomie die Aufgabe zu, die Stellung des Menschen in der Ordnung der Lebewesen zu bestimmen und ihm seinen Platz in der Welt zuzuweisen. Die aufklärerischen Bestrebungen, auch Laien die Veränderungen im Verständnis des menschlichen Körpers zu eröffnen, kulminierten ab dem letzten Drittel des 18. Jahrhunderts nicht nur in anatomischen Lehrsammlungen, sondern auch in Museen, in denen menschliche Präparate und Wachsmodelle ausgestellt waren.

Insbesondere in den Städten bot sich nun für breitere Bevölkerungskreise die Gelegenheit, naturkundliche Sammlungen zu besichtigen und sich dem Anblick eines bleichen Weingeistpräparats oder des farbenfrohen, lebensechten Wachsmodells auszusetzen; der menschliche Leib war zum sinnlich fassbaren Ausstellungsobjekt geworden (Enke 2002).

Was im 18. Jahrhundert zögernd und zunächst nur für Fachleute und wenige interessierte Laien seinen Ausgang nahm, gipfelte am Ende des 20. Jahrhunderts in der spektakulären »Körperwelten-Ausstellung«, die in Deutschland zunächst in Mannheim, dann in vielen anderen Städten und Ländern, zu sehen war. Hunderttausende warteten geduldig in langen

Schlangen, um Einblicke in den toten Körper zu nehmen, wie sie einem laienhaften Publikum bislang nur selten möglich waren. »Die Ausstellung Körperwelten berührt ein Tabu« (Körperwelten 1997, 9), heißt es in der Einführung des Begleitkatalogs, und es wird im Fortlauf meines Beitrags zu fragen bzw. zu zeigen sein, ob sie nicht dieses Tabu sogar überschritten hat und auf welche Weise. Die Ausstellung will, so ihr erklärtes Ziel, zum Nachdenken auffordern über den Körper und seine Sterblichkeit, sie will »aufklären« im besten Sinne, sie will den Tod als unvermeidbares Ereignis präsentieren und eine nüchterne Beziehung zu ihm herstellen. Ethische Bedenken sind den Ausstellungsmachern nicht gekommen<sup>1</sup>, »die gezeigten Präparate«, betonten sie in der Vorrede, »verletzen die Würde des Menschen nicht« (vgl. a.a.O.). Schließlich habe der Mensch vor seinem Tode der Demonstration seines Körpers zugestimmt und die Präparate wahrten auch eine ausreichende Distanz zum Zeitpunkt des Sterbens, der in der Regel einige Jahre zurückliege. Außerdem würden die Leichname in einer kunstvollen Präparation gezeigt, dem sog. Plastinat, womit sie quasi zu Kunstgegenständen avancierten und doch gleichzeitig authentisch blieben. Ein Modell – und sei es noch so kunstvoll gearbeitet – bliebe immer unzulänglich im Vergleich zu den hier ausgestellten »echten« Leichnamen.

Schauen wir uns im Kontrast zur Körperwelten-Ausstellung die Wachsfignrnsammlung des Museums La Specola in Florenz an. Im Jahre 1775 wurde dieses Museum erstmals für die Öffentlichkeit freigegeben, eine Innovation, die damals Ihresgleichen suchte. Die Errungenschaften der Naturwissenschaften allen Interessierten und nicht nur einer zahlenmäßig kleinen gebildeten Klientel zukommen zu lassen, war ein einzigartiges Unterfangen, das den Beginn der über ganz Europa sich ausbreitenden Sammlungen anatomischer Wachsfignren markierte. So erteilte der österreichische Kaiser Josef II. für die militärische Medizinschule Wien 1781 den Auftrag, 1200 Wachsplastiken zu erstellen, die bald darauf in zwei Lieferungen auf dem Rücken von Maultieren von Florenz nach Wien gebracht werden konnten (Encyclopaedia Anatomica 1999, 34-35). Weitere Plastiken aus der Florentiner Werkstatt gingen nach Pavia, Cagliari, Bologna, Budapest, Paris, Uppsala, London, Leiden und andere europäische Städte. Ganz im Gegensatz zu den Initiatoren der Körperwelten-Ausstellung hatte Felice Fontana, der Begründer der Specola, es sich zum Ziel gesetzt, nicht Leichname zur Schau zu stellen, sondern »so viele anatomische Wachsmodelle wie nur irgend möglich zu schaffen, um einen Fundus für didaktische Zwecke einzurichten, der die direkte Exhumierung von Leichen für das Studium der Anatomie entbehrlich machen« (vgl. Encyclopaedia Anatomici-

1. Initiator der Ausstellung war Anatomie-Professor Gunther von Hagens am Institut für Anatomie und Zellbiologie der Universität Heidelberg.

ca 1999, 35f.) sollte. Die zeroplastische Werkstatt, die über ein Jahrhundert existierte, arbeitete auch nach dem Tod Fontanas (1805) konzentriert weiter (bis 1893), so dass sich heute im Museum La Specola in Florenz über 1400 Plastiken befinden – darunter 26 Statuen, 13 in stehender und 13 in liegender Position –, die in 562 Holzvitrinen präsentiert werden. Während Experten vor allem die wissenschaftliche Perfektion der Exponate hervorheben, steht für die meisten Besucher die künstlerische Leistung im Vordergrund, handelt es sich doch bei aller wissenschaftlicher Perfektion und didaktischer Strenge um Kunstwerke, hergestellt von bedeutenden WachsBildnern, deren große Kunstfertigkeit sich noch im kleinsten Detail dokumentiert.

## 2.

Es sind also – und dies sollte anhand der beiden Beispiele deutlich werden – verschiedene Annäherungen an das Körperinnere des Menschen möglich: Einmal über den plastinierten Menschen wie ihn die Körperwelten-Ausstellung erstmals präsentiert, dann aber auch über das humananatomische Wachspräparat, das in den florentinischen Werkstätten des 19. Jahrhunderts zur Blüte kam. Im Folgenden möchte ich die beiden vorgestellten extremen Positionen im Kontext der heutigen medizinhistorischen Museen zur Diskussion stellen. Nicht wenige europäische Universitäten verfügen über eine medizinhistorische Sammlung, in der sowohl Wachspräparate als aber auch menschliche anatomische Feucht- und Trockenpräparate aufbewahrt und präsentiert werden. Die Anfänge der Sammlungen gehen in der Regel ins 18. Jahrhundert zurück, erreichen ihren Höhepunkt dann um die Mitte des 19. Jahrhunderts, bevor die Sammelleidenschaft der anatomischen Institute mit dem medizinisch-technischen Fortschritt des 20. und 21. Jahrhunderts und seinen neuen bildgebenden Verfahren sukzessive wieder abnimmt. Medizingeschichtliche Sammlungen spiegeln in besonderem Maße gesellschaftliche, soziale und technologische Entwicklungen einer Epoche wider. Es war vornehmlich das 19. Jahrhundert, in dem die stürmische Entwicklung der Medizin von der alten ›Heilkunst‹ zu einer naturwissenschaftlich orientierten, auf reproduzierbare Erkenntnisse gestützten Wissenschaft, stattfand. Die vor diesem Hintergrund einst in wissenschaftlicher Strenge für die Lehre – nicht für die breite Öffentlichkeit – konzipierten und unter didaktischen Gesichtspunkten angelegten Sammlungen, tragen heute eher geschichtlichen Charakter. Mit den neuen bildgebenden Verfahren in der Medizin verloren anatomische Sammlungen für den universitären Unterricht an Bedeutung und konnten als medizinhistorische Museen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Trotz neuer bildgebender Verfahren aber speist sich unser modernes Körperbild noch immer aus den toten Körpern der Anatomie. »Der tote Körper«, so der Philosoph und Soziologe Dietmar Kamper, »ist im verbindlichen Menschenbild der Moderne zum Tragen gekommen« (Kamper 2000, 37). Mit der Zurschaustellung des toten Körpers begann nach Kamper der »Terror der Sichtbarkeit«: Denn »nur das, von dem es ein Bild gibt, hat Realität« (a.a.O.). Damit, könnte man folgern, besteht der Körper für den modernen Menschen aus der Summe seiner Teile, ist er eine funktionierende Maschine.

War bis zum Ende des 19. Jahrhunderts der Blick unter die Haut des Menschen nur bei der Autopsie, der Zerstückelung des Leichnams, möglich, wurde im 20. Jahrhundert ein weiterer Zugang zum Körperinneren geschaffen: Neben das anatomische Wachsmmodell und das originale menschliche Präparat trat ein digitales Abbild vom Inneren des Menschen. All diese »Bilder« aber entlarvt Kamper als »leichenhafte«, »die in der unmittelbaren Tradition der Leichensektionen europäischer Anatomietheater stehen und vom eigentlichen lebendigen Körper wegführen oder ihn verdrängen« (a.a.O., 9).

Diese provokante These führt – so meine ich – zu der Frage, woher unsere Körperbilder eigentlich stammen und wie sie sich im Laufe der letzten 200 Jahre verändert bzw. neu inszeniert haben. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Darstellungen des menschlichen Körpers starken kulturellen Unterschiedlichkeiten und historischen Wandlungen unterliegen. Ferner gilt es zu bedenken, dass die neuen wissenschaftlichen Deutungen auch an der Herstellung und Verfestigung der Geschlechterordnung beteiligt sind (Zimmermann 2002, 108).

### 3.

Den Blick ins Körperinnere wagten die Menschen lange nicht. Bis weit ins 18. Jahrhundert hinein genügte den Ärzten der theoretische Glaube an die Humorallehre des antiken Arztes Galenus (131-201) und sie verabscheuten eine auf das Innere des Menschen gerichtete empirische Praxis (Schenda 1998, 25). Anatomische Eingriffe galten den Medizern bis dahin – wie auch der Bevölkerung – als sündhaft, weil man sich eine integrale glorreiche Auferstehung des von Anatomen missbrauchten Körpers gar nicht vorstellen konnte (Metz-Becker 1997, 192-200). Es wagten sich auch nur wenige Ärzte an das Abenteuer der Eröffnung menschlicher Leichen. Eine Sektion war immer ein Spektakel, meist ein Lehrschauspiel im anatomischen Theater für Fachleute und Medizinstudenten. So seziierte der Kopenhagener Anatom Thomas Bartholinus (1616-1680) als einer der

ersten öffentlich die Leiche einer 16-jährigen Frau, die wegen Kindsmord kurz zuvor geköpft worden war. Nach dem 30-jährigen Krieg häuften sich dann anatomische Entdeckungen (vgl. Schenda 1998, 26f.), doch blieb eine Leichensektion noch immer die Ausnahme. Selbst im 18. Jahrhundert, als vor dem Hintergrund der Aufklärung die ersten medizinischen Institute entstanden und die Verwissenschaftlichung ärztlicher Disziplinen voranschritt, waren Leichenöffnungen selten. Die stete Klage um die wenigen ›Cadavera‹ durchzieht das Aktenmaterial aller anatomischen Institute (Kolling 2000). Doch mit der Aufklärung entstand ein neuer, spezifischer ärztlicher bzw. klinischer Blick auf den menschlichen Körper. Die Geburt der Klinik, wie sie bei Foucault (Foucault 1988) beschrieben ist, das Krankenhaus als Ort klinischer Erfahrung, führte zu einer Betrachtungsweise, die die Individualitäten von Patientinnen und Patienten ausblendete und einen isolierten, objektivierten, materialen Körper kreierte (Duden 1987, 15). Dieser Medikalisierungs- und Hospitalisierungsprozess löste den Menschen aus seinem familiären Umfeld und brachte ihn in einem Akt struktureller Gewalt in die Institution Klinik, in der er vom Menschen zum Patienten wurde und damit – zumindest unter dem ärztlichen Blick – zum wissenschaftlichen Objekt (vgl. Foucault 1988, 123ff.). Die systematisch und etatistisch denkenden Ärzte des 18. und 19. Jahrhunderts verfolgten die Absicht – Johann Peter Frank erklärt dies sehr ausführlich in seiner 6-bändigen ›Medizinischen Polizey‹ (Frank 1779-1788) –, die Patienten zu Objekten einer streng aufgebauten medizinischen Staatswissenschaft zuzurichten. Aber offenbar ließ der menschliche Körper sich nicht so traktieren, wie die jeweilige offizielle Doktrin es gerne gesehen hätte. Es ist ein starker Rest von Eigen-Sinn festzustellen, der sich in Eigenwilligkeit, Halsstarrigkeit, Dickköpfigkeit, Wehrhaftigkeit widersetzt (Schenda 1998, 32f.). Das Ansinnen, den Körper medizinischen Studienzwecken zur Verfügung zu stellen, stieß beispielsweise in der Bevölkerung auf vehemente Ablehnung, so dass das Klagen über den chronischen Mangel an Leichen in der Korrespondenz fast aller anatomischen Lehrsammlungen des 18./19. Jahrhunderts notorisch ist. Nachdem die verstorbenen Insassen aus Zucht- und Armenhäusern, Kranken- und Irrenanstalten, Gebärdinstituten und Arbeitshäusern nicht ausreichten, verabschiedete z.B. die hessische Regierung im beginnenden 19. Jahrhundert ein Gesetz, auch Selbstmörder »an die Anatomie nach Marburg abzuliefern« (Kolling 2000, 157).

Da der gewünschte Erfolg noch immer nicht eintrat, erneuerte das Innenministerium am 15.2.1822 das »Ausschreiben die zur Anatomie in Marburg abzuliefernden Leichname betreffend«, in dem es heißt, dass

»durch allerhöchste Entschließung Seiner Königlichen Hoheit des Kurfürsten die Befugnis ertheilt worden ist, die Leichname der in Armen- oder Kranken-An-

stalten der Provinz Oberhessen ganz oder zum größten Theile auf öffentliche Kosten verpflegten und darin verstorbenen Personen, so wie alle in der gedachten Provinz auf öffentliche Kosten zu beerdigenden Todten, in so fern nicht ein schleuniges Begraben durch Rücksichten der Gesundheits-Polizei in einzelnen Fällen geboten würde, zur Zergliederung zu benutzen. Es soll daher alsbald nach erhaltener Nachricht von dem Tode einer solchen Person durch den Vorstand der betreffenden Anstalt oder Gemeinde, bei Vermeidung einer Geldstrafe von zwanzig Thalern zum Besten des genannten Institutes, bei diesem angefragt werden, ob der Leichnam zu jenem Zwecke verlangt werde, in welchem Falle dessen Abholung binnen den nächsten drei Tagen, auf eine anständige Weise und unter den zur Verhütung von Ansteckung etwa nöthigen besonderen Vorsichtsmaasregeln, von dem anatomischen Institute zu bewirken ist.« (Sammlung von Gesetzen, Verordnungen, Ausschreiben und sonstigen allgemeinen Verfügungen für die kurhessischen Staaten 1820-1822, 6-7)

#### 4.

Trotz dieser umfangreichen Regelung blieb jedoch das Problem des ständigen Leichenmangels für die Anatomie bestehen. Auch in anderen europäischen Ländern sah es nicht anders aus. Für England ist überliefert, dass der Mangel so groß war, dass Nachschub nur durch Diebe, die frische Gräber ausnahmen und die Leichen an Londoner Anatomen verkauften, einigermaßen gesichert war (Porter 2000, 320). Dies verweist auf eine starke Resistenz in der Bevölkerung, der trotz vermehrter Verfügungen und verstärkter Kontrollen nicht beizukommen war (Kolling 2000, 161ff.). Spezielle Untersuchungen zu der fehlenden gesellschaftlichen Akzeptanz ergaben, dass die Verwandten der Verstorbenen in der Regel von ihrem Vetorecht Gebrauch machten und der Ablieferung der Leichen an die Anatomie widersprachen. Eine schnelle Beisetzung auf dem heimischen Friedhof – auch wenn in diesem Fall die Beerdigungskosten selbst zu tragen waren – war das, was sie in die Wege leiteten. Das »Ministerium der geistlichen Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten« in Berlin hält »diese Erscheinung in hohem Maße [für] auffällig und bedauerlich. Bei weiterer Andauer solcher Verhältnisse«, fährt der Bericht vom 14. März 1900 fort, »wird in kürzester Zeit auch die bis dahin geübte äußerste Sparsamkeit in der Verwendung des Leichenmaterials nicht mehr genügen, es werden in dem praktisch-anatomischen Unterricht Unterbrechungen eintreten müssen, die aus Materialmangel entspringen« (Kolling 2000, 163). Die wenigen in der Marburger Anatomie seziierten Leichen stammten denn auch, wie nicht anders zu vermuten, aus den kurhessischen Straf- und Besserungsanstalten, insbesondere aus dem »Stockhaus für Eisengefangene«

(Kolling 2000, 163). Die anatomischen Exponate des medizinhistorischen Museums der Universität gehen folglich auf diese unfreiwillig seziierten Verstorbenen zurück. Doch machen sie bei näherer Betrachtung nur einen Teil der Sammlung aus. Eine Vielzahl von Präparaten stammt darüber hinaus noch aus dem Gebärrhaus, der Vorläuferinstitution der späteren Frauenklinik, die ihre eigene Lehrsammlung unterhielt, die sie später an das Museum Anatomicum abgab.

Das Marburger Gebärrinstitut – übrigens eines der frühesten Einrichtungen dieser Art in Europa – verfügte über mehrere Sezierräume und lieferte seine anfallenden Leichen zwecks eigener wissenschaftlicher Untersuchungen nicht an die Anatomie. Der sich hieran entfachende Streit mit den Kollegen der Anatomie durchzieht ebenfalls Aktenberge (Metz-Becker 1997, 61ff.). Erst kürzlich wurde diese historische Sammlung zur Geburtsmedizin in Marburg aufgearbeitet und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Spektakulärstes Exponat der Sammlung dürfte das »Marburger Lenchen« sein, eine im Sagittalschnitt durchtrennte Schwangere mit dem Fötus im Geburtskanal. Die schwangeren Frauen der Gebärranstalten wussten zwar, dass ihr Körper im Todesfall anatomischen Studienzwecken zufallen würde, hofften aber freilich darauf, den Aufenthalt im Accouchirhaus zu überleben. Überdies suchten nur die Ärmsten der Armen, die Verlassenen und Obdachlosen diese Einrichtung auf, denn eine öffentliche Geburt galt den Zeitgenossen als Gipfel der Unmoral, so dass die Frauen, die hier niederkamen, als »liederliche Weibsstücker« (Metz-Becker 1997, 63f.) gebrandmarkt wurden.

Abbildung 1: »Das Marburger Lenchen«, Totalpräparat einer Schwangeren, Museum Anatomicum Marburg (Foto: Metz-Becker, Privatbesitz)



Die Geburt der Klinik im 19. Jahrhundert lässt sich somit auch als ›Medikalisierung der Armut‹ begreifen – wohlhabende Bürger und Bürgerinnen und auch die noch stark in Traditionen verankerte Landbevölkerung hielten sich von Einrichtungen dieser Art fern. Es waren die Kriminellen, die Unbehausten, die Vogelfreien, die Ausgestoßenen, an deren Körpern studiert und deren Leib geöffnet und zur Schau gestellt werden konnte. Es ist offensichtlich, dass noch am toten Körper dieser Kranken-, Irren- und Zuchthausinsassen staatlicher- und ärztlicherseits Gewalt ausgeübt wurde. In Mainz befand sich die Anatomie sogar gleich im Zuchthaus: »Sie war«, schreibt der Medizinhistoriker Aumüller, »im Zuchthaus in der Weintorstraße nahe des Rheins untergebracht« (Aumüller 1970, 152). Das Anatomie-Gesetz sah hier außerdem vor, dass neben Armen- und Zuchthäuslern noch alle verstorbenen unehelichen Kinder der Anatomie zuzuführen seien (a.a.O., 154). Als man das anatomische Institut später ins Krankenhaus des Reichklaraklosters verlegen wollte, gab der Dekan zu bedenken, dass dies »dem guten Ruf des Hospitals nachteilig seyn würde: denn der Kranke aus dem großen Volkshaufen geht nicht gerne in ein Hospital, in welchem er fürchtet, nach seinem Tode zerschnitten zu werden« (a.a.O., 157).

## 5.

Ich denke, es ist hinreichend deutlich geworden, dass mit der naturwissenschaftlichen Grundlegung der Medizin um 1800 auch – und vor allem – die sezierende Anatomie einherging. Unsere heutige Vorstellung vom Körper ist von dieser anatomisch-physiologischen Betrachtungsweise geprägt; bis in die Begrifflichkeit hinein ist von ihr das medizinische Wissen geformt. Genauso hat sich aber auch herauskristallisiert, dass der Prozess der Medikalisierung kein einseitiger ist und war und dass es Konfliktfelder gab, in denen die an diesem Prozess Beteiligten ihre jeweiligen Positionen aushandeln und umdefinieren mussten. So artikulierten die Betroffenen durchaus ihr Recht auf Unversehrtheit und verliehen ihrer Abscheu vor der Anatomie Ausdruck, indem sie auf der Beisetzung des intakten Körpers bestanden. Der medizinische Diskurs der Aufklärung vermochte die Einstellung der Bevölkerung in dieser Frage jedenfalls nicht zu verändern.

So haben sich auch heutige Museumsleute und Ausstellungsmacher darüber Klarheit zu verschaffen, wie und ob sie die überlieferten Körper und Körperteile aus den anatomischen Sammlungen der Öffentlichkeit präsentieren. Ist es ethisch vertretbar, den geschundenen Leib noch ein weiteres Mal zu traktieren und öffentlich vorzuführen? Besteht andererseits vielleicht sogar die ethische Pflicht, mit solchen Ausstellungen ein Stück Wissenschaftsgeschichte darzulegen und transparent zu machen?



Oder muss der vielfach anklingenden Forderung Rechnung getragen werden, menschliche Präparate zu bestatten? Ist gar die gegenwärtige öffentliche Zurschaustellung kürzlich verstorbener und dann plastinierter Menschen ethisch vertretbar – in einem Zeitalter, in dem der medizinische Laie beispielsweise ebenso durch digitale bildgebende Verfahren »aufgeklärt« werden könnte? Warum, muss man sich fragen, kann die Ausstellung Körperwelten viele Millionen Besucher ansprechen? Wird hier der konservierte Leichnam etwa zum Material für Sensationslust? Dann bleibt nicht zuletzt die Frage offen, ob dieser Sensationslust zu genügen auch im Sinne der Körperspender gewesen sein mag. Gegenwärtige und zukünftige Ausstellungsprojekte dieser Art werden sich an solchen Fragen nicht vorbeischieben können.

In Marburg hat man sich dafür entschieden, die menschlichen Präparate öffentlich zu zeigen, sie aber gleichzeitig rigoros in den historischen Kontext zu betten und mit Text- und Schautafeln deren Entstehung zu erläutern.

Die Ausstellung zur Geschichte der Geburtsmedizin beispielsweise umfasst fünf verschiedene Komponenten:

- Die Kulturgeschichte der Geburt und bedeutender Hebammen vor der Verwissenschaftlichung des Fachs (Marburger und Gießener Ehrendoktorinnen etc.)
- Die Marburger Accouchiranstalt unter Georg Wilhelm Stein d.Ä. und seinen Nachfolgern (Porträts bedeutender Medizinprofessoren und ihrer Leistungen; Briefe, Dokumente etc.)
- Entwicklung der Embryologie und Teratologie. Funktionelle Anatomie des Beckens und der Geburtswege (anatomische Wachsmodelle, Atlanten, fötale Entwicklungsstadien, Feuchtpräparate, wissenschaftliche Literatur etc.)
- Pathologische Anatomie (Feucht- und Trockenpräparate, anatomische und pathologische Präparate, Bücher etc.)
- Medizintechnik – geburtshilfliches Instrumentarium (Zangen, Perforationsinstrumente, Kaiserschnittmesser etc.)

Die an den Wänden und in den Vitrinen angebrachten Texte und Abbildungen thematisieren die Geschichte der Marburger Geburtsmedizin von ca. 1792 bis 1900. Dabei werden die philosophischen und wissenschaftshistorischen Hintergründe (Aufklärung) ebenso erläutert wie konkrete medizinische Verbesserungen (langfristige Senkung der Mütter- und Säuglingssterblichkeit), aber auch die Janusköpfigkeit aufklärerischen Fortschrittsdenkens (hohe Mortalitätsraten in den Kliniken; Medikalisierung lediger verarmter Schwangerer etc.).

Abbildung 2: Embryonalentwicklungsstadien aus dem frühen 19. Jh., Museum Anatomicum Marburg (Foto: Metz-Becker, Privatbesitz)



Abbildung 3: Ärztliches Embryotomiebesteck, 19. Jh., Museum Anatomicum Marburg (Foto: Metz-Becker, Privatbesitz)



Auf diese Weise werden medizin- und wissenschaftsgeschichtliche Zusammenhänge des 19. Jahrhunderts mit Aspekten der Alltagskultur in Beziehung gesetzt und transparent gemacht.

Wissenschaft tritt dann heraus aus ihrem Elfenbeinturm und bezieht die Besucher und Besucherinnen ein in die komplexe Diskussion über die moralische Vertretbarkeit von Ausstellungen dieser Art. Damit folgt das

Ausstellungsprojekt dem bekannten Spannungsbogen zwischen Theorie und Praxis; es agiert an der Schnittstelle von Wissenschaft und Öffentlichkeit und möchte erreichen, dass beide aufeinander einwirken und sich gegenseitig durchdringen. Es versteht sich von selbst, dass eine Ausstellung nicht zur Objektschau degradiert werden darf, sondern vielmehr in der Lage sein muss, menschliche Situationen und Verhältnisse einzubeziehen und aufzuzeigen. Dabei wird freilich eines ihrer Ziele auch sein, Breitenwirkung erzielen zu wollen, aber nicht publikumsträchtige Spektakel. Das Gieren nach raschen Effekten kann nicht Sache wissenschaftlicher Museen sein. Die öffentlichkeitswirksame Aufbereitung von Forschungsergebnissen zur musealen Präsentation ist ein verantwortungsvolles Unterfangen, das empathisches Vermögen fordert und vom Subjekt geprägt ist. Unser Fach, die Kulturwissenschaft, mit ihrer prinzipiellen Affinität zum Museum, betrachtet die Konzeption von Ausstellungen als wesentlich zu seinem wissenschaftlichen Aufgabengebiet gehörig. D.h., dass das Prinzip Anschauung sowohl in Forschung und Lehre als auch in der öffentlichen Vermittlung von Forschungsergebnissen eine entscheidende Rolle spielt. Für eine medizinhistorische Ausstellung, die fachinterne Grenzen überschreiten will und den interdisziplinären Dialog sucht, kann somit gerade die Kulturwissenschaft weiterführende Fragestellungen entwickeln und vielleicht überraschende Antworten finden.<sup>2</sup>

## Literatur

- Aumüller, Gerhard (1970): Zur Geschichte der anatomischen Institute von Kassel und Mainz. In: Walter Artelt, Heinz Goerke, Edith Heischkel, Gunter Mann (Hg.): *Medizinhistorisches Journal*. Hildesheim, New York (Steiner), 145-160.
- Duden, Barbara (1987): *Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730*. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Enke, Ulrike (2002): Von der Schönheit der Embryonen. In: Barbara Duden: *Geschichte des Ungeborenen*. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht), 205-235.
- Encyclopedia Anatomica*. Museo La Specula Florence (1999). Köln, London, Madrid, New York, Paris, Tokyo (Taschen).
- Frank, Johann Peter (1779-1788): *System einer vollständigen medicinischen Polizey*. Mannheim (Schwan & Götz).

---

2. Ein neuer Ausstellungskatalog ist in Zusammenarbeit mit Marita Metz-Becker in Vorbereitung und wird voraussichtlich 2009 erscheinen.

- Foucault, Michel (1988): Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks. Frankfurt a.M. (Fischer).
- Kamper, Dietmar (2000): Der Körper als Leiche. Menschenbilder vom Anatomietheater. In: La Specula – Anatomie in Wachs im Kontrast zu Bildern der modernen Medizin. Deutsches Museum Bonn, 31-37.
- Kolling, Hubert (2000): »Damit es bei der Universität zu Marburg an Gelegenheiten nicht fehlen möge, die Zergliederungskunst zu üben...«. Die Abgabe von Leichen an das Anatomische Institut der Philipps-Universität Marburg. In: Zeitschrift des Vereins für Hessische Geschichte und Landeskunde, Band 105, 149-169.
- Körperwelten. Einblicke in den menschlichen Körper (1997): Landesmuseum für Technik und Arbeit in Mannheim, Institut für Plastination (Hg.). Heidelberg (Springer).
- Metz-Becker, Marita (1997): Der verwaltete Körper. Die Medikalisierung schwangerer Frauen in den Gebärhäusern des frühen 19. Jahrhunderts. Frankfurt, New York (Campus).
- Porter, Roy (2000): Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute. Heidelberg, Berlin (Spektrum Akademischer Verlag).
- Regierungsausschreiben des Ministers des Inneren vom 15.ten Februar 1822. In: Sammlung von Gesetzen, Verordnungen, Ausschreiben und sonstigen allgemeinen Verfügungen für die kurhessischen Staaten, Bd. 3 (1820-1822).
- Schenda, Rudolf (1998): Gut bei Leibe. Hundert wahre Geschichten vom menschlichen Körper. München (C.H.Beck).
- Zimmermann, Anja (2002): Andere Körper. Konstruktionen von Weiblichkeit in anatomischen Modellen und Illustrationen seit dem 18. Jahrhundert. In: Jan Gerchow: Ebenbilder, Kopien von Körpern – Modelle des Menschen. Ruhrlandmuseum Essen (Hatje Cantz), 107-114.