

## **Chirurgische Moulagen in der Anatomischen Sammlung Rostock**

Christian Dahlke\*, Laura Hiepe\*\*

\* *Kolloquium Sammlungsforschung in der Geschichte der Medizin Rostock*

\*\* *Institut für Anatomie Universitätsmedizin Rostock*

### **Zusammenfassung**

Der Bestand von sechs Moulagen (Wachsabformungen von Krankheiten beim Menschen) in der Anatomischen Sammlung Rostock (ASR) wurde auf materieller Ebene systematisch analysiert (Objektinformationsanalyse) und mit der Moulagensammlung der Hautklinik verglichen. Die Recherche schriftlicher Quellen für die historische Kontextualisierung schloss sich an. Im Ergebnis kann gezeigt werden, dass es sich um Moulagen einer gemeinsamen Herstellungsweise handelt, die zu unterschiedlichen Zeiten im Laufe von circa zehn Jahren in den 1920er Jahren hergestellt wurden. Die Herstellerin war sehr wahrscheinlich die Mouleurin der Rostocker Universitäts-Hautklinik Auguste Kaltschmidt (geb. 1873, gest. nach 1935). Ursprünglich gehörten die Moulagen wahrscheinlich zur Sammlung der Chirurgischen Klinik. Die Krankheitsbilder zeigen bei vier der sechs Moulagen bösartige Geschwulste. Sie materialisieren einen Geschwulstdiskurs, der die klinischen Fächer wie die Chirurgie und die Dermatologie zunehmend herausforderte. Die Geschwülste sollten in ihrer Erscheinung und im Krankheitsverlauf als Moulagen für die Lehre festgehalten werden. Bei den weiteren beiden Moulagen konnten zudem Mikrogeschichten sozialmedizinischer und gesundheitsaufklärerischer Diskurse beschrieben werden. Die Aufnahme in die ASR erfolgte vermutlich in den 1960er Jahren zusammen mit einer Knochensammlung aus der Chirurgischen Klinik. Die Integration in die neue Sammlung blieb auf dokumentarischer Ebene unvollständig. Heute sind die Moulagen mehrheitlich unter der topografischen Kategorie der Haut ausgestellt. Die objekt- und sammlungsgeschichtliche Erforschung der Moulagen eröffnet die Perspektive auf eine ‚Anatomische Sammlung vielfältiger Bestände‘.

## **Gliederung**

Einleitung: Materiale Medizingeschichte und Forschungsfrage 3

Methoden: Objektinformationsanalyse und Quellenrecherche 4

Objektinformationsanalytische Beschreibung des Bestandes 5

Objektinformationsanalytischer Vergleich mit der Moulagensammlung der Hautklinik 7

Herkunft und historische Kontextualisierung der Moulagen: Die Chirurgische Klinik 9

Schriftliche Quellen zur Herkunft 9

Mikrogeschichtlicher Kontext der Moulagen 10

Diagnosen, Geschichten und Diskurse I: Dem Tumor auf der Spur 11

Diagnosen, Geschichten und Diskurse II: Sozialmedizin und

Gesundheitsaufklärung 14

Der Weg in die Anatomische Sammlung 17

Kein Weg in alte Inventarverzeichnisse 17

Objektinformationen zu Herkunft und Besitz; ein Knochen-Bestand gleicher

Herkunft 19

Auslagerung: Bedeutungsverlust der Moulagen für die Chirurgische Klinik 21

Aufnahme: Bedeutungszuwachs der Moulagen für das Institut für Anatomie 22

Fazit: Anatomische Sammlung vielfältiger Bestände 23

Quellen und Literatur 23

Anhang 25

## Einleitung: Materiale Medizingeschichte und Forschungsfrage

Die Anatomische Sammlung Rostock besteht aus zahlreichen Objektbeständen, die teilweise in einem Sammlungsraum ausgestellt sind, teilweise im Depot aufbewahrt werden.<sup>1</sup> Der Bestand der Moulagen ist bisher weder erwähnt worden, noch wurde an ihm geforscht. Erst mit der wissenschaftlichen Erfassung der Moulagen der Rostocker Universitäts-Hautklinik richtete sich der Blick auch auf die Moulagen der ASR. Dabei stellte sich heraus, dass einige Moulagen Namensschilder von Auguste Kaltschmidt, der damaligen angestellten Mouleurin obiger Hautklinik, tragen. Das bisherige Wissen um die ‚Hautklinik-Moulagen‘ soll nun zur wissenschaftlichen Erfassung der ‚Anatomie-Moulagen‘ genutzt werden.<sup>2</sup>

In Deutschland hat sich an den Universitäten eine Sammlungsforschung etabliert, die die Objekte der verschiedensten akademischen Sammlungen in den Blick nimmt.<sup>3</sup> Das Forschungsfeld der „Materialen Medizingeschichte“ (Schnalke) befasst sich mit dem Objekt als medizinhistorische Quelle.<sup>4</sup> Sie arbeitet methodisch objekthermeneutisch, indem vor allem textliche Quellen am Objekt gelesen, verstanden und interpretiert werden. Ziel ist die medizinhistorische Kontextualisierung der Objekte, deren Ergebnisse *Objektgeschichten* bis hin zu Objektbiografien sind.<sup>5</sup> Objekte akademischer Sammlungen stehen in Beziehung zu ihren ‚Objektnachbarn‘, da sie z. B. häufig als Lehrmittelsammlung hergestellt oder eingekauft wurden. Insofern nimmt die Materiale Medizingeschichte auch die *Sammlungsgeschichte* der Objekte in den Blick. Doch nicht nur der Text am Objekt ermöglicht Objekt- und Sammlungsgeschichten, sondern auch dessen stoffliche Beschaffenheit („Objektinformationen“). Die Objektinformationen können im Objektvergleich („Informationsserie“) stofflich identisch bzw. ähnlich sein und kontinuierlich oder diskontinuierlich vorkommen („Objektinformationsanalyse“, Dahlke). Historisch lässt sich aus der Analyse ableiten, dass die Objekte hergestellt und bearbeitet wurden. Sie veränderten sich außerdem aufgrund umweltbedingter Belastungen.<sup>6</sup> Das Handwerk, die

---

<sup>1</sup> Vgl. Anatomische Sammlung Rostock, URL: <<http://www.universitaetssammlungen.de/sammlung/538>> (abgerufen: 06.01.2019).

<sup>2</sup> Im Folgenden bezeichnen die ‚Hautklinik-Moulagen‘ die Moulagensammlung der Hautklinik Rostock und die ‚Anatomie-Moulagen‘ die sechs Moulagen der ASR.

<sup>3</sup> Vgl. Koordinierungsstelle für wissenschaftliche Universitätsammlungen in Deutschland, URL: <<https://wissenschaftliche-sammlungen.de/de/>> (abgerufen: 06.01.2019).

<sup>4</sup> Vgl. Schnalke, Thomas: Einführung: Vom Objekt zum Subjekt – Grundzüge einer materialen Medizingeschichte, in: Bogusch, Gottfried; Kunst, Beate; Schnalke, Thomas (Hrsg.): Der zweite Blick. Besondere Objekte aus den historischen Sammlungen der Charité, Berlin/ New York 2010, S. 1-15.

<sup>5</sup> Vgl. Schnalke, Thomas: Das Ding an sich. Zur Geschichte eines Berliner Gallensteins, in: Andraschke, Udo; Hennig, Jochen (Hrsg.): Weltwissen. 300 Jahre Wissenschaften in Berlin, München 2010, S. 58-65. Vgl. auch Eßler, Henrik: Biographie-Objekte – Objekt-Biographien: Moulagen als Sachzeugen und materielle Kultur der Dermatologie, in: Seidel, Ernst; Steinheimer, Frank; Weber, Cornelia (Hrsg.): Materielle Kultur in universitären und außeruniversitären Sammlungen, Berlin 2017, S. 93-101, URL: <<https://edoc.hu-berlin.de/handle/18452/19222>> (abgerufen: 06.01.2019). Vgl. allgemein Braun, Peter: Objektbiographie. Ein Arbeitsbuch, Weimar 2015.

<sup>6</sup> Vgl. Dahlke, Christian: Die Rostocker Moulagensammlung. Wissenschaftliche Erfassung, historische Kontextualisierung und Diskussion der Moulagen aus Rostocker Herstellung sowie der historischen Lehrmittelbestände der Dermatologischen Sammlung der Universitäts-Hautklinik Rostock, [geplante

semiprofessionellen Bearbeitungen oder die Lagerungsbedingungen, d. h. die „Materielle Kultur“<sup>7</sup>, erweitern somit die Objekt- und Sammlungsgeschichten.

Diese ‚materialisierten Objekt- und Sammlungsgeschichten‘ stehen nicht für sich allein, sondern immer im Austausch mit der Wissenschafts-, Klinik-, oder Technikgeschichte. Wie konnte welches Wissen objekthaft produziert werden? Warum gab es an den Kliniken diese Sammlung? Wie wurden die Objekte geordnet und ausgestellt? Ob und mit welchen anderen technischen Dingen wurde das Lehrobjekt in den Hörsälen verwendet? Die für diesen Artikel leitenden Fragen sind die nach der Provenienz der Moulagen, deren Verwendung in der Chirurgie und zuletzt deren Übernahme bzw. Integration in die ASR.

