

III. Sichtbarkeit und Objektivität

im 19. Jahrhundert: Visualisierungs- strategien in Medizin und Kunst

Die Bedeutung der Medizin als epistemologische Leitwissenschaft des 19. Jahrhunderts wurde von Carlo Ginzburg mit dem Begriff des »Indizienparadigmas« beschrieben.¹ Ginzburg meinte damit ein neues »gemeinsames epistemologisches Modell, das sich in den verschiedenen, durch Entlehnung von Methoden und Schlüsselbegriffen miteinander verbundenen Wissenschaften artikuliert hat.«² In der Paläontologie, in der Kunstgeschichte und in den Kriminalgeschichten wurde aus der Spur, aus dem winzigen »stummen« Detail ein Indiz der Morphologie eines ausgestorbenen Tieres, der Hand eines Künstlers oder der Identität eines Verbrechers.

Doch der Übergang von einem »anatomischen Modell«³, wie Ginzburg es nennt, zu einem semiologischen Modell, der Grundlage des von ihm beschriebenen Indizienparadigmas, setzte auch neue Modelle der Sichtbarkeit voraus.⁴ So korrelierte das nach Ginzburg von der

1 | Carlo Ginzburg: Spurensicherung. Die Wissenschaft auf der Suche nach sich selbst, Berlin 1995.

2 | Ebd., S. 31.

3 | Ebd.

4 | Giovanni Morelli, der italienische Kunsthistoriker und Mediziner, der unter dem Pseudonym »Ivan Lermolieff« zahlreiche publizierte, versuchte vergleichend-empirisch, die Gestaltung von Fingernägeln, Ohrmuscheln, Fingern oder Füßen zur Identifikation von Künstlern zu nutzen. Gängige Zuschreibungen mußten nach den Analysen Morellis revidiert werden, etwa Giorgiones Venus in der Dresdner Gemäldegale-

Medizin vertretene und durchgesetzte Indizienparadigma mit einem »Verbilderungsprozeß« in der Medizin.⁵ Der ärztliche Blick und die damit zusammenhängenden Praktiken der Beobachtung und Beschreibung erhielten zunehmende Bedeutung; neue »Formen der Sichtbarkeit«⁶ wurden entwickelt: »Diese Epoche ist durch die Souveränität des Blicks gekennzeichnet, denn an ein und demselben Wahrnehmungsfeld, an seinen Zusammenhängen und an seinen Brüchen werden mit einem Schlag die sichtbaren Läsionen des Organismus und die Kohärenz der pathologischen Formen abgelesen.«⁷

Es entstand eine zuvor unbekannte Fülle medizinischer Bildarchive, illustrierter Publikationen und es wuchs das Bemühen, medizini-

rie, die für eine Kopie eines Gemäldes von Tizian gehalten worden war. Interessanterweise ist die Rolle des Visuellen bei Wissenschaftlern wie Morelli und Freud völlig unterschiedlich. Ginzburg zitiert Edgar Wind mit der Bemerkung, daß sich Morellis Bücher von denen anderer Kunsthistoriker deutlich unterscheiden, denn »sie sind übersät mit Abbildungen von Fingern und Ohren, sorgfältigen Darstellungen jener charakteristischen Kleinigkeiten, in denen eine Künstler sich verrät wie ein Verbrecher« (Edgar Wind, *Kunst und Anarchie*, Frankfurt a.M. 1979, S. 45f; Hervh. AZ). Dagegen ist Freuds Beschäftigung mit der Hysterie, eine seiner frühesten Arbeiten, völlig ohne Abbildungen erschienen (Joseph Breuer/Sigmund Freud: *Studien über Hysterie*, Wien 1895). Dies ist vor allem deswegen bemerkenswert, weil Freud sich damit explizit gegen eine medizinische Praxis im Umgang mit der Hysterie stellte, die er sehr gut kannte: die Bildarchive des Pariser Arztes Jean-Martin Charcot. Charcots Hysteriestudien waren in einem grundsätzlichen Sinne Bildstudien – Freuds Psychoanalyse ist dagegen eine *talking cure*. Mit der Durchsetzung des Indizienparadigmas veränderte sich die Funktion des Visuellen grundlegend, aber gerade nicht kongruent in den einzelnen Wissenschaften. Es ist daher entscheidend, die Funktion des Visuellen in der Nutzung des Indizienparadigmas in den unterschiedlichen Zusammenhängen genau zu benennen. Nur so kann dessen Funktion bei der Entstehung moderner Objektivitätsvorstellungen beschrieben werden.

5 | Marianne Schuller: Für eine Kulturwissenschaft der Zwischenräume. Plädoyer zur Einführung, in: dies. (Hg.), *BildKörper. Verwandlungen des Menschen zwischen Medium und Medizin*, Hamburg 1998, S. 7-18, hier: S. 12.

6 | Michel Foucault: *Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks*, Frankfurt a.M. 1999, S. 206.

7 | M. Foucault 1999, S. 19.

sches Wissen *über* Bilder zu kommunizieren. Die medizinischen Bildwelten sind damit Beispiel für eine ›ästhetische Verobjektivierung‹, die wiederum Teil des sich verändernden Objektivitätsdiskurses des 19. Jahrhunderts ist.

Auch die Funktion des Bildes in der Medizin änderte sich: die Porträts der Kranken wurden zu Porträts der Krankheit, die am Körper ›gesehen‹ werden konnte.⁸ Vor allem aber kam es durch die zunehmende Bedeutung der pathologischen Anatomie zu einer »genaue[n] Deckung des ›Körpers‹ der Krankheit mit dem Körper des kranken Menschen.«⁹ Der Versuch, Krankheiten räumlich zu lokalisieren war daher abhängig von einem Blick, der auf die unbedingte Sichtbarkeit der Pathologien des Körpers baute. Während Foucault dies als »zweifelloso nur historische und vorübergehende Gegebenheit« einschätzte, die nur für die Medizin des 19. Jahrhunderts Gültigkeit habe, waren andere Autoren um den Nachweis bemüht, daß »der Blick der Medizin auf den kranken Körper [...] vom Paradigma der Lokalisation der Krankheit nie abgerückt« ist.¹⁰ Beide Thesen stimmen jedoch in der Bedeutung überein, die sie der Funktion des Blicks und der Rolle, die Sichtbarkeit in den Praktiken der Medizin seit dem 19. Jahrhundert spielt, zumessen.

Was dagegen wenig beachtet wird, ist die Tatsache, daß die Seh- und Bildtechniken der Medizin des 19. Jahrhunderts nicht in einem abgeschlossenen und ›autonomen‹ medizinischen Diskurs zu verorten sind. Wie oben dargestellt, bot die neue Reproduktionstechnik der Fotografie den Wissenschaftlern den entscheidenden Vorteil, nun nicht mehr auf einen Künstler angewiesen zu sein. Der französische Nervenarzt Charcot, *un grand visuel*,¹¹ wie er sich selbst nannte, beanspruchte die Souveränität seines Blicks nicht nur für die Medizin, sondern auch für die Kunst. Noch präziser: es war die von ihm in Anspruch genommene Autorität auf dem Gebiet des Kunst-Sehens, die schließlich auch seine Autorität im Körper-Sehen der Hysterikerinnen garantierte. Auch Duchenne de Boulogne, dessen umfangreiches Bildwerk zur Anatomie des menschlichen Gefühlsausdrucks bereits besprochen wurde, betonte, daß selbst der fähigste Künstler nicht in

8 | John Rajchman: Foucault's Art of Seeing, in: October 44 (Frühjahr 1988), S. 89–117, bes: S. 97–99.

9 | M Foucault 1999, S. 19.

10 | David Gugerli: Die Automatisierung des ärztlichen Blicks. (Post)moderne Visualisierungstechniken am menschlichen Körper, Reprints zur Kulturgeschichte der Technik, 1998, Nr. 4, 3 [zugänglich auf www.tg.ethz.ch vom 10.10.2005].

11 | J. Rajchman 1988, S. 106.

der Lage sei, das zu *sehen* und wiederzugeben, was er, der Mediziner sehe. Sein Umgang mit Bildern, seine Reflexion über die Aufgaben des Künstlers und des Wissenschaftlers, sind charakteristisch für die Wissenskultur der zweiten Jahrhunderthälfte, in der mit dem Nachdenken über die Aufgaben visueller Wissensvermittlung sich auch Künstler- und Wissenschaftlerkonzepte in *Abhängigkeit voneinander* grundlegend veränderten.

Diese Abhängigkeit oder Austauschbeziehung lässt sich auch auf bildlicher Ebene beschreiben. Es ist anzunehmen, daß auch in den konkreten Bildgestaltungen der weniger spektakulären Bildprogramme der Medizin des 19. Jahrhunderts die strukturelle Ähnlichkeit des medizinischen und des künstlerischen Blicks wirksam ist.

Über die strukturellen Ähnlichkeiten des medizinischen und des künstlerischen Blicks

Die Art und Weise, wie Körper zu sehen gegeben werden, wie sie zum Objekt imaginärer und realer Blicke werden, ist ein Leitmotiv geschlechtertheoretisch orientierter Kunstgeschichte.¹² Die Inszenierung der Blicke – inner- und außerbildlich – wurde als Machteffekt beschrieben, der Geschlechterbeziehungen strukturiert, reproduziert, aber auch produziert.¹³ Die feministische Kunstgeschichte arbeitete mit diesen theoretischen Vorgaben an verschiedenen motivischen Konstanten europäischer Bildgeschichte, unter anderem der Entwicklung und Tradition des Aktbildes.¹⁴ Gerade diese ist aufs engste mit den Bildpraktiken der Medizin und Anatomie verknüpft. Die beiden Disziplinen verbindet eine lange gemeinsame Geschichte. Künstler wurden zu Anatomen und führten Sektionen durch, um Wissen über den menschlichen Körper zu gewinnen; andererseits wurden Künstler von Anatomen unterrichtet. Beides ist in der Geschichte medizinischer Illustrationen aufs Reichhaltigste belegt.¹⁵ Allein die Fülle an anatomischen Abbildungen, die die darge-

12 | Für einen Überblick vgl. Anja Zimmermann (Hg.), *Kunstgeschichte und Gender. Eine Einführung*, Berlin 2006.

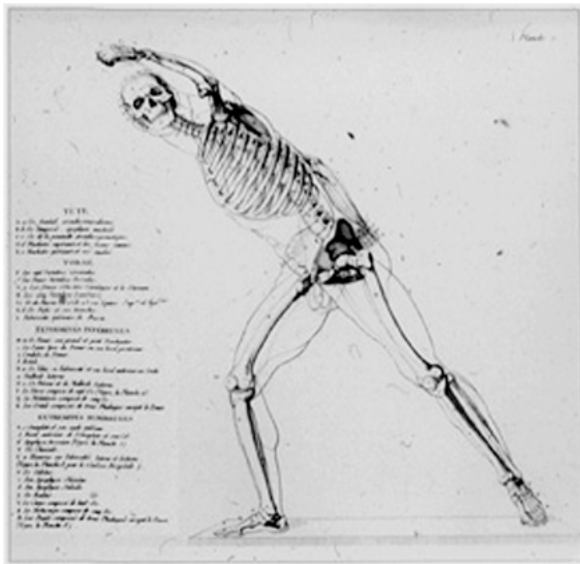
13 | Laura Mulvey hat dies, zunächst filmtheoretisch, aber in andere Gebiete ausstrahlend, erstmals 1973 in dem Aufsatz *Visuelle Lust und narratives Kino* theoretisiert. Laura Mulvey: *Visuelle Lust und narratives Kino*, in: Gisliind Nabakowski/Helke Sander/Peter Gorsen (Hg.), *Frauen in der Kunst*, 2 Bde, Bd.1, Frankfurt a.M. 1980, S. 30-46.

14 | Sigrid Schade: *Körper und Körpertheorien*, in: A. Zimmermann 2005.

15 | K. B. Roberts/J. W. D. Tomlinson: *The Fabric of the Body: European Traditions of Anatomical Illustrations*, Oxford 1992; A. Carlino:

stellten Körper in den Posen und mit den Gesten künstlerischer Vorbilder präsentieren, belegt dies. Noch zu Beginn des 19. Jahrhunderts wurde das menschliche Skelett zur anatomischen Anschauung in der Pose des Borghesischen Fechters präsentiert (Abb. 15).

Abbildung 15: Jean Galbert Salvage, Anatomie du Gladiateur Combattant, applicable aux Beaux Arts, ou Traité des os, des muscles, de mécanisme des mouvements, des proportions et des caractères du corps humaine, Paris 1812



Auffällig ist dabei die Orientierung an der Antike, wie sie im übrigen noch sehr viel länger eine Rolle spielt. Als Nobilitierung medizinischer Wissensproduktion und Garant einer körperlichen Idealität besaßen die antiken Körperbilder für die Mediziner des 19. Jahrhunderts besondere Attraktivität.¹⁶

Books of the Body. Anatomical Ritual and Renaissance Learnings, Chicago, London 1999; Julie Hansen/Stephen S. Porter: The Physician's Art: Representations of Art and Medicine, Durham N.C. 1999.

16 | Exemplarisch hierfür sind die physiologischen Versuche des Berliner Wissenschaftlers Emil Du Bois-Reymonds, der mit Hilfe eines sogenannten »Multiplikators« das elektrische Verhalten von Muskeln untersuchen wollte. Das experimentelle setting lässt sich als »Leibeskunst« beschreiben, »über welche sich die Schönheit des klassisch gebildeten Körpers mit der »mechanischen Schönheit« der Apparate und Versuchs-

Die Verbindung zwischen Atelier und Anatomiesaal impliziert jedoch weit mehr als ein »natürliches« Interesse der Ärzte und der Künstler an der menschlichen Gestalt. Die Sichtbarmachung (entkleideter) Körper setzt immer schon den Blick voraus, der auf bestimmte Weise auf die Körper fällt und der selbst situiert ist in den medizinischen oder künstlerischen Betrachtern. Festzustellen ist eine »gemeinsame Struktur der Positionierung der Blicke und Körper«, gibt es doch »Querverbindungen zwischen Anatomiesaal und Atelier, [die] es den Künstlern erlauben, um ihrer Kunst/Autorität willen Körper zu sehen und den Ärzten, um ihrer Medizin/Autorität willen nach ästhetischen Kriterien vorzugehen.«¹⁷

In der Ikonografie von »Maler und Modell« wird diese Blick-Körper-Situierung immer wieder verhandelt. Oft genug sind es programmatische Bilder, in denen die Selbstpositionierung des Künstlers reflektiert wird, der über den Blick an den Betrachter und den Blick auf das Modell seine eigene Rolle bestimmt und visuell arrangiert.

Jenseits dessen, was man als Gemeinsamkeit einer ikonografischen Reihe in den Darstellungen von Maler und Modell und Arzt und Patient/in benennen kann, ist eine strukturelle Ähnlichkeit in der visuellen Präsentation von Maler und Modell und Arzt und Patient/in vorhanden, die im folgenden im Mittelpunkt stehen soll. In beiden Konstellationen wird über die Inszenierung der Körper und der Blicke »Sichtbarkeit« verhandelt (im Sinne Foucaults); vor allem aber wird in diesen visuellen Inszenierungen eine Körper-Blick-Beziehung produziert, deren Grundlage die erwähnte strukturelle Ähnlichkeit der Positionen von Arzt und Künstler ist.

Exemplarisch deutlich wird dies an einem 1864 entstandenen Gemälde des Frankfurter Künstlers Johann Hasselhorst mit dem Titel *Professor Johann Lucae leitet eine Sektion* (Abb. 16).

Von einem Lichtkegel beschienen liegt auf einem Präparationstisch eine weibliche Leiche, die bis auf ein lose auf der Hüfte und den Beinen ruhendes Tuch unbedeckt ist. Hinter ihrem Kopf steht der im Titel genannte Professor Lucae, neben ihm der Assistenz-Chirurg, der mit einer Pinzette die Haut am eröffneten Bauch anhebt. Im Hintergrund, außerhalb des Lichtkegels und daher nicht auf Anhieb zu sehen, stehen

anordnungen zu einer »Ästhetik des Versuchs« verbindet.« Apoll im Labor. Bildung, Experiment, Mechanische Schönheit, Kat. der Ausstellung des Berliner Medizinhistorischen Museums der Charité in Zusammenarbeit mit dem Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte, hg. v. Sven Dierig und Thomas Schnalke, Berlin 2005, S. 10. Vgl. hierzu auch die Ausführungen zu Duchenne de Boulognes Antiken-Rezeption, S. XXX.

17 | S. Schade/S. Wenk 1995, hier: S. 391.

dicht nebeneinander zwei Männer, die als der Maler Johann Hasselhorst sowie sein Lehrer, Jacob Becker zu identifizieren sind.¹⁸

Abbildung 16: Johann Hasselhorst, Professor Johann Lucae leitet eine Sektion, Öl/LW, 1864



Im Bild anwesend sind die Künstler wie die Mediziner und beide richten ihren Blick auf den liegenden weiblichen Körper. Die 1963 veröffentlichte Entstehungsgeschichte des Bildes verlangt in diesem Zusammenhang Aufmerksamkeit, weil in ihr die enge Verknüpfung der beiden Positionen des Arztes und des Künstlers im Blick auf den (weiblichen) Körper, seiner Beurteilung und Präsentation besonders deutlich zum Ausdruck kommt: »1863 kam Lucae einmal dazu, wie Eduard von der Launitz, der Bildhauer, Beckenmessungen an antiken Statuen vornahm. Er behauptete dabei, die *Venus von Milo* habe ein schiefes Becken. Lucae lachte darüber und meinte, die Künstler wüßten nicht die Knochenpunkte an der Oberfläche zu finden. Er beschloß bei nächster Gelegenheit eine schöne weibliche Leiche zu sezieren und dem Bildhauer vorzuführen. Bald darauf wurde eine Selbstmörderin von 18 Jahren mit harmonischen Körperformen aus dem Main geländet. Lucae seziierte sie vor den Künstlern, sie waren begeistert, Gipsabgüsse wurden hergestellt. Hermann Junker und Lucae schufen dazu das großartige Werk: *Zur Anatomie der schönen weiblichen Form, sechs Tafeln nach geometrischen Aufrissen für Künstler und Anatomen* (1864).

18 | G. Wolf-Heidegger/Cetto 1967, S. 335.

[...] Die Künstler dankten Lucaes Mühe mit einem Ölgemälde, das diese eindrucksvolle Sektion bewahrte.«¹⁹

Am Anfang der Erzählung von der Entstehung des Bildes steht ein unbelebter Frauenkörper, die *Venus von Milo*, die von einem Künstler vermessen wurde. Aus dem unbelebten Körper wird dann aber bald ein toter weiblicher Körper, dessen besondere Schönheit eigens hervorgehoben wird. Das ideale weibliche Maß wird an einer aus dem Main gezogenen Selbstmörderin den staunenden Künstlern präsentiert. Das Ziel der Sektion ist nicht eigentlich ein medizinisches, sondern ein künstlerisches: Aufschluß über den Bau idealer weiblicher Körperformen zu erhalten. Im Bild ist diese Konstellation von Künstlerblick und Wissenschaftlerblick auf doppelte Weise ins Spiel gebracht. Zu sehen ist die Voraussetzung für die künstlerische Präsentation des liegenden weiblichen Körpers, dessen Proportionen der Künstler lernt, indem er – hinter dem Anatom stehend – auch dessen Blickposition einnimmt. Seine Aufgabe ist es nicht, mit dem Messer zu schneiden, sondern mit dem Pinsel eine Blicksituation herzustellen, die strukturell der vom Anatomen geschaffenen gleicht. Der Betrachter nimmt vor dem Bild gleichsam dieselbe Position ein, wie sie die Künstler im Bild inne haben. Er oder sie blickt auf den beleuchteten Körper und folgt so zwangsläufig dem vom Künstler vorgegebenen Blick. Die Präsentation des weiblichen Körpers bestätigt so zugleich die künstlerische wie die medizinische männliche Autorität. Dies verstärkt sich, indem eine Bildformel konnotiert ist, in der das Verhältnis zwischen Blick, Künstler und Repräsentationsvorgang auf einer anderen Ebene verhandelt wird. Die medizinische Abbildung erschließt sich über ›Vergleichsbilder‹. Dieser bildhistorische Zusammenhang sorgt dafür, daß Bedeutungen aus einer anderen Bildsphäre in einen neuen Kontext gelangen und verändert werden.

Auf einer vermutlich vor 1776 entstandenen Radierung Gabriel de Saint-Aubins sehen wir einen liegenden weiblichen Körper in einem scheinbar ganz anderen Zusammenhang (Abb. 17).

Auf einer Chaiselongue ruht, dem Betrachter zugewandt, eine unbekleidete Frau, den linken Arm zum leicht nach hinten gelegten Kopf erhoben. Im Kontrast zum weiblichen Körper, der von Licht beschienen ist, ist die Figur eines Malers, der sich zum Zeichnen auf den Boden gesetzt hat, verschattet. In der starken Kontrastierung des hellen weiblichen Körpers und des weitgehend im Dunkeln liegenden Gesichts des Malers werden beide Positionen als unterschiedliche Orte des Sichtbar-Werdens und der Sehens präsentiert. Der Blick der weiblichen Figur geht

19 | Gunter Mann: J. Ch. G. Lucae und die Senckenbergische Anatomie. Eine Ikonographie, Frankfurt a.M. 1963, zit.n. ebd.

sowohl in der Radierung Saint-Aubins wie in Hasselhorsts Gemälde ins Leere bzw. ist durch den Tod ausgelöscht. Der gerichtete Blick ist der des Künstlers/Arztes, der die Körper zeichnet/behandelt. Einmal, auf der Radierung, ist er in der Figur des sitzenden und zeichnenden Künstlers präsent, das andere Mal im gemeinsamen Blick der Ärzte und Künstler.

Abbildung 17: Gabriel de Saint-Aubin, Maler und Modell, Radierung, 1776



Hasselhorsts Gemälde weist auf die Funktion medizinischer Körperbilder in der Strukturierung und Konsolidierung eines ärztlichen Blicks hin, der strukturell mit dem künstlerischen verbunden bleibt, auch wenn er die Separiertheit beider behauptet. Was der Vergleich beider Bilder deutlich macht, ist folgendes: zwischen den Künsten und den Naturwissenschaften, hier der Medizin, findet ein visueller Austausch statt. Er verläuft einerseits synchron, denn wie beispielsweise die Visualisierungen der frühen Patientenfotografie zeigen, funktioniert deren »staging [...] entirely within the framework of portrait photography of the time, including costumes and backdrops.«²⁰ Andererseits ist der visuelle Austausch aber auch diachron wirksam, indem er auf der Übernahme visueller Vorgaben aus einem künstlerischen in einen medizinischen Bereich beruht. Es ist dieser zweite Aspekt, der für die hier verfolgten Zusammenhänge von besonderem Interesse ist, denn er macht deutlich, daß Arrangement und Präsentation der Sichtbarkeit eines Körpers im Bild eine strukturelle Verbindung zwischen künstlerischem und ärztlichem Blick herstellt. Diese Erkenntnis ist die Voraussetzung für eine Befragung medizinischer Bilder nach

20 | Martin Kemp: A perfect and Faithful Record. Mind and Body in Medical photography before 1900, in: Ann Thomas (Hg.), *Beauty of Another Order*, New Haven, London 1997, S. 120-149, hier: S. 139.

diesem zweifachen Sinn, das heißt nach dem, was an außermedizinischem Sichtbarkeitsdiskurs in ihnen enthalten ist.

Medizinische Illustrationen als ›Quelle‹?

Medizinische Illustrationen haben, überblickt man die Veröffentlichungen der letzten Jahre, breiten Eingang in eine Reihe von Disziplinen gefunden, die sich zuvor nicht für sie interessierten. In einzelnen Arbeiten wurde zwar immer wieder darauf hingewiesen, daß »die Geschichte der medizinischen und naturwissenschaftlichen Abbildung ein Grenzgebiet« sei, »auf dem sich der Medizin- und Naturwissenschaftshistoriker, der Kunsthistoriker, der Bibliothekar und der Bibliophile begegnen« – allein, diese Begegnung hat tatsächlich erst in den letzten Jahren stattgefunden und ging mit methodischen Debatten um die Beschäftigung der Kunstgeschichte mit »images that are not art« einher.²¹

Für die Kunstgeschichte markierte die Beschäftigung mit den Bildern der Hysterikerinnen, die der französische Arzt Jean-Martin Charcot in den 1890er Jahren anfertigte, dieses veränderte Interesse an außerkünstlerischen Bildern. In Georges Didi-Hubermans erstmals 1983 erschienener Studie *Die Erfindung der Hysterie* sind die medizinischen Bilder ein zentraler Gegenstand; sie sind keine zusätzlichen Quellen, die zur Interpretation eines Kunstwerks herangezogen werden oder ikonografische Diffusionen zwischen Kunst und Medizin belegen sollen, sondern werden als eigenständige visuelle Dokumente umfassend analysiert. Dieses Interesse an der ›visuellen Kultur‹ hat sich in den letzten Jahren noch verstärkt. Neben den Versuchen einer methodischen Bestimmung eines bildwissenschaftlichen Vorgehens, das sich auch mit nicht-künstlerischen, wissenschaftlichen Visualisierungen beschäftigt²², steht die systematisch betriebene Auseinandersetzung mit den *Bildwelten des Wissens* aus kunsthistorischer Perspektive.²³

21 | Walter Artelt: Die Kunst abzubilden – Abbildung als Kunst, in: *Medizinhistorisches Journal*, Bd. 2, 1967, S. 317-322, hier: S. 317; James Elkins: Art History and Images That Are Not Art, in: *Art Bulletin* 77 (1995), S. 553-71.

22 | Hans Belting: *Bild-Anthropologie. Emtwürfe für eine Bildwissenschaft*, München 2001. Beltings Ansatz wurde zu recht aus feministischer Perspektive einer grundlegenden Kritik unterzogen. Vgl. Gabriele Werner: Was uns ein ›anthropological turn‹ sagen könnte, in: *kritische berichte*, Heft 4 (2001), S. 64-68; Hanne Loreck: *Bild-Andropologie? Kritik einer Theorie des Visuellen*, in: Susanne von Falkenhausen u.a. (Hg.), *Medien der Kunst. Geschlecht, Metapher, Code*, Marburg 2004, S. 12-26.

23 | Horst Bredekamp u.a. (Hg.): *Bildwelten des Wissens. Kunst-*

Aber auch die gendertheoretisch orientierte Kunstgeschichte systematisierte und erweiterte dieses Interesse an außerkünstlerischen, in diesem Fall naturwissenschaftlichen oder noch spezieller, medizinischen Bildern. Sie sind spätestens seit Mitte der 1990er Jahre unumstrittener Teil des kunsthistorischen Bildreservoirs; die »Körperbilder«, für die sich insbesondere die feministische Kunstgeschichte interessierte, werden, so eine Erkenntnis dieser Arbeiten, »zwischen anatomischer Erkundung und Kunst« zu sehen gegeben, »auf je unterschiedliche Weise und dennoch im Austausch«.²⁴ Und dies bedeutet wiederum, daß der Blick auf sie keiner gesonderten Legitimation mehr bedarf, wenn anerkannt wird, daß die Präsentation von »Bildern weiblicher und männlicher Körper« zugleich als »Akt ihrer Konstruktion« verstanden wird, der sich oft genug *zwischen* künstlerischen und außerkünstlerischen Visualisierungen ereignet.²⁵ Vielfach konnte die Kunstgeschichte hier auch auf Erkenntnisse der jüngeren Medizin- und Wissenschaftsgeschichte zurückgreifen, die der Geschichte medizinischer Visualisierungen ebenfalls ein neues Interesse entgegenbrachte und immer wieder nachwies, inwiefern künstlerische und wissenschaftliche Bildinszenierungen in Zusammenhang stehen.

Hinzu kommt die in allen geisteswissenschaftlichen Disziplinen seit den 1990er Jahren zunehmende Beschäftigung mit dem Thema »Körper«, die das Augenmerk verstärkt auch auf medizinische Quellen lenkte und als eine wichtige Grundlage für körpergeschichtliche Fragestellungen anerkannte.²⁶ Dies führte dazu, daß die Frage nach »Kör-

historisches Jahrbuch für Bildkritik 1,1, 2003. Mehrere Folgebände sind bereits erschienen.

24 | S. Schade/S. Wenk 1995, S. 382-383.

25 | Ebd., S. 340.

26 | Yvonne Knibiehler/Catherine Fouquet: *La femme et les médecins. Analyse historique*, Paris 1983; Barbara Duden: *Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730*, Stuttgart 1987; Kathleen Adler/Marcia Pointon (Hg.): *The Body Imaged. The Human Form and Visual Culture since the Renaissance*, Cambridge, New York 1993; Estelle Cohen: *The Body as Historical Category: Science and Imagination 1660-1760*, in: Mary G. Winkler/Letha B. Cole (Hg.), *The Good Body. Asceticism in Contemporary Culture*, New Haven 1994, S. 67-90; Katrin Schmiersahl: *Medizin und Geschlecht. Zur Konstruktion der Kategorie Geschlecht im medizinischen Diskurs des 19. Jahrhunderts*, Opladen 1999, Einführung und Überblick über das unübersichtliche Feld der Körperstudien versprechen; Heiko Stoff: *Diskurse und Erfahrungen. Ein Rückblick auf die Körpergeschichte der neunziger Jahre*, in: 1999, 2/1999, S. 142-60; Maren Lorenz: *Leibhaftige Vergangenheit. Einführung*

perkonstruktionen« auch aus dezidiert kunsthistorischer Perspektive gestellt wurde, wobei hier, gerade in den 1980er Jahren, vielfach von der traditionellen Verbindung zwischen Kunst und Anatomie ausgegangen wurde.²⁷

Viele Arbeiten beschränkten in der parallelen Beschäftigung mit Kunstwerken und medizinischem Bildmaterial methodisch insofern

in die Körpergeschichte, Tübingen 2000; oder jüngst aus soziologischer Perspektive: Robert Gugutzer: *Soziologie des Körpers*, Bielefeld 2004. In den 1980er Jahren entstanden Arbeiten von kunsthistorischer Seite, in denen medizinische Fotografien untersucht wurden. Bei diesen war das Interesse an außerkünstlerischen Visualisierungen durch spezifische Fragestellungen geweckt, etwa durch die Auseinandersetzung mit Weiblichkeitsinszenierungen des 19. Jahrhunderts. Sigrid Schade analysierte 1993 die »Pathosformel als ästhetische Inszenierung des psychiatrischen Diskurses«, um auf einen »blinden Fleck in der Warburg-Rezeption« aufmerksam zu machen: Sigrid Schade: *Charcot und das Schauspiel des hysterischen Körpers. Die »Pathosformel« als ästhetische Inszenierung des psychiatrischen Diskurses – ein blinder Fleck in der Warburg-Rezeption*, in: Silvia Baumgart u.a. (Hg.), *Denkräume zwischen Kunst und Wissenschaft*, 5. Kunsthistorikerinnentagung Hamburg, Berlin 1993, S. 461-484. In den ikonografischen Reihungen Charcots, dessen fotografische Inszenierungen seiner Patientinnen als Hysterikerinnen im Verweis auf die Körperdarstellungen der Alten Meister produziert und ausgelegt wurden, zeigt sich, laut Schade, bereits die Notwendigkeit der Historisierung besagter Reihungen. Die Zusammenstellung von Bildmaterial, in der historisch und kulturell disparates Material zum Beleg visueller Erinnerung nebeneinander gestellt wird, muß laut Schade als »ständige Umschrift von Gedächtnisspuren in gesellschaftlichen Prozessen« begriffen werden, will man der Gefahr entgehen, das ikonographische Interesse, das die Zusammenstellung allererst motivierte, als scheinbar ahistorisch anzunehmen. Schade untersuchte eine spezifische Form des Bildgebrauchs in einem medizinischen Kontext und setzte diesen zu einer kunsthistorischen Form des Umgangs mit Bildern in Beziehung (Warburgs Bilderatlas). Das Interesse konzentrierte sich nicht auf den Nachweis von »Einflüssen«, sondern es ging um ein Verfahren der Bildproduktion und des Bildgebrauchs, das sowohl in einem medizinischen wie in einem kunsthistorischen Kontext von Bedeutung war.

27 | Alexandra Karentzos u.a. (Hg.): *Körperproduktionen: Zur Artifizialität der Geschlechter*, Marburg 2002; Bernard Schultz: *Art and Anatomy in Renaissance Italy*, Michigan 1985; Jonathan Sawday: *The Body Emblazoned. Dissection and the Human Body in Renaissance Culture*, London 1996.

neue Wege, als nicht nach dem ›Einfluß‹ der einen auf die andere Bildsphäre gefragt wurde, sondern beide auf ihre visuellen Paradigmen hin untersucht wurden. Barbara Stafford argumentierte in diesem Sinn für die »prevalence of the anatomical metaphor in biology, print-making, physiognomy, criticism, and connoisseurship« und brachte so Bilder aus unterschiedlichsten Wissenskontexten miteinander in Beziehung.²⁸

Es bleibt die Frage nach den disziplinären Zusammenhängen. Ist der kunsthistorische Blick auf die nicht-künstlerischen Bilder als interdisziplinäres Unternehmen zu verstehen? Die HerausgeberInnen des Bandes *BildKörper: Verwandlungen des Menschen zwischen Medium und Medizin*, in dem aus literatur-, medienwissenschaftlicher und fotohistorischer Perspektive medizinische Visualisierungen analysiert werden, machen überraschenderweise gerade den »Respekt vor Disziplinengrenzen« stark.²⁹ Sie weisen auf die Gefahr hin, sich mit einem interdisziplinären Vorgehen in die »Immanenz der Fremddisziplin« zu begeben und mit der eigenen Analyse das ›fremde‹ Material zu verfehlen.³⁰ Die Auseinandersetzung mit fachfremden Gegenständen könne, so die AutorInnen weiter, nur unter der Prämisse gelingen, diese der »Leistungsfähigkeit des [eigenen] Spezialwissens« auszusetzen und etwa medizinische Körperbilder nicht als medizingeschichtliche Quellen auszuwerten, sondern sich um den »kulturellen Sinn« dieser Bilder zu kümmern.³¹ Angesprochen ist damit eine Einsicht, die mittlerweile fast schon zu einem Gemeinplatz der Forschung zur Visualisierung in den Wissenschaften geworden ist: wissenschaftliche Visualisierungen sind niemals die »klassisch schönen, unverstellten Darstellungen des reinen Naturobjektes«, als die sie beispielsweise der Autor eines Überblicksartikels zur *Medizinisch-naturwissenschaftlichen Buchillustration* qualifizierte.³² Vielmehr setzte sich die »Einsicht [durch], dass es ein unmittelbares Sehen in der Geschichte der Naturwissenschaften nie gegeben hat.«³³ Von einer solchen kulturellen Bedingtheit des Sehens in Abhängigkeit von sich wandelnden Repräsentationsmodellen aus-

28 | Barbara Stafford: *Body Criticism. Imaging the Unseen in Enlightenment Art and Medicine*, Cambridge, Mass. 1997, S. 104.

29 | M. Schuller 1998, S. 11.

30 | Ebd. S. 10.

31 | Ebd.

32 | Gunter Mann: *Medizinisch-naturwissenschaftliche Buchillustration im 18. Jahrhundert in Deutschland*, in: *Marburger Sitzungsberichte*, Bd. 86, Heft 1-2 (1964), S. 3-48, hier: S. 19.

33 | Peter Geimer: *Wir schauen den Aal, doch der Aal flutscht weg*, [Rezension zu: Olaf Breidbach, *Bilder des Wissens. Zur Kulturgeschichte*

zugehen, bedeutet, daß der kulturelle Sinn medizinischer, oder allgemeiner, naturwissenschaftlicher Visualisierungen sich in einer kunstgeschichtlichen Analyse erschließen läßt.

Die Beschäftigung mit außerkünstlerischen Visualisierungen, seien sie einem naturwissenschaftlichen oder einem anderen Kontext zugeordnet, ist auch aus feministischer Perspektive methodisch reflektiert worden. Exemplarisch sei hierfür auf einen Text der amerikanischen Kunsthistorikerin Griselda Pollock verwiesen, in dem unterschiedlichste Bild- und Textquellen für eine diskursgeschichtliche Herangehensweise genutzt werden.³⁴ Am Beispiel einer Zeichnung von Goghs (*Minenarbeiter*, 1880), auf der Minenarbeiter und -arbeiterinnen auf ihrem Weg zur Arbeit an einem winterlichen Morgen dargestellt sind, untersucht Pollock die Konstruktion weiblicher Sexualität innerhalb gesellschaftlicher Machtgefüge. Ausgehend von der Zeichnung schlägt Pollock eine Lektüre von Kunstwerken, Tagebucheinträgen, literarischen und juristischen Texten und dokumentarischen Fotografien als Teil »umkämpfter diskursiver Formationen« (*contested field of discursive formations*)³⁵ vor. Die Produktivität des Visuellen erarbeiten und benennen zu können, ist Teil dieser an Michel Foucaults Diskursbegriff geschulten Frage nach dem Zusammenhang von Visualität und Geschlecht. Dafür wird ein Repräsentationsbegriff entwickelt, der nicht »just a fancy new word for [...] painting«³⁶ sein soll, sondern Visualität als soziale Praxis benennen möchte: »Representation is to be understood as a social relation enacted and performed via specific appeals to vision, specific managements of imaginary spaces and bodies for a gaze.«³⁷

Für den hier behandelten Zusammenhang ist diese Formulierung Pollocks in zweifacher methodischer Hinsicht bedeutsam. Zum einen legt sie nahe, bei einem diskursgeschichtlichen Vorgehen visuelles und textliches Material gleichberechtigt nebeneinander zu stellen. Zum anderen berücksichtigt sie aber auch die Spezifität des Visuellen innerhalb eines Diskurses, dessen Wirksamkeit sich auf bildlicher und textlicher Ebene entfaltet. Ziel ist, die produktive Dimension des Visuellen angemessen zu berücksichtigen: medizinische Bilder sind auch in diesem Sinne keine bloßen »Illustrationen« eines in erster Li-

der wissenschaftlichen Wahrnehmung, München 2005], in: Süddeutsche Zeitung, 28.4.2005.

34 | Griselda Pollock: *Feminism/Foucault – Surveillance/Sexuality*, in: Norman Bryson u.a. (Hg.), *Visual Culture. Images and Interpretations*, Hanover, London, N.E. 1994, S. 1-41.

35 | G. Pollock 1994, S. 13.

36 | Ebd., S. 14.

37 | Ebd.

nie textlich vermittelten und bewahrtem Wissens, sondern an dessen Produktion maßgeblich beteiligt.³⁸

Die Frage nach Konturen und Inhalten des »Künstlerwissens«³⁹, nach dem, was gegenüber dem in medizinischen Bildern produzierten Wissen spezifisch künstlerisches Wissen sein kann und was nicht, ist im 19. Jahrhundert keine neue Frage, aber eine anders akzentuierte. Sie ist zu charakterisieren als Reaktion auf die wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Erfolge der Naturwissenschaften und gilt zunehmend der Bestimmung künstlerischer Tätigkeit als *andere* oder als *gleiche* in Bezug auf wissenschaftliche Welterkenntnis.

Dies bedeutet, daß die Bildpraktiken⁴⁰ der Medizin und Anatomie Teil eines Diskurses um Künstlerschaft und Objektivität sind, was nicht zuletzt durch die Tatsache belegt ist, daß auch die naturwissenschaftlichen Bildpraktiken ein Ort sind, an dem die Auseinandersetzung zwischen Künstlerwissen und wissenschaftlichem Wissen geführt wird. Jedenfalls soll im folgenden eine Lektüre vorgeschlagen werden, die auf diese Zusammenhänge fokussiert und sich exemplarisch an einzelnen medizinischen und anatomischen Bildprojekten erprobt. Der Zeitrahmen wird dabei notwendigerweise etwas weiter gesteckt sein als es dem eigentlichen Interesse dieser Arbeit entspricht, um Neuerungen und Veränderungen, die für das 19. Jahrhundert im Gegensatz zum 18. Jahrhundert charakteristisch waren, besser herausarbeiten zu können.

Die ›(un)sichtbare Hand‹: Objektivierungsstrategien vor der Fotografie

Die »Wissenschaft als Resultat der unsichtbaren Hand«⁴¹, wie in anderem Zusammenhang formuliert wurde, ist durch die Vorstellung einer strikten Objektivierung der erforschten Gegenstände durch den Beobachter, Experimentator, oder allgemeiner den Forscher getragen. Jedenfalls lautet so ein oft wiederholter Leitsatz nicht nur der Fotografiegeschichte. Beim Blick auf die Bildinszenierungen fällt jedoch

38 | Vgl. dazu die Einleitung.

39 | T. Holert 1997.

40 | Mit dem Begriff »Bildpraktiken«, der hier statt anderer möglicher wie »Bilder«, »Visualisierungen« etc. verwendet wird, soll angezeigt werden, daß nicht nur die visuellen Erzeugnisse (Fotografien, Zeichnungen) von Interesse sind, sondern alles, was mit deren Produktionen und Rezeption zu tun hat.

41 | Patrick Tanghe: Wissenschaft als Resultat der unsichtbaren

auf, daß die ›unsichtbare Hand‹ nicht im buchstäblichen Sinn Ziel wissenschaftlicher Visualisierungen war. In Duchenne de Boulognes Fotografien sind immer wieder seine Hände, die die Elektroden an das Gesicht der jeweiligen Versuchsperson führen, zu sehen. Dies ist nicht als Zufall zu bewerten, sind doch die Hände geradezu ein Beweis für die korrekte Durchführung des Experiments; ob sie auch visuelle Marker für einen *objektiven* Bildstatus sind, ist dagegen fraglich. Vielmehr scheinen sie sogar im Widerspruch zu einer Objektivitätsvorstellung zu stehen, die erwiesenermaßen die Ausschaltung der »mediating presence of the observer« zum Ziel hatte.⁴² Gerade für die Fotografie und für andere mechanische Aspekte der Wissensproduktion des 19. Jahrhunderts, wurde die (vermeintliche) Unabhängigkeit von einem intervenierenden und durch seine Subjektivität gehandicapten Experimentators als Vorteil genannt. Angesichts dessen scheint es erklärungsbedürftig, warum Duchennes Autorschaft von ihm so in den Vordergrund gerückt wurde, ist doch die Person, die den Auslöser bedient, für die Herstellung eines objektiven Bildes gerade nicht von Bedeutung – die Objektivität ergibt sich durch den Apparat.

Viel plausibler als die Sicherung eines objektiven Status' des Bildes⁴³ scheint daher, daß Duchenne mit dem expliziten Verweis auf seine Bildurheberschaft ein anderes Ziel verfolgte, d.h. er vertrat eine Vorstellung von Objektivität, die widersprüchlicher und komplexer war als es die einfache Kopplung von fotografischem Verfahren und objektiver Darstellung nahelegt. Deutlich wird dies an den Argumenten, mit denen Duchenne seine Autorschaft an den Bildern reklamierte. Er konturierte seine bildproduzierende Tätigkeit als einen Ersatz für die (mißglückten) Versuche der Künstler, seine Experimente in Illustrationen festzuhalten. Das heißt, er übernahm zuvor in den Kompetenzbereich der Künstler fallende Aspekte der Bildherstellung, so daß es eher um die Sicherung von (Bild-)Autorität ging als um Objektivität.

Methodisch ist die allzu schnelle Interpretation wissenschaftlicher Fotografien des 19. Jahrhunderts als Teil eines hegemonialen Objektivitätsdiskurses problematisch, weil sie die Verwerfungen, die Unterschie-

Hand. Eine Antwort auf die Herausforderung der Wissenschaftskritik an die freiheitliche Gesellschaft, Berlin 1987.

42 | L. Daston/P. Galison 1992, S. 82.

43 | Dies behauptet Petra Löffler: »Um wissenschaftlich Objektivität zu behaupten, ist es für Duchenne erforderlich, die Bedingungen der Aufnahme-prozedur genau festzulegen und zu kontrollieren. Deshalb hat er sich auch dort, wo Adrian Tornachon hinter der Kamera stand, als Urheber der Aufnahme ausgegeben.«, Affektbilder. Eine Mediengeschichte der Mimik, Bielefeld 2004, S. 135.

de und Komplexität der Diskussionen um Objektivität nicht berücksichtigen kann. Um es salopp zu formulieren: nicht überall, wo ›Fotografie‹ draufsteht, ist auch ›Objektivität‹ drin. So ist die oft behauptete enthusiastische Aufnahme der Fotografie als Objektivität garantierendes Bildmedium von einer Reihe von Gegenstimmen durchsetzt, die durchaus Gehör fanden. Der holländische Mikroskopist Pieter Harting reflektierte in seinem 1886 veröffentlichten Buch *Das Mikroskop* über das Verhältnis von Subjektivität, Objektivität und dem jeweiligen technischen Aufzeichnungsmedium. Er lehnte die Bevorzugung einer subjekt-losen Apparatur gegenüber einer vermeintlich durch die Spuren der künstlerischen Hand verunreinigten Darstellung ab:

»Man hat wohl angenommen, das müssten immer die besten Zeichnungen von mikroskopischen Objekten sein, worin diesselben gerade so dargestellt sind, wie sie sich im Gesichtsfelde zeigen, ohne dass in der Abbildung etwas hinzugethan oder weggelassen wird. Deshalb hat man auch angefangen, die Daguerrotypie und die Photographie für solche Zeichnungen zu verwenden. Die Hoffnung indessen, der man sich wohl hingeegeben hat, dass diese Hilfsmittel alle anderen mit der Hand ausgeführten Zeichnungen nicht allein entbehrlich machen, sondern auch an Genauigkeit und Treue übertreffen würden, weil die *Subjectivität des Beobachters* ganz ausgeschlossen ist, muss als eine thörichte betrachtet werden. Freilich hat man auf einem photographierten Blatte die Bilder der Objecte genau so, wie sie sich im Augenblicke der Aufnahme im Gesichtsfelde würden dargestellt haben...; allein gerade durch ihre übermässige Treue sind solche Bilder nicht allein undeutlich, sondern auch unwahr.«⁴⁴

Harting bediente sich hier eines Topos', der in den ästhetischen Debatten des 19. Jahrhunderts eine große Rolle spielte: die Detailfülle der Fotografie, die im Paragone zwischen Malerei und Fotografie ein wichtiges Argument gegen den Kunststatus der Fotografie war. So beklagte der amerikanische Foto-Theoretiker Oliver Wendell Holmes 1859 die »erschreckende Detailfülle«⁴⁵ der Fotografie. Die Kunstkritik kritisierte die Fähigkeit der Fotografie, ›alles‹ zu zeigen. Details wurden als Ablenkung vom eigentlichen Gehalt eines Bildes verstanden und als unkünstlerisch denunziert.

Vor allem aber eines macht Hartings Ausführung deutlich: die Foto-

44 | Pieter Harting: *Das Mikroskop*, Braunschweig 1886, S. 187 (Hervh. AZ)

45 | Oliver Wendell Holmes: *Das Stereoskop und der Stereograph* (1859), zit.n. Wolfgang Kemp (Hg.), *Theorie der Fotografie*, Bd. 1, München 1980, S. 116.

grafie wurde von einigen Wissenschaftlern nicht nur abgelehnt, weil sie ihnen in einzelnen, technischen Aspekten nicht gut genug für die jeweiligen Abbildungsaufgaben erschien, sondern die Kopplung von Objektivität und mechanischer Reproduktion insgesamt wurde infrage gestellt. Harting formulierte dies grundsätzlicher als viele seiner Kollegen, aber auch diese argumentierten in eine ähnliche Richtung. In der Kritik stand immer wieder die ungenügende Lenkung des Blicks durch fotografische Bilder, wie etwa ein Rezensent eines entsprechend illustrierten Werks 1878 im *Centralblatt für Gynäkologie* anmerkt: »Zu Anfang gefallen oft manche Bilder weniger. Stört sonst die Ungenauigkeit, so schadet hier das zu deutliche Detail, so wird hier der Blick nicht unwillkürlich concentrirt, wie das bei einem geschickten Holzschnitt oder Steindruck möglich ist.«⁴⁶

Spätestens angesichts dieser Verwerfungen steht zu vermuten, daß die Entwicklung einer ›Ästhetik der Objektivität‹ ein von Widersprüchen und unterschiedlichen Einschätzungen geprägte Angelegenheit war. An welchen kritischen Punkten aber entzündete sich die Diskussion? Und wie wirkte sich, folgt man der These vom Sichtbarkeitsparadigma, das seit etwa 1800 die Naturwissenschaften bestimmte, die neue Kopplung von Sichtbarkeit und Objektivität auf visueller Ebene aus?

Die Beantwortung dieser Fragen, die das vorliegende Kapitel leiten, erfordert eine inhaltliche Zuspitzung. Zur Eingrenzung des Materials habe ich bereits weiter oben Stellung bezogen; der Fokus auf medizinische Visualisierungen ist nicht nur wegen der engen diskursiven Verflechtungen zwischen den ästhetischen und den medizinischen Körperdiskursen sinnvoll, sondern auch, weil Medizin und Kunst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein gegenseitiges Verweissystem bildeten, in dem Fragen nach Sichtbarkeit und künstlerischem und wissenschaftlichem Zu-Sehen-Geben in Abhängigkeit voneinander diskutiert wurden.

Das im vorliegenden Kapitel thematisierte Material wird unter einer damit zusammenhängenden Frage gesichtet. Bei einer Analyse medizinischer Visualisierungen und ihrer semantischen Parerga wird deutlich, daß ›Künstler‹ und ›Wissenschaftler‹ gleichsam als zwei Kürzel fungieren, über die Sichtbarkeit und Objektivität zusammengebracht werden. Am Beispiel verschiedener medizinischer Bildpraktiken lassen sich diese Effekte wissenschaftlicher und ästhetischer Umsetzung eines neuen Sichtbarkeitsparadigmas überprüfen; vor allem sind sie eine einschlägige Quelle für die Beantwortung der Frage, ob und auf welche Weise die Ausdifferenzierung zwischen ›Künstler‹

46 | *Centralblatt für Gynäkologie*, 19 (1878), 443, zit.n. G. Schmidt 2001, S. 31.

und ›Wissenschaftler‹ für die Entwicklung einer Ästhetik der Objektivität von Bedeutung war.

Neue Sehmodelle?

Für das 19. Jahrhundert liegt mit Jonathan Crarys Untersuchung zu den *Techniken des Betrachters* eine vieldiskutierte These zum Wandel der Funktion des Sehens vor.⁴⁷ Sie besagt im wesentlichen, daß sich zu Beginn des vorletzten Jahrhunderts ein neues Sehmodell durchzusetzen begann, das die visuelle Wahrnehmung im Körper des Betrachters verortete. Ersetzt wurde damit die ältere Vorstellung eines körperlosen Sehens, das zentralperspektivisch organisiert war und in der Camera obscura ihr apparatives Ideal hatte. Crary projiziert den Wechsel der Modelle auf die Geschichte der Moderne. Deren ästhetische Experimente seien herzuleiten aus den Wahrnehmungsexperimenten der Naturwissenschaften zu Beginn des 19. Jahrhunderts, die die Subjektivierung des Sehvorgangs erprobt und vorbereitet hätten.

Crary bietet im Anschluß an Foucault weiteres Material zur Beantwortung der Frage, welchen historischen Veränderungen Sehen und Sichtbarkeit unterworfen war. Während Foucault jedoch, vor allem in der *Geburt der Klinik* das neue Sichtbarkeitsparadigma an eine konkrete historische Praxis, nämlich die Medizin, rückbindet, entwirft Crary ein Modell, das umfassende Gültigkeit beansprucht, da es als das »dominante Modell« des 19. Jahrhunderts in ganz unterschiedlichen Feldern wirksam gewesen sei. Crarys These scheint daher durchaus geeignet, Veränderungen beispielsweise beim medizinischen Zu-Sehen-Geben des Körpers zu erkennen und zu analysieren, da man annehmen muß, daß ein solch dominantes Sehmodell alle Bereiche der Visualisierung erfassen würde. Mit ihm müßten daher auch Veränderungen zu erklären sein, die sich in der Geschichte der medizinischen Visualisierung ergeben haben – schließlich war die Medizin des 19. Jahrhunderts eine besonders ›sehsüchtige‹ Disziplin. Crary schließt an Autoren an, die für die Zeit um 1800 einen Bruch annehmen, wird er nun als »chronologische Schwelle«⁴⁸ oder als neue »era of uncoverings«⁴⁹ bezeichnet, in der sich jeweils die Parameter der Visualisierung von Erkenntnis

47 | Jonathan Crary: *Techniken des Betrachters. Sehen und Moderne im 19. Jahrhundert*, Basel, Dresden 1996 [zuerst: Jonathan Crary, *Techniques of the Observer. On Vision and Modernity in the Nineteenth Century*, Cambridge, Mass., 1990]; Ders., *Unbinding Vision*, in: *October* Nr. 68 (1994), 21-44.

48 | M. Foucault 1999, S. 206.

49 | B. Stafford 1991, S. 12.

verschoben. Crarys Modell einer Zäsur für die Zeit um 1800 trennt relativ scharf zwischen unterschiedlichen Wahrnehmungsmodellen und geht von einer vollständigen Verdrängung des älteren Camera obscura-Modells durch ein im Körper verortetes Sehen aus.

Vor allem die Rigorosität, mit der Crary die Trennung zwischen beiden Sehmodellen beschrieben hat, wurde kritisiert. So argumentierte Linda Hentschel, daß die Verortung des Sehens im Betrachter keinen Bruch zum vorherigen, an die Camera obscura gebundene, Modell darstellt, sondern vielmehr dessen Fortsetzung mit anderen Mitteln. Es handle sich, laut Hentschel, um eine »Umstrukturierung des visuellen Feldes«, bei dem ein neuer »Betrachtertypus [...] das alte optische Gehäuse *verkörpert*«. ⁵⁰ Nach Hentschel bedeutete die Verlagerung des Sehens ins Körperinnere aber gerade nicht, daß die »Innen-Außen-, Körper-Raum-, Ich-Andere Dichotomie« außer Kraft gesetzt wird, sondern daß diese Übergänge im Gegenteil stärker als zuvor zu »Orte[n] der Disziplinierung« wurden. ⁵¹ So sind sich beide Autoren zwar darin einig, daß eine Veränderung stattgefunden hat, allerdings bewerten sie sie völlig unterschiedlich.

Zu Hentschel ist kritisch zu fragen, ob bei einer Veränderung, bei der gleichsam die apparative Sehhordnung der Camera obscura einer Verkörperlichung unterworfen wurde, unbedingt die Kontinuitäten betont werden sollten; schließlich ist – folgt man Hentschel in diesem Punkt – die Vorstellung einer Netzhaut, die funktional die Rolle der Leinwand der camera obscura übernimmt, auch eine Änderung, die sich gerade nicht »nur auf der Oberfläche« abspielt, sondern den Körper mit apparativen Metaphern zu belegen scheint. ⁵²

50 | Linda Hentschel: Pornotopische Techniken des Betrachtens. Raumwahrnehmung und Geschlechterordnung in visuellen Apparaten der Moderne (Studien zur visuellen Kultur, Bd. 2, hg. v. Sigrid Schade, Silke Wenk und Daniela Hammer-Tugendhat), Marburg 2001, S. 80. Hentschel sieht in der Stereoskopie, anders als Crary, eine Form der Seherfahrung umgesetzt, die den »zentralperspektivischen Raum parodiert« (84); das heißt, sie beschreibt die Differenzen zwischen unterschiedlichen Sehmodellen, deren Existenz sie nicht bestreitet, nicht diachron, sondern synchron – bezogen auf mediale Spezifika. W.J.T. Mitchell hat bereits 1997 kritisiert, daß Crarys These letztlich einer Idealisierung des vormodernen Betrachters zuarbeite. W.J.T. Mitchell, Der Pictorial Turn, in: Christian Kravagna (Hg.): Privileg Blick. Kritik der visuellen Kultur, Berlin 1997, S. 15-40.

51 | L. Hentschel 2001, S. 80.

52 | Mindestens ebenso schwer wiegt auch der von Hentschel überzeugend und elegant geführte Nachweis der geschlechtlichen Strukturierung der Seh- und Raummodelle des 19. Jahrhunderts. Hentschel kann

Ohne nun im einzelnen auf die Argumente Crarys einzugehen, möchte ich einen Aspekt seiner Argumentation herausgreifen, der mit der hier verfolgten Fragestellung zusammenhängt: die Bedeutung ›realistischer‹ visueller Verfahren im 19. Jahrhundert⁵³, die u.a. auch auf die enge Verbindung zwischen Kunst und Wissenschaft hinweisen. Crarys Hinweise sind sehr gedrängt, bündeln aber die Überzeugung, daß »[r]ather than stressing the separation between art and science in the nineteenth century, it is important to see how they were both part of a single interlocking field of knowledge and practice«.⁵⁴ Es ist dieses Einbeziehen außerkünstlerischer Debatten um das Sehen, das schließlich zu Crarys zentraler These führt, die besagt, daß die ›Modernisierung‹ des Sehens nicht erst mit den künstlerischen Avantgarden in den 1870er und 1880er Jahren begann, sondern bereits zu Beginn des Jahrhunderts durch die wissenschaftlichen Forschungen zu Wahrnehmung und Sehen vorbereitet wurde. Was die ›realistischen‹ Effekte massenmedialer Sehapparate wie das Stereoskop betrifft, so sind diese – ebenso wie alle anderen Formen ›realistischer‹ Visualisierungspraktiken – daher auch nicht als Fortsetzung eines nach dem Modell der Camera obscura entworfenen visuellen Feldes zu verstehen, sondern sie sind »nicht-wahrheitsgebunden«⁵⁵, das heißt sie gehen von einem nicht-mimetischen Repräsentationsmodell aus. Um es noch einmal zu betonen: es ist speziell dieser Punkt, über den in der Literatur die größte Uneinigkeit besteht; Hentschel führt überzeugende Argumente an, daß es in den konkreten Gebrauchsweisen eines Gerätes wie des Stereoskops zu einer Fortsetzung der grundlegenden Kategorien des Camera obscura-Modells kam.

Ohne diesen Streit hier entscheiden zu können, sei er genannt, weil er auf die in dieser Arbeit verhandelte Frage nach dem Stellenwert einer ›realistischen‹ oder ›objektiven‹ Bildpraxis während des 19. Jahrhunderts abhebt. Crary ist insoweit zu folgen, als die tatsächliche Durchlässigkeit

zeigen, wie die Sexualisierung des visuellen Raums maßgeblich über die visuellen Apparate produziert und vermittelt wird und daß die Betrachter »gegenüber dem Bild/Raum wie gegenüber dem anderen Geschlecht positioniert« ist (S. 10). Diese Vergeschlechtlichung der Raum-Betrachter-Beziehung bleibt bei Crary unberücksichtigt.

53 | Das heißt die steigende Anwendung des Objektivitäts- und Realismusbegriffs auf künstlerische wie wissenschaftliche Visualisierungen.

54 | J. Crary 1990, S. 9.

55 | Im Original: »Thus certain forms of visual experience usually uncritically categorized as ›realism‹ are in fact bound up in non-veridical theories of vision that effectively annihilate a real world.«, J. Crary 1990, S. 14.

zwischen wissenschaftlichen Forschungen zur menschlichen Wahrnehmung und künstlerischer Durcharbeitung des Themas größer ist als dies die sich festigende Trennung beider Bereiche zu dieser Zeit nahelegt.

Problematisch jedoch bleibt Crarys Betrachterbegriff. Notgedrungen berücksichtigt der Autor nicht so sehr empirische Betrachtererfahrungen, sondern arbeitet am Entwurf eines »dominanten Modells«⁵⁶ eines Betrachters des 19. Jahrhunderts. W.J.T. Mitchell hat zu Recht auf die Gefahr hingewiesen, daß damit die Diversizität individueller Seherfahrungen während des 19. Jahrhunderts einer unzulässig vereinheitlichten Deutung unterworfen wird. Aber auch, wenn man die vom »dominanten Modell« abweichenden Seherfahrungen berücksichtigt, bleibt noch etwas anderes an der Vorstellung von einem dominanten Modell unbefriedigend. Die steigende Attraktivität einer Anwendung des Objektivitätsbegriffs auf Visualisierungen im 19. Jahrhundert läßt sich als Indiz neuer Wahrnehmungskonzepte deuten; allerdings handelte es sich zugleich, wie diese Arbeit deutlich machen möchte, um eine Auseinandersetzung mit und das Umschreiben von bisherigen Künstler- und Wissenschaftlerkonzepten. Die tatsächlichen Praktiken eines Wissenschaftlers oder Künstlers in der Produktion »wahrer Bilder« und die »dominanten Modelle«, die die Tätigkeit und das Ethos dieser beiden kulturellen Figuren bestimmten, lassen sich nicht immer zur Deckung bringen. Im ersten Teil dieser Arbeit wurde dies an den ganz unterschiedlichen Aufgaben und Kompetenzen deutlich, die sich Naturwissenschaftler und Künstler im gegenseitigen Verweis aufeinander zubilligten.

Daher ist es äußerst zweifelhaft, ob ein solches »dominantes Betrachtermodell« überhaupt existierte angesichts eines Feldes, das in solcher Bewegung war wie der Diskurs um die Verbindungen und Differenzen zwischen Künstlern und Wissenschaftlern. Wie ich an einem Beispiel zeigen möchte, war – vereinfacht formuliert – die Frage, »wer sieht was?« zentral für die medizinische und anatomische Körperdarstellung; sie sorgte auch für die Verklammerung künstlerischer und wissenschaftlicher Arbeit in der Bildproduktion. Wie und daß sie überhaupt gestellt wurde, läßt sich nicht nur an älteren medizinischen Texten zeigen, sondern ebenso auf bildlicher Ebene belegen.

Der »Realismus« in der anatomischen Darstellung: Vorgeschichten visueller Objektivität

1774 veröffentlichte der schottische Arzt William Hunter, ein Bruder des Naturforschers John Hunter, ein Tafelwerk zur Anatomie des

56 | W.J.T. Mitchell 1997, S. 23.

schwangeren Uterus.⁵⁷ Dieses Werk nimmt in der Geschichte der Anatomie eine Sonderstellung ein, da es einer besonderen ›Naturnähe‹ gerühmt wird. In der Tat zeichnen sich die insgesamt vierunddreißig in Kupfer gestochenen Abbildungstafeln von Jan von Rymsdyck durch eine äußerst detailreiche Darstellung des Fötus und des ihn umgebenden weiblichen Körpers aus. Beides unterscheidet Hunters Atlas von anderen Werken. Weder ist, wie es zuvor üblich war, der anatomische Schnitt, die gewaltsam hergestellte Fragmentierung des Körpers in der Sektion durch Draperie im Bild verborgen, noch wird dem schwangeren Körper durch eine schemenhafte zeichnerische Behandlung weniger Aufmerksamkeit als dem Fötus geschenkt (Abb. 18).

Abbildung 18: William Hunter, Illustration aus Anatomy of the Human Gravid Uterus, 1774



Bei Hunter sind die Beinstümpfe des weiblichen Torsos mit derselben Genauigkeit gearbeitet wie das, was im eigentlichen Interesse des Ta-

57 | Zu Hunter: William F. Bynum/Roy Porter (Hg.): William Hunter and the 18th Century Medical World, Cambridge 1985; Gabriela Schmidt, Geburtshilfliche Wachspräparate des Josephinums. Die Sammlung geburtshilflicher Wachsmodele und ihre Nutzung zum Unterricht an der medizinisch-chirurgischen Josephs-Akademie in Wien, Wien 1997, bes. S. 128-30.

felwerks lag: die Position und Gestalt des Fötus im Körper der Frau. Tafel XII hat erwartungsgemäß in der wissenschaftsgeschichtlichen Rezeption Hunters die meiste Aufmerksamkeit erfahren. Sie galt immer wieder als prominentes Beispiel für die Naturnähe und den Realismus der Hunterschen Darstellungen. Eine solche Lesart scheint sich nahtlos einzufügen in die Deutung der Erfindung der Fotografie als lang ersehnte »Befriedigung des brennenden Bedürfnisses nach realistischer Darstellung«. Dies Bedürfnis bestimme, folgt man dieser Lesart, bereits die vor-fotografischen Bildpraktiken und werde durch die Fotografie schließlich umfassend erfüllt. Die »realistischen Darstellungen« der vor-fotografischen Zeit sind damit immer nur mangelhafte Annäherungen an dieses stets gleichbleibende Ideal, das »der Zeichenstift, der die letzte Kluft immer noch zu überbrücken hatte«, nicht erreichen konnte.⁵⁸ Und sie wären auch nichts darüber hinaus – niemals mehr als etwas Noch-nicht-Erreichtes.

Diese Geschichte, die so auf Kontinuität bedacht ist (»die Suche nach realistischer Darstellung«), bedarf aber zugleich der Figur der Diskontinuität und des Bruchs. Erst durch die Fotografie sind Abbildungen mit dem »Zeichenstift der Natur«⁵⁹ möglich, die sich demzufolge grundlegend von den zuvor gemachten Versuchen unterscheiden müssen.

In der Fototheorie sind in den letzten Jahren zahlreiche Argumente gegen diese Sichtweise vorgebracht wurden. Eine Schwierigkeit dieser Kritik besteht darin, mit der beschriebenen Dialektik von Bruch und Kontinuität umzugehen. Denn beide Vorstellungen müssen in unterschiedlicher Hinsicht kritisiert werden. Daß es eine medienübergreifende Kontinuität im Bemühen um die Realitätsnähe gegeben habe, läßt sich nicht halten, da das, was unter einer solchen verstanden wurde, historischen Veränderungen unterworfen ist. Andererseits ist die Prämisse, unter der ein durch die Fotografie eingeleiteter Bruch behauptet wird, ebenfalls problematisch, da dies auf der Vorstellung beruht, mit der Fotografie sei deren Realismusversprechen auch eingelöst.

Die Unterschiede zwischen dem, was William Hunter unter einer »realistischen« Abbildung verstand und was ein Mediziner des 19. Jahrhunderts, der die Fotografie nutzte, um objektive Bilder herzustellen,

58 | Alle Zitate aus: Beaumont Newhall: Geschichte der Photographie, München 1989/1998 [i. Orig.: History of Photography, New York 1982], S. 12.

59 | Diese berühmte Formulierung übernimmt Newhall, ohne explizit darauf zu verweisen, von William Henry Fox Talbot, dem Erfinder des Negativ-Positiv-Verfahrens in der Fotografie.

sind gewaltig und zeigen, auf welche Punkte sich eine Auseinandersetzung mit dem Realismusproblem konzentrieren sollte. Geht man von der Beobachtung aus, daß es während des 19. Jahrhunderts zu intensiven Debatten um das Verhältnis von Künstler und Wissenschaftler in Hinblick auf die Produktion ›wahrer‹ Bilder kam, dann sind zunächst die Differenzierungen zwischen den unterschiedlichen Realismen zu klären, die in den Diskursen des 19. Jahrhunderts im Umlauf waren.

Hunters anatomischer Atlas eignet sich aus zwei Gründen, um mit einer solchen Klärung zu beginnen. Zum einen ist er durch sein Entstehungsdatum gegen Ende des 18. Jahrhunderts an jener bereits erwähnten »chronologischen Schwelle« angesiedelt, die Foucault in der Geburt der Klinik beschreibt.⁶⁰ Zum anderen handelt es sich um ein so aufwendiges Projekt, daß man annehmen muß, in ihm grundsätzliche Reflexe des Nachdenkens über und der Konzeptionen von visueller Repräsentation bewahrt zu finden.

Wer sieht was? Oder: Körperschnitt und Bildschnitt

Zwischen den einzelnen Illustrationen in Hunters *Anatomy of the Human Gravid Uterus* gibt es große Unterschiede; keineswegs folgen sie alle einem einmal ausgewählten Muster, sondern erproben gleichsam verschiedene Möglichkeiten, die Ergebnisse einer Sektion bildlich darzustellen. Vielen der Abbildungen sind kleine Buchstaben beigegeben, die in einer Legende auf den jeweils gegenüberliegenden Seiten erläutert werden. Eine der Tafeln weicht jedoch von diesem Schema ab (Abb. 18). Hunter näherte sich hier den Konventionen künstlerischer Bildgestaltung: er verzichtete auf Beschriftungen in der Abbildung und auf eine Hierarchie in der mimetischen Annäherung an das Dargestellte, da sowohl der Frauenkörper als auch der Fötus mit der gleichen zeichnerischen Aufmerksamkeit bedacht wurden. In anderen Abbildungen dagegen ist einem detailliert ausgeführten Fötus ein nur schematisch angedeuteter weiblicher Körper gegenübergestellt.

Diese Abweichung oder Sonderstellung einer Illustration im Gesamtkontext des Atlas' hat zwar dazu geführt, daß ihr die meiste Aufmerksamkeit widerfahren ist, aber eigenartig wenig wurde darüber nachgedacht, wie sich die Unterschiede in der Bildgestaltung erklären lassen. Dabei hat die erwähnte Tafel, gerade durch ihr Abweichen von der übrigen Bildgestaltung des Atlas, durchaus programmatischen Charakter. Sie läßt sich als eine Quelle für die Konzeption von Visuali-

60 | M. Foucault 1999, S. 206.

tät, Wissen und Betrachter in der Anatomie des 18. Jahrhunderts lesen.

Der Verzicht auf die Beschriftung im Bild war kongruent mit einem der Ziele, die mit dem aufwendigen Atlas erreicht werden sollte, nämlich im Blick auf die Illustrationen gleichsam den Blick des Anatomen in den eröffneten Körper zu verdoppeln und dem Betrachter so eine Seherfahrung zu ermöglichen, die sich auf größtmögliche Weise dem Blick in den Körper bei der Sektion selbst gleichen sollte. Eine entscheidende Voraussetzung hierfür war der mit bildlichen Mitteln hergestellte Eindruck einer gerade erfolgten Eröffnung des Körpers, etwa durch die glänzend erscheinende Nabelschnur. Tatsächlich aber machte es die Praxis einer Sektion unmöglich, daß der Künstler eine noch feuchte Nabelschnur hätte sehen können; dazu war viel zu viel Zeit zwischen der Sektion und der künstlerischen Arbeit vergangen. Die besonders ›realistische‹ Art der Darstellung ergab sich daher gerade aus der mutmaßlichen *Abweichung* vom Gesehenen.

Die strategische Funktion dieser Abweichung ist nicht schwer zu erkennen: präsentiert wird eine bestimmte Art des Blicks – ein Blick, der scheinbar ohne Umwege in das Körperinnere geworfen werden kann und ein Blick, der den Betrachter dem sezierenden Anatomen gleichsetzt. Wie dieser soll jener im Moment unmittelbar nach der Eröffnung des toten Körpers den Fötus *sehen*.

Eine weitere Besonderheit ist der im Vergleich zu den anderen Illustrationen noch zugespitzte Gegensatz zwischen dem verstümmelten weiblichen Körper und dem ›heilen‹, unversehrt dargestellten Fötus. Auch dies dient wiederum der programmatischen Thematisierung der Sehsituation, indem ein scheinbar unabhängiger Blick inszeniert wird; unabhängig sowohl von den Traditionen anatomischer Körperdarstellung, die im Rückgriff auf idealisierte Körper sich vorzugsweise an der Antike orientierte als auch von den Vorgaben des anatomischen Lehrtextes. Letzteres ist im Zusammenhang mit den Entwicklungen nach-vesalischer Anatomie zu sehen, die dem Betrachter höchste Kompetenz gegenüber einem verschriftlichten Buchwissen über den Körper zubilligte.⁶¹ Auf der berühmten Titelblatt-Illustration von Vesals *De humani corporis fabrica* (1543) ist dies thematisiert, indem eine seziierte Leiche im Mittelpunkt anatomischer Tätigkeit steht, und nicht wie zuvor lediglich das Verlesen anatomischer Lehrwerke gezeigt wird (Abb. 19).

61 | Ralf Vollmuth: Das anatomische Zeitalter. Die Anatomie der Renaissance von Leonardo da Vinci bis Andreas Vesal, München 2004.

hier beschrieben, hier muß sie aufgesucht werden, Kinder amüsiren sich mit Bildern.«⁶²

Bei der Frage nach der Beziehung zwischen Text und Bild in der Medizin sind zudem einige historische Besonderheiten zu berücksichtigen. Außer in der Anatomie herrschte auch sonst eher Zurückhaltung, was die Verwendung von Bildern betrifft. Vor allem die routinemäßige Verwendung grafischer Darstellungen ist eine Erfindung des 19. Jahrhunderts.⁶³ Zuvor waren pharmakologische, physiologische und klinische Versuchsergebnisse ausschließlich im Text reproduziert worden. Von Bedeutung ist dabei eine gravierende Verschiebung der Referenz: wurde im ersten Fall auf das ›Phänomen selbst‹ rekurriert, wurden zunehmend die grafischen Repräsentationsformen zum Signifikat. Ein Beispiel hierfür aus heutiger Zeit ist die Übernahme radiologischer Ausdrücke, durch die vorgebliche Körperbeschreibung zur Bildbeschreibung wird. So spricht der Internist von »*basalen Verschattungen in der Lunge* und hat damit eine Beschreibung der photographischen Platte als Diagnose in seinen klinischen Sprachgebrauch übernommen.«⁶⁴ Das Verhältnis zwischen Bild und Text ist, wie eine Reihe weiterer Beispiele zeigen⁶⁵, daher keineswegs so zu beschreiben, daß neue Bildtechniken sich einer zwar modernisierten, aber strukturell gleich verfahrenen medizinischen Semantik hinzugesellen, sondern der Einsatz ›neuer‹ Bilder hat tiefgreifende Auswirkungen auf die Konzeption des Erkenntnisprozesses.

Hunter treibt die Unabhängigkeit des Bildes vom Text und der Beschreibung auf die Spitze, indem er auf jede Art innerbildlicher Textreferenz, etwa durch Markierungen oder Buchstaben, verzichtet. Flankiert wird diese Programmatik durch das bewußte Abweichen von einer Darstellungstradition, die von Hunter als ungenügend kritisiert wurde. Der zerstörte weibliche Körper illustriert so auch den

62 | Heinrich Steffens: Was ich erlebte. Aus der Erinnerung niedergeschrieben, 10 Bde., 2., verbesserte Aufl. Breslau 1841-44, S. 11-12, zit.n. Wolf Lepenies: Das Ende der Naturgeschichte. Wandel kultureller Selbstverständlichkeiten in den Wissenschaften des 18. und 19. Jahrhunderts, München 1976, S. 32.

63 | A. Taubert: Die Anfänge der graphischen Darstellung in der Medizin (Kieler Beiträge zur Geschichte der Medizin und Pharmazie 1), Kiel 1964.

64 | Rolf Winau: Bemerkungen zur ›Sprache der Medizin‹, in: Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 3 (1989), S. 95-102, hier: S. 100.

65 | Ausführlich wurde dies z.B. an Bildern des Ungeborenen gezeigt, jüngst etwa von Barbara Duden: Die Gene im Kopf – Der Fötus im Bauch. Historisches zum Frauenkörper, Hannover 2002.

Schnitt oder Bruch mit den älteren Präsentationsgepflogenheiten und zeigt, daß Hunter der Repräsentation des Präparats eine neue Aufgabe zuweisen wollte, indem er die Beziehung zwischen dem Präparat und seiner Repräsentation strukturell dem Blick auf das Präparat selbst anzunähern suchte.

An den Gelehrtenporträts berühmter Anatomen kann diese Veränderung nachvollzogen werden (Abb. 20 und Abb. 21).

Abbildung 20: Daniel Orme, Portrait des englischen Mediziners Sir William Bromfield, 1792

Abbildung 21: Romeyn de Hoghe, gestochen v. Jean Edelinck, Portrait Ysbrand van Diemerbroecks, Kupferstich, vor 1680



Auf einem nach einem verschollenen Gemälde von Richard Cosway von Daniel Orme gestochenen Kupferstich ist der englische Mediziner Sir William Bromfield dargestellt (Abb. 20).⁶⁶ Das Brustbild zeigt Bromfield sitzend vor einem aufgeschlagenen anatomischen Tafelwerk. Während auf der linken Buchseite in zarten Umrißlinien die Darstellung eines menschlichen Herzens angedeutet ist, liegt auf der

66 | Bromfield, der 1712 in London geboren wurde und dort 1792 starb, war Arzt an den beiden Londoner Krankenhäusern Lock Hospital und dem St. George Hospital. Er schrieb das 1773 erschienene zweibändige chirurgische Werk *Chirurgical Observations and Cases*, London. Vgl.: Wolf-Heidegger/Cetto 1967, S. 306.

linken Buchseite das Präparat selbst, ein Herz, auf das Bromfield mit einer Sonde zeigt. Sein Blick jedoch ist weder auf das vor ihm liegende Präparat oder Buch gerichtet, sondern fixiert einen Punkt außerhalb des Bildes. Zudem wird auf allegorisches Personal verzichtet, das in früheren Porträts einen festen Platz innehatte. So zeigt ein vor 1680 entstandenes Blatt den in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts als Ordinarius der Medizin und Anatomie in Utrecht tätigen Ysbrand van Diemerbroeck (Abb. 21). Der Stich war als Faltblatt den *Opera Omnia* Diemerbroecks beigegeben, die posthum 1685 erschienen.⁶⁷ Der Mediziner ist stehend in einem Oval präsentiert. Er blättert in einem anatomischen Buch; teilweise aufgeschlagen ist die Abbildung eines menschlichen Skeletts. Mit seiner Linken scheint auch er auf etwas außerhalb des Rahmens Dargestelltes zu verweisen, wo am unteren Bildrand zwei Frauenfiguren plazierte sind, die die *anatomia practica* und *anatomia theoretica* repräsentieren.⁶⁸ Die links sitzende *anatomia practica* vermisst mit einem Zirkel einen Schädel, während die *anatomia theoretica* ein neben ihr liegendes Gehirn präpariert. Zu ihren Füßen liegt auf einem aufgeschlagenen Buch eine Knochensäge.

Bromfields Porträt dagegen betont eine Einheit von gelehrtem, aufgezeichnetem Buchwissen und dem Präparat, das als ›Wirklichkeit‹ in das Buch und auf die Buchseite gelegt ist. Das präparierte Herz liegt nun tatsächlich vor dem Anatom; es ist nicht eine weitere Referenz *neben* dem Buch, sondern dieses wird gleichsam zu seinem Sockel.

Auch Hunter zielt mit der Illustration ›auf das Objekt selbst‹ und sucht die Differenz zwischen diesem und seiner Repräsentation stilistisch einzuholen und zu überwinden. Auch er legt gleichsam das Präparat ins Buch, indem er die Nähe zwischen dem, was der Leser in der Abbildung sieht und dem, was Hunter selbst bei der Sektion gesehen hat, betont: »It [die Illustration] represents what was actually seen; it carries the mark of truth, and becomes almost as infallible as the object itself.«⁶⁹ Die »Unfehlbarkeit« der Darstellung liegt in der Überlegenheit des Bildes/des eigenen Eindrucks gegenüber jeder Form schriftlichen Wissens über die Schwangerschaft. Im Kupferstich scheint eine vollständige Annäherung an den Moment des Sehens, wie er sich dem Anatomen während der Sektion bietet, gegeben. Daß Hunter in dieser Abbildung auf die Beigabe von Verweissbuchstaben oder -zahlen verzichtet, könnte auf den ersten Blick anachronistisch

67 | Weitere Angaben zu dem Blatt s. bei Wolf-Heidegger/Cetto 1967, S. 304-5.

68 | Ebd.

69 | William Hunter: *Anatomy of the Human Gravid Uterus*, London 1774, o.S.

erscheinen, führte die Entwicklung in der wissenschaftlichen Illustration doch gerade dazu, diese nicht als dekorative Beigabe zum Text, sondern – zum Beispiel mit Hilfe einer zwischen Text und Bild vermittelnden Legende im Bild – als Beleg und zusätzliche Information einzusetzen.⁷⁰ Die Einbettung der Illustration zwischen andere, die mit Bildlegenden versehen sind und die Tatsache, daß Hunter immer wieder auf das ›direkte Sehen‹ verweist, lassen die Illustration jedoch nicht als an ein älteres Modell angelehnt erscheinen; vielmehr ist der Leser durch die Betrachtung der anderen Abbildungen bereits soweit geschult, daß ihm die epistemologische Funktion der Visualisierungen klar werden konnte: sie sollen in ihrer Medialität soweit wie möglich zurücktreten bis schließlich, in Tafel XII, ganz auf die Legende und den begleitenden Text verzichtet werden konnte, da die Abbildungen den direkten Blick auf den eröffneten Körper ermöglichen sollten. Auch wenn sie diesen Blick natürlich nicht tatsächlich gestatteten, so sorgten sie doch dafür, daß diese Denkfigur visuell verfügbar wurde. Es ist ein Paradox, daß die Fiktion des ›direkten Blicks‹, der ohne repräsentierende Medien auskommen sollte, nur in einem Bild ausgedrückt, entwickelt und konzipiert werden konnte.

Der auffällige Kontrast zwischen dem unversehrten Fötus und dem fragmentierten Frauenkörper zeigt aber auf noch eine andere Weise, wie Wissen und Erkenntnis zur Anschauung gebracht werden sollen. Hunter gab im Vorwort seines Atlas eine ausführliche Beschreibung seines Vorhabens. Dabei legte er besonderen Wert darauf, die ästhetischen Entscheidungen, die er bei der Ausstattung des Buchs getroffen hatte, zu begründen und wohl auch zu rechtfertigen – schließlich brachte die Kostbarkeit und Größe des Werks auch Nachteile mit sich, was Verfügbarkeit und alltägliche Nutzung betraf. Hunter antizipierte mögliche Kritik an den lebensgroßen Abbildungen, indem er auf die spezifischen Eigenschaften einer anatomischen Abbildung einging: »Anatomical figures intendes to shew, as much as possible, the true natur, that is, the peculiar habit and composition of parts, as well as the outward form, situation and conection of them, should certainly be large; otherwise the smaller components can not distinctly be represented.«⁷¹ Damit lieferte Hunter einen einsichtigen Grund für die Grö-

70 | Vgl. May F. Katzen: The Changing Appearance of Research Journals in Science and Technology. An Analysis and Case Study, in: A. Jack Meadows (Hg.), Development of Science Publishing in Europe, Amsterdam 1980, S. 177-214.

71 | Hunter 1774, o.S., [es wurde die Rechtschreibung des Originals beibehalten].

ße des Buchs, denn nur diese ermöglichte es, Einzelheiten, kleinere Strukturen oder bestimmte Oberflächentexturen darzustellen. Daran anschließend aber brachte er diese Forderung mit den materiellen Gegebenheiten einer Illustration in Zusammenhang und überblendete auf sprachlicher Ebene den Bildträger mit dem darauf abgebildeten Körper: »If the natural object be tolerably fit for engraving, that must be of all the very best, as it has the advantage of shewing such an important circumstance.«

Der fragmentierte Frauenkörper, dessen Extremitäten im Sinne dieses Zitats wegen ihrer Größe eben nicht mehr »tolerably fit for engraving« waren, verweist damit auf die Grenzen des Blattes, den materiellen Träger der Abbildung: Körperschnitt wird zum Bildausschnitt und umgekehrt. Die überaus sorgfältig ausgeführten Beinstümpfe, der am Körper drastisch sichtbar gemachte Schnitt zeigt damit zugleich auch die ideale Abbildungsgröße. Der auf die *Abbildung* hin zugerichtete weibliche Körper illustriert zugleich auch die Vorstellung einer optimalen Übertragung von Erkenntnis in ein Bild, eine wie Hunter schreibt, »universal language«. Der Frauenkörper, der das Interesse der Anatomen hauptsächlich als Ort der Kinderproduktion weckte, wird bei Hunter in seiner brutalen, »realistischen« und »objektiven« Darstellung so zum Zeichen einer objektiven Wissenschaft, die über Visualisierungen einen direkten Zugang zu ihren Erkenntnisobjekten sucht.⁷²

Idealerweise nähern sich dabei Realität und Repräsentation immer weiter an. Mitgedacht ist der Blick des Betrachters, der »auf die Dinge selbst« fallen soll. Sorgfältig wird der Körper zu sehen gegeben, so als sei er eben erst eröffnet worden und als blickten wir auf das »Leben«, den Fötus, dessen vermeintliche Lebendigkeit mit dem offensichtlich toten Frauenkörper kontrastiert. Dieses Bemühen um die Darstellung eines Körperzustandes, der so gerade *nicht* gesehen werden kann und die extreme Betonung des Kontrastes zwischen dem unversehrten Fötus und dem gemäß dem Bildformat beschnittenen

72 | Wie sehr es sich dabei auch um stilistische Entscheidungen handelt, zeigt der Vergleich mit zeitgenössischen künstlerischen Kinderdarstellungen, etwa von Joshua Reynolds. Ludmilla Jordanova hat eindrucksvoll belegt, daß sich die Darstellung des Ungeborenen in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts immer mehr den Bildfindungen zeitgenössischer Künstler angleich, in denen Kindheit als »unschuldig« und »naturhaft« konnotiert wurde. In der Anatomie wurde die Natürlichkeit der Kindseins und die vermeintliche Naturnähe der Darstellung aufeinander bezogen. Ludmilla Jordanova: *Sexual Visions. Images of Gender in Science and Medicine*, New York, London 1989.

Frauenkörper wird zum Bildzeichen, der auf Hunters Leitbegriff des direkten Sehens verweist. Dies legte den Grundstein zu der von Zeitgenossen und späteren Betrachtern gleichermaßen als Besonderheit beschriebenen ›Authentizität‹ von Hunters Atlas. Der Anachronismus des Authentizitätsbegriffs, der im Zusammenhang visueller Medien offenbar erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts auftauchte, ist nur ein scheinbarer, da sich die Programmatik Hunters ebenso wie deren bildimmanente Umsetzung in ihrer Funktion nicht allzu sehr von der späteren Begriffsverwendung unterscheiden: bei beiden steht die Unmittelbarkeit zwischen Repräsentiertem und Repräsentierendem im Vordergrund und die Überzeugung, daß im Medium der Repräsentation keine Verzerrung oder Perspektivierung den Blick auf den Gegenstand beeinträchtigt.⁷³

Was allerdings die nachfolgenden Authentifizierungen der Bildmedien betrifft, so läßt sich in der Begründung dessen, womit die Authentizität erreicht werden soll, allerdings ein Unterschied feststellen; die Fähigkeiten des Künstlers werden von einer notwendigen Bedingung für eine authentische Darstellung zu einem Hinderungsgrund für eine solche. So steht neben der sicher nicht zu leugnenden *longue durée* des Authentizitätsdiskurses auch die historische Veränderung, die eine ›objektive‹ anatomische Zeichnung des 18. Jahrhunderts und eine ›objektive‹ medizinische Fotografie aus der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts inkommensurabel macht. Wie sich diese Rollenveränderung von Künstlern und Wissenschaftlern auswirkte und inwiefern die Darstellung des anatomischen Schnitts bei Hunter zugleich eine Stellungnahme zu einem Konflikt zwischen Künstler und Wissenschaftler bedeutete, soll im nächsten Abschnitt gezeigt werden.

›Elegance of form‹ vs. ›accuracy of representation‹ – eine Debatte in der Anatomie und ihre Folgen

Weniger als zwanzig Jahre nach Hunters *Anatomy of the Human Gravid Uterus* charakterisierte der englische Wundarzt John Bell in seinem Werk *The Anatomy of the Bones, Muscles, and Joints* (1793) die Unterschiede zwischen Künstlern und Wissenschaftlern in der Auffassung darüber, was eine gelungene anatomische Abbildung ausmache, folgendermaßen: »Even in the first invention of our best anatomical figures, we see a continual struggle between the anatomist and the painter; one striving for elegance of form, the other insisting upon accuracy of

73 | Volker Wortmann: Authentisches Bild und authentisierende Form, Köln 2003, bes. S. 14–17.

representation.«⁷⁴ Gegeneinander gesetzt wird die »subjection of true anatomical drawing« und die »capricious interference of the artist, whose rule it has often been to make all beautiful and smooth, leaving no harshness nor apparant blur in all his work.«⁷⁵ Daß Künstler und Wissenschaftler Unterschiedliches von der anatomischen Zeichnung wollen, ihnen Unterschiedliches daran wichtig ist, scheint hier der Reflex eines unterschiedlichen Berufsethos. Während der eine für die Wahrheit zuständig ist, kümmert sich der andere um die Schönheit.

Gleichzeitig wird auf semantischer Ebene eine besondere Nähe zu einem traditionsreichen Material anatomischer Modelle hergestellt, dem Wachs. Die Oberflächen »beautiful« und »smooth« zu bearbeiten, anstatt »harshness« oder »apparent blur« sichtbar werden zu lassen, verweist auf unterschiedliche Verfahren, denn gerade dem Wachs wurden Materialeigenschaften zugeschrieben, die dem von Bell verwendeten Wortfeld des ›Weichen‹, ›Glatten‹, ›Schönen‹ besonders nahe stehen.⁷⁶ Nun entzündete sich aber ein Streit an der Frage, ob die anatomischen Wachsmodelle besser seien als die zeichnerischen Vorlagen. Hunters Atlas war, neben ähnlichen Werken von André Levret und William Smellie, die Grundlage, auf der viele der im 18. Jahrhundert angelegten Sammlungen medizinischer Wachspräparate gefertigt wurden.

Am 7. November 1785 wurde das Wiener Josephinum als Ort einer reformierten Ärzteausbildung gegründet, wobei die nach dem Vorbild der Florentiner Lehrsammlung *La Specola* angelegte Sammlung von Wachspräparaten noch heute als das »Kleinod des Hauses« gilt.⁷⁷ Der wissenschaftliche Wert der Sammlung war jedoch umstritten. So äußerte sich der Göttinger Professor Johann Friedrich Oslander nach einem Besuch in Wien ablehnend: »Wer Roederers, Smelli's, Hunter's

74 | Zit. n.: K.B. Roberts/J.D.W. Tomlinson: *The Fabric of the Body. European Traditions of Anatomical Illustration*, Oxford 1992, S. 498.

75 | Ebd.

76 | Zur wissenschaftlichen Abwertung der anatomia plastica im Kontext zeitgenössischer Körperideale vgl. Irmela Krüger-Fürhoff: *Der versehrte Körper. Revisionen des klassizistischen Schönheitsideals*, Göttingen 2001, und zur Verwendung von anatomischen Wachsmodellen und -moulagen: Thomas Schnalke: *Vom Modell zur Moulage. Der neue Blick auf den menschlichen Körper am Beispiel des medizinischen Wachsbildes*, in: Gabriele Dürbeck u.a. (Hg.), *Wahrnehmung der Natur – Natur der Wahrnehmung. Studien zur visuellen Kultur um 1800*, Dresden 2001, S. 55-69; Thomas Schnalke: *Diseases in Wax. The History of the Medical Moulage*, Chicago 1995.

77 | G. Schmidt 1997, S. 15.

tabulae uteri gravid kennt, und jemals einen schwangeren Uterus in der Natur gesehen hat, findet nicht nur hier wenig Neues, sondern Übertreibungen und Unrichtigkeiten in Menge. Doch für Leyen, welche diesen Theil der Sammlung am begierigsten aufsuchen, muss die Darstellung der Schwangerschaft und Geburt lehrreich seyn.«⁷⁸ Die in dieser Kritik angedeutete Charakterisierung des anatomischen Wachsmodells als zwar geeignet für die Laienaufklärung, aber mit nur geringem wissenschaftlichen Wert spiegelt sich bis heute etwa in der Auseinandersetzung über die Präsentationen der Plastinate des umstrittenen Anatomen Gunther von Hagens.⁷⁹ Bedenkt man daher, daß bereits Anfang des 19. Jahrhunderts die *anatomia plastica* umstritten war und schließlich als wissenschaftlich überholt galt, reflektiert der von Bell beschriebene Antagonismus zwischen künstlerischer, das heißt glatter Oberfläche und der wissenschaftlichen »Rauhheit« auch diesen Medienwechsel.

In der Aussage Bells zeigt sich darüber hinaus ein Konflikt, bei dem über die Auseinandersetzung um Verfahren und Repräsentationsstile auch Rolle und Aufgaben des Künstlers verhandelt wurden. Bells Gegenüberstellung von Rauheit und Glätte optiert für ein darstellerisches Prinzip, daß auch für Hunters Atlas maßgeblich war. Die Einschätzung des Atlas als getreue Darstellung des Gesehenen (»exactly as it was seen«) beruhte auf einer Darstellungskonvention, die die Verwendung scharfer, »harter« Umrißlinien gegenüber verschwommenen, »weichen« Übergängen bevorzugte und als Zeichen für eine besondere Naturnähe wertete.⁸⁰

Bei Bell sind diese beiden Darstellungsvarianten auf den Künstler und den Wissenschaftler projiziert. Er verleiht einer Vorstellung Ausdruck, bei der Künstler und Wissenschaftler als ganz und gar unterschiedlich in ihrem Zugriff auf die empirische Welt gedacht sind – Teil einer weitreichenden Veränderung, die die Voraussetzung für die während des 19. Jahrhunderts betriebene Auffächerung beider Rollen bot.

Die von Bell beschriebene Rauheit der anatomischen Repräsentation, die durch den Wunsch der Künstler nach Weichheit und Schönheit kompromittiert wurde, war Teil eines Gegensatzpaares, das auch andere Anatomen im Umfeld Bells beschäftigte. Dieser Gegensatz

78 | Johann Friedrich Osiander: Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, Tübingen 1817, S. 245-46.

79 | Gunther von Hagens, Der plastinierte Mensch, in: Landesmuseum für Technik und Arbeit (Hg.), Körperwelten. Einblicke in den menschlichen Körper, Mannheim 1997, S. 217-232.

80 | L. Jordanova 1989; L. Daston/P. Galison 1992, S. 93.

strukturierte auf der visuellen Ebene eine Reihe von Illustrationen, die Jan van Riemsdyck, der Künstler, der auch für Hunter tätig war, für den englischen Arzt und Anatomen William Smellie ausführte.⁸¹ Smellie veröffentlichte erstmals 1754 einen gynäkologischen Atlas mit dem Titel *A sett of anatomical tables, with explanations, and an abridgement, of the practice of midwifery, with a view to illustrate a treatise on that subject, and colection of cases*.⁸² In einer Auflage von angeblich nur hundert Exemplaren muß die Verbreitung dieser ersten Ausgabe begrenzt gewesen sein.⁸³ Allerdings folgte bereits 1761 eine zweite Auflage, bei der auch der Schreibfehler – »set« statt wie irrtümlich »sett« – korrigiert worden war.

Ebenso wie Hunter und Riemsdyck nutzen auch Smellie und Riemsdyck bestimmte stilistische Verfahren, um den immer wieder gerühmten »lebensechten« Eindruck des dargestellten Fötus zu erzeugen.⁸⁴ Hierzu gehörte auch die Kontrastierung des verstümmelten Frauenkörpers und einem dadurch in seiner Unversehrtheit um so stärker betonten Fötus, wie er auch für die Abbildungen in Hunters Atlas kennzeichnend ist. Tafel XXX aus Smellies *Sett of Anatomical Tables* zeigt einen Fötus im Uterus, wobei der vordere Teil des Uterus entfernt wurde, um den Blick ins Innere zu ermöglichen (Abb. 22).

Ähnlich wie in den Abbildungen in Hunters Atlas ist vom weiblichen Körper, in dem sich der Uterus befindet, nur wenig übriggeblieben. Die Beckenknochen liegen bloß, die Extremitäten sind vollständig entfernt. Auch für Smellies Atlas gilt, was die angebliche Realitätsnähe des Dargestellten angeht, dasselbe wie für Hunters Werk: es ist gerade drastische Fragmentierung des weiblichen Körpers im Bild, die als Beleg für den Realismus der Illustration gewertet wurde.

Beim Vergleich mit den anderen Abbildungen aus diesem Werk fällt jedoch auf, daß die Beckenknochen und die äußeren Geschlechtsorgane des weiblichen Körpers jeweils nahezu identisch sind. Als eine Art Bildschablone wird das Körperfragment in unterschiedlichen Abbildungen eingesetzt. In der medizinhistorischen Rezeption Smellies wird immer

81 | Zu Smellie: K.B. Roberts/J.D.W. Tomlinson: *The Fabric of the Body. European Traditions of Anatomical Illustration*, Oxford 1992 und J.R. Butterton: *The Education, Navan Service, and Early Career of William Smellie*, in: *Bulletin of the History of Medicine*, 60 (1986), S. 1-18, sowie J. Glaister, *Dr. William Smellie and his Contemporaries*, Glasgow 1894.

82 | London 1754. Eine Ausgabe dieses Buches befindet sich, ebenso wie ein Exemplar von Hunters Atlas, in der Bibliothek des Ärztlichen Vereins in Hamburg.

83 | K.B. Roberts/J.D.W. Tomlinson 1992, S. 451

84 | Roberts und Tomlinson (1992) beschreiben diese Abbildungen als »remarkably lifelike impression of a fetus in utero«, S. 454.

wieder darauf hingewiesen, wie merkwürdig es sei, daß die weiblichen Geschlechtsorgane nicht »more anatomically accurate« dargestellt seien, vor allem angesichts Smellies »obvious knowledge in this respect, as shown both by earlier illustration [...] and in his text.«⁸⁵

Abbildung 22: Tafel XXX, William Smellie,
A Sett of Anatomical Tables with Explanations..., 1754



Die Forderung nach einer ›authentischen‹ Darstellung des Gesehenen, die den Eindruck transportieren sollte, der Betrachter blicke direkt auf das Präparat, war offenbar durchaus kompatibel mit der Verwendung eines immer wieder gebrauchten Körperversatzstücks, das paradoxerweise gerade dazu beitrug, den gewünschten ›authentischen‹ Eindruck zu erzielen.

Anders als Hunter, der im Vorwort seines geburtshilflichen Atlas' den Vorrang des Bildes gegenüber dem Text postulierte, blieb Smellie

85 | K.B. Roberts/J.D.W. Tomlinson 1992, S. 254.

zurückhaltend, was den Erkenntniswert der Abbildungen ohne Text angeht. Der den Abbildungen beigegebene Text stellte für Smellie die Voraussetzung für deren Verständnis dar. Ja, die Kürze der textlichen Erläuterung empfindet der Autor als Mangel:

»Da diese Tafeln wahrscheinlicher Weise, auch solchen Leuten in die Hände kommen werden, die mein letztes herausgegebenes Werk nicht gesehen haben: so habe ich [...] eine kurze practische Abhandlung beygefüget, welche, ob sie gleich nicht vollständig genug ist, doch zu Erleuterung vieler Sachen dienen kann, deren *bloße Vorstellung kaum verständlich* sein wird.«⁸⁶

Der Kontrast zwischen der ganzen Form und dem Fragment, der sowohl für Hunter als auch für Smellie als Beleg für die Naturnähe der anatomischen Abbildung herangezogen wird, bildete auch den Auftakt zu Smellies Geburtshilfeatlas. In den ersten drei Tafeln des Buches werden »die Knochen eines wohlgestalteten Beckens« einem Becken von »unförmlicher Gestalt« gegenübergestellt.⁸⁷ Diese Gegenüberstellung von *Wohlgestalt* und *Ungestalt* hatte zuvorderst medizinische Gründe: sie machten den Studenten der Geburtshilfe auf eine wichtige Ursache für Komplikationen während der Geburt und auf Möglichkeiten des Umgangs mit ihnen aufmerksam.

Mit der Entscheidung, das Gegensatzpaar des Ganzen und des Deformierten zur Einleitung des gesamten Werks strukturierend aufeinander zu beziehen, nahm Smellie aber zugleich eine Figur der englischen Kunsttheorie des 18. Jahrhunderts auf. So erläutert Edmund Burke 1757 in der *Philosophical Enquiry into the Origins of our Ideas of the Sublime and Beautiful* die Bedeutung des Begriffs »deformity« mit dem Bild eines körperlichen Mangels: »If one of the legs of a man is found shorter than the other, the man is deformed; because there is something wanting to complete the whole idea we form of a man [...]. Deformity arises from the want of the common proportions.«⁸⁸ In der Tat war die Auseinandersetzung mit der akademischen Schönheitstheorie maßgeblich über eine Beschäftigung mit dem Häßlichen – auch verstanden als Deformation – artikuliert worden.⁸⁹ Daß hierzu immer wieder auf Körperbilder zurückgegriffen wurde, hat seinen Grund nicht nur in der engen Verknüpfung von Proportionslehre und den

⁸⁶ | Smellie, Vorbericht, in: Tafeln, o.S. [Hervh. AZ].

⁸⁷ | Ebd.

⁸⁸ | Edmund Burke: *A Philosophical Enquiry into the Origin of our Ideas of the Sublime and Beautiful*, London 1958 [zuerst 1757], S. 295.

⁸⁹ | Ulrike Bolte: *Deformität als Metapher. Ihre Bedeutung und Rezeption im England des 18. Jahrhunderts*, Frankfurt a.M. 1993.

ästhetischen Theorien des Schönen; vielmehr wurden über das Körperbild Begriffe aktiviert, die auch Bell in seiner Polarisierung der von den Künstlern bevorzugten »smoothness« und der wissenschaftlichen »harshness« in der Darstellung des Körpers verwendet. Das Verhältnis der Teile zum Ganzen (wobei in diesem Fall mit dem »Körper« nicht unbedingt nur der des Menschen gemeint war, sondern auch physikalisch aufgefaßt werden konnte), beschreibt Burke nämlich mit dem Gegensatzpaar »smooth and polished« bzw. »ruggedness or confusion«, wobei nur ersteres die Bezeichnung »elegant« verdiente: »When any body is composed of parts smooth and polished, without pressing upon each other, and without showing any ruggedness and confusion, and at the same time affecting some regular shape, I call it elegant.«⁹⁰

Bell operierte daher 1797 mit einem Vokabular, das auch in einem anderen Zusammenhang verwendet wurde und mit dem dort abgelagerte Bedeutungen ebenfalls mit aufgerufen wurden. Die Eleganz, von der Burke spricht, war zugleich auch als das Andere des Häßlichen definiert. Diese Semantik war fester Bestandteil der ästhetischen Theorie und bezog sich immer auch auf den deformierten Körper.⁹¹ Somit ist sowohl Bells Forderung eines »rauen Stils« wie auch die von Riemsdyck verfolgte bildliche Strategie im Kontext zeitgenössischer Ästhetik zu lesen, die »deformity« über das Bild des deformierten Körpers verhandelte.

Festzuhalten bleibt, daß Bell bei der Festlegung neuer Parameter zur Gestaltung anatomischer Illustrationen auf einer ästhetisch argumentierenden Unterscheidung zwischen künstlerisch und wissenschaftlich aufbaute. Daß er hierzu Begriffe heranzog, die an die Beschreibung einer haptischen Erfahrung erinnern, zeigt, daß er vor dem Hintergrund der Verwendung unterschiedlicher Medien und Materialien zur Repräsentation anatomisch-medizinischen Wissens argumentierte. Die Weichheit und Glätte einer wächsernen Oberfläche wurde mit den Eigenschaften einer Zeichnung oder eines Stichs konfrontiert. Der Bedeutungsverlust des Wachses in der anatomischen Wissenschaft seit dem 19. Jahrhundert ist ein Beispiel für veränderte Erfordernisse des Sichtbar-Machens, die mit unterschiedlichen Auffassungen der Aufgaben des Wissenschaftlers gegenüber dem Künstler zu tun haben.

So wie John Bell in seinen anatomischen Schriften über die Unterschiedlichkeit eines künstlerischen und eines wissenschaftlichen Abbildungsstils reflektierte, so entwarf er auch zwei mögliche Ausbildungswege für Studenten der Anatomie, von denen er einen klar

90 | E. Burke 1958, S. 120.

91 | U. Bolte 1993, S. 53.

favorisierte. In der 1792 erschienenen zweiten Ausgabe der *Anatomy of the Bones, Muscles, and Joints* forderte er eine Ausbildungspraxis, in der der »junge Mann«, der sich der Anatomie zuwendet, »wirkliches Wissen« erwerben soll. Auffällig an Bells Forderung nach einer neuen Ausbildungspraxis ist die auf sprachlicher Ebene hergestellte Nähe zwischen einem auf pure Neugier und Amüsement gerichteten Vorgehen und einer strengen wissenschaftlichen Studienordnung:

»[...] there is no study upon which a young man enters with a more eager curiosity; but not instructed in what is really useful, nor seriously impressed with the importance of his future profession, he thinks of his studies rather as the amusement, than as business; flumbers through his more laborious and useful tasks and soon falls off to the vain pursuit of theories and doctrine.«⁹²

Mit der Gegenüberstellung von Show und Wissenschaftlichkeit berief er sich auf Hunter, den er ausführlich zu Wort kommen ließ:

»This plan [gemeint ist die *Anatomy of the Human Gravid Uterus*] rejects all declamation, all parade, all wrangling, all subtlety; to make a show, and to appear learned and ingenious in natural knowledge, may falter vanity; to know facts, to separate them from suppositions, to range and connect them, to make them plain to ordinary capacities, and, above all, to point out the useful applications – is, in my opinion, much more laudable, and shall be the object of my ambition.«⁹³

Für die hier besprochenen Anatomen des 18. Jahrhunderts war das, was sie in ihren Atlanten und mit Hilfe von Visualisierungen zeigen wollten, viel selbstverständlicher an eine Zusammenarbeit zwischen Künstler und Wissenschaftler gebunden als dies hundert Jahre später der Fall war. Projekte wie Hunters Schwangerschaftsatlas oder Bells Atlanten scheinen aus heutiger Sicht »objektiver« als viele ihrer Vorgänger-Publikationen, aber es wurde deutlich, daß dieses Etikett andererseits auch nur sehr bedingt paßt. Zum einen erfüllen die Abbildungen nicht unbedingt die Ansprüche des 21. Jahrhunderts, die mit diesem Begriff verbunden sind, denkt man daran, daß der Eindruck besonders naturnaher Darstellung durch die Abweichung vom Zustand des Präparats zum Zeitpunkt der Herstellung der Abbildung erreicht wurde. Was aber noch

92 | John Bell: *The Anatomy of the Human Body. Containing the Anatomy of the Bones, Muscles, and Joints*, vol I, Edinburgh, 1797, viii.

93 | Bell 1797, X, Hervh. AZ

wichtiger ist: die ersten Differenzen, die sich zwischen den Kompetenzen von Künstlern und Wissenschaftlern in der Gestaltung eines »true anatomical drawing« (Bell) auftun, haben noch wenig mit dem zu tun, wie Objektivität und Visualität während des 19. Jahrhunderts konzipiert und praktiziert wurden. Es sind oftmals Auseinandersetzungen, die Kategorien der zeitgenössischen Ästhetik aufnehmen und auf den Künstler und den Wissenschaftlers projizieren, ohne daß die beiden Positionen hoffnungslos in einem dauernden Bemühen um Abgrenzung und Vereinnahmung ineinander verhakt wären, wie auch das während des 19. Jahrhunderts mehr und mehr zur Regel wird. Und schließlich beschrieben Anatomen wie Bell die »wahre anatomische Zeichnung« als Verzicht auf (künstlerische) Schönheit und fürchteten damit nicht den die Objektivität gefährdenden *subjektiven* Einfluß, sondern gerade im Gegenteil die Unterwerfung unter einen akademischen Regelkanon.

Körperzeichen: Ästhetik des Häßlichen

Im Anschluß an das zweite Kapitel dieser Arbeit lassen sich für das 19. Jahrhundert mindestens zwei Modelle eines wahrnehmenden und seine Wahrnehmungen wiedergebenden Subjekts konstatieren: der Blick des Künstlers und der Blick des Wissenschaftlers, die in Abhängigkeit voneinander entworfen wurden. Dabei zeigt die Vielfältigkeit der Kommunikation, die über Bilder, Texte, Forschungspraktiken und künstlerische Selbstentwürfe verlief, daß nicht die starre Einteilung zwischen künstlerischer und wissenschaftlicher Bildproduktion, sondern vielmehr eine flexible Auseinandersetzung mit beiden das Ziel einer Analyse sein muß.

Eine Kategorie, die in besonderer Weise als Relais zwischen den beiden genannten Bereichen fungierte, war das »Häßliche«. Schon die im vorigen Abschnitt zitierte Differenzierung Bells zwischen den von den Künstlern bevorzugten »weichen« Oberflächen und der von der Wissenschaft favorisierten »Rauhheit«, läßt sich als umgekehrte Aktualisierung klassizistischer Ästhetik deuten, die nach »Vermeidung des Häßlichen, und was die feinern Empfindungen beleidigt« strebte.⁹⁴

Für die Medizin des 19. Jahrhunderts und ihre Darstellungspra-

94 | Christian Ludwig von Hagedorn: Betrachtungen über die Mahlerey, 2 Tle., Leipzig 1762, Tl.1, 108, zit.n. Carsten Zelle: Ästhetik des Häßlichen: Friedrich Schlegels Theorie und die Schock- und Ekelstrategien der ästhetischen Moderne, in: Silvio Vietta/Dirk Kemper (Hg.), Ästhetische Moderne in Europa. Grundzüge und Problemzusammenhänge seit der Romantik, München 1998, S. 197-234, hier: S. 208.

xis stellte sich dieses Problem, wie im folgenden zu zeigen sein wird, ebenfalls, wenn auch unter anderen Vorzeichen. Tatsächlich begleitete die Frage nach der ›Häßlichkeit‹ viele medizinische Projekte des 19. Jahrhunderts. Es sei in diesem Zusammenhang nur an Duchenne de Boulognes Korrekturen des Laokoonkopfes erinnert: sie lassen sich als Widerstreit lesen zwischen einer scheinbar völlig von den Prämissen normativer Ästhetik gelösten objektiven Aufzeichnung pathognomischer Körperzustände und den zugleich auf Hochtouren laufenden Versuchen einer erneuten Rückbindung an den ästhetischen Regelkanon.

Umgekehrt bildete die Medizin ein viel genutztes Beispiel- und Verweisreservoir für die ästhetische Theorie. Für Karl Rosenkranz, der mit seiner 1853 erstmals erschienenen Schrift *Ästhetik des Häßlichen* eine wichtige Quelle für die Bewertung des Häßlichen in der Ästhetik des 19. Jahrhunderts darstellt, war die medizinische Abbildung selbstverständliches Gegenbild der künstlerischen Darstellung, sobald die Frage nach dem Häßlichen berührt war: »In einem Atlas der Anatomie und Pathologie zu wissenschaftlichen Zwecken ist natürlich auch das Scheußlichste gerechtfertigt, für die Kunst hingegen wird die ekelhafte Krankheit nur unter der Bedingung darstellbar, daß ein Gegengewicht ethischer und religiöser Ideen mitgesetzt wird.«⁹⁵

Indirekt belegt diese Gegenüberstellung, inwiefern es zu einer Versachlichung (lies: Objektivierung) medizinischer Bildpraxis kommen konnte: durch die Loslösung des Häßlichen aus den traditionellen Bezügen ästhetischer Bildpraxis wurde eine Darstellung ermöglicht, die den Kranken als zu Heilenden und nicht in erster Linie als andersartig präsentierte. Das objektive medizinische Bild ergibt sich daher nicht nur aus dem ›richtigen‹ Sehen und der ›realistischen‹ Wiedergabe, sondern steht im Kontext ästhetischer Reflexion. Das Häßliche und das Schöne wurden als Gegensatzpaar begriffen, das sich in vorzüglicher Weise am menschlichen Körper offenbarte. Auch dies ist ein Grund für die Parallelität des ästhetischen und des wissenschaftlichen Diskurses in der Entwicklung einer ›Ästhetik der Objektivität‹. Zeigen läßt sich dies am Problem der Farbe; für die medizinischen Illustrationen wurde vielfach eine differenzierte Farbsemantik entwickelt, die sich jedoch weniger ›am Gesehenen‹ orientierte als an künstlerischen Konventionen.

Haut als Farbe und Oberflächenzeichen: Karl-Heinrich Baumgärtners *Kranken-Physiognomik*

Karl-Heinrich Baumgärtner wurde 1824 auf den Lehrstuhl für Pathologie an der Universität Freiburg berufen. In den darauffolgenden Jah-

ren veröffentlichte er eine Reihe medizinischer Schriften, darunter 1839 ein *Kranken-Physiognomik* betiteltes Werk, das mit einer Reihe von Farblithographien illustriert wurde. Baumgärtner folgte in der Organisation des Buches einem in der medizinischen Literatur bereits bewährten Prinzip, indem er jeweils ein Krankenporträt mit einem kurzen erläuternden Text versah. Das Buch ist darauf angelegt, den Blick des Lesers für die charakteristischen Oberflächenzeichen bestimmter Krankheiten zu schulen und die Begegnung am Krankenbett selbst vorzubereiten und zu professionalisieren.

Zugleich markiert die *Kranken-Physiognomik* aber auch das Ende der medizinischen Zeichenlehre oder Semiologie, die in den 1840-er und 1850er Jahren eine ihrer letzten Blütezeiten erlebte, bevor sie durch die experimentelle Medizin mit ihren neuen Aufzeichnungsformen fast völlig verdrängt wurde. Der Begriff ›Semiologie‹ wurde dagegen noch länger nahezu ausschließlich im medizinischen Sinn verstanden. In Meyers Konversations-Lexikon wird noch in der Ausgabe von 1893 unter Semiotik bzw. Semiologie folgender Eintrag verzeichnet: »Lehre von den Krankheitszeichen, Teil der ärztlichen Diagnostik«, wobei die philosophischen Überlegungen zur Semiotik keine Erwähnung finden.⁹⁶

Bereits im 18. Jahrhundert wurde das richtige Lesen der Zeichen durch den Arzt auch als eine Voraussetzung für das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten verstanden. In der Semiotik, oder Lehre von den Krankheitszeichen schreibt der Arzt Johan Ludwig Löseke, der Arzt solle »sogleich bei dem Anblicke [...] des Kranken sagen könne[n], an welchem Uebel er danieder liege, ingleichen, ob, und wenn er davon wieder aufkommen werde: Denn wir finden, daß man sich auf diese Weise das Vertrauen eines Kranken am besten zu erwerben im Stande ist.«⁹⁷

Diese Reflexion über das Verhältnis zwischen Arzt und Patient wurde von den Termini zeitgenössischer Genie-Ästhetik bestimmt, die für den Arzt wie für den Künstler verwandt konzipiert war.⁹⁸ Johann Georg Zimmermann unterschied in seiner Schrift *Von der Erfahrung in der Arzneykunst* folgendermaßen zwischen dem ärztlichen und

96 | Meyers Kleines Konversationslexikon, 5. umgearbeitete und vermehrte Auflage, 3 Bde., Leipzig; Wien 1893

97 | Johann Ludwig Leberecht Löseke: *Semiotik, oder Lehre von den Zeichen der Krankheiten*, Dresden, Warschau 1768, S. 21.

98 | Wolfgang Schäffner: *Die Zeichen des Unsichtbaren. Der ärztliche Blick und die Semiotik im 18. und frühen 19. Jahrhundert*, in: Inge Baxmann u.a. (Hg.), *Das Laokoon-Paradigma. Zeichenregime im 18. Jahrhundert*, Berlin 2000, S. 480-510.

dem künstlerischen Genie: »Die Art von Genie, welche mehr Einbildungskraft als Verstand fordert, scheint mir das Genie der Dichter und Maler; die Art von Genie, welche mehr Verstand als Einbildungskraft fordert, das Genie der Naturlehrer und der Mathematiker; und die Art von Genie, die gleichviel Einbildungskraft und Verstand fordert, das Genie des Staatsmannes, des Generalen und des Arztes.«⁹⁹ Etwa siebenzig Jahre später sollte Claude Bernard, der französische Mediziner, explizit die Trennung zwischen Arzt und Künstler fordern und damit die hier beschriebene Gemeinschaft unterschiedlicher Tätigkeiten und Berufe unter dem Geniebegriff aufzulösen suchen.

Neben Baumgärtners Kranken-Physiognomik gab es noch eine Reihe weiterer Werke, in denen die Bedeutung der medizinischen Semiotik für die Heilkunde herausgestrichen wurde. 1826 erschien *Ueber den Werth und die Bedeutung der Semiotik* des Arztes Christoph Wilhelm Hufeland, in der dieser die Wichtigkeit der Semiotik als »Hauptstück der Heilkunde« zu etablieren suchte.¹⁰⁰ Dabei konnte er auf eine längere Tradition medizinischer Semiotik aufbauen; als eine »Beobachtungskunst«¹⁰¹ war die medizinische Semiotik zugleich auch immer der Ort, an dem über die speziellen Fähigkeiten des Arztes und seine Rolle im Umgang mit der Sichtbarkeit einzelner Krankheitszeichen reflektiert wurde. Dabei wurde der Beobachtung besonderer Wert zuerkannt. In Johannes Stolls *Beobachtungskunst* ist der gesamte erste Teil des Buches den philosophischen Implikationen des Begriffs gewidmet, denn »die Wörter ›Erfahrung, Wahrnehmung, Versuch, Beobachtung‹ wurden von jeher von den Aerzten häufig genug gebraucht, ohne daß man bestimmte Begriffe damit verbinden konnte. Denn wie konnten die Aerzte über den eigentlichen Sinn dieser Wörter, und der damit bezeichneten Sachen richtige Begriffe haben, da eine Erläuterung oder Erklärung dieser Begriffe nur aus der Schule der Philosophen zu erwarten ist!«¹⁰²

Innerhalb dieser einerseits philosophischen, andererseits medizinischen Auffassungen der Semiotik ist Baumgärtners Werk anzusiedeln, auch wenn er selbst sich ausschließlich auf die medizinischen Aspekte konzentriert. Bereits im Vorwort zur ersten Ausgabe hatte Baum-

99 | Johann Georg Zimmermann: Von der Erfahrung in der Arzneykunst, Zürich 1787, S. 280f, zit.n. W. Schäffner 2000, S. 490.

100 | Christoph Wilhelm Hufeland: Ueber den Werth und die Bedeutung der Semiotik, in: Journal der pratischen Heilkunde, hg. v. Christoph Wilhelm Hufeland und E. Osann, 62.4. (1862), 3, zit.n. W. Schäffner 2000, S. 482.

101 | Vgl. Johannes Stoll: Versuch einer medicinischen Beobachtungskunst, Zürich 1802.

102 | Stoll 1802, VI.

gärtner die Funktion der Bilder in Abhängigkeit zur klinischen Praxis beschrieben. Die Abbildung steht im Buch für den Patienten, ersetzt diesen und ist Beleg für die Bedeutung der ärztlichen Wahrnehmung und des ärztlichen Blicks auf den Patienten, der diesen gleichsam zu einem »Porträt« werden läßt: »Schon seit einer Reihe von Jahren unternehmen wir in den klinischen Übungen das Krankenexamen in der Weise, daß wir zuerst versuchen, bloß aus dem Aussehen des Kranken die Krankheitsart zu erkennen, und sodann erst die übrigen Untersuchungsmethoden in Anwendung bringen.«¹⁰³ Die Vorgängigkeit des ärztlichen Blicks gegenüber den »übrigen Untersuchungsmethoden« zielt auf den Erkenntniswert des Visuellen, der in der Betrachtung der Bilder immer wieder mobilisiert werden kann. Krankheit, Bild der Krankheit und Patientenbild werden überblendet.

Die Abbildungen der Kranken hatten mnemotechnische Funktion, indem durch die Betrachtung der Krankenbilder die Erinnerung an die einzelnen Krankheiten ermöglicht werden sollte. Damit wiederholte Baumgärtner einen Topos, der bei der Bebilderung medizinischer Atlanten auch zuvor eine Rolle gespielt hatte. Die Illustrationen waren als Erinnerungsbilder gedacht, die im Gegensatz zur »reinen« Beschreibung des Phänomens dem Gedächtnis besser und leichter zur Verfügung stehen sollten. Der französische Pathologe Jean Cruveilhier, dessen *Anatomie pathologie du corps humaine* (1829-35) sich der Pathologie der menschlichen Organe widmete, betonte ebenfalls diese Funktion der Abbildungen. Im Gegensatz zur Anatomie des gesunden Körpers gäbe es für den Anatomen nur selten Gelegenheit, pathologische Zustände zu sehen. Durch die Abbildungen, die immer wieder betrachtet werden könnten, ließe sich dagegen das pathologische Phänomen memorieren und zu einem späteren Zeitpunkt, wenn sich wissenschaftliche Theorien verändert oder weiterentwickelt haben sollten, erneut betrachten.¹⁰⁴

Baumgärtner folgt dieser Auffassung. Weder die Systematisierung noch die Explikation einer medizinischen Theorie ist das Ziel seiner physiognomischen Tafeln, sondern die Bereitstellung eines Bildes für die Erinnerung. Die Krankenbilder, davon ist Baumgärtner überzeugt, werden deshalb »eine willkommene Erscheinung sein, denn diese sind gewiß für die Erreichung unseres Zweckes, den Schülern unsere Darstellung der Krankheiten tief ins Gedächtnis einzuprägen, ein wichtiges Mittel.«¹⁰⁵ Diese Fähigkeit der Bilder zur besonderen Einschießbarkeit ins menschliche Gedächtnis ist jedoch nicht medientheoretisch reflektiert. Es sind nicht die Bilder, die Repräsentationen, die eine

103 | K.H. Baumgärtner 1928, S. 3.

104 | L. Daston/P. Galison 1992, S. 86.

105 | K.H. Baumgärtner 1928, S. 3.

Aufnahme ins Gedächtnis erleichtern, sondern es ist der Augensinn, die Anschauung, die für die verbesserte Gedächtnisleistung sorgt:

»Würde ich bloß durch mündliche Belehrung erfahren haben, die Rose habe eine rote Farbe und das Veilchen eine blaue, so könnte es wohl geschehen, daß ich bald der Meinung würde, die Rose habe eine blaue und das Veilchen eine rote Farbe; habe ich aber nur einmal die genannten Blumen gesehen, so wird es mir ein Leichtes sein, so oft ich es will, ihr wahres schönes Bild vor meine Seele zu rufen.«¹⁰⁶

Es ist bemerkenswert, daß Baumgärtner hier von der Erinnerung an eine Farbe spricht, denn die Krankenphysiognomik, die Baumgärtner vorstellt, ist zum großen Teil eine Lektüre der Hautoberfläche, bei der die Verbindung von Hautfarbe und Krankheit deutlich gemacht werden soll. Eine Lungenentzündung zeigt sich beispielsweise durch »fieberhafte Röte auf den Wangen«. Daß Baumgärtner aber in den beigefügten Texten nicht den Anblick eines Kranken, sondern das Bild eines Kranken beschreibt, wird auf der sprachlichen Ebene immer wieder deutlich und führt schließlich dazu, daß mit »der Farbe« sowohl die kutane Beschaffenheit als auch das Malmaterial konnotiert ist. Gleich der Farboberfläche eines Gemäldes beschreibt Baumgärtner die auf der Haut sichtbare Röte, bei der die »Beimengung von etwas Schmutzig-Violetter« auf eine Krankheit hinweise.¹⁰⁷ Auch an anderer Stelle ist die »tiefe Röte der Wangen« durch die »Beimengung von etwas Schmutzigem und Dunklem« gekennzeichnet; überhaupt spricht Baumgärtner oft von der »dunklen schmutzigen Farbe«, wenn die Gesichtsfarbe als äußerliches Zeichen einer bestimmten Krankheit gelesen wird.¹⁰⁸

Vor allem aber soll der Blick für die verborgenen Zeichen geschärft werden, für die Subtilitäten der Farbschattierungen, die insbesondere auf dem weiblichen Gesicht eine Täuschung wahrscheinlich machen. Das Bild einer Lungenschwindsüchtigen (Abb. 23) kann dem »weniger geübten Blicke« durchaus als ein »einer blühenden Gesundheit sich erfreuendes Mädchen erscheinen«, denn »die Gesichtsfarbe ist so schön wie Milch und Honig.«¹⁰⁹

Die Reihung von insgesamt drei Bildern, die an »Lungenschwindsucht« erkrankte Frauen zeigen, folgt dabei einer wohl überlegten Dramaturgie (Abb. 23, Abb. 24 und Abb. 25). Die linke Abbildung präsen-

106 | Ebd.

107 | K.H. Baumgärtner 1928, S. 149.

108 | Ebd.

109 | Ebd., S. 155.

tiert eine Patientin, »welche die Krankheit nur in geringem Grade hatte«. Der Verfall lauert unter der Hautoberfläche, die nur der »Praktiker« zu lesen vermag. Nur er »sieht in dieser Röte die feinen Venen, die mit Blut überfüllt sind, und so fürchtet er das Vorhandensein des Lungenleides, von der der geringste Keim den Tod zur beinahe unausbleiblichen Folge hat.«¹¹⁰ Die mittlere Abbildung zeigt »schon mehr als in dem soeben beschriebenen Bilde [...] das Schwinden des Körpers« und in der rechten Abbildung schließlich ist »die Kranke, deren Bild wir [...] vor uns sehen« bereits »viel leidender«; bei ihr kündigen »große Mattigkeit und die äußerste Erschöpfung der Kräfte [...] den nahen Tod an.«¹¹¹

Abbildung 23-25: K.-H. Baumgärtner, *Kranken-Physiognomik*, 1842, »Lungenschwindsucht«



In Robert Frorieps 1832 erschienenem Buch mit dem Titel *Die Symptome der asiatischen Cholera*, dem Baumgärtner auch eine Abbildung für seine *Kranken-Physiognomik* entnommen hatte, wurde die Farbe in ähnlicher Weise zum diagnostischen Hilfsmittel. Gleichzeitig erhielt sie eine darüber hinausgehende kulturelle Bedeutung und wurde zu einem sichtbaren Zeichen, durch das sich der reale Schrecken der Krankheit imaginär steigerte:

»[...] keine Erscheinung bei der Cholera hat die Phantasie der Layen so sehr aufgeregt und aus allen Fugen gebracht als die Veränderung der Hautfarbe. – Die Schilderung davon, welche man von den Layen, die in Schrecken und Angst von weitem und mit halbem Auge einen Cholerakranken gesehen hatten, hörte, – die nicht minder grässlichen Schilderungen, durch welche manche Aerzte sich vor anderen zu Helden, welche solchen

110 | Ebd., S. 156.

111 | K.H. Baumgärtner 1928, S. 157.

Schreckbildern zu nahen wagen, stempelten, sind längst widerlegt und als Uebertreibungen der Angst oder Poltronerie erkannt.«¹¹²

Die Abbildungen, die nur zeigen, was der Autor »selbst gesehen«¹¹³ hat, reflektieren die enge Verbindung der Krankheitphantasmen, die in der »kranken Farbe« ein besonders eingängiges Bild gefunden haben, mit den kulturellen Semantisierungen künstlerischer Farbauswahl. Baumgärtners Bild- und Krankenbeschreibungen sind daher zweifach lesbar: sowohl als Verweis auf ein ästhetisch-künstlerisches Verfahren (»Beimengung von etwas Schmutzig-Violetter«, »dunkle, schmutzige Farbe«) als auch auf den kranken Körper selbst. Wenn Baumgärtner von der Kranken schreibt, »deren Bild wir vor uns sehen« ist diese Ambiguität ebenfalls deutlich, meint doch das Bild zugleich den materiellen Bildträger – die Abbildung im Buch – als auch das wie ein Bild lesbare Gesicht der Kranken, was den diagnostischen und mnemotechnischen Einsatz des Krankenporträts überhaupt erst möglich macht. In der Kranken-Physiognomik sind das Krankheitssymptom, seine Lesbarkeit und mediale Wiedergabe in eins gelegt.

Beim Einsatz farbiger Abbildungen in medizinischen Werken, in denen Körperteile der Kranken gezeigt wurden, war zudem auch die »Schockwirkung« der Farbe schon früh diskutiert worden. In Jean Aliberts *Description des maladies de la peau* (1806-1811) wurden die Vorteile der Farbigkeit entsprechend reflektiert; nicht nur solle sie für »Authentizität«, für »Leben« und »Dauer« der Beobachtungen am Krankenbett – es seien im besonderen die »schockierenden (effrayantes) Farben des Malers«, die den »ärztlichen Blick« zu schulen in der Lage seien.¹¹⁴

Über die Farbdiskussion verbinden sich im übrigen der medizinische und der künstlerische Porträtbegriff. Baumgärtner Krankenporträts heißen ja nicht nur so, weil sie das tun, was man gemeinhin als Leistung eines Porträts erwartet, das heißt ein Individuum mit künstlerischen Mitteln repräsentieren; sie übernehmen mit dem Porträtbegriff zugleich auch Diskursanteile des künstlerischen Porträtdiskurses, der die Lebendigkeit des Dargestellten zu einem Anliegen macht.¹¹⁵

112 | Robert Froriep: Symptome der asiatischen Cholera im Noveber und Dezember 1831 zu Berlin, abgebildet und beschrieben [...], Weimar 1832, S. 42, Hervh. A.Z.

113 | Ebd., Vorwort.

114 | Jean Louis Alibert : *Description des maladies de la peau, observé à l'Hopital de St. Louis*, Paris 1806, zit.n. H. Vogt 1969, S. 51.

115 | Vgl. U. Pfisterer/A.Zimmermann 2005.

Die Funktion von Krankenporträts, zumal wenn es sich etwa um Darstellungen Geisteskranker handelte, war jedoch höchst unterschiedlich. Robert Sommer stellte in seinem Lehrbuch der psychopathologischen Untersuchungs-Methoden (1899) das Verdrängen der Zeichnung durch die Fotografie als Fortschrittsprozeß dar, bei dem eine immer größere Unmittelbarkeit erreicht werden könne. Für ihn hatte die Fotografie eines Kranken den Vorteil, von den ›Verunreinungen‹ der Sprache frei zu sein und auf diese Weise Eindeutigkeit zu liefern.¹¹⁶ Dies aber ist, wie immer wieder betont werden muß, keineswegs die einzig gültige Einschätzung, was die Naturnähe und ›Objektivität‹ des fotografischen Krankenporträts betrifft. Die nach Fotografien gestochenen Tafeln, die G. Kieser den von ihm verfaßten Elementen der Psychiatrik beifügte, werden oft als ein Beispiel für ebendieses Überflüssigwerden von Sprache angesichts von Bildern herangezogen.¹¹⁷ Allerdings benennt Kieser die Funktion der Abbildungen gerade als der Sprache komplementär, das heißt, sie ersetzen nicht die Beschreibung, sondern sind eine weitere, qualitativ andere Informationsquelle: »[...] die photographischen Porträts zeigen complementarisch in der lebendigen Physiognomie, was die Krankengeschichten mit Worten gegeben haben.«¹¹⁸ Hier geht es weder um eine Unvollkommenheit der Sprache, ein Nicht-Beschreiben-Können, noch um eine nur mit der Fotografie erreichbare ›Objektivität‹, sondern um eine sorgfältige Differenzierung der einzelnen Repräsentationsmedien. Noch deutlicher wird dies, berücksichtigt man, daß Kieser sein Werk nicht nur mit den seit langem üblichen Krankenporträts ausstattete, sondern darüber hinaus auch noch mit Zeichnungen anatomischer Präparate. Für Kieser standen diese in funktionalem Bezug zu den anderen Abbildungen und auch zum Textteil des Buches: »In den anatomischen Abbildungen aber haben wir die Resultate der neuesten mikroskopischen Entdeckungen aufgenommen, welche das materielle Substrat des geistigen Lebens betreffend, ein neues fruchtbringendes Feld der Untersuchung eröffnen.«¹¹⁹

116 | Robert Sommer: Lehrbuch der psycho-pathologischen Untersuchungs-Methoden, Berlin 1899. Vgl. S. Gilman 1982, S. 189.

117 | So auch bei: Gilman 1982, S. 173. G. Kieser: Elemente der Psychiatrik, Breslau, Bonn 1855.

118 | Kieser 1855, XI.

119 | Ebd.

Schönheit, Entstellung und der diagnostische Blick

Nur ein Jahr nach Baumgärtners Kranken-Physiognomik erschien Honoré de Balzacs *Landpfarrer*.¹²⁰ Die Beschreibung der Veronika, eines an Pocken erkrankten halbwüchsigen Mädchens, liest sich wie eine von Baumgärtners Farbdeutungen des kranken Gesichts. So wird bei Balzac besonderer Wert auf die Schilderung des körperlichen Verfalls und der Zerstörung weiblicher Schönheit gelegt. Vor der Krankheit war es das »Madonnengesichtchen« des Mädchens, das allenthalben Bewunderung hervorrief. Nach der Krankheit, die sie nur knapp überlebte, ist ihr Gesicht entstellt:

»Dieses Gesichtchen, das einen Teint gehabt hatte, auf dem sich Braun und Rot harmonisch vermischten, hatte jetzt tausend Vertiefungen, die die Haut, deren weißes Fleisch ganz dunkel geworden war, vergrößerten. Auch die Stirn war dem Wüten der Krankheit nicht entgangen, sie war braun geworden und blieb wie gehämmert. Nichts paßte weniger zusammen als dieser ziegelbraune Farbton zu dem blonden Haar, er zerstörte eine vorher vorhandene Harmonie. Diese Risse der Haut, die tief und willkürlich waren, veränderten die Reinheit des Profils, die Feinheit des Gesichtsschnittes, der Nase, deren griechische Form man kaum noch sah, des Kinns, das zart gewesen war wie der Rand von weißen Porzellan. Die Krankheit verschonte nur das, was sie nicht hatte zerstören können: die Augen und die Zähne.«¹²¹

Balzacs Gegenüberstellung des schönen Körpers, der durch die Krankheit zu einem häßlichen wird, läßt sich mit dem Interesse an der Ästhetik des Häßlichen in Verbindung bringen, das in der Philosophie der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts artikuliert worden war. Karl Rosenkranz räumt in seiner 1853 erstmals erschienenen Ästhetik des Häßlichen dem kranken Körper einen besonderen Stellenwert ein: »Die Krankheit ist die Ursache des Häßlichen allemal [...] wenn sie die Haut färbt, wie in der Gelbsucht; wenn sie die Haut mit Exanthen bedeckt, wie im Scharlach, in der Pest, in gewissen Formen der Syphilis [...]«. ¹²² Und so bildet der kranke Körper einerseits das (Bild-) Reservoir, aus dem Rosenkranz sich zur Bestimmung des Häßlichen bedient; zugleich verweist er auf den »Atlas der Anatomie und Patho-

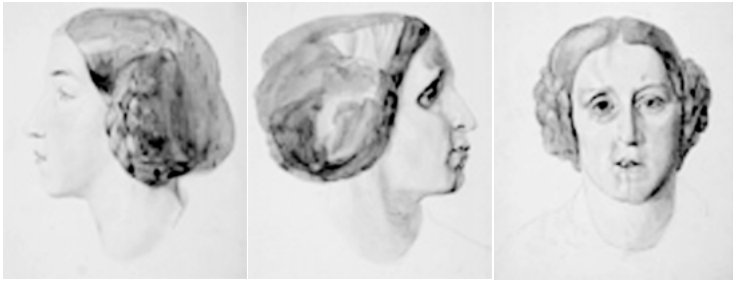
120 | Honoré de Balzac: Der Landpfarrer, Zürich 1977 [zuerst 1839].

121 | Ebd., S. 19.

122 | K. Rosenkranz 1990, S. 33, Hervh. AZ; vgl. Anja Zimmermann 2000.

logie zu wissenschaftlichen Zwecken«, in dem die Repräsentation solcher Körper im Gegensatz zur Kunst gerechtfertigt sei.¹²³

Abbildung 26-28: Sammlung Bruns, Chirurgische Klinik, Tübingen, um 1850, drei Ansichten einer Patientin



Die Gegenüberstellung des Hässlichen und des Schönen, die Rosenkranz nicht zufällig auf medizinische Bildwelten bezieht und die Balzac als rhetorische Strategie aufgreift, wurde als strukturierendes Prinzip in der Darstellung der Kranken im medizinischen Zusammenhang verwendet – und zwar in den ganz alltäglichen, rein auf den praktischen Gebrauch hin ausgerichteten Visualisierungen, die nicht zur Bebilderung einer Veröffentlichung dienen sollten, sondern zur Ausbildung der Ärzte. Im Tübinger Universitätsarchiv wird ein Konvolut an Zeichnungen und Aquarellen aufbewahrt, die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in der Tübinger Chirurgischen Klinik angefertigt wurden.¹²⁴ Darunter befinden sich auch drei nicht datierte¹²⁵ aquarellierte Zeichnungen eines weiblichen Kopfes, die der Verbildlichung des Gegensatzes zwischen dem ebenmäßigen, schönen (weiblichen) Gesicht und dessen Entstellung dienen (Abb. 26, Abb. 27 und Abb. 28).

Neben einer Darstellung en face finden sich zwei weitere Zeichnungen, die den Kopf der Patientin im Profil zeigen. Die kleine Serie verdeutlicht die Faszination der Gleichzeitigkeit von Ebenmäßigkeit und Zerstörung. Was in Balzacs Schilderung als zeitliche Veränderung in den Blick genommen ist, zeigt sich hier als ein Nebeneinander. Insbesondere in den beiden Profilansichten wird an der Verdeutlichung dieser Gegensätze gearbeitet (Abb. 26 und Abb. 27). Die kranke Gesichtshälfte ist stärker verschattet, wodurch die Unregelmäßigkeit der Gesichtshaut noch betont wird. Dem gegenübergestellt ist »Reinheit

123 | Ebd., S. 256.

124 | Universitätsarchiv Tübingen [in folgenden: UAT] 151/1.

125 | Anzunehmen ist eine Entstehungszeit in den 1850er Jahren.

des Profils«, die »Feinheit des Gesichtsschnitts« (Balzac), der durch die glatte, kaum verschattete Hautoberfläche angezeigt ist. Während sich an der Lippenfarbe der rechten und linken Gesichtshälfte kaum unterscheiden, wird deren Verschiedenfarbigkeit zu einem Unterscheidungsmerkmal in den Profilansichten. So wie Baumgärtner in seiner *Kranken-Physiognomik* die »dunkle schmutzige Farbe« als Merkmal des krankhaft Veränderten erwähnt, wird auch hier mit brauner Farbe gearbeitet, um die Abweichung zu visualisieren. Daß es offenbar darüber hinaus um eine Auflösung von Form geht, die als Kennzeichen des Krankhaften begreifbar gemacht werden soll, wird auch an den Haaren deutlich. Während die Patientin auf der »gesunden Seite« eine deutlich erkennbare hochgesteckte Zopffrisur trägt, ist die Form des Haares auf dem korrespondierenden Bild fast gänzlich aufgelöst: nur noch unterschiedlich helle braune Flächen deuten das Haar an. Die Krankheit soll als Deformation sichtbar gemacht werden, als etwas, was vor allem auch die Attribute weiblicher Schönheit in Mitleidenschaft zieht. Die Funktion der drei Aquarelle liegt in der Verbildlichung der Krankheit als Abweichung vom Normalen, das in dieser Bildfolge explizit als das »Schöne« präsentiert wird.

Für den weiblichen Körper, das zeigen gerade auch die literarischen Beispiele zeitgenössischer Krankheitsbeschreibungen, wurde Krankheit als Gegensatz und Zerstörung idealer Schönheit imaginiert, die sich auf der Körperoberfläche zeigte. Der Einsatz der Farbe war in diesem Zusammenhang ein zentrales Gestaltungsmittel, durch das krankhafte Veränderungen auch symbolisch im Bild angezeigt werden konnten. So wie Baumgärtner die Farbe des Gesichts sprachlich mit der Farbgestaltung der Repräsentation der Krankenköpfe überblendet, wird auch in den Tübinger Blättern über die Farbe Gesundheit und Krankheit zu sehen gegeben. Dies setzt sich bis in die Modi des Farbauftrags fort, der das eine mal gröber verlaufend, der andere mal fein und präzise die Morphologie des Gesichts und die Beschaffenheit der Haare beschreibt.

Bildsammlung der Tübinger Universitätsklinik

Den oft mit programmatischen Schriften flankierten Bildprojekten von Mediziner*innen wie Charcot, die von kunsthistorischer Seite viel Aufmerksamkeit erfahren haben, steht eine Fülle lokaler, anwendungsbezogener Bildproduktionen einzelner Krankenhäuser gegenüber, die noch kaum aufgearbeitet ist und zu denen auch die eben an einem Beispiel vorgestellte medizinische Bildsammlung gehört, die im Tübinger Universitätsarchiv aufbewahrt wird. Der Blick auf diese alltägliche Bildpraxis ist lohnend, weil diese wenig bekannten Bildsam-

lungen gleichsam den Unterbau der ambitionierteren Projekte bilden und Aufschluß darüber geben können, nach welchen Kriterien Bilder im Klinikalltag überhaupt hergestellt und verwendet wurden.

Im folgenden soll daher als ein ergänzender Exkurs ein Konvolut an Zeichnungen der Tübinger Allgemeinen Chirurgie, die größtenteils aus den 1850er – 1870er Jahren stammen, sowie einige den Akten der Tübinger Psychiatrischen Klinik beigegebene Fotografien etwas ausführlicher vorgestellt werden. Die Zeichnungen wurden 1970 bei Umbauarbeiten des Hörsaals der Chirurgischen Universitätsklinik wiederentdeckt und waren ursprünglich ein Geschenk des ehemaligen Klinikdirektors Prof. Paul von Bruns an die Klinik. In den Bestandsbeschreibungen des Archivs werden die Zeichnungen als »zu Lehr- und Demonstrationszwecken«¹²⁶ angefertigt beschrieben, es ist also davon auszugehen, daß es nicht in erster Linie um die Dokumentation individueller Fälle ging, deren Heilungserfolge dokumentiert werden sollten. Sie sind daher auch nicht einzelnen Krankenakten beigelegt, sondern stellen ein klinisches Bildarchiv dar, das unabhängig von einzelnen Behandlungen geführt und verwendet wurde. Daher erklärt sich auch, daß die Zeichnungen der im folgenden ›Sammlung Bruns‹ genannten Bestände in anatomisch systematisierte Mappen abgelegt sind (»Gehirn und Kopf«, »Gesicht«, »Gelenke« etc.). Im Gegensatz dazu sind die den Psychiatrischen Akten beigelegten Fotografien als Patientenporträts zu verstehen. Sie sollen über die schriftliche Falldokumentation hinaus zusätzliche visuelle Information über den Patienten liefern. Beide Bildsammlungen haben daher eine jeweils eigene Funktion, was bei einer Analyse berücksichtigt werden muß. Zudem unterschieden sich die in der Psychiatrie angefertigten Fotografien von den Zeichnungen und Aquarellen darin, daß alle jeweils sehr unterschiedlichen ästhetischen Prinzipien folgen.

In der den Pathologien des Gesichts gewidmeten Mappe findet sich beispielsweise ein Blatt, das die Krebserkrankung eines Mannes dokumentiert (Abb. 29).¹²⁷ In der Ausführung ist es auch deswegen ungewöhnlich, weil die eigentlichen Auswirkungen der Krankheit im Gesicht nicht eigens in den Fokus gerückt sind wie auf anderen Blättern, auf denen nur einzelne Partien farbig gestaltet oder detaillierter ausgeführt sind. Ein anderes Blatt (Abb. 30)¹²⁸ aus der Mappe »Kau- und Geruchsorgane« zeigt die sorgfältig farbig ausgeführte Darstellung eines Mundes, die etwas außer der Bildmitte zu schweben scheint. Die darüber sichtbare zarte Bleistiftskizze kann als Vorzeichnung angesehen werden. Die Aufmerksamkeit des Betrachters

126 | Bestandssignatur: UAT 151.

127 | UAT, 151/3.3.

128 | UAT, 151/4 A7.

soll ausschließlich auf den medizinisch relevanten Teil des Gesichts gelenkt werden. Das Porträt des an Krebs erkrankten Mannes folgt dagegen eher den Traditionen einer Pathognomik, für die Ärzte wie Baumgärtner stehen.

Abbildung 29: *Sammlung Bruns, Chirurgische Klinik Tübingen, o.J., Patientenporträt*

Abbildung 30: *Sammlung Bruns, Chirurgische Klinik Tübingen, o.J., »Kau- und Geruchsorgane«*

Abbildung 31: *Sammlung Bruns, Chirurgische Klinik Tübingen, 1857*



Einem ganz anderen ästhetischen Prinzip folgt dagegen ein weiteres Blatt, das im Bestand den »Neuromen und Papillomen« zugeordnet war und von 1857 stammt (Abb. 31).¹²⁹ Bildfüllend wiedergegeben ist der untere Teil eines parallel zur Bildoberfläche positionierten Beines. In die Bleistiftzeichnung eingefügt sind an mehreren Stellen kleine, ausschnittshaft fokussierte und farbig ausgeführte Bereiche, die jeweils einzeln beschriftet sind. Die farbigen Teile der Abbildung stellen, so ist den Beschriftungen zu entnehmen, verschiedene Zustände des erkrankten Beins während der Behandlung dar: im oberen Drittel ist das Bein »vor der Reinigung«, darunter »nach der Reinigung« dargestellt. Neben diesen Ansichten des Beins findet sich in der oberen rechten Bildhälfte die Zeichnung des Blicks durch die Lupe auf die Hautveränderung, entsprechend rund dargestellt (»durch die Loupe nach der Reinigung«).

Damit leistete diese Abbildung mehreres, was mit der Fotografie nicht zu bekommen war: in der aquarellierten Zeichnung konnten die farblichen Veränderungen auf der Haut dargestellt werden, aber vor allem konnten unterschiedliche diagnostische Blicke in einem Bild zusammengefasst werden. In der Gleichzeitigkeit von Detaildarstellung

und Gesamtansicht ermöglichte die Abbildung zugleich den Nachvollzug verschiedener Behandlungsschritte.

Das Blatt ist mit drei Namen versehen, die untereinander und mit den bildlichen Elementen in Verweisbeziehung stehen. Am oberen rechten Rand ist der Name des Patienten notiert, »David S. [...] Schorn-dorf, 24.1.59«. Etwas darunter der Name der Krankheit und schließlich in der unteren rechten Ecke der Name des Künstlers. Dessen Signatur war alltäglicher Bestandteil einer Abbildungspraxis, die sich selbstverständlich auf das Künstlersubjekt als Urheber der Darstellung berief.

In der Fotografie waren andere Signaturen gefragt. In vielen Fällen ersetzte der Wissenschaftler den Künstler, der selbst zum Urheber des Bildes werden konnte, etwa wenn sich Duchenne de Boulogne zusammen mit dem »Modell« seiner elektrophysiologischen Versuche abbilden ließ (Abb. 13). Auch für die Tübinger Psychiatrie am Ende des 19. Jahrhunderts waren nicht-mechanisierte Reproduktionsmedien zur Darstellung der Patienten keine Option mehr, sondern man griff auf die Fotografie zurück, die ohne Signatur und ohne Text im Bild auskommen mußte. Neben den spektakulären Projekten eines Charcot nehmen sich die wenig einheitlichen Fotografien der Tübinger Psychiatrie, die ganz unterschiedliche Patienten und Patientinnen zeigen, auf den ersten Blick wenig beeindruckend aus. Sie sind aber ein Beleg für die Wirkkraft, die diese anderen, »großen« fotografischen Medizin-Projekte auf die alltägliche klinische Bildpraxis hatten; denn ohne die natürlich auch in Deutschland intensiv rezipierte Bildersammlung der als Hysterikerinnen bezeichneten Patientinnen Charcots, hätte man sich auch in den 1890er Jahren in der Tübinger Psychiatrie nicht der Fotografie bedient.¹³⁰

130 | Auf folgende Unterschiede zwischen Charcot und den Tübinger Fotografien sollte dennoch hingewiesen werden: Charcots Hysterie-Theorie basierte auf der Beschreibung und Systematisierung von »Bildern«. Er beschrieb die fotografischen Inszenierungen seiner Patientinnen und machte die Hysterie zu einem vor allem visuellen Phänomen. In der Text-Bild-Beziehung wird der Sprache dem Bild gegenüber eine nur nachtragende, »beschreibende« Funktion zugewiesen; allein das Bild vermag, gerade durch seine Anschlußfähigkeit an die nach Charcots Meinung in der Geschichte der Kunst bereits zigfach dargestellten Hysterien, zu überzeugen. In den Tübinger Akten wird dagegen nicht ein einziges Mal auf die Bilder verwiesen. Sie sind den Krankenakten entweder lose beigelegt oder geheftet und fallen aus der ansonsten sehr schematisierten Form der Krankheitsdarstellung somit deutlich heraus. Dieser unterschiedliche Umgang mit den Bildern erklärt sich durch die jeweils anderen Ziele: hatte Charcot ein wissenschaftliches Interesse an seinen Patientinnen, deren

Vorher-Nachher: Bildzeichen des Wahnsinns

Im Oktober 1899 wurde Luise R., Tochter des Karl R., »Fabrikarbeiter, Kirchheim«, zum ersten Mal in die Tübinger Psychiatrie eingeliefert. Es folgten noch zwei weitere Aufenthalte; während des letzten wurden zwei Fotografien angefertigt (Abb. 32 und 33)¹³¹.

Abbildung 32: Psychiatrische Klinik Tübingen, Fotografie einer Patientin bei Aufnahme in die Psychiatrie, 1899

Abbildung 33: Psychiatrische Klinik Tübingen, dieselbe Patientin kurz vor der Entlassung, 1899



Die erste Fotografie zeigt die Patientin in einem weißen Hemd, frontal dem Betrachter zugewandt. Sie blickt nach schräg links oben aus dem

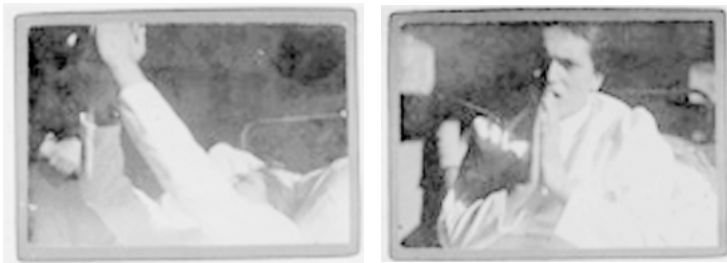
Heilung für ihn nicht im Mittelpunkt stand, war in Tübingen die Genesung der Kranken, die in den Krankenakten vermerkt ist, das Ziel jeder Behandlung. Zudem war dort die Diagnose »Hysterie« nur eine unter vielen und nicht das einzige Krankheitsbild, das interessierte. Charcot visualisierte einen zeitlichen Ablauf. Eines seiner zentralen Ergebnisse war, den hysterischen Anfall in Phasen einteilen zu können und diese voneinander abgrenzen und ihren Ablauf vorhersagen zu können. Die Tübinger Fotografien dienen der Dokumentation eines individuellen Zustandes und dies meist in nur einer einzelnen Fotografie; nur in Ausnahmefällen wurden von einer Person mehrere Aufnahmen gemacht. Auffälligerweise lassen sich gerade dann auf der bildlichen Ebene historische Verbindungen zur Ikonografie der Geisteskrankheit oder des Wahnsinns ziehen.

131 | UAT, 309/1645.

Bild hinaus; in diese Richtung hat sie auch ihren linken Arm erhoben, der vom Bildrand abgeschnitten wird. Auf der zweiten Fotografie ist der Kopf insgesamt stärker nach links gewandt und die Arme liegen eng am Körper. Der auffälligste Unterschied zwischen den beiden Fotografien sind jedoch die Haare der jungen Frau. In dem ersten, laut Krankenakte im Oktober 1899 aufgenommenen Bild, trägt sie ihr Haar »wirr« und offen (Abb. 32), während sie das zweite, im Dezember 1899 kurz vor der Entlassung entstandene Bild mit einem Zopf zeigt (Abb. 33).

Das offene Haar ist fester Bestandteil der Ikonografie weiblichen Wahnsinns und konnotiert bildlich die geistige »Aufgelöstheit« seiner Trägerin. Das bewegte Haar ist aber auch insgesamt ein Zeichen besonders heftiger Gemütszustände. So fügte Darwin der 1872 erschienenen Ausgabe der *Expression of the Emotion in Man and Animals* einen Stich bei, der auf einer Fotografie James Crichton Brownes beruhte, die eine »Wahnsinnige« zeigte und deren Ziel es war, den »typischen« Zustand der Haare zu zeigen.¹³² Auch die Tübinger Fotografien folgen diesem für die Ikonografie des Wahnsinns festgelegten Bildvokabular, indem mit dem »gebändigten« Haar zugleich auch eine »gebändigte« Krankheit assoziiert werden kann.

Abbildung 34 und 35: Psychiatrische Klinik Tübingen, Fotografische Dokumentation eines »hysterischen Anfalls«, 1897



Aber auch auf den ersten Blick weniger sorgfältig komponierte und fokussierte Aufnahmen lassen sich auf die von Charcot ausdifferenzierten Bilder »der« Hysterikerin beziehen. So zwei 1897 entstandene Fotografien, die offenbar Teil einer nicht mehr vollständig erhaltenen

132 | Sander Gilman: *Seeing the Insane*, New York 1982, 185. Vgl. Auch: Sander Gilman, *Wahnsinn, Text und Kontext. Die historischen Wechselbeziehungen der Literatur, Kunst und Psychiatrie*, Frankfurt a.M. u.a. 1981.

Serie sind und den Anfall einer Patientin dokumentieren (Abb. 34 und 35).

Abbildung 36: Jean Martin Charcot, *Attitudes passionelles*, 1881



Laut Krankenakte litt die Patientin Marie B., Sattlerstochter aus Ehingen, die 1898 »gebessert« wieder in die Familie entlassen wurde, an einer »Hysterie mit Psychose«. Die beiden laut rückseitigem Vermerk am selben Tag aufgenommenen Fotografien sind jeweils mit »I« bzw. »IV« bezeichnet und zeigen die Patientin einmal mit wie zum Gebet erhobenen Händen im Bett liegend, das andere mal aufrecht im Bett sitzend, die Hände wiederum wie betend vor dem Gesicht (Abb. 34 und Abb. 35).¹³³

Auch hier folgte der Tübinger Fotograf dem von Charcot vorgegebenen Muster der isolierten Darstellungen einzelner Anfallsphasen, die als typisch erachtet wurden und übernahm damit auch die mit der Fotografie verknüpften Repräsentationsmodi der Hysterikerin (Abb. 36). Der wenig systematische Umgang mit der Fotografie in der Tübinger Psychiatrie gegen Ende des 19. Jahrhunderts ist Beleg der Rezeption der in den europäischen Zentren entwickelten Hysterie-Ikonografie und der lebhaft diskutierten Frage der Patientenfotografie insgesamt. Es wurde offenbar als Notwendigkeit angesehen, die schriftlichen Krankenakten noch mit visuellen Dokumenten zu

ergänzen, auch wenn man in den wenigsten Fällen explizit auf die Fotografien Bezug nahm. Im Gegensatz zu den Zeichnungen, die in denselben Jahren in der Tübinger Chirurgie angefertigt wurden, war für die Dokumentation in der Psychiatrie die Fotografie das Medium der Wahl, vielleicht auch deswegen, weil hierfür bereits so einflussreiche Bildgestaltungen vorlagen.

In Tübingen orientierte man sich dabei durchaus auch an neueren Entwicklungen in der Fotografie und fertigte auch stereoskopische Aufnahmen an (Abb. 37).¹³⁴

Abbildung 37: Fritz Psychiatrische Klinik Tübingen, Stereoskopische Aufnahme einer Patientin, 1899



Die Patientin Rosine B., Bürstenmacherin und nach ihrem Aufenthalt in Tübingen schließlich »ungeheilt entlassen nach P. (Anstalt)«, ist dem Betrachter in sitzender Haltung zugewandt. Laut Krankenakte an »Melancholie in annis climacterie« leidend, legt die Fotografie vor allem auf die Darstellung von Bewegungslosigkeit und Introspektion Wert. Auf einer zweiten Fotografie sitzt sie aufrecht im Bett in »melancholischer Haltung«; im Hintergrund ist der Klinikraum zu sehen.

Über die Verwendung stereoskopischer Fotografie im wissenschaftlichen Zusammenhang wurde immer wieder diskutiert. Es wurde argumentiert, sie sei »wie keine andere Art der Abbildung dazu berufen, der naturgetreuen Wiedergabe kleiner Objecte, besonders zu wissenschaftlichen und Lehrzwecken [...] dienen« zu können.¹³⁵ Aber auch in der Patientenfotografie wurde die Stereofotografie verwendet. So brachte der Giessener Professor der Psychiatrie Robert Sommer

134 | UAT, 309/2351.

135 | Anton Elching: Stereoskopische Photographie in natürlicher Grösse, in: Jahrbuch für Photographie und Reproductionstechnik für das Jahr 1900, hg. v. Josef Maria Eder, Halle a.S. 1900, S. 284-89, hier: S. 284.

1899 ein Lehrbuch der psycho-pathologischen Untersuchungs-Methoden heraus, dem er stereoskopische Bilder beifügte.¹³⁶ Und auch in der Tübinger Psychiatrie experimentierte man offenbar mit dieser neuen Abbildungsform.

Die Tatsache, daß die Krankenakten nicht auf die Fotografien eingehen, kann aber auch noch unter einem weiteren Aspekt gedeutet werden. Geht man davon aus, daß die Verwendung der Fotografie ein Reflex der elaborierten fotografischen Praxis von Charcot u.a. ist, dann ist auch anzunehmen, daß sie Elemente der um diese Praxis etablierten Diskurse um Bildverwendung und Bildproduktion zumindest implizit mit übernimmt. Zum unverzichtbaren Inventar fast jeden intensiven Bildeinsatzes in der Medizin gehörte der Hinweis auf das surplus des Visuellen, dem mit der Sprache nicht beizukommen wäre, was bedeutete, daß erklärender Text meist minimal gehalten wurde. Dem Bild wurde gegenüber dem Text der Vorteil zugeschrieben, ›direktere‹ Information liefern zu können – ungeachtet aller Verwerfungen, die diese Zuschreibung mit sich brachte. Das wiederum bedeutete, daß sich die Frage nach einer reflektierten Bildverwendung in der alltäglichen klinischen Praxis gar nicht stellte, wenn man ohnehin davon ausging, daß der Vorteil der Bilder gerade darin lag, nicht noch einmal beschrieben werden zu müssen.

Bild-Atavismen: Curschmann und Berend und die medizinische Fotografie der zweiten Jahrhunderthälfte

Für die Medizin spielte die Frage der ›Häßlichkeit‹ des Abgebildeten, verglichen mit anderen Aspekten, meist nur eine geringere Rolle. Anders als die Philosophie und die Ästhetik hatte sie kein ausgeprägtes Interesse, diese Frage theoretisch zu reflektieren. Allerdings wird über die ›Häßlichkeit‹ der eigenen Bildproduktion dennoch debattiert – neben den Bildbefunden, die als Quelle eigener Art für die Bedeutung einer ästhetischen Kategorie des Häßlichen in der Medizin gelesen werden müssen. In der von Ludwig Jankau und Gustav Fritsch herausgegebenen Internationalen Photographischen Monatsschrift für Medizin und Naturwissenschaften formulierten die Herausgeber die Hoffnung, daß »wenn anmutige Bilder naturwissenschaftlicher Gegenstände in erfreulicher Weise Abwechslung zwischen die medizinischen Darstellungen bringen, [würden] diejenigen unter den Lesern, welche mehr das photographische Interesse zur Sache mitbrin-

gen, das Blatt mit Vergnügen in die Hand nehmen.«¹³⁷ Die Sorge um die Wirkungen einer allzu groben Verletzung des Decorum galt aber ebenso für die schriftliche Symptombeschreibung. Der Autor eines Beitrags über das Verfassen Aertzlicher Bulletins, der 1858 in der Wiener Medizinischen Wochenschrift erschien, mahnt seine Leser:

»Die Kunst in der Abfassung eines Bulletins besteht also nicht nur in der allgemeinen Verständlichmachung des jeweiligen Krankheitsfalles, sondern auch in einer Darstellung, in einer Ausdrucksweise, welche den Regeln des Schicklichkeits-Gefühles, des Schönheitsgesetzes jede gebührende Rechnung trägt [...]. Wer für ein derbes Wort kein feineres, für ein allarmirendes kein beschwichtigendes findet, für den freilich ist die Abfassung eines dreizeiligen Bulletins ein ebenso unüberwindliches Hinderniss, wie die Abfassung eines dreibändigen Buches!«¹³⁸

Der Verfasser dieser Zeilen, Gustav Fritsch, bezog, wie weiter oben bereits erwähnt, an anderer Stelle dezidiert Stellung gegenüber den Versuchen zeitgenössischer Ästhetik, Kunst- und Schönheitsbegriff zu entkoppeln; von derselben Vorstellung lässt er sich auch hier leiten.

Ein Reflex dieser Zurückhaltung gegenüber der bildlichen Fixierung ›häßlicher‹ Zustände, die gemäß der Ästhetik des 19. Jahrhunderts einer repräsentationstheoretischen Legitimation bedurften, findet sich aber auch noch in neuesten medizingeschichtlichen Arbeiten. So lobt der Verfasser eines 2005 erschienenen Beitrags Heinrich Curschmanns Klinische Abbildungen von 1894 besonders deswegen, weil man ihnen »zugute halten muß, daß er sich der Darstellung extremer Zustände enthielt.«¹³⁹

Im 19. Jahrhundert war der visuelle Umgang mit dem ›häßlichen‹ Körper in der medizinischen Literatur und Abbildungspraxis als Problem bewußt. Vor allem bildete das Thema ein Scharnier zwischen den zeitgenössischen Künstler- und Wissenschaftlerkonzepten. Den Debatten um die unterschiedlichen oder ähnlichen Weisen der Weltaneignung von Künstlern und Wissenschaftlern in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ist die Frage nach den Darstellungsmöglichkeiten

137 | Gustav Fritsch/Ludwig Jankau, Die Photographie mit Röntgen'schen Strahlen, in: Internationale Photographische Monatsschrift für Medizin und Naturwissenschaften 3 (1896), S. 19.

138 | W. Schlesinger: Aertzliche Bulletins, in: Wiener Medizinische Wochenschrift, 8. Jg., Nr. 41 (1858), S. 723-725, hier: S. 723.

139 | Hans-Peter Kröner: Äußere Form und innere Krankheit. Zur klinischen Fotografie im späten 19. Jahrhundert, in: Berichte zur Wissenschaftsgeschichte, 28 (2005), S. 123-134, hier: S. 128.

des häßlichen Körpers als eine weitere Facette hinzuzufügen. Während die Medizin zunehmend zu einem neu definierten ›erlaubten‹ Ort des Häßlichen wurde, der gleichwohl von ästhetischen Erwägungen geleiteten Einschränkungen unterlag, eignete sich die Kunst im Laufe des 19. und 20. Jahrhundert neue, explizit als ›häßlich‹ apostrophierte Darstellungsweisen und Themen an. Die ›nicht mehr schönen Künste‹¹⁴⁰ wurden zum Signum der ästhetischen Moderne insgesamt, während die Medizin die Darstellung ›extremer Zustände‹ in ein neues, szientifisch orientiertes Bezugssystem einordnete. Es kam zu einer Versachlichung medizinischer Bildinszenierung. Gunnar Schmidt hat am Beispiel der ›reiche[n] Ikonographie des Cretinismus‹¹⁴¹ zeigen können, daß die medizinische Bildpolitik gegen Ende des 19. Jahrhunderts einen tiefgreifenden Wandel erfuhr. Mit der Verwendung von Fotografien verschwindet der ›Code der Abjektivität‹, der sich in den früheren Abbildungen mit ›Signaturen der Kultur – Kleidung, Gesten, Haltungen, Mimik, Gewohnheiten‹ verbunden hatte.¹⁴² Vor allem entfällt die ›quasi-ethnologische‹ Einbettung der Kretin-Ikonographie, bei der durch Bekleidung der dargestellten durch Tracht auf die damals diskutierte Frage Bezug genommen wurde, ob es einen Zusammenhang zwischen bestimmten Regionen und dem Aussehen der Kretins gebe.¹⁴³ Die außer-medizinische Sinngebung des ›häßlichen‹ Körpers wurde durch die ›auralose Gegebenheit [ersetzt], die keine Referenz außerhalb des biologischen Seins zuläßt‹.¹⁴⁴

Diese Versachlichung steht in Verbindung mit der zunehmenden Erschließung ›häßlicher‹, das heißt nicht mythologisch oder historisch legitimer Bildinhalte der zeitgenössischen Künstler: ›Häßlichkeit‹ wird zum sachlich, objektiv und realistisch zu repräsentierenden ›Faktum‹. Sowohl die Kunst als auch die Wissenschaft nimmt für sich eine ›objektive‹ Wirklichkeitswiedergabe in Anspruch. Und so ist es auch nicht weiter überraschend, daß Künstler wissenschaftliche, oder genauer medizinische Verfahren als Modell für eine Neudefinition ihrer eigenen Tätigkeit auswählten. Die Darstellungsmöglichkeiten des ›häßlichen Körpers‹ stellten eines der Anwendungsfelder dieser

140 | Hans Robert Jauß (Hg.): Die nicht mehr schönen Künste. Grenzphänomene des Ästhetischen (Kolloquium der Forschungsgruppe Poetik und Hermeneutik), München 1969.

141 | Rudolf Virchow: Knochenwachstum und Schädelform, mit besonderer Rücksicht auf Cretinismus, in: Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie, 13 (1858), S. 355, zit.n. G. Schmidt 2002, S. 117.

142 | Ebd., S. 128.

143 | Ebd., S. 124.

144 | Ebd., S. 130.

ästhetischen Veränderungen dar. Ärzte wie Fritsch (siehe hierzu im obigen Kapitel) reklamierten noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts die ›Schönheit‹ als Verbindungsglied künstlerischer und wissenschaftlicher Körperdarstellung und bestätigen so indirekt die Bedeutung, die dieser Begriff und sein Antonym für den Diskurs um die Ausdifferenzierung der Kompetenzen und Leitentwürfe von Wissenschaftlern und Künstlern hatte.

Das Curschmann noch heute gespendete Lob für den Verzicht auf die Darstellung »extremer Zustände« lässt sich ebenfalls als ein spätes Echo einer langen Diskussion über das Decorum künstlerischer wie wissenschaftlicher Körperdarstellung werten. Um so mehr, als von unterschiedlichen Rezensenten immer wieder der »künstlerische Wert der Bilder« betont wird, die Curschmann in sein Buch aufgenommen hatte.¹⁴⁵

Im folgenden soll die ›Versachlichung‹ medizinischer Bildpraxis in Zusammenhang mit der Diskussion um Häßlichkeit, Schönheit und die ›Extreme‹ visueller Darstellung gebracht werden, die – so meine These – Teil eines weit gesteckten Diskurses um Objektivität und künstlerische und wissenschaftliche Repräsentationsstrategien war.

Was qualifiziert Curschmanns Klinische Abbildungen als Beitrag der Versachlichung medizinischer Bildpraxis? Das Buch enthielt 57 Tafeln in Heliogravüre, einem der aufwendigsten und kostspieligsten Reproduktionsverfahren. Die Entscheidung gerade für dieses Verfahren scheint der Absicht des Autors zu widersprechen, »den wertvollen Hilfsmitteln des klinischen Unterrichts« ein weiteres hinzuzufügen und mit der Fotografie ein »leicht zu beschaffendes, bequem zu handhabendes Unterrichtsmittel« nutzen zu können.¹⁴⁶ Schließlich bedingten die hohen Herstellungskosten auch einen recht hohen Preis.

Viele der Krankheiten, die Curschmann präsentiert, sind Störungen der Bewegungskoordination. So ist beispielsweise das Aufstehen eines jugendlichen Patienten in insgesamt elf Fotografien festgehalten, was den Vergleich mit den Chronofotografien Edward Muybridges

145 | Kröner (2005) nennt in diesem Zusammenhang sowohl zeitgenössische Rezensenten wie Albert Eulenberg, »der in der Deutschen Medicinischen Wochenschrift von der ›vollendeten Ausführung der in Kupferätzung hergestellten Platten‹« schwärmte als auch heutige Rezipienten, S. 129.

146 | Heinrich Curschmann: Klinische Abbildungen, Berlin 1894, S. 1. Vgl. Hierzu auch: Anja Zimmermann, Hände – Künstler, Wissenschaftler und Medien im 19. Jahrhundert, in: Vorträge aus dem Warburg-Haus, hg. v. Uwe Fleckner u.a., Bd. 8, Berlin 2004, S. 135-165.

nahelegt.¹⁴⁷ Aber nicht alle Fotografien, die in kleinen Serien jeweils einen Patienten zeigen, sind an der Verbildlichung chronologischer Abläufe interessiert, sondern eher an der Präsentation verschiedenartiger Ansichten. Eine solche Serie besteht aus drei Fotografien, die die Hände »einer 44-jährigen unverheirateten Person [...] in verschiedenen aufeinander folgenden sehr charakteristischen Stellungen« zeigen (Abb. 38).¹⁴⁸

Abbildung 38: Heinrich Curschmann, *Klinische Abbildungen*, 1894



Der ästhetische Resonanzraum der Patienten-Bilder von Curschmann sind die Posen bürgerlicher Porträtfotografie und die Körperinszenierungen der Theaterfotografie (Abb. 39). Als »der Fotografie vorweggenommene[s] Bild« ist die Pose das Kennzeichen eines »Medienverbund[es] [...], in dem nicht nur das traditionelle Adelsporträt, sondern auch das Theater, die Psychiatrie, die Werbung u.a. Muster liefern.«¹⁴⁹ In der posierenden Körperpräsentation vor der Kamera verbinden sich unterschiedliche Bild- und Diskurspraktiken, die belegen, daß die »Entkünstung«¹⁵⁰ der medizinischen Bilder nicht vollständig gelingen konnte. Der erwähnte Medienverbund, in dem sich die unterschiedlichsten Felder begegnen und vermischen, sollte aber nicht dazu verleiten, die medizinischen und die Theaterposen als »Gleiche« mißzuverstehen.

147 | G. Schmidt 2001, S. 10; H.-P. Kröner 2005, S. 128.

148 | H. Curschmann, o.S. Vgl. zu dieser Bildfolge: A. Zimmermann 2004, S. 142.

149 | Sigrid Schade: Posen der Ähnlichkeit. Zur wiederholten Entstellung der Fotografie, in: Birgit Erdle/Sigrid Weigel (Hg.): *Mimesis, Bild, Schrift. Ähnlichkeit und Entstellung im Verhältnis der Künste*, Köln 1996, S. 41-64, hier: S. 74-57.

150 | G. Schmidt 2001, S. 28.

Vielmehr ist ihre Beziehung besser als eine unheimliche und ›kranke‹ Kopie oder Spiegelung beschrieben: aus der Lektüre der ›kranken‹ und der ›gesunden‹ Pose folgte jeweils sehr Unterschiedliches, auch und gerade wenn sich die Bildinszenierungen sehr ähnelten.¹⁵¹ Im einen Fall reproduzieren die immer gleichen, formalisierten Haltungen eine bürgerliche Identität, im anderen sind es die Abweichungen, die das Krankheitsbild konstituieren.¹⁵²

Abbildung 39: Unbekannter Fotograf, Serienfotografie der Schauspielerin Laura Laufer, Ende des 19. Jh. (Deutsches Theatermuseum, München)



Das Nebeneinander leicht differierender Körperhaltungen, mit dem Curschmann das ›Typische‹ eines körperlichen Defekts darstellen wollte, erinnert an die Multiplikation theatralischer Haltungen, wie sie in den Fotografien der »Theatergöttinnen« inszeniert wurde (Abb. 39).¹⁵³ Auch dort ging es nicht um einen Bewegungsablauf, sondern

151 | Vgl. A. Zimmermann 2004, S. 143.

152 | Peter Hamilton/Roger Hargreaves: *The Beautiful and the Damned. The Creation of Identity in Nineteenth Century Photography*, Hampshire 2001.

153 | Claudia Balk: *Theatergöttinnen. Inszenierte Weiblichkeit*, Berlin 1994.

um die visuelle Darstellung der Affektgebärden, deren Beherrschung Ausweis guter Schauspielkunst war. Curschmanns Bildinszenierungen sind daher – wie dies die anfangs zitierten Bewertungen seines Buches in der Medizingeschichte bereits nahelegten – Teil einer ästhetisch argumentierenden und strukturierten Dialektik des ›hässlichen‹ wie des ›schönen‹ Körpers, dessen Posen in unterschiedlichen medialen Repräsentationen jeweils in Abhängigkeit voneinander zu denken sind.

Versachlichung und Objektivität: Die Verdrängungen zur Herstellung eines objektiven Bildes

Die Verflechtungen außer-medizinischer Bildsprachen mit denen der Medizin, wie sie am Beispiel der Körperhaltungen evident werden, verliefen parallel zur bereits erwähnten Versachlichung medizinischer Bildgestaltung. Es handelte sich um einen länger andauernden Prozeß, bei dem bildlich experimentiert und nach Lösungen für eine möglichst optimale Abbildung gesucht wurde. Während in Curschmanns Bildwerk die Verbindung zwischen den unterschiedlichen Feldern fotografischer Körperdarstellung schon gelockert ist, sind ältere medizinische Fotografien für den heutigen Blick leichter mit ihren nicht-wissenschaftlichen Gegenstücken in Verbindung zu bringen. Auf den ersten medizinischen Fotografien scheint die Grenze zwischen den für medizinische Zwecke angefertigten Krankenporträts und den bürgerlichen Studioaufnahmen besonders dünn und durchlässig zu sein. Erst allmählich verschwindet die Staffage aus den Krankenaufnahmen, werden die Dargestellten anonymisiert, Bildausschnitt und Bildpräsentation vereinheitlicht, Kennzeichen des Individuellen im Bild wie Kleidung vermieden usf.¹⁵⁴ Aber auch dieses »Ausinandertreiben von Ästhetik und Szientismus«¹⁵⁵ ist nicht nur als Prozeß der Trennung oder Abspaltung zu verstehen. Auch die Posen der Patienten Curschmanns bleiben, wenn auch weniger offensichtlich, ihren nicht-medizinischen Vergleichsbildern verpflichtet. Wie also lassen sich die Ambivalenzen eines Ablösungsprozesses beschreiben, bei dem die Orte und Praktiken des Aufeinander-Verweizens sich unendlich zu vervielfältigen scheinen? Es ist eher von einem veränderten

154 | Hans-Peter Kröner: Äußere Form und Innere Krankheit. Zur Klinischen Fotografie im späten 19. Jahrhundert, in: *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte* 28 (2005), S. 123-134.

155 | G. Schmidt 2001, S. 28.

Verweis- und Abhängigkeitsverhältnis zu sprechen als von einer tatsächlichen Trennung. Das »Auseinandertreiben« hatte viel mit Annäherung, gegenseitiger Abhängigkeit und Bezugnahme zu tun. Eine klare Trennung, so läßt sich argumentieren, ist auch heute nicht in »endgültiger« Form zu diagnostizieren – zu eng bleiben die vermeintlich ästhetischen, nicht-wissenschaftlichen Aspekte mit den wissenschaftlichen verwoben und zu sehr ist die »reine« wissenschaftliche Abbildung immer schon von Vorbildern und Wahrnehmungsmustern außerkünstlerischer Bildzusammenhänge kontaminiert.

Ein Bildprojekt, an dem sich diese Ambivalenzen, aber auch das Prozessuale der viel behaupteten Versachlichung naturwissenschaftlicher Bildproduktion nachvollziehen lassen, sind einige im Auftrag des Berliner Orthopäden Heimann W. Berend angefertigten Fotografien, die im Londoner Wellcome Archiv aufbewahrt werden.¹⁵⁶ Das etwa hundert Fotografien und einige Bleistiftzeichnungen und Lithographien umfassende Konvolut stammt überwiegend aus den 1860er Jahren. Das Vorhandensein von Fotografien und Zeichnungen bzw. Lithographien läßt darauf schließen, daß Berend seine Bildersammlung mit der Verwendung der Fotografie sukzessive umstellte und schließlich auf die älteren Techniken verzichtete.

Es handelte sich jedoch nicht nur um einen Medienwechsel, sondern auch um einen Wechsel des Bildproduzenten; während Berend die Zeichnungen offenbar selbst anfertigte, brachte er für die Fotografien seine Patienten in das Atelier des Berliner Fotografen Ludwig Haase. Auch Berend argumentierte in einem 1855 in der Wiener Medizinischen Wochenschrift veröffentlichten Artikel Über die Benutzung der Lichtbilder für heilwissenschaftliche Zwecke mit dem immer wieder vorgebrachten Argument der Verfälschung einer Abbildung durch den Künstler für die Verwendung der Fotografie gegenüber der Zeichnung: »Aber ich fand nicht geringe Schwierigkeiten in der mangelhaften Auffassungsweise Seitens der Künstler, die, ohne eine Sachkenntnis, erst nach und nach der Eine mit mehr, der Andere mit geringerer Vollendung ihre Augen üben und schärfen mussten, um in prägnanten Zügen das pathognomische wiederzugeben, und mit

156 | Siehe zu Berend: Anja Zimmermann: Ästhetik der Objektivität. Naturwissenschaftliche und ästhetische Bildproduktion und die Konstruktion von Geschlecht seit dem 18. Jahrhundert, in: Alexandra Karentzos u.a. (Hg.), Körperproduktionen. Zur Artifizialität von Geschlecht, Marburg 2002, S. 128-144; Eva Brinkschulte: Patienten im Atelier. Die fotografische Sammlung des Arztes Heimann Wolff Berend 1858-1865, in: Fotogeschichte, Heft 80 (2001), S. 16-26.

strenger Vermeidung jedes auf diesem Terrain ganz tadelnswerten Idealisierens nur die Natur treu zu copieren.«¹⁵⁷

Abbildung 40: Heimann W. Berend, Zeichnung einer Patientin, ca. 1856 (Wellcome Archiv, London)

Abbildung 41: Heimann W. Berend, Stehender junger Mann (Patient von Heimann W. Berend), fotografiert von Ludwig Haase, ca. 1865 (Wellcome Archiv, London)



Beim Vergleich der Fotografien mit den (wenigen noch erhaltenen) Zeichnungen, die Berend selbst angefertigt, sind die Vorteile der Fotografie keineswegs evident. So zeigt eine der von Berend selbst angefertigten Zeichnungen, datiert auf den 15. Juli (vermutlich 1856, legt man den Vergleich mit datierten anderen Blättern zugrunde) eine den Betrachter annähernd frontal anblickende jüngere Frau, den linken Arm erhoben und die Hand zur Faust geballt (Abb. 40)¹⁵⁸. Nur dieser Arm und das Gesicht sind sorgfältig ausgeführt, während der Rumpf und die Kleidung lediglich skizzenhaft angedeutet bleiben. Auf eine zeichnerische Charakterisierung des Hintergrundes wurde ganz verzichtet. Vergleicht man diese Zeichnung mit einer knapp zehn Jahre später entstandenen Fotografie eines im Profil stehenden jungen Mannes, so wirkt diese zunächst weniger »wissenschaftlich«; der auf der

157 | Heimann Wolff Berend: Über die Benutzung der Lichtbilder für heilwissenschaftliche Zwecke, in: Wiener Medizinische Wochenschrift, 19 (1855), S. 292.

158 | Wellcome Library, 29420-R.

Zeichnung weggelassene Hintergrund, die Differenzierung einzelner Körperteile durch zeichnerische Mittel, all dies ist auf der Fotografie natürlich nicht mehr möglich (Abb. 41).¹⁵⁹ Statt dessen erschwert eine den Bildhintergrund zu Dreivierteln ausfüllende Draperie den Blick auf den dargestellten Körper.

Dieselbe Draperie findet sich, leicht variiert, noch auf einer weiteren Fotografie, eines, laut handschriftlicher Notiz, an Diabetes erkrankten Mannes und entstand im April 1864. Auch hier verunklären nach heutigen Maßstäben die Fältelungen des Stoffes und der starke Hell-Dunkel-Kontrast zwischen oberer und unterer Bildhälfte die Bildaussage.

Zu klären ist daher, was denn nun die Überlegenheit der Fotografie gegenüber der von Künstlerhand geschaffenen Abbildung in Berends Argumentation ausmachte. Es steht zu vermuten, daß seine Bevorzugung der Fotografie gegenüber den herkömmlichen Repräsentationsmedien die in erster Linie aus den zeitgenössischen Fotografie-Debatten bekannte Argumentation aufgriff, anstatt tatsächlich mit dem visuellen Material zu argumentieren. Berends Bildsammlung wäre dann ein Indiz für die Ungleichzeitigkeit der Fotografiediskussionen und den tatsächlichen visuellen Praktiken und Möglichkeiten einzelner Mediziner, die das neue Medium nutzten.

Oder ›sah‹ Berend etwas in den Fotografien, das eine Verbesserung gegenüber den zuvor bevorzugten Zeichnungen darstellte? Diese Frage drängt sich um so mehr auf, als Berends Sammlung nicht nur in seinem Auftrag von Haase angefertigte Patientenfotos enthält, sondern offenbar auch Fotografien, die aus den privaten Beständen seiner Patienten stammen und nicht für einen medizinischen Zweck entstanden.

Eine dieser Fotografien zeigt eine elegant gekleidete Frau, leicht nach links gewendet, an einem Tisch sitzend¹⁶⁰ Handschriftlich ist am unteren Rand der Aufnahme vermerkt »Frau Schlabe, auf[genommen] März 1865«. Mehreres spricht dafür, daß diese Fotografie nicht von Berend in Auftrag gegeben wurde, sondern aus dem privaten Besitz der Patientin stammt: zum einen die ganz den Gepflogenheiten eines bürgerlichen fotografischen Porträts entsprechende Inszenierung der Dargestellten und zum anderen die Tatsache, daß diese Fotografie im Gegensatz zu den anderen nicht von Haase aufgenommen wurde.¹⁶¹ Daß Berend die Fotografie überhaupt in seine Sammlung mit aufnahm, kann mehre-

159 | Wellcome Library, 29498.

160 | Wellcome Library, V0029480C00.

161 | Im Katalog der Wellcome Library ist dies zwar fälschlicherweise so angegeben, jedoch habe ich bei Einsicht in die Bildsammlung

re Gründe gehabt haben. Einerseits zeigt sie unter Umständen einen früheren Zustand der Patientin, bevor sie sich bei Berend in Behandlung gab. Andererseits folgt die frühe medizinische Fotografie einem recht strengen Decorum, das sich sowohl am Geschlecht wie an der sozialen Stellung des Fotografierten orientierte. Unbekleidet wurden in der Regel eher Männer als Frauen fotografiert (bei Berend finden sich eine Reihe unbekleideter männlicher Patienten, jedoch keine einzige Patientin – Frauen entblößen immer nur Teile ihres Körpers), und die mit der fotografischen Archivierung einhergehende Verfügungsgewalt führte dazu, daß es auch schichtspezifische Häufungen gab; »einfachere Leute« wurden in der Regel eher fotografiert. Die als Versatzstück immer wieder verwendete Draperie fungiert dabei als eine Art visueller Atavismus, bevor sie schließlich ganz verschwindet.

In den Fotografien orientierte man sich also nicht unbedingt an den bildlichen Traditionen, die es für die medizinische Abbildung bereits gab, sondern suchte erst in dem neuen Medium nach einer angemessenen Inszenierung. Dabei bestimmten die medialen Gepflogenheiten, die die Anwendung der Fotografie in anderen Bereichen kennzeichneten, viel stärker die Gestaltung der Fotografien als der medizinische Zweck. Zum Beispiel berief sich Berend auf die in den Fotografie-Debatten ventilierte Vorstellung von einer besonderen Resistenz der Fotografie gegenüber den Verzerrungen herkömmlicher künstlerischer Techniken: »So hören, wenn nicht etwa die gröbste Täuschung intendiert würde, die man doch keinem ehrlichen Menschen zutrauen darf, alle die Ausstellungen von etwaiger Uebertreibung der Chirurgie auf, und das vorgezeigte Bild überhebt uns jeder Erläuterung.«¹⁶² Die von Berend bereits 1855 beschriebenen Vorteile der Fotografie gegenüber der Zeichnung, erreichte er in seinen Bildern erst sukzessive. Berend argumentierte Mitte der 1850er Jahre also ohne visuelle Belege, sondern in erster Linie mit den Begriffen, die in den übergreifenden Fotografiedebatten entwickelt und diskutiert wurden.

Für das Phänomen der Versachlichung oder Objektivierung medizinischer Bilder vom Menschen gilt daher dreierlei: Erstens wird für die Mediziner immer häufiger der Künstler problematisch. In den Beschreibungen und der Programmatik fotografierender Ärzte bleibt der Künstler immer hinter ihren Erwartungen zurück. Zweitens ist die Fotografie, die die Unabhängigkeit von außer-medizinischen Beeinflussungen sichern soll, ein Medium, das zu Beginn eine viel größere

festgestellt, daß die Aufnahme rückseitig »Albert Grandner, Berlin« als ausführendes Atelier angibt.

162 | H.W. Berend 1855, S. 292.

Nähe beispielsweise zu einer künstlerischen Gattung wie dem Porträt zuließ als eine Zeichnung oder ihre Reproduktion.

Vor diesem Hintergrund ist drittens davon auszugehen, daß ein Zusammenhang zwischen dem veränderten Stellenwert des ›Häßlichen‹ in der Ästhetik der künstlerischen Praxis des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts und den eben beschriebenen Veränderungen in der medizinischen Bildpraxis besteht, die das Problem der Darstellung des entstellten Menschen ja durchaus mit ästhetisch-kulturellen Wertungen und Zuschreibungen verband.

Für die Medizin stellte sich insbesondere mit der Fotografie das Problem einer als realistisch-objektiv apostrophierten Darstellung des ›häßlichen‹ Körpers. Der Körper wurde vorgeblich so gezeigt, »wie er war«. Trotzdem beschäftigte man sich mit der Frage, was gezeigt werden solle und tat dies innerhalb der Parameter zeitgenössischer Bewertungen der Ästhetik. Die (im medizinischen Sinne) realistische Darstellung eines kranken Körpers transportierte immer auch Vorstellungen eines künstlerisch festgelegten Ideals des schönen, das heißt gesunden Körpers. Beispiele hierfür sind in dieser Arbeit zahlreich genannt worden, etwa die parallele Präsentation des Herkules Farnese und eines an Muskeldystrophie leidenden Kindes in einer Arbeit Duchenne de Boulognes.

Für die Künstler des Realismus galt diese Verknüpfung des Häßlichen mit der ›Wahrheit‹¹⁶³ gleichsam spiegelverkehrt. Die ›Häßlichkeit‹ der von ihnen dargestellten Körper war oft genug das Ziel beißender Kritik ihrer Zeitgenossen. Der von den Künstlern programmatisch erhobene Anspruch auf Wahrheit wurde argumentativ durch den Bezug auf die Naturwissenschaften gestützt und eröffnete so der Kritik ebenfalls ein erweitertes Argumentationsreservoir; die Kritik der ›Häßlichkeit‹ des Dargestellten bezog ihre Schlagkraft aus der impliziten Kopplung des medizinischen und des ästhetischen Diskurses um schöne und häßliche Körper und die Möglichkeiten ihrer Visualisierung, wie nachfolgend exemplarisch an der Rezeption von Edouard Manets 1865 erstmals im Salon ausgestellten Gemäldes *Olympia* zu zeigen sein wird.

Häßlichkeit, Krankheit und die »Wahrheit auf dem Bett«: Manets *Olympia*

Die zeitgenössische Kritik an Manets *Olympia* monierte immer wieder die angebliche ›Schmutzigkeit‹ der Dargestellten (Abb. 42).

163 | »La vérité en tout, en art, en science, en histoire« lautete der Kampfruf der Realisten, E. Duranty 1880, S. 208.

Abbildung 42: Edouard Manet, *Olympia*, Öl/LW, 1863



Abbildung 43: Filmplakat »Die Prostitution«, 1919



Nicht immer war dabei zwischen der Beschreibung des Sujets und der Kritik an der Malweise zu trennen: beides schien gleichermaßen beschmutzt und beschmutzend und verstärkte sich damit noch in seiner Wirkung. Theophile Gautiers berühmte Kritik von Manets *Olympia*,

in der er ebenfalls die »Schmutzigkeit« der Dargestellten beanstandete, ist zu recht von verschiedenen Interpreten als Reflex auf die Identifikation der Liegenden als Prostituierte zurückgeführt worden. Die »Verderbtheit« der Olympia wurde gleichsam in der Beschreibung der Maloberfläche und Farbauswahl reproduziert und bestätigt, aber diese Bewertung speiste sich aus noch anderen Quellen. Sie reagierte nicht nur auf die offensichtliche Profanierung des weiblichen Aktes, sondern bewegte sich innerhalb eines Diskurses um den kranken Körper, das Ablesen der Pathologien an den Körperoberflächen und die Frage nach adäquater Darstellung, ein Diskurs, der sowohl in der Medizin wie in der Kunst von Bedeutung war.

Die Vorstellung einer engen Verbindung zwischen moralischem und körperlichem Verfall war ein zentraler Bestandteil der Prostitutionsdebatten des 19. Jahrhunderts. In der Figur der Nana, der Heldin von Zolas gleichnamigem Roman, wird dieser Vorstellung Ausdruck verliehen; Zola lässt seine Protagonisten am Ende des Romans an Pocken sterben, einer Krankheit, die zu Narben und anderen Entstellungen der Haut führt. In diesem Sinn waren auch die Institutionen, in denen die »gefallenen« Frauen zwangsweise untergebracht wurden, oft darauf ausgerichtet, sich des moralischen und des gesundheitlichen »Verfalls« gleichzeitig anzunehmen und waren damit natürlich effektive Mittel der Kontrolle und Disziplinierung.¹⁶⁴ Auch Zolas Nana verweist auf den »Verfall« der französischen Gesellschaft und schließt so an die in den westlichen Repräsentationssystemen etablierte Allegorisierung abstrakter (nationaler) Begriffe durch einen weiblichen Körper an.

Die zeitgenössische Rezeption der Olympia überblendete Beschreibungen der Malweise mit Körperbeschreibungen auf unterschiedliche Weise. An der »Odaliske mit gelbem Bauch«, wie Jules Clarétie über Manets Olympia schrieb, wurde die »hässliche« Farbe der Haut kritisiert.¹⁶⁵ Eine Kritik, die durch die Identifizierung der Dargestellten als Prostituierte eine besondere Wendung bekam. In den anthropologischen Forschungen, wie sie der italienische Wissenschaftler Cesare Lombroso gegen Ende des 19. Jahrhunderts betrieb, wurde die Prostituierte als bestimmter, auch an der Morphologie des Körpers leicht

164 | Linda Mahood: *The Magdalenes. Prostitution in the nineteenth century*, London, New York 1990, darin bes. die Kapitel »Harlots, witches and bar-maids: Prostitution, disease and the state, 1497-1800« und »The domestication of »fallen« women«; Dorothea Mey: *Die Liebe und das Geld. Zum Mythos und zur Lebenswirklichkeit von Hausfrauen und Kurtisanen in der des 19. Jahrhunderts in Frankreich, Weinheim, Basel 1987.*

165 | Zit.n. G.H. Hamilton 1954, S. 73, Übers. A.Z.

zu identifizierender ›Verbrechertypus‹ beschrieben und durch Fotografien auch visuell kategorisiert und identifiziert.

Kritiker wie Clarétie sahen ihre Aufgabe darin, aufzudecken, daß es sich bei der Venus mit Katze ›in Wirklichkeit‹ um eine Prostituierte handelte. Abgelesen werden konnte dies auch und gerade an der Körperoberfläche, an der Art des Farbauftrags und an den Farben, die die ›Niedrigkeit‹ des Modells noch unterstrichen: »Was ist diese Odaliske mit ihrem gelben Bauch [...] wen stellt Olympia dar? Olympia? Olympia? Welche Olympia? Eine Kurtisane ohne Zweifel.«¹⁶⁶

Die Kritik des Farbauftrags konzentrierte sich auf das Inkarnat; die Haut der Olympia, das ›Fleisch‹, war es, das zu besonders intensiven Kommentaren herausforderte. Der Körper der Olympia sei ein »Packen nackten Fleisches« – im besten Fall; im schlechtesten wird er zu einem »Wäschebündel«.¹⁶⁷ Mit dem Topos der Formlosigkeit wurden zugleich eine Reihe weiterer Motive angesprochen, die im Diskurs um Prostitution, Weiblichkeit und deren Repräsentation eine Rolle spielten: Das Ausbrechen aus den Konventionen idealer Körperlichkeit/Weiblichkeit auf der Ebene der Repräsentation und in der ›Wirklichkeit‹, ein Experimentieren mit den Darstellungsmodi des weiblichen Körpers im Bild und deren Kritik, aber auch die Visualisierung moralischer oder körperlicher Pathologien.

Vor allem aber bündelt sich, sowohl was den zeitgenössischen Diskurs als auch die neuere Diskussion angeht, in Manets Bild die Auseinandersetzung um den Realismusbegriff. »Olympia, c'est la Vérité au lit«¹⁶⁸ schreibt T.J. Clark und betont, daß Manets »Realismus des Körpers« auf dem radikalen Bruch mit der ›Normalökonomie‹ der Repräsentation des weiblichen Aktes beruht. Es ist anzunehmen, daß es vor allem dieser Bruch war, der die Zeitgenossen dazu brachte, in Manet den »Helden des Realismus«¹⁶⁹ zu sehen. Sie – ›Olympia‹ – »refuses to signify [and] to be read according to the established codings for the nude, to obey the Imaginary«.¹⁷⁰

Zugleich steht Olympia in einem diskursiven Rahmen ganz anderer Art; das Unverständnis der zeitgenössischen Kritiker, die immer und immer wieder auf den Körper der Dargestellten rekurrierten, klei-

166 | Jules Clarétie, zit.n. ebd.

167 | Ebd.

168 | Timothy J. Clark: Un réalisme du corps. ›Olympia‹ et ses critiques en 1865, in: Histoire et critique des arts (Mai 1978), S. 139-160, hier: S. 139.

169 | Théophile Gautier, Salon de 1868, in: Le Moniteur universel, 11. Mai 1868.

170 | T.J. Clark 1999, S. 149.

det sich in Worte, die als Teil der sozialen und kulturellen Deutungen von Prostitution zu verstehen sind. Und diese Deutungen beruhten zu einem Großteil auf dem immer wieder semantisch und visuell forcierten Konnex von Prostitution und Krankheit. Die Pathologisierung weiblicher Sexualität ist, so haben verschiedene sozial- und medizin-geschichtliche Arbeiten der letzten Jahre gezeigt, fester Bestandteil der sich im 19. Jahrhundert formierenden Sexualwissenschaft.¹⁷¹ »Abweichendes« weibliches Sexualverhalten geriet daher fast zwangsläufig in den Ruch des Pathologischen. Der Versuch einer Definition oder Trennung des »Normalen und des Pathologischen«¹⁷² war ein zentrales Interesse der Medizin, die solches nicht zuletzt in entsprechenden Bildprojekten immer wieder zu visualisieren versuchte.¹⁷³ Ist die Pathologisierung weiblicher Sexualität für den zeitgenössischen Prostitutionsdiskurs von grundlegender Bedeutung, so heißt dies, daß durch den Olympia eingeschriebenen Verweis auf Prostitution der Kunstdiskurs die in anderen Zusammenhängen etablierte Körperdiskurse wieder aufnimmt und neu bearbeitet.

Olympia machte den weiblichen Körper auf doppelte Weise zum Ort der Wahrheit. Zum einen wurde das fest verkoppelte Begriffspaar »Realismus« und »Wahrheit« an der Darstellung des weiblichen Körpers exemplifiziert.¹⁷⁴ Zum anderen schloß die zeitgenössische Rezeption

171 | Claudia Honegger: Überlegungen zu Michel Foucaults Entwurf einer Geschichte der Sexualität, Bremen, 1980; J. Geyer-Kordesch/A. Kuhn (Hg.): Frauenkörper, Medizin, Sexualität, Düsseldorf 1986; Claudia Honegger: Die Ordnung der Geschlechter. Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib, 1750-1850, Frankfurt a.M. 1991; Chandak Sengoopta: Otto Weininger. Sex, Science and Self in Imperial Vienna, Chicago 2000; Franziska Lamott: Die vermessene Frau. Hysterien um 1900, München 2001.

172 | Georges Canguilhem: Das Normale und das Pathologische, München 1974 [zuerst 1966].

173 | So mußte beispielsweise der Herausgeber des 1907 erstmalig erschienenen Atlas typischer Röntgenbilder vom normalen Menschen einsehen, daß die in dem Buch vorgestellte Normalität ohne reale Referenz war: »Die Suche nach einem »normalen Menschen«, von dem man alle Röntgenogramme brauchen könnte, mußte bald aufgegeben werden«. Es fand sich einfach kein – im Sinne des Atlas' – »normaler« Mensch, Rudolf Grashy, Atlas typischer Röntgenbilder vom normalen Menschen, München 1907, S. 2.

174 | Dies zeigt für Courbets »Wahre Allegorie« Linda Nochlin: Courbet's Real Allegory. Rereading »The Painter's Studio«, in: Dies., Representing Women, New York 1999, S. 106-151.

an Vorstellungsbilder an, die mit der Darstellung des kranken Körpers (das heißt des notwendigerweise nicht-idealen Körpers) ästhetische Kategorien in den medizinischen Diskurs importierten. Gerade die Tatsache, daß sich der Realismusbegriff in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts als ausgesprochen fluide erwies, daß er also zwischen auf den ersten Blick so unterschiedlichen Feldern wie Kunst und Medizin wandern konnte, ließ ihn auch im Fall der Olympia zu einem geeigneten Vehikel werden, mit dem diese unterschiedlichen Bereiche sich verbanden.

An der Beschreibung der Haut, einem der Schwerpunkte der Kritik, läßt sich dies zeigen. Das Inkarnat der Olympia sei »schmutzig«, »crasse qui enduit leurs contours«, ihre Hände seien dreckig, »aux mains sales«; ja, die »schmutzige« Hautoberfläche brachte viele Autoren dazu, die bleiche Haut einer Leiche zu assoziieren. Auf die Leinwand gebracht sei »la teinte livide d'un cadavre«.¹⁷⁵ Sie, an deren Lebendigkeit keinerlei Zweifel bestehen kann, wird in den Beschreibungen zum Leichnam. Der entkleidete weibliche Körper wird zu einem Zeichen des Todes. Diese Rezeptionslinie, die die Hautoberfläche Olympias mit dem eines Leichnams gleichsetzt oder ihre Hautfarbe als krankhaft beschreibt, findet sich bis ins 20. Jahrhundert. So charakterisierte Wölfflin in seiner im Sommersemester 1911 gehaltenen Vorlesung zur Kunstgeschichte des 19. Jahrhunderts den Bildgegenstand als »liegende[n] Frauenakt von kellerhafter Weiße auf weißem Linnen«.¹⁷⁶

Die Kopplung von weiblicher Schönheit und Tod ist ein kulturgeschichtlicher Topos, der sich in zahlreichen Erzählungen und Visualisierungen findet.¹⁷⁷ Für die Prostituierte gilt er in besonderem Maße, kommt ihr Körper doch doppelt für Anziehung und »Verfall« zu stehen. Er kann Träger tödlicher Krankheiten sein und es ist genau diese Ambivalenz, die beispielsweise auf Filmplakaten zu Beginn des 20. Jahrhunderts zum Ausdruck kommt, als das Thema erneut politisch intensiver diskutiert wurde oder auf den Lehr- und Schautafeln zur Aufklärung über Geschlechtskrankheiten dargestellt wurde. Ein Plakat zu dem 1919 unter der Regie von Hans Oswald gedrehten Film

175 | Louis de Lancel: Promenade aux Champs-Élysées, 1865, 13-14; Ego, Le Monde Illustré (Courrier de Paris), 13. Mai 1865, 291, zit.n. T.J. Clark 1978, S. 142.

176 | Heinrich Wölfflin, Kunstgeschichte des 19. Jahrhunderts, Akademische Vorlesung, hg., eingeleitet und kommentiert von Norbert Schmitz, Alfter 1993, 81.

177 | Elisabeth Bronfen: Nur über ihre Leiche. Tod, Weiblichkeit und Ästhetik, München 1994.

Die Prostitution, der auch unter dem Titel »Im Sumpfe der Großstadt« als »Sozialhygienisches Filmwerk« Anita Berber in der Hauptrolle zeigte, greift die Vorstellung einer »ausgezehnten« und »gezeichneten« Physiognomie der Prostituierten auf (Abb. 43). Die Schönheit der Prostituierten ist daher als eine Art Oberfläche zu verstehen, auf der sich gleichsam die Zeichen des »Verfalls« und der Krankheit für das kundige Auge bereits abzeichnen. Auch Lombroso sah das Verbergen des eigentlichen (kranken) Zustandes der Prostituierten als ein bestimmendes Kennzeichen dieses Berufes an: »[S]chliesslich kann die Prostituierte ihr Metier nur dann mit Erfolg ausüben, wenn sie nur soviel und solche Anomalien besitzt, dass ihre Klientel nicht abgeschreckt wird, auch die mit ihrer Lebensführung verbundenen Toilettenkünste verbergen manches.«¹⁷⁸

Die Kritik an Manets Gemälde ist daher auch als die Beschreibung einer gescheiterten Maskerade zu lesen. Die »Anomalien« des sich prostituierenden Körpers, seine »Schmutzigkeit«, sind offenbar geworden. Sie werden durch die im Bild anwesende schwarze Dienerin nochmals verstärkt, wie Sander Gilman betont: »Black females do not merely represent the sexualized female, they also represent the female as source of corruption and disease. It is the black female as emblem of illness who haunts the background of Manet's Olympia.«¹⁷⁹

Die »Schmutzigkeit« der Olympia transportiert auch eine klassenspezifische Bedeutung, insofern als »the images of sickness, death, depravity, and dirt all carried that connotation: [...] She came from the lower depths.«¹⁸⁰ Aufgehoben ist damit auch die Trennung zwischen der courtisane und der Prostituierten, wie sie zu tausenden auf den Straßen von Paris zu finden waren. T.J. Clark macht vor allem diesen letzten Punkt stark und argumentiert, daß in der Kenntlichmachung

178 | Cesare Lombroso: Das Weib als Verbrecherin und Prostituierte. Anthropologische Studien, gegründet auf eine Darstellung der Biologie und Psychologie des normalen Weibes, Hamburg 1894, S. 344. Das Thema war für die Kriminalanthropologie über Jahre hinweg von Interesse, etwa auch bei: A. Baumgarten: Die Beziehungen der Prostitution zum Verbrechen, in: Archiv für Kriminalanthropologie und Kriminalistik, Bd. 11 (1903), S. 1-35. Vgl. hierzu auch: Sander Gilman: Rasse, Sexualität und Seuche. Stereotype aus der Innenwelt der westlichen Kultur, Reinbek b. Hamburg 1992

179 | Sander Gilman: Black Bodies, White Bodies. Toward an Iconography of Female Sexuality in Late Nineteenth-Century Art, in: Gates (1985), S. 223-61, hier: S. 250.

180 | T.J. Clark 1999, S. 146.

der sozialen Position Olympias der Angriff auf künstlerische Traditionen seinen stärksten Ausdruck fand.¹⁸¹

Zugleich aber ist der ›Schmutz‹ Olympias, der die Malweise und den Körper meint, ein Indiz für eine spezifische Problemlage in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Wie ist ein ›hässlicher‹ Körper darzustellen? Was verband sich mit dem Etikett ›realistisch‹, das sowohl den Kunstwerken als auch medizinischen Bildern angeheftet wurde, um ihre besondere Position gegenüber dem visuellen Decorum der Zeit zu kennzeichnen?

Hautzeichen – Körperzeichen: Kunstkritik als Semiotik

Der Skandal Olympias bestand, darin ist sich die umfangreiche kunsthistorische Literatur weitgehend einig, im Bruch mit Traditionen der Malerei. Die Schwerpunkte werden dabei allerdings unterschiedlich gesetzt. So lenken Autoren wie T.J. Clark das Augenmerk auf die Zugehörigkeit Olympias zur untersten Klasse der Prostituierten, während andere gerade den gehobenen Status einer Kurtisane in ihr repräsentiert sehen wollen.¹⁸² In beiden Fällen würde über die Figur der Prostituierten die kritische Position des Künstlers artikuliert. Die amerikanische Kunsthistorikerin Sharon Flescher bringt den Namen Olympia mit einer zeitgenössischen Oper in Verbindung, in der die Heldin, ebenfalls Olympia genannt, einen Prototyp weiblichen Verhaltens verkörpert, dessen Eigenschaften Widerstand, Unabhängigkeit und Trotz waren. Und genau diese Eigenschaften seien es gewesen, die Manet bei der Wahl des Bildtitels beeinflusst hätten.¹⁸³

Alle diese Interpretationen lassen jedoch die Frage offen, in welchem kulturellen Resonanzraum sich die Zeitgenossen mit den ständig wiederholten Beschreibungen des Körpers und insbesondere der Haut bewegten.

Im Laufe des 19. Jahrhunderts veränderte sich die Rolle und Einschätzung der Haut sowohl in der Medizin und Anatomie wie auch in der Kunsttheorie. Mechthild Fend hat darauf hingewiesen, daß »Haut und Unterhautfettgewebe im 19. Jahrhundert Aufgaben [übernahmen], die ältere kunsttheoretische oder anatomische Traktate eher dem die

181 | Ebd., S. 79-146.

182 | T.J. Clark 1999; Sharon Flescher: More on a Name. Manet's »Olympia« and the Defiant Heroine in Mid-Nineteenth-Century France, in: Art Journal (Frühjahr 1985), S. 27-35.

183 | S. Flescher 1985, S. 33.

Knochen bedeckenden Fleisch zusprachen.«¹⁸⁴ Der Haut wurde formgebende Funktion zugesprochen, da sie dank ihrer variablen Dicke in der Lage sei, die Körperoberfläche zu glätten und Unebenheiten auszugleichen. Ihre Aufgabe war daher nicht nur medizinisch, sondern auch ästhetisch gefaßt.

Die Funktion der Haut wurde zunehmend medial bestimmt: an ihr ließen sich innere Zustände und Pathognomien der Psyche und Physis ablesen.¹⁸⁵ Für die Medizin galt dabei Ähnliches wie für die Kunst, denn die verschiedenen Kranken-Physiognomien, deren Spätformen bis ins 20. Jahrhundert reichen, stellten Bilder der Kranken zur Verfügung, die erklärt und gedeutet werden mußten.¹⁸⁶

Die bereits erwähnte *Kranken-Physiognomik* Baumgärtners ist hierfür exemplarisch, da sich in den Beschreibungen Baumgärtners immer wieder die Referenz verschiebt: die Rede ist von Tönungen der Haut, aber gleichzeitig vom Auftrag der Farben und von ihrem Mischungsverhältnis. Baumgärtner sprach immer sowohl von der Farbe, die der Künstler aufs Papier setzt als auch von der Farbe, die auf dem kranken Gesicht erscheint; oft genug als flüchtige oder auch trügerische Erscheinung. Vor allem aber betonte auch Baumgärtner die ›Schmutzigkeit‹ bestimmter Farben oder diagnostizierte ein ›schmutziges‹ Mischungsverhältnis, wobei der ›Farbschmutz‹ immer als Hinweis auf einen pathologischen Zustand gelesen wurde.

In der Semiologie als medizinischer Disziplin war der Umgang mit (Haut-)Farben und Färbungen eine tägliche Übung und in den Atlanten und bebilderten Schriften der Semiologen setzte sich diese Beschäftigung mit der Farbe und ihrem Repräsentationswert ganz selbst-

184 | Mechthild Fend: Medium Haut. Oberflächen und Körpergrenzen in Malerei und Medizin des 19. Jahrhunderts, in: Susanne von Falkenhausen u.a. (Hg.), *Medien der Kunst. Geschlecht, Metapher, Code*, Marburg 2004, S. 242-256, hier: S. 247. Ausführlich, bezogen auf das 16. Jahrhundert, beschäftigt sich Daniela Bohde in ihrer Hamburger Dissertation mit der Problematik der Hautdarstellung: *Haut, Fleisch und Farbe. Körperlichkeit und Materialität in den Gemälden Tizians, Emsdettens/Berlin* 2002.

185 | Philipp Sarasin: touch-screen 1850. Die Haut im 19. Jahrhundert als Medium, in: *Konkursbuch* 41, ›Haut‹ (2003), hg. v. Christine Hanne/Regina Nössler, S. 218-228.

186 | Z. B. Jürgen Schmidt-Voigt: *Das Gesicht des Herzkranken. Eine Sammlung physiognomischer Leitbilder zur Aspekt-Diagnose cardio-vasculärer Erkrankungen*, Aulendorf 1962; Michael Hertl: *Das Gesicht des kranken Kindes. Physiognomisch-mimische Studie und Differentialdiagnose unter Bevorzugung des seelischen Ausdruckes*, München 1962.

verständlich in der Interpretation und Systematisierung der farbig markierten Bildträger fort. Vor allem aber gab es eine enge Beziehung zwischen der Bewertung der Farbe als künstlerischem Mittel und der Bedeutung der Hautfarbe. Wenig eindeutig ist dabei das Verhältnis zwischen beidem und so ist keineswegs ausgemacht, ob die dem Ästhetischen zugehörige Bewertung eines Mischungsverhältnisses als »schmutzig« Einfluß auf eine pathognomische Deutung bestimmter Hautfarben hatte oder ob ein pathognomischer Zustand schließlich zu einer ästhetischen Abqualifizierung führte. Erwiesen ist dagegen, daß das Adjektiv »schmutzig« eine begriffliche Gelenkstelle zwischen dem medizinischen und dem ästhetischen Diskurs besetzte und daß mit ihm Zustände der Haut ebenso wie Farbmischungen und malerische Wirkungen beschrieben wurden.

Es gibt daher allen Grund, die obsessive Beschreibung der Haut der Olympia als schmutzig in diesem Kontext zu deuten. Dargestellt und rezipiert wurde jedoch keine Kranke, sondern eine Prostituierte. Das heißt, daß sich der eben beschriebene Diskurs um Hautfarbe und Bildfarbe mit weiteren Bedeutungen auflud, die ihn veränderten und in neue Zusammenhänge stellten. Der vor allem im Englischen des 19. Jahrhunderts für Prostituierte gebräuchliche Begriff »painted woman« mag ein Hinweis sein auf den zweifachen Sinn des Kolorierens (Farbe und Schminke), der sich in den Debatten Olympia mit medizinischen Bildpraktiken in Verbindung bringen läßt. In der Figur der Prostituierten sind zudem in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und bis ins 20. Jahrhundert hinein die zeitgenössischen medizinischen Pathologien eingeschrieben. Deren Kennzeichen ist gerade die Mobilität zwischen unterschiedlichen Diskursen. »Die« Prostituierte verweist auf eine Art pathologisches Prinzip, das aber nicht notwendigerweise an den Körper einer sich prostituierenden Frau gebunden ist, sondern auch im Verhalten anderer Frauen diagnostiziert werden kann. Einschlägiges Beispiel hierfür ist die weibliche »Unfruchtbarkeit« als eine »Pathologie der Moderne«, die nicht nur auf den Zustand einer individuellen Frau rekurriert, sondern ein kulturelles Prinzip meint.¹⁸⁷ Autoren wie Otto Weininger imaginierten einen Gegensatz zwischen Mutter und Prostituierte oder einem »lebensfreundlichen« und einem »lebensfeindlichen Prinzip«.¹⁸⁸ Diese Etikettierung ließ sich offenbar problemlos auf die unterschiedlichsten weiblichen Lebensentwürfe über-

187 | Urte Helduser: »Unfruchtbarkeit« als Pathologie der Moderne um 1900, in: Extraordinary Times, IWM Junior Visiting Fellows Conferences, vol. 11, Wien 2001.

188 | Otto Weininger: Geschlecht und Charakter. Eine prinzipielle Untersuchung, München 1997 [zuerst 1903], S. 283.

tragen und diente der Pathologisierung von Frauen, die sich gegen eine ›natürliche‹ Mutterschaft auflehnten. So charakterisierte ein Kritiker von Ibsens Hedda Gabler das Stück als »Schilderung [...] des seelischen Dirnentums bei der Frau«. ¹⁸⁹ Mit dem Begriff des »seelischen Dirnentums« ist die weit über die empirischen Phänomene der Prostitution hinausgehende kulturelle Dimension der Figur der Prostituierten angesprochen, d.h. ›die‹ Prostituierte im 19. Jahrhundert verwies zwar immer auch auf eine gesellschaftliche Praxis und auf die konkreten Bedingungen, unter denen Prostitution stattfand – in ihrem Bild verdichteten sich aber darüber hinaus künstlerische wie wissenschaftliche und politische Diskurse, die die Rezeption bestimmten.

Der Schmutz, den die Kritiker an Olympias Körper zu entdecken meinten, war daher ein Synonym für eine markierte Hautoberfläche wie sie in den ›objektiven‹ Bildpraktiken der Medizin und Sozialanthropologie zur selben Zeit visualisiert und diskutiert wurde. Die enge Einbindung der Olympia-Rezeption in die Realismus-Debatte der zweiten Jahrhunderthälfte zeigt, daß das Entsetzen angesichts der ›realistischen‹ Darstellung eines »Mädchen[s] unserer Zeit, das Ihnen auf den Bürgersteigen begegnet und seine schmalen Schultern in einen dünnen Schal hüllt« ¹⁹⁰ ein Entsetzen verbalisierte, daß sich in ähnlicher Weise angesichts der »schrecklichen Farben eines Cholera-Kranken« (Froriep), des »zerstörten und schmutzigen Gesichts« oder der »trüben, schmutzigen Augen der Dirne« artikulieren konnte. In der Diskussion über das ästhetisch Erlaubte in medizinischen Darstellungen, in denen ohne Ausnahme der ›Realismuswert‹ einer entsprechenden Darstellung zum Dreh- und Angelpunkt ihrer Bewertung wurde, spiegelt sich diese Kopplung von künstlerischem und wissenschaftlichem Zugriff auf dasselbe Thema.

Für die Mediziner der zweiten Jahrhunderthälfte war die Suche nach Möglichkeiten, »sachgemässe Zeichnungen« ¹⁹¹ herzustellen, zu einem zentralen Diskussionsthema geworden. Die Nähe zur ›Wirklichkeit‹, zur Realität eines von den klassizistischen Schönheitsidealen abweichenden Körpers war zugleich Ziel und Aporie medizinischer Bildpraxis: »[...] es gibt nichts frappanteres, als z.B. einen verkrüppelten Menschen vor und nach seiner Heilung mit der sprechendsten Porträtähnlichkeit in dieser Weise gemalt zu erblicken.« ¹⁹² ›Gemalt‹

189 | Zit.n. U. Helduser 2001.

190 | Clarétie, zit.n. G.H. Hamilton 1954, Übers. AZ.

191 | Heimann Wolff Berend: Ueber die Benutzung der Lichtbilder für heilwissenschaftliche Zwecke, in: Wiener Medizinische Wochenschrift 19 (1855), S. 291-292, hier: S. 291.

192 | Ebd., S. 292.

meint hier im übrigen ›fotografiert‹, spricht der Verfasser dieses Kommentars doch über die Benutzung der Lichtbilder für heilwissenschaftliche Zwecke.

Die Begriffe ›realistisch‹, ›objektiv‹ und ›wissenschaftlich‹ besetzen ein gemeinsames semantisches Feld und haben Klammerfunktion für künstlerische und naturwissenschaftliche Bildtheorie und -praxis. Manets *Olympia* ist exemplarisch für den dichten Verbund medizinisch-naturwissenschaftlicher und ästhetisch-künstlerischer Suche nach einer ›Ästhetik der Objektivität‹. Die ›Realitätsnähe‹ des Bildes – je nach Kritikerperspektive Verdienst oder Manko –, die die Zeitgenossen das Bild als realistisch wahrnehmen ließen war, bettete das Kunstwerk zugleich in eine »rhétorique du Réel«¹⁹³ ein, die weite Teile der Gesellschaft erfaßt hatte.