### **Methoden: Objektinformationsanalyse und Quellenrecherche**

Die Anatomie-Moulagen haben eine Inventarnummer erhalten (ASR\_M\_1-6) und wurden vorderseitig sowie rückseitig digital fotografiert. Mit der Methode der Objektinformationsanalyse (s. o.) wurden die Moulagen nach ihren sichtbaren, materiellen und messbaren Objektinformationen beschrieben (Tab. 1 u. 2, im Anhang [i. A.]).

Die Anatomie-Moulagen wurden mit den Hautklinik-Moulagen verglichen bzw. deren Objektinformationsserien korreliert (Tab. 3, i. A.), um die Herstellungszeit, Herstellung und Bearbeitung der Moulagen zu klären.<sup>8</sup> Weiterhin wurden die Anatomie-Moulagen mit anderen Objektbeständen der ASR explorativ verglichen, um Bearbeitungen zu beschreiben.

Für die historische Kontextualisierung wurden anhand der Quellen Personen im Catalogus Professorum Rostochiensium und im Vorlesungsverzeichnis der Universität Rostock recherchiert, die historischen und aktuellen Inventarverzeichnisse zur ASR am Institut für Anatomie durchgesehen sowie die Archivalia des Universitätsarchivs Rostock und Landeshauptarchivs Schwerin eingesehen. Als Forschungsliteratur wurde u. a. die Institutsgeschichte zur Rostocker Anatomie von Schumacher und Wischhusen<sup>9</sup> sowie die Forschungsergebnisse zur Rostocker Moulagensammlung aus der Dissertation von Dahlke genutzt.

---

Einreichung als Dissertation Universität Rostock, Rostock 2019], Kap. 4 u. 5.1.2.8. Vgl. auch zusammengefasst, Dahlke, Christian: Objektinformationsanalyse. Materiale Medizingeschichte am Beispiel der Rostocker Moulagen-Sammlung, [geplante Veröffentlichung in der Publikationsreihe „Junges Forum für Sammlungs- und Objektforschung“ 2019].

<sup>7</sup> Vgl. z. B. Hahn, Hans Peter: Materielle Kultur. Eine Einführung, Berlin 2014.

<sup>8</sup> In der Moulagensammlung der Hautklinik Rostock befinden sich 32 Moulagen, die den historischen Bestand von circa 2000 oder 3000 Moulagen repräsentieren. Dieser wurde hauptsächlich zwischen 1916 und 1935 hergestellt. Von diesen 32 Moulagen verfügen 25 über eine historische Nummer, deren aufsteigende Reihung den Verlauf der Herstellung der Moulagen repräsentiert. Vgl. Zahl 3000 Moulagen, Wulff, Sigrid: Die Entwicklung der Dermatologischen Universitäts-Klinik und Poliklinik in Rostock, Diss. Universität Rostock, Rostock 1945, S. 69. Vgl. Zahl 2000 Moulagen, Dahlke Diss. 2019, Kap. 5.1.5.

<sup>9</sup> Schumacher, Gert-Horst; Wischhusen, Heinzgünther: Anatomia Rostochiensis. Die Geschichte der Anatomie an der 550 Jahre alten Universität Rostock, Berlin 1970.

## Objektinformationsanalytische Beschreibung des Bestandes

Die Bilderreihe der *sichtbaren Objektinformationen*<sup>10</sup> (Abb. 1<sup>11</sup>) und die Verschriftlichung der materiellen Objektinformationen (Tab. 2, i. A.) zeigen bei vier Moulagen *Namensschilder* der Herstellerin Auguste Kaltschmidt. Die Schriftart zeigt bei jeweils zwei Schildern serifenbetonte und serifenlose Lettern. Auf drei Schildern steht der Zusatz „Rostock“. Die Nägel sind bei zwei Schildern aus Messing und bei den anderen beiden Schildern aus Eisen. Die



Namensschild, ASR M 5

Diagnoseschild, ASR M 2

Stoffeinfassung, ASR M 6

Glasaufsatz mit Wachskörper in Stoffeinfassung, ASR M 3

Holzträger mit Rückleisten und Haken, ASR M 1

Etiketten ASR M 5

Form der Nägelköpfe ist dreimal rund und einmal flach. Bei einer Moulage verweist ein Nagellochpaar an der entsprechenden Stelle auf das Namensschild.

Die *Diagnoseschilder* sind noch dreimal vorhanden, die im Material (Pappe und Eisen) und der Anbringungsweise (mittig auf dem Träger, unterhalb des Wachskörpers mit je zwei Reißzwecken) identisch sind, allerdings gibt es Formunterschiede. Die Diagnosen sind einmal vollständig verblichen, einmal nachgeschrieben und einmal noch lesbar. Zwei Schilder wurden mit einem Kliniknamen (Chirurgische Klinik) beschriftet. Bei zwei Moulagen befinden sich an entsprechender Stelle ein Nagellochpaar bzw. ein Nagelloch und eine abgebrochene Reißzwecke. Eine Moulage ohne Diagnoseschild zeigt keine dieser Objektinformationen. Bei zwei Moulagen steht rückseitig auf dem Träger, vermerkt mit Bleistift, eine Diagnose.

Die *Stoffeinfassungen* in weißer (gebleichter) Leinwandbindung gibt es bei fünf Moulagen. Ihre materielle Beschaffenheit zeigt Unterschiede hinsichtlich der Appretur (äußere Stoffbearbeitung) und der Fadendichte (vertikale mal horizontale Fäden auf einen Zentimeter). Vier Moulagen haben keine Appretur, einmal ist der Stoff geplättet. Die Fadendichte liegt einmal bei 22x22, zweimal bei 22x25 und einmal bei circa 25x25 Fäden je Zentimeter. Bei zwei Moulagen ist der Stoff deutlich verschmutzt. Hinter den

**Abb. 1.** Objektinformationen Stoffen lassen sich einmal knitterndes Papier (Zeitungs- papier) und einmal weiches, bauschendes Material (vermutlich Watte) tasten. Die Nägel, zur Befestigung des Stoffes auf dem Holzträger, sind aus Eisen, dreimal flachköpfig, einmal groß und rundköpfig und einmal klein und rundköpfig. Bei einer Moulage bestehen die Nägel aus

<sup>10</sup> Die sichtbaren Objektinformationen bezeichnen die Objektbestandteile (kursiv).

<sup>11</sup> Die Darstellung der sichtbaren Objektinformationen in Abb. 1 dient der Veranschaulichung. Die systematische Darstellung in Bilderreihen erfolgt in Tab. 1, i. A.

Messing. Die Befestigung des Stoffes am Wachskörper erscheint viermal mit rostfreien verchromten Nadeln. Bei einer Stoffeinfassung fehlen sie, weil sie nicht nötig scheinen. Die Moulage ohne Stoffeinfassung, hat stattdessen zugeschnittene schwarze Pappe als Einfassung.

Der *Glasaufsatz* ist bei einer Moulage vollständig erhalten. Er besteht aus vier Glasscheiben für die Seiten, einer Glasscheibe als Deckel, schwarzen Leinenbändern zur Verbindung der Scheiben sowie Holzleisten auf dem Träger zur Fixierung des Glaskubus. Bei einer Moulage fehlen der Glasdeckel und die Leinenbänder und bei einer weiteren Moulage sind nur noch die Holzleisten erhalten. Diese Moulagen zeigen, trotz der Bearbeitungen, dieselben Materialien (Band- und Versiegelungsreste) und verweisen auf dieselbe Herstellungsweise. Zwei Moulagen fehlt der Glasaufsatz, ohne dass Objektinformationen (z. B. Nagellöcher) auf eine ursprüngliche Anbringung hinweisen würden. Eine Moulage liegt in einem Holzkasten mit Glasdeckel und zwei seitlichen Sichtfenstern. Die Versiegelung ist weiße Masse, die schwarz lackiert wurde.

Die *Holzträger* sind bei vier Moulagen materiell identisch, d. h. sie bestehen aus Massivholz, sind an den Kanten gefalzt, haben gefalzte und angeschraubte Rückleisten und sind vollständig schwarz lackiert. Der Holzträger einer weiteren Moulage ist genauso wie oben hergestellt worden, doch findet sich an Stelle des Massivholzes Brettsperrholz. Der Träger der letzten Moulage ist zwar aus Massivholz, jedoch nicht gefalzt, dünner, glänzend schwarz lackiert und es fehlen die Rückleisten. Zudem sind Holzplatten, die der Trägerplatte materiell identisch sind, an die Seiten genagelt, um einen Schaukasten zu bilden. Auf den Rückseiten der Träger sind bei drei Moulagen Nagellöcher und bei zwei Moulagen zusätzlich Reißzwecken zu sehen. An einer Reißzwecke finden sich Papierreste. In einem Fall sind zwei Schraubenköpfe sichtbar, die den Wachskörper rückseitig fixieren.

Die *Haken* kommen bei fünf Moulagen vor. Sie sind an die oberen Rückleisten mittig angeschraubt. Vier Haken sind in der Form identisch, sie bestehen aus Eisen und haben keine Gravuren. Ein Haken ist aus Messing und hat ebenfalls keine Gravur. Alle Haken haben passende Schlitzschrauben aus Eisen. Sie sind nicht verbogen und zeigen nur geringe Rostspuren. Bis auf einen Haken sind sie zur rechten Seite hin offen. Der Träger ohne Haken weist an entsprechender Stelle zwei Schraubenlöcher auf, die auf einen Haken verweisen.

Bei zwei Moulagen sind rückseitig *Nummern* zu sehen, einmal ein- und durchgeritzt und einmal mit Bleistift schwach aufgeschrieben.

*Etiketten* befinden sich bei zwei Trägern als identische Abziehfolien mit einem Institutsnamen (Anatomie). Zusätzlich ist in einem Fall ein weißer, selbstklebender Streifen mit Signatur und der Bezeichnung „Wachsmodell“ angebracht.

Die *Wachskörper* zeigen bei fünf Moulagen eine matt erscheinende Oberfläche, deren erste

Wachsschicht untermalt ist. Bei der Oberfläche handelt es sich makroskopisch um Haut. Hautanhangsgebilde kommen da vor, wo sie sinnvoll erscheinen (Kopfbehaarung, Wimpern). Eine Moulage hat allerdings eine glänzende Oberfläche, ist nicht untermalt und einheitlich rötlich gefärbt. Bei dieser Oberfläche handelt es sich makroskopisch um Schleimhaut. Die Qualität der Abformung und Bemalung ist bei allen Moulagen gleich. Es gibt zudem keine Wachsverfärbungen, Ausschwitzungen oder Ausblühungen. Moulagen ohne Schutz des Glasaufsatzes zeigen Verschmutzungen der Oberfläche. Die glänzende Oberfläche der Moulage, die Schleimhaut zeigt, ist bei näherer Betrachtung rissig.

Zusammenfassend zeigen alle Moulagen Gemeinsamkeiten bei den sichtbaren Objektinformationen, bis hin zu materiellen Identitäten. Sie verweisen auf die Herstellerin Auguste Kaltschmidt, die bei vier Moulagen zudem ausgewiesen ist. Eine Moulage fällt durch schwarze Pappe als Einfassung auf und eine weitere durch einen Holzkasten als Objektbehältnis. Es ist fraglich, ob diese auffälligen sichtbaren Objektinformationen die ursprüngliche Herstellung oder spätere Bearbeitungen repräsentieren. Ebenso zur Frage stehen alle rückseitigen Objektinformationen (Diagnosen, Nummern, Nagellöcher und Reißzwecken). Bearbeitungen fallen durch Entfernung von Glasaufsatzteilen, eines Hakens, eines Namensschildes, zweier Diagnoseschilder und mindestens zwei rückseitiger Schilder auf. Einmal wurde die Diagnose nachgezeichnet. Alle Etiketten erscheinen als Bearbeitungen. Umweltbedingte Veränderungen sind Verschmutzungen bei zwei Stoffeinfassungen und Wachskörper sowie verblichene Diagnosen auf den Schildern.

### **Objektinformationsanalytischer Vergleich mit der Moulagensammlung der Hautklinik**

Die Anatomie-Moulagen zeigen im Vergleich mit den Informationsserien der Hautklinik-Moulagen sehr unterschiedliche Herstellungszeiten innerhalb eines zehnjährigen Zeitraumes in den 1920er Jahren (Tab. 1).

Lfd. Nr.	Jahr	Inv.-Nr.	hist. Nr.	Namensschild	Diagnose
1	1921	ASR_M_2		Auguste Kaltschmidt.	Erfrierung 3. Grades
2	1925	ASR_M_5	453	Auguste Kaltschmidt Rostock.	Mischtumor
3	1926	ASR_M_4			[Nekrose der Hand und Unterarm]
4	1927	ASR_M_6		Auguste Kaltschmidt Rostock.	Ca[rcinom] Ulcus
5	1928	ASR_M_3		Auguste Kaltschmidt Rostock.	Sa[arkom] d[er] Vagina
6	1931	ASR_M_1	1521		[Schleimhauttumore im Vergleich]

**Tab. 1.** Übersicht Moulagenbestand in der Anatomischen Sammlung Rostock

Bei der zeitlichen Einordnung der Moulagen helfen Informationswechsel bzw. -brüche in den Objektinformationsserien. Solche Wechsel sind beim Namensschild der ‚typografische Wechsel‘ von serifenbetonter zur serifenloser Schrift um 1926 (s. anschaulich Tab. 1), die ‚Materialwechsel‘ bei der Stoffeinfassung von ‚mit Appretur‘ zu ‚ohne Appretur‘ um 1926, vom Nagel zur Nadel für die Befestigung am Wachskörper um 1926, von Eisen zu Messing beim Nagel für die Befestigung am Holzträger um 1928, beim Holzträger von Massiv- zu Sperrholz um 1931 und beim sprunghaften Anstieg der Fädendichte von 20er zu 30er-

Dichten um 1931. Eine weitere Orientierung gibt das Material hinter der Stoffeinfassung (nicht in Tab. 3, i. A. dokumentiert), das um 1926 durch weich bauschendes Material ergänzt wird.

Erst in der Zusammenschau der Informationen am Einzelobjekt ist eine genauere zeitliche Einordnung möglich. Dabei ist das genaue Herstellungsjahr nicht feststellbar, da entweder zu wenige Informationen vorliegen (s. weiße Felder, Tab. 3, i. A.), oder es keine vollständig übereinstimmenden Objektinformationen mit den Hautklinik-Moulagen gibt (s. Farbcodes, Tab. 3, i. A.). Eine Anatomie-Moulage kann aber auf das genaue Jahr datiert werden, da sie als einzige Moulage aller bisher bekannten Kaltschmidt-Moulagen aus Rostocker Herstellung eine Jahreszahl (1928) auf dem Diagnoseschild verzeichnet hat.

Die Anatomie-Moulagen zeigen zudem Objektinformationsserien, die im Vergleich mit den Hautklinik-Moulagen anders erscheinen bzw. es fehlen den Anatomie-Moulagen bestimmte Informationsserien. So gibt es bei den Diagnoseschildern weder Materialwechsel, noch Änderungen in der Anbringungsweise, sodass sie auf eine ältere Herstellungspraxis hinweisen.<sup>12</sup> Es fehlen die vorderseitigen, in die rechte obere Ecke platzierten und mit weißer Farbe aufgetragenen Inventarnummern. Die Haken sind nicht verbogen wie es bei einer Hängung zu erwarten wäre. Mehrheitlich fehlen Namensschilder von Kaltschmidt, bei denen der Zusatz „Rostock“ nicht angegeben ist. Es fehlen durchgängig Glasaufsätze. Diese genannten Informationen verweisen deutlich darauf, dass die Anatomie-Moulagen nicht Sammlungsbestandteil der Hautklinik-Moulagen waren, sondern entweder als Kopien oder als besondere Aufträge hergestellt wurden.

Die bereits beschriebenen sichtbaren Objektinformationen Holzkasten und Papiereinfassung, finden sich nicht unter den Moulagen der Hautklinik. Der bei dem Holzkasten benutzte auffallend dünne, nichtgefaltete und schwarz glänzend lackierte Träger kommt allerdings bei einigen wenigen Hautklinik-Moulagen vor. Diese Träger verweisen auf eine frühere Herstellungszeit und wurden im Laufe der Jahre wiederverwendet. Dies kann auch für die Anatomie-Moulage gelten. Ob Kaltschmidt auch den Kasten hergestellt hat, bleibt fraglich, denn es gibt keine hinweisenden Objektinformationen wie z. B. Nagellöcher an den entsprechenden Trägerkanten der Hautklinik-Moulagen. Die unprofessionell wirkende Versiegelung und die Entfernung des Namensschildes sprechen ebenfalls nicht für Kaltschmidts Herstellungspraxis. Die Papiereinfassung kann von Kaltschmidt hergestellt worden sein, denn sie passt sich den Schleimhaut-Wachskörpern sehr gut an und richtet den Blick auf die dargestellten Pathologien. Da Schleimhaut-Wachskörper unter den Hautklinik-Moulagen nicht vorkommen, kann diese alternative Einfassung für Kaltschmidt nicht ausgeschlossen werden.

Schließlich geben die Objektinformationen der Anatomie-Moulagen auch Auskunft über die

---

<sup>12</sup> Die Diagnoseschilder der Hautklinik-Moulagen sind an die Glasaufsatzleisten mit Messingnägeln genagelt. Auf den schmalen Papierstreifen stehen die Diagnosen in Schreibmaschinenschrift.



Herstellungspraxis der Hautklinik-Moulagen. Das knitternde Papier hinter der Stoffeinfassung einer Moulage ist eine neue Information und belegt das vielfältige Füllmaterial, das mit der Zeit qualitativ hochwertiger wurde. Der Materialwechsel von Eisen zu Messing gestaltete sich kleinschrittiger als bisher angenommen, denn zunächst begann Kaltschmidt erst ihr Namensschild mit Messingnägeln zu befestigen, bevor sie sie für die Stoffeinfassungen verwendete. Dieser Materialwechsel verweist auf eine schrittweise qualitative Aufwertung der Moulagen.

## **Herkunft und historische Kontextualisierung der Moulagen: Die Chirurgische Klinik**

### *Schriftliche Quellen zur Herkunft*

Bei zwei Anatomie-Moulagen steht auf den Diagnoseschildern der Zusatz: „v.[on] Chir.[urgischer] Kl.[inik]“ (ASR\_M\_1 und 2). Sie wurden um 1921 und 1931 hergestellt. Zu einer Moulage ist die Diagnose bekannt: „Erfrierung 3. Grades“, bei der anderen Moulage werden Tumoren der Schleimhaut vermutet.<sup>13</sup> Die Herkunft der anderen vier Moulagen ist schriftlich nicht an ihnen dokumentiert. Hier verweist aber der Zusatz „Rostock“ bei den drei vorhandenen Namensschildern auf die Herstellung für einen externen Auftraggeber.

Bibliothek	DM 50-60.000
Wissenschaftl.[iche] Tafeln c[irk]a. 180 St[ü]ck.	DM 4.500
In Glasbehältern aufgestellte feuchte Präparate ca. 500 Stck.	DM 3.000
<b>Moulagen</b>	<b>DM 500.-</b>
Diapositive ca. 4000 Stck.	DM 6.000.-
Mikroprojektionsapparat	DM 450.-
3 Filmapparate	DM 1.500

**Tab. 2.** Bestandsaufstellung Chirurgische Klinik um 1949<sup>14</sup>

In einer Aufstellung der Bestände der Chirurgischen Klinik und deren Wert um das Jahr 1949, werden einmalig Moulagen erwähnt (Tab. 2). Die Währung DM bezieht sich auf die „Deutsche Mark“ in der Sowjetischen Besatzungszone, die am 24. Juli 1948 eingeführt wurde. Die Umrechnung von Reichsmark (RM) zur DM kann mit 1:1 angenommen werden.<sup>15</sup> Die Währungseinführung kann als Anlass zur Aufstellung und Bewertung der Bestände angenommen werden. Die Einkaufspreise guter Moulagen lagen zwischen 30 und 50 RM, sodass es sich hier um 10 bis 16 Moulagen gehandelt haben könnte. Die Anatomie-Moulagen befanden sich wahrscheinlich unter ihnen. Außerdem sind wohl nicht alle Moulagen in die ASR gelangt. Eventuell hat es eine Auswahl gegeben. Eine andere Quelle, das Inventarverzeichnis der Klinik von 1932, zählt Lehrmittel, Modelle und Tafeln auf, jedoch

<sup>13</sup> Für die diagnostische Einschätzung danken wir Prof. Steffen Emmert, Leiter der Universitäts-Hautklinik Rostock, der am 13.12.2018 die Anatomie-Moulagen begutachtet hat.

<sup>14</sup> Universitätsarchiv Rostock Medizinische Fakultät (UAR Med. Fak.) 1473, k. P. Hervorhebung, d. Verf. Eigene Darstellung der Tabelle.

<sup>15</sup> Vgl. Steiner, André: Werden und Vergehen der DDR-Mark, in: Aus Politik und Zeitgeschichte (APUZ) 27/2018, URL: <<http://www.bpb.de/apuz/271685/werden-und-vergehen-der-ddr-mark>> (abgerufen: 06.01.2019).

keine Moulagen.<sup>16</sup> Da es sich hier ausschließlich um Gegenstände handelt, deren Hersteller und Anschaffungspreis dokumentiert wurden, kann angenommen werden, dass die Moulagen entweder vergessen wurden, die Rechnungen verloren gingen oder Schenkungen gewesen sind.<sup>17</sup>

### *Mikrogeschichtlicher Kontext der Moulagen*

Während der Herstellungszeit der Moulagen zwischen 1921 und 1931 befand sich die Chirurgische Klinik gemeinsam mit der Medizinischen Klinik im Universitäts-Krankenhaus (Univ.-KH) am Schröderplatz. Auf dem Gelände stand zudem die Hautklinik. Die drei Kliniken verwalteten historisch bedingt gemeinsam das Univ.-KH.<sup>18</sup> Die Klinikdirektoren teilten sich nicht nur die Verwaltung, sondern auch die Hörsäle. Sie konnten sich rasch Patienten zuweisen bzw. konsiliarisch betreuen. Das führte auch dazu, dass der Hautklinik-Direktor Walter Frieboes (1880-1945) einen Fall der Chirurgischen Klinik in einem Atlas abbildete.<sup>19</sup> Frieboes leitete von 1914 bis 1932 die Hautklinik.<sup>20</sup> Er hatte Auguste Kaltschmidt im Jahr 1916 in Rostock als Mouleurin wieder eingestellt, nachdem sie bereits zwischen 1909 bis 1912 an der Hautklinik Moulagen hergestellt hatte. Sie war bis zu ihrer Pensionierung im Jahr 1935 an der Klinik angestellt. Moulagen stellten in dieser Zeit ein sehr wichtiges, aber auch sehr teures Lehrmittel für die Dermatologie dar. Frieboes veröffentlichte die Rostocker Moulagen in mehreren Atlanten 1924, 1928 und 1930. Auch andere Kliniken und Institute waren an den Rostocker Moulagen interessiert und liehen sich diese von Frieboes aus. Ob darunter die Chirurgie fiel, ist unklar. Der Direktor der Chirurgischen Klinik Wilhelm Müller (1855-1937) leitete die Klinik von 1901 bis 1928.<sup>21</sup> Sein Nachfolger war Wilhelm von Gazen (1883-1936), der die Klinik bis zu seinem tödlichen Verkehrsunfall leitete.<sup>22</sup> Anders als in der

---

<sup>16</sup> „Zusammenstellung Inventargegenstände der Chirurgischen Universitäts-Klinik zu Rostock. b) Klinik (wissenschaftliche Apparate, Instrumente, usw.)“, Lfd. Nr. 424 ff, Landeshauptarchiv Schwerin (LHAS) 5.12-7/1 2042, k. P.

<sup>17</sup> Die Inventarlisten wurden nach den vorhandenen Rechnungen erstellt und damit vermutlich nicht durch eine Begehung. Vgl. Mecklenburg-Schwerinsches Hochbauamt Rostock an Ministerium für Unterricht, 14.12.1931, LHAS 5.12-7/1 2042, k. P.

Die Moulagen hätten theoretisch auch erst nach 1932 in die Chirurgische Klinik gelangen können. Dies kann allerdings ausgeschlossen werden, da die bisherige Objektinformationsanalyse gezeigt hat, dass die Moulagen nicht Teil der Sammlung der Hautklinik waren. Eine andere Sammlung, aus der die Moulagen der Chirurgischen Klinik hätten übergeben werden können, z. B. dem Pathologischen Institut, ergibt sich nicht aus der weiteren historischen Kontextualisierung.

<sup>18</sup> Im Jahr 1902 wurde unter der Verwaltung des Universitäts-Krankenhauses (Univ.-KH) der „Lehrstuhl für Dermatologie und Syphiligraphie“ mit einer Poliklinik eingerichtet. Die Verwaltungshoheit blieb auch mit dem Bau der Hautklinik 1908. Vgl. auch Zimmermann, Regina: Maximilian Wolters, in: Gross, Gerd E. (Hrsg.): 100 Jahre Universitäts-Hautklinik und Poliklinik Rostock 1902-2002, Rostock 2002, S. 24 f.

<sup>19</sup> Vgl. Frieboes, Walter; Moral, Hans: Atlas der Mundkrankheiten mit Einschluß der Erkrankungen der äußeren Mundumgebung, Leipzig 1924, Abbildungsverzeichnis (ohne Seite) u. Abb. 47.

<sup>20</sup> Vgl. Eintrag: Walter Frieboes, in: Catalogus Professorum Rostochiensium (CPR).

<sup>21</sup> Vgl. Eintrag: Wilhelm Müller, in: CPR.

<sup>22</sup> Vgl. Eintrag: Wilhelm von Gazen, in: CPR.

Hautklinik, gab es mehrere Professoren und Privatdozenten,<sup>23</sup> die Lehrmittel benötigten und Moulagen kannten.<sup>24</sup> Die Chirurgische Klinik zog 1930 in ein neugebautes Gebäude fern des Univ.-KH, deren Verwaltungsteil es damit nicht mehr war. In die freiwerdenden Stationen zog u. a. die Hautklinik und richtete in einem über 50 Quadratmeter großen Raum ihre Moulagensammlung ein. Zusammenfassend fallen in die Zeit der Herstellung der Anatomie-Moulagen der kontinuierliche Kontakt von Frieboes und Müller, die relative zeitliche Nähe zur Einstellung Kaltschmidts und die direkte Nähe zum Auszug der Chirurgischen Klinik aus dem Univ.-KH. Somit schien die Chirurgie unter günstigen personalen und institutionellen Bedingungen kontinuierlich über ein Jahrzehnt hinweg Moulagen bezogen zu haben. Welche der vielen Dozenten der Klinik diese bezogen, bleibt unklar. Über Müller als Lehrer – er schied 1928 aus – wird geschrieben: „In der Wahl seiner Unterrichtsmittel war er bescheiden und anspruchslos. Tafeln für den Anschauungsunterricht verwendete er selten. Den Projektionsapparat kannte er überhaupt nicht.“<sup>25</sup>

#### *Diagnosen, Geschichten und Diskurse I: Dem Tumor auf der Spur*



**Abb. 2.** Moulagen mit Tumorbefunden

Unter den Moulagen fallen vor allem Tumore (Abb. 2) auf. Die Moulage, welche ein stark gewachsenes Sarkom zeigt (Abb. 2, links), wurde von Hildegard Kessler abgeformt, als sie ein halbes Jahr alt war. Ihr Name und Alter stehen auf dem Diagnoseschild. Das ebenfalls

<sup>23</sup> Erwähnt werden in den Vorlesungsverzeichnissen (VV) der Universität Rostock (UR) neben Müller bzw. von Gazen, 1921: Ernst Franke, Albrecht Burchard u. Johann Carl Lehmann Vgl. VV UR SS 1921, S. 5 ff. 1928: Franke, Burchard, Lehmann u. Egbert Schwarz. Vgl. VV UR Sommersemester (SS) 1928, S. 15 f. 1931: Franke, Burchard u. Schwarz. Vgl. VV UR SS 1931, S. 14. Vgl. auch Einträge zu den Personen, in: CPR.

<sup>24</sup> Lehmann (1885-1950), der als Direktor der Chirurgie von Gazen nachfolgte (Direktorat: 1936-1950), besuchte 1926 die „Große Ausstellung für Gesundheitspflege, soziale Fürsorge und Leibesübungen“ (GeSoLei) in Düsseldorf, auf der das Hygiene-Museum Dresden sehr viele Moulagen ausstellte. Lehmann schrieb einen Bericht über die einzelnen Themen, zu denen auch „Unterrichtsmittel“ gehörten. Er erwähnte zudem Moulagen im Kontext der Chirurgie: „Modelle (Moulagen) von schweren chirurgischen Infektionskrankheiten des Krieges, wie z. B. des Gasbrandes, müssen als schlecht bezeichnet werden; sie können nicht einmal dem Fachmann, geschweige denn dem Laien, eine Vorstellung von diesem furchtbaren Krankheitsbild geben.“ Lehmann, 04.10.1926, LHAS 5.12-7/1 2012, Bl. 37 f. Vgl. zur Person, Eintrag: Carl Johann Lehmann, in: CPR.

Die Darstellung Lehmanns verweist auf den epistemischen und ästhetischen Status der Moulage, die er sehr wahrscheinlich auf der Basis eigener Kriegserfahrungen, aber auch im Umgang mit den qualitativ wohl deutlich besseren Kaltschmidt-Moulagen, entwickeln konnte.

<sup>25</sup> Smolinski, E.: Die Entwicklung der Chirurgie im Rahmen der hohen medizinischen Fakultät der altherwürdigen Universität Rostock, [Manuskript, ohne Jahr], S. 21, UAR Med. Fak. 1471, k. P. Als Klinikdirektor wird W. Schmitt genannt. Vgl. Direktorat: 1957-1969, Eintrag: Walter Schmitt, in: CPR.

angegebene Jahr 1928 verweist jedoch auf das Jahr ihres Todes – sie starb mit zweieinhalb Jahren. Die Moulage ist also eine Kopie und wurde anlässlich ihres Todes angefertigt, um vermutlich den gesamten Fallverlauf für die Lehre und Forschung am Ort der Chirurgie abzubilden.<sup>26</sup>

Auf der Rückseite der Moulage mit dem Carcinom (Abb. 2., rechts) steht auch die Informationen „Ulcus“ (Geschwür). Das weit fortgeschrittene Carcinom wird das sehr große Ulcus verursacht haben. Die Diagnose Carcinom und das Ulcus sind dem „Ulcus rodens“ bei Hautkrebs ähnlich (Abb. 3). Frieboes beschreibt es aus dermatologischer Sicht:

Bleiben die Prozesse sich selbst überlassen, so kommt es nach sehr verschieden langer Zeit zu einem zunächst flachen Zerfall des Hautkarzinoms und die Randpartie kriecht peripherwärts weiter und weiter vor, [...]. Gleichzeitig geht auch der Prozeß nach der Tiefe zu, wenn oft auch recht langsam, so doch stetig voran, so daß das Resultat schließlich ein mehr oder minder breiter, oft außerordentlich tiefgehender Defekt ist. Ja, es kann gelegentlich ein- oder doppelseitig die ganze Gesichtspartie zerstört werden (s. Abb. 321 [in Abb. 3, d. Verf.]), selbst die Augen gehen dabei verloren, so daß das Ganze ein gradezu furchtbares Krankheitsbild darstellt.<sup>27</sup>



**Abb. 3.** Verlauf des Ulcus rodens (Frieboes-Atlas 1928, Bd. 2)

Auf der Moulagenrückseite steht zudem das Kürzel „Rö“, das für Röntgen stehen kann. Laut Frieboes war die Therapie des Ulcus rodens das Ausschneiden des Tumors aus dem gesunden Gewebe. Anschließend erfolgte die Strahlentherapie mit Röntgen oder Radium. Bei weit fortgeschrittenem Geschwür war eine Operation nicht mehr möglich, jedoch die Strahlentherapie weiterhin indiziert. Die Patienten starben dann allerdings nicht selten an „Sekundärinfektionen“.<sup>28</sup> Das an der Moulage gezeigte Ausmaß der Erkrankung, ebenso die fahle Gesichtsfarbe lassen deutlich erahnen, dass der Mensch zur Zeit der Abformung bereits verstorben war und die Röntgentherapie nicht mehr helfen konnte. Die Moulage dokumentiert insofern das Ende einer Behandlung.

Die Moulage, die den Misch tumor zeigt (Abb. 2, Mitte), ist im Hautniveau unversehrt. Allerdings hat der Tumor den Hinterkopf unkenntlich deformiert, was dafür spricht, dass er langsam und mittlerweile weit vorangeschritten ist. Ob der Mensch bereits verstorben ist, ist unklar. Das Gesicht wirkt im Vergleich zur vorherigen Moulage jedoch vitaler. Eine Operation scheint auch hier nicht mehr indiziert zu sein. Vielleicht war eine Strahlentherapie nach der Dokumentation des Befundes geplant.

<sup>26</sup> Vgl. ausführlicher zu dieser Moulage, Dahlke, Diss. 2019, Kap. 5.1.4.4.

<sup>27</sup> Frieboes, Walter: Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. In Anlehnung an den „Atlas der Haut- und Geschlechtskrankheiten“, Leipzig 1930, S. 415 f.

<sup>28</sup> Vgl. ebd., S. 416. Frieboes präferiert ohne Begründung die Radiumbehandlung. Da auf der Rückseite der Moulage „Rö“ [ntgen] steht, wurde der Patient eventuell nur mit Röntgen bestrahlt.

Die Diagnosen bezeichnen nosologische Kategorien: Sarkom, Misch tumor und Carcinom. Sie fallen alle unter die „Geschwulstlehre“ und eine damalige Definition lautete nach dem Pathologen Hugo Ribbert (1855-1920):

Eine Geschwulst ist jede in die Organisation [von Zellen, d. Verf.] sich nicht einfügende, von ihr unabhängige, selbstständige, in sich geschlossene, knotenförmige oder diffuse infiltrierende Wucherung von Geweben oder Zellen;<sup>29</sup>

Ihre Unterscheidung erfolgte nach der „Art der Gewebe, die in den Geschwülsten vorhanden sind“ und dem „Charakter der Zellen“, sofern dieser sicher beschrieben werden konnte.<sup>30</sup> Ribbert teilte die Geschwülste in sechs Gruppen ein.<sup>31</sup> Die Moulagen lassen sich namentlich je einer dieser Gruppen zuordnen. Insofern repräsentieren sie die damalige Klassifikation der Geschwülste und konnten so in der Lehre eingesetzt werden. Im klinischen Alltag der Rostocker Chirurgie war das Carcinom am häufigsten.<sup>32</sup> Die Moulagen bilden außerdem fortgeschrittene Krankheitsstadien ab, wie sie sich dem Kliniker als therapeutische Herausforderung zeigten. Dabei zeigen sie in aller Deutlichkeit, dass die zu Beginn des 20. Jahrhunderts in die Therapie mit Röntgen und Radium gesetzten hohen Erwartungen, den Krebs zu besiegen, nicht erfüllt werden konnten.<sup>33</sup> Deshalb wurden die Methoden der Strahlentherapie auch vom Rostocker Chirurgen von Gazen kritisch diskutiert.<sup>34</sup> Doch verweisen die Moulagen noch auf einen epidemiologisch herausfordernden Umstand:

In den letzten Jahrzehnten [vor 1941, d. Verf.] haben die bösartigen Geschwülste infolge des zunehmenden Durchschnittsalters des Volkes und durch die Fortschritte der Diagnostik einen immer größeren Raum in der Gesamtheit der Erkrankungen und eine solche Bedeutung als Volkskrankheit gewonnen, daß alle für die Krebsbekämpfung in Betracht kommenden Kräfte [„Reichsausschuss zur Krebsbekämpfung“, d. Verf.] aufgeboten werden mussten.<sup>35</sup>

Die Menschen starben immer mehr an den Folgen von Krebs. Doch lag diesem Umstand nicht nur die höhere Lebenserwartung zugrunde, sondern, „daß der Arzt im Einzelfalle

---

<sup>29</sup> Ribbert, Hugo: Geschwulstlehre für Aerzte und Studierende, Bonn 1914, S. 3.

<sup>30</sup> Ebd., S. 4.

<sup>31</sup> Vgl. ebd., S. 5 f.

<sup>32</sup> In einer Krankenstatistik, aufgeschlüsselt nach Diagnosen, der Chirurgischen Klinik für das Jahr 1930 gibt es die wohl praktische Unterteilung in „Karzinom“ und „andere bösartigen Neubildungen“. Die Krankenzahlen sind entsprechend: 129 männliche Kranke mit Karzinom und 10 mit anderen Neubildungen. 30 männliche Kranke verstarben am Karzinom (circa 23 Prozent) und 1 männlicher Kranker (10 Prozent) verstarb an den anderen Neubildungen. UAR K[urator] 039-0997, k. P.

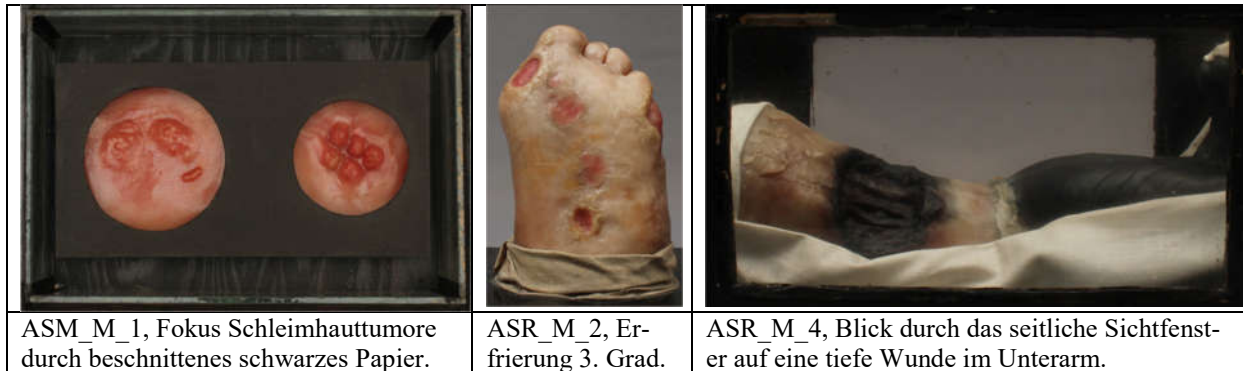
<sup>33</sup> Vgl. Kapitel „Die Harte Röhre und das schwache Licht“, in: Mukherjee, Siddhartha: Der König aller Krankheiten. Krebs – eine Biografie, Köln 2012, S. 111-119, hier 115 f.

<sup>34</sup> In den Archivquellen kann die Diskussion zur Krebsbehandlung an der Chirurgischen Klinik nachverfolgt werden. Auch weil die Krebsfälle stetig stiegen, setzte sich im Jahr 1932 der Direktor von Gazen für die Fortsetzung der Krebsstatistik in Mecklenburg-Schwerin und für die dauerhafte Besetzung des Reserve-Röntgenapparates mit technischem Personal ein. Zur Begründung der zweiten Maßnahme führte von Gazen Änderungen in der Röntgentherapie an, die eine längere Bestrahlungszeit vorsah. Die bisherigen Methoden hätten zu „durchschnittlich wenigen guten Heilerfolge[n]“ geführt. Als moderne Methoden der Krebsbehandlung nannte er „die Elektro-Chirurgie, die Radium- und die Hartfilter-Langzeit-Röntgenbestrahlung“. Des Weiteren setzte von Gazen sich für eine „Krebsfürsorge“ ein. Von Gazen an Ministerium für Unterricht und Medizinalangelegenheiten, 10.03.1932, LHAS 5.12-7/1 2045, k. P.

<sup>35</sup> Hans; Martius, Heinrich (Hrsg.): Diagnostik der bösartigen Geschwülste. Leitfaden für den praktischen Arzt, München-Berlin 1941, Vorwort.

möglichst frühzeitig die richtige Diagnose stellt“<sup>36</sup>. Die Früherkennung von Krebs ist ein „wissenschaftliches Problem“, das „auf dem diagnostischen Können und Wissen des Arztes“ beruht.<sup>37</sup> Sieben Vertreter unterschiedlicher klinischer Fächer, darunter Frieboes für die Dermatologie, sollten in der entsprechenden Schrift die Aufklärung der Ärzte voranbringen. Die Moulagen, vor allem jene, die das *Ulcus rodens* zeigt, verweisen auf die Folgen verfehlter ärztlicher Früherkennung.

*Diagnosen, Geschichten und Diskurse II: Sozialmedizin und Gesundheitsaufklärung*



**Abb. 4.** Moulagen mit weiteren Erkrankungen

Die weiteren drei zu beschreibenden Moulagen (Abb. 4) schließen mit der Tumorbeschreibung an (Abb. 4, links). Der Tumor liegt hier in der vital erscheinenden Schleimhaut eines nicht definierten Organes, das der Mundschleimhaut entsprechen könnte.<sup>38</sup> Die Einfassung mit den runden Sichtfeldern erinnert an mikroskopische Sichtfelder, die als Mikrophotogramme und Zeichnungen ebenso rund veröffentlicht wurden. Sie grenzt also nicht nur die Tumore ein, sondern verweist auch auf die Diagnostik mittels Biopsie (Gewebeprobe) und histologischer Untersuchung im Mikroskop. Bei dieser Moulage handelt es sich um zwei Wachskörper, deren Pathologien (Tumore) zur vergleichenden Anschauung gegenüber gestellt wurden. Fraglich ist, ob es sich um zwei unterschiedliche Tumore oder um denselben Tumor im Wachstum oder im Wiederkehren (Rezidiv) nach operativer Entfernung handelt. Der Lehrzweck kann in der nosologischen Unterscheidung solider Schleimhauttumore gelegen haben.

Die Chirurgie hatte es nicht nur mit Geschwülsten zu tun, wie die Moulagen nahelegen, es gab auch wetter- und sozioökonomisch bedingte Erkrankungen. Die Moulage mit der Diagnose „Erfrierung 3. Grades“ am Fuß (Abb. 4, Mitte) zeigt ein Beispiel solcher Erkrankungen. Medizinisch auffallend sind die Geschwüre (Ulcera) und der anatomisch entstellte Fuß (verkrümmte Zehen). Die Beleuchtung des sozialgeschichtlichen Kontextes zu dieser um 1921 hergestellten Moulage ermöglicht eine Quelle der Rostocker Armenbehörde,

<sup>36</sup> Ebd. Hervorhebung herausgenommen.

<sup>37</sup> Ebd. Hervorhebung herausgenommen.

<sup>38</sup> Kaltschmidt formte auch die Mundschleimhaut ab. Vgl. z. B. Frieboes; Moral 1924. Für die Magen- und Darmschleimhaut sind am DHM Abformungen bekannt. Die hier gezeigte Moulage hat allerdings keine anatomischen Hinweise wie Magen- Darmzotten.

geschrieben im Winter 1923:

Dabei suchen immer zahlreicher alte und sieche Personen, die sich nicht mehr selbst zu helfen vermögen, um Aufnahme in diese Anstalten [Fürsorgehäuser, Alterspflegeheim, d. Verf.] nach. Ausnahmslos müssen wir sie auf spätere Zeit vertrösten, weil uns fortgesetzt vom Universitätskrankenhaus, vor allem der chirurgischen Klinik, Kranke zur weiteren Fürsorge überwiesen werden, die nur deshalb zur Entlassung gelangen, um Platz für dringendere Fälle zu bekommen. Um die Abnahme zu erzwingen, schickt die chirurgische Klinik solche Kranke einfach zur nächsten Polizeiwache, oder bringt sie uns im Krankenkorb oder entläßt sie mit der Weisung, sich an uns zu wenden, wie z. B. kürzlich einen Bein- und Fußkranken, dessen Füße dick mit Bandagen bewickelt waren und der in solchem Zustande bei Tauwetter, die Bandagen gänzlich durchnäßt, am ganzen Körper klappernd, zu uns marschiert war. Daß wir unter diesen Umständen mit der chirurgischen Klinik in einer gewissen Fehde liegen, ist erklärlich. Wir müssen uns eben wehren, weil wir außerstande sind, alle die Hilfsbedürftigen unterzubringen und zu behalten, deren Zustrom und Überweisung an uns eine Folge des Vorhandenseins der Kliniken und ihrer Überfüllung ist;<sup>39</sup>

In die chirurgische Notaufnahme kamen im Winter sehr wahrscheinlich regelmäßig obdachlose Menschen mit Erfrierungen an den Extremitäten, die, wenn nötig, gereinigt, ansonsten steril verbunden wurden. Bei dem von der Armenbehörde genannten Fall, handelte es sich um einen „Obdachlosen“, der von der Aufnahme „zurückgewiesen“ und zur Polizei geschickt worden sei.<sup>40</sup> Eine stationäre Aufnahme aus sozialen Gründen schien wohl nicht immer möglich oder war unerwünscht.<sup>41</sup> Vielleicht hat der Mensch hinter der hier vorgestellten Moulage der Abformung zugestimmt, um so seine chirurgische ‚Daseinsberechtigung‘ als ‚Lehrmaterial‘ gegen ein Bett und ein Essen zu vergelten.

Die letzte zu beschreibende Moulage zeigt eine Hand und einen Unterarm (Abb. 4, rechts), deren Amputation wohl kurz bevorsteht. Die pechschwarze Verfärbung ist ein klares Zeichen, dass die Hand nicht mehr durchblutet ist und das Gewebe abstirbt oder schon tot ist (Nekrose). Die größte Gefahr ist dabei die Infektion und eine daraus resultierende schwere Blutvergiftung, sodass die Amputation unausweichlich scheint. Der mögliche Ausgangspunkt der Ereignisse ist auf der Unterarminnenseite, zum Oberkörper gerichtet, zu finden: eine ovale Aushöhlung, deren angrenzendes Gewebe bereits abgestorben ist und das die Sehnen der Unterarmmuskeln wie die Elle offen legt. Dabei muss die Blutversorgung so stark beeinträchtigt worden sein, dass die Hand nicht mehr genug Sauerstoff erhielt und auch abstarb. War es ein Biss eines Schoß- oder Wildtieres, vielleicht eines zu betreuenden Kindes? War es ein Stromschlag mit direktem Kabelkontakt, eine schwere Verbrennung mit einem glühenden Gegenstand oder eine Verletzung mit einem elektrischen Werkzeug? Vielleicht ist die Verletzung während der Ausübung eines bestimmten Gewerbes aufgetreten

---

<sup>39</sup> Armenbehörde Rostock an den Rat der Stadt Rostock, weitergeleitet an das Ministerium des Innern, 26.02.1932, LHAS 5.12-7/1 2012, Bl. 27.

<sup>40</sup> Gendarstellung zu obigem Schreiben, Chirurgische Klinik (Müller), 16.05.1923, LHAS 5.12-7/1 2012, Bl. 28.

<sup>41</sup> Vgl. „Unter den gegebenen Umständen scheint ein so bedauerlich rigoroses Vorgehen [Zuweisung entlassener Patienten der Polizeiwache, d. Verf.] dann aber immer noch mehr gegenüber in Heilung befindlichen oder dauernd Siechen angezeigt, als gegenüber den Schwerkranken, denen chirurgische Hilfe unmittelbar zuteil [sic!] werden muss.“ Ebd.

und kann im Sinne einer typischen Verletzung als „Gewerbekrankheit“ verstanden werden.<sup>42</sup> Der Schaukasten erinnert an die des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden (DHM) und kann für eine besondere Ausstellung angebracht worden sein.

In Rostock wurde 1931 die Hygiene-Ausstellung in der Gewerbeschule unter maßgeblichem Einsatz des Rostocker Hygiene-Institutes eröffnet. Der damalige Direktor Theodor von Wasielewski (1868-1941) sammelte von Kliniken und Instituten Ausstellungsobjekte, an denen sich auch die Chirurgie beteiligt haben könnte. Der Hauptbestand an Tafeln, Modellen und Moulagen wurde allerdings beim DHM bestellt.<sup>43</sup> Die Moulagen wurden vermutlich in Schaukästen ausgestellt, ähnlich wie in der zuvor eröffneten Hygiene-Ausstellung in Schwerin.<sup>44</sup> Der Schaukasten der Anatomie-Moulage erinnert an die des DHM, hier wurden allerdings zwei zusätzliche Sichtfenster eingebaut, um den Blick auf den Ausgangspunkt der schwerwiegenden Entwicklung zu lenken. Vielleicht wurde also der spezielle Schaukasten im Rahmen der Ausstellung angebracht.

Die Themen der Ausstellung waren neben Körperhygiene, Kinderpflege und Geschlechtskrankheiten auch die Gewerbekrankheiten:

Aus der großen Zahl der Berufs- und Gewerbekrankheiten sind die wichtigsten nicht nur in Bildern gezeigt, sondern viele von ihnen auch in Wachsmodellen [Moulagen, d. Verf.] anschaulich nachgebildet.<sup>45</sup>

Die Hygiene-Ausstellung thematisierte auch eine bereits vorgestellte Krankheit:

[D]ie Besucher [können] den Ablauf einer Krankheit vor sich vorüberziehen lassen [...], die heute leider noch sehr viele Opfer fordert, aber, wenn wir unseren Körper gut beobachten, rechtzeitig zum Arzt gehen und seinem Rate folgen, nicht zu einem schlimmen Ende zu führen braucht. Diese Krankheit ist der Krebs.<sup>46</sup>

Ob die Anatomie-Moulagen mit den Tumorabformungen ausgestellt worden sind, bleibt wegen fehlender schriftlicher Belege zwar unklar, jedoch muss den Ausstellern ihre abschreckende Wirkung entgegen einer aufklärenden präventiven Wirkung bewusst gewesen sein.<sup>47</sup>

---

<sup>42</sup> Vgl. Definition: „Gewerbekrankheiten[:] die im Zusammenhang mit dem Gewerbe auftretenden Erkrankungen, z. B. Vergiftungen durch die verarbeiteten Stoffe, z. B. Phosphornekrose des Unterkiefers, Messinglunge, Gießertieber der Zinkgießerarbeiter usw.“ Dornblüth, Otto; Banwarth, Emil: Klinisches Wörterbuch, 13. u. 14. Auflage, Berlin/ Leipzig 1927, URL: <<https://www.textlog.de/14263.html>> (abgerufen: 11.03.2019).

<sup>43</sup> Vgl. zur Rostocker Hygiene-Ausstellung, Dahlke, Diss. 2019, Kap. 3.1.2 und 6.8.

<sup>44</sup> Vgl. Reiter, Hans: Das erste Mecklenburgische Hygienemuseum im Schloß zu Schwerin, in: Mecklenburgische Monatshefte, 7. Jahrgang, Februar 1931, S. 53-57, untere Abb., S. 54, obere Abb., S. 55, UAR Med. Fak. 334, k. P.

<sup>45</sup> Rostocker Anzeiger Nr. 116, 1931, S. 6.

<sup>46</sup> Ebd.

<sup>47</sup> Beim Anblick der Tumor-Moulagen fühlt sich der Betrachter aufgrund der fortgeschrittenen und naturalistischen Tumorerkrankungen eher abgeschreckt als aufgeklärt.

Die Vermeidung von Krankheiten durch Abschreckung wirkte bis in die 1920er Jahre vor allem bei der Darstellung von Geschlechtskrankheiten hinein. In den 1920er Jahren wurde die Abschreckung zunehmend unter den Ärzten und am DHM in Frage gestellt und man begann über die Krankheiten aufzuklären, um sie vorzubeugen. Vgl. Dahlke, Diss. 2019, Kap. 5.1.4.2. Vgl. auch Mühlenberend; Sandra: Dresdner Moulagen. Eine Stilgeschichte, in: Lang, Johanna; Mühlenberend, Sandra; Roeßiger, Susanne: Körper in Wachs. Moulagen in Forschung und Restaurierung, Dresden 2010, S.



## Der Weg in die Anatomische Sammlung

### *Kein Weg in alte Inventarverzeichnisse*

In den schriftlichen Quellen der Chirurgischen Klinik werden die Moulagen, wie bereits erwähnt, einmalig um das Jahr 1949 genannt. In den schriftlichen Quellen zur ASR am Institut für Anatomie tauchen sie ebenfalls einmalig um das Jahr 2000 auf. Innerhalb dieses Zeitraums von 50 Jahren haben die Moulagen ihren Weg in die ASR gefunden, den es soweit wie möglich zu rekonstruieren gilt.

Die Inventarverzeichnisse zur ASR bieten den ersten und wichtigsten Zugang. Mit Beginn des 20. Jahrhunderts liegen Inventarverzeichnisse in Buchform vor, in denen der Sammlungsbestand nach einer anatomischen Ordnung kategorisiert und mit entsprechenden Signaturen verzeichnet worden ist. Die Signaturen stellen Inventarnummern dar, die sich noch heute teilweise auf den Objekten wiederfinden lassen. Die Inventarverzeichnisse wurden laufend durch neue Objekte aus eigener Herstellung, Einkauf, Tausch oder Schenkung ergänzt und es schieden Objekte wiederum durch Tausch oder Unbrauchbarkeit sowie Zerstörung aus. Einige Objekte wurden zudem in einem Album fotografisch dokumentiert. Der Zeitraum, den die verzeichneten Objekte abbilden, liegt bei 1900 bis 1950. Hier kommen die Anatomie-Moulagen weder verzeichnet noch fotografiert vor. Insofern bilden sich die Quellen der Chirurgie und Anatomie komplementär ab, d. h. solange die Moulagen in der Chirurgie waren, konnten sie nicht in die ASR aufgenommen werden. Ebenso geben die Jahresberichte der Anatomie aus der Zeit der 1930er bis 1950er keinen Hinweis auf den Eingang der Moulagen.<sup>48</sup> Im Jahr 1958 erfolgte eine Revision der Sammlung mit einem aktualisierten Inventarverzeichnis, darunter auch des Bestandes an Modellen, die separat in einem Kapitel mit der Signatur „Mod.[ell]“, dokumentiert wurden.<sup>49</sup> Von einstmalig 99 Modellen, darunter: „Gypsabgüsse“ der Hände und Füße des ehemaligen Institutsdirektors Friedrich Merkel (1845-1919)<sup>50</sup>, „Metallausgüsse des Gehörganges“, „Modell des menschlichen Auges“, „Gypsmodelle des Gehirns“, „Büste eines Neanderthalmenschen“ oder auch „Wachspräparate“,<sup>51</sup> konnten bei der Revision nur noch 30 Modelle festgestellt werden.<sup>52</sup> Ein kleiner Teil der Modelle lag vielleicht vergessen auf

---

36 f. Aus dieser Entwicklung heraus war den Ausstellern am Hygiene-Museum Rostock im Jahr 1931 zumindest wohl klar, dass die Tumor-Moulagen eher abschrecken als aufklären und sie so das Ziel der Krankheitsprävention bei einer Ausstellung verfehlen könnten.

<sup>48</sup> Sichtung Jahresberichte von 1918, UAR Med. Fak. 567, 1919 bis 1929, UAR Med. Fak. 561, 1930-1943, UAR Med. Fak. 568 und 1958-1967 UAR Med. Fak. 525.

<sup>49</sup> Die genaue Signatur heißt: „Mod.[ell] a [bis] e [Nr.]“. Die Buchstaben a-e bezeichnen Unterkategorien: „Topografische Modelle“: a „Kopf“, b „Rumpf“, c „Extremitäten“, d „Entwicklungsgeschichtliche Modelle“ und e „Konstitution“. Die Nummern sind laufende Nummern in den jeweiligen Unterkategorien. Z. B. „Mod. a. 1. Entwicklung des Gesichtes, Wachspräparate.“, ASR Inventarbuch [2]: „Präparate der anatomischen Sammlung in Rostock.“, S. 392.

<sup>50</sup> Eintrag: Friedrich Merkel, in: CPR.

<sup>51</sup> ASR Inventarbuch [2], S. 391 ff.

<sup>52</sup> ASR Inventarbuch [3]: „Präparate der anatomischen Sammlung zu Rostock.“, S. 215 ff.

dem Dachboden,<sup>53</sup> der Großteil wird allerdings bei einem Bombenschaden im Jahr 1944 zerstört worden sein.<sup>54</sup> Die Anatomie-Moulagen konnten nicht zu diesen gehört haben.<sup>55</sup>

Die Revision im Jahr 1958 dokumentiert bei den Modellen ausschließlich ihren Verlust, sodass bis zu diesem Jahr davon ausgegangen werden kann, dass die Moulagen noch nicht Teil der Sammlung sein konnten. Sie ist zudem als aktualisiertes Inventarverzeichnis Ausgangspunkt neuer Verzeichnisse von Zugängen, die wohl nur vereinzelt und undatiert erfolgten. Das Verzeichnis ist bis heute aktuell für die Sammlung. Die fehlende Dokumentation des Zugangs der Moulagen im Verzeichnis bleibt unklar. Insofern bekommen andere Dokumentationsformen eine wichtige Bedeutung.

Zum ersten Mal wird eine der Moulagen (ASR\_M\_6) um das Jahr 2000 mit einer eigenen Inventarnummer systematisch in die Sammlung integriert. Hierfür wurde ein neues, unvollständiges Inventarverzeichnis angelegt, dem die Vergabe von neuen Inventarnummern vorausging. Das neue Verzeichnis grenzt sich in der Gliederung deutlich vom älteren Verzeichnis ab und integriert anatomische mit alternativen Kategorien.<sup>56</sup> Auf dem Etikett der Moulage steht die Nummer: „A.1.2.13 Wachsmoell“ (s. ASR\_M\_6, Tab. 1, i. A.), die im Verzeichnis unter der Kategorie der „Ausgusspräparate“ dokumentiert ist.<sup>57</sup>

In der jüngeren Vergangenheit wurden fünf der Moulagen in die Kategorie Haut eingeordnet, indem sie ohne Nummerierung in dem entsprechenden Schrank mit Präparaten von zumeist tätowierter Haut bis heute ausgestellt werden. Damit gilt wieder eine anatomische Kategorie der Topografie. Nur eine Moulage (ASR\_M\_3) befand sich im Schrank mit Ziegler'schen Wachsmoellen zur embryonalen Entwicklung und machte auf embryonale Fehlentwicklungen und somit auf einen anatomisch-pathologischen Zusammenhang aufmerksam.<sup>58</sup>

---

<sup>53</sup> So sind Friedrich Merckels Gipsabgüsse aus dem Jahr 1879 erst 1929 „auf dem Boden des Institutes“ wiedergefunden worden. ASR Inventarbuch [2], S. 399.

<sup>54</sup> Vgl. Schumacher, Gert-Horst; Wischhusen, Heinzgünther: Anatomia Rostochiensis. Die Geschichte der Anatomie an der 550 Jahre alten Universität Rostock, Berlin 1970, S. 209.


<sup>55</sup> Vgl. dagegen Dahlke, Diss. 2019, Kap. 5.1.4.4. Hier diskutiert Dahlke unter der Hypothese, dass die Anatomie-Moulage ASR\_M\_3 ursprünglich direkt in die ASR aufgenommen wurde, die Moulage objekt- und wissenschaftsgeschichtlich.

<sup>56</sup> Kategorien: Bewegungsapparat, Zahnentwicklung, Cor-Herz-Kreislauf, Neurologische Präparate, Embryologie und Missbildungen, Sinnesorgane, Urogenitaltrakt und Geschlechtsorgane, Plastinationspräparate, Ausgusspräparate, Kehlkopf und Schilddrüse, Verdauungstrakt, Historische Schädelammlung, Schädeldecken, Kindliche Knochenpräparate, Spaltholzpräparate, Anat.[omisch]-osteotomische Präparate, Historische Sammlung. ASR Inventarordner mit neuem Verzeichnis um 2000.

<sup>57</sup> Der weitere Titel im Verzeichnis lautet: „Massive Entzündungsherde nach unbehandeltem Abszess, Wachsmoell.“ Dieser phänomenologischen Beurteilung steht die ätiologische Diagnose Carcinom-Ulcus nach Röntgentherapie komplementär zur Seite, denn das Gewebe hat sich eitrig entzündet. Ebd., ohne Seite.

<sup>58</sup> Vgl. weitere Überlegungen zum Kontext embryonaler Normal- und Fehlentwicklung, Dahlke, Diss. 2019, Kap. 5.1.4.4.

Objektinformationen zu Herkunft und Besitz; ein Knochen-Bestand gleicher Herkunft

			
ASR_M_1	ASR_M_2	ASR_M_5	ASR_M_6

**Abb. 5.** Objektinformationen zu Herkunft und aktuellem Besitzer

Bei vier Moulagen gibt es Objektinformationen zur Herkunft oder zum neuen Besitzer (Abb. 5). Das Signum: „v.[on] Chir.[urgischer] Kl.[inik]“ findet sich auch bei einem Bestand an pathologisch veränderten Knochen in der ASR (Abb. 6).<sup>59</sup>

		
Diagnoseschild: „Chir.[urgische] Klinik“	Knochen: „Chir. Klinik“ u. „v. Chir. Kl.“	Tafel mit Knochen (rechts) mit Patienteninformationen und Signum „v. Chir. Kl.“

**Abb. 6.** Signum „Chir.[urgische] Klinik, Rostock“ und „v. Chir. Kl.“

Das Signum kann als sekundäre Information verstanden werden, die sehr wahrscheinlich der neue Besitzer, das Anatomische Institut, nach Eingang angebracht hat. Dafür sprechen nicht nur die Präposition „v.[on]“, die die lokale Herkunft anzeigt, sondern auch Herkunftsinformationen der Chirurgischen Klinik selbst (Diagnoseschild, Abb. 6, links). Bei einem Knochen ist die primäre und die sekundäre Herkunftsinformation dokumentiert worden (Aufschriften „Chir. Klinik Rostock“ und „v. Chir. Kl.“, Abb. 6, Mitte). Eine Tafel mit Knochen (Abb. 6, rechts) enthält neben Angaben zur Patientin („Engel, Anni, 16. J.[ahre]“) und der Operationsart („Thoracoplastik“<sup>60</sup>) auch das Jahr der Operation (1927). Daneben steht in anderer Schriftart das Signum „v. Chir. Kl.“, das den neuen Besitzer anzeigt.

Der Bestand der Knochen und der Bestand der Moulagen bilden aufgrund des Signums „v. Chir. Kl.“, das jeweils die gleiche Handschrift zeigt, sehr wahrscheinlich ein gemeinsames ‚Objektkonvolut‘. Es verweist auf dessen geplante Auslagerung aus der Chirurgischen Klinik und Aufnahme in die Anatomie. Die Anatomie übernahm also die Bestände von der Chirurgischen Klinik und signierte sie nur teilweise. Die fehlende Dokumentation im Inventarverzeichnis wurde bereits angesprochen. In diesem Zusammenhang verweist die Signatur „v. Chir. Kl.“ auf eine einfachere Inventaraufnahme im Vergleich zur aufwendigeren Inventarnummernvergabe mit Dokumentation im Inventarverzeichnis.

<sup>59</sup> Der Knochenbestand liegt entweder in Form einzelner Knochen, die teilweise in Kästen aufbewahrt werden, oder fixiert auf Tafeln vor. Teilweise finden sich Beschriftungen und Etiketten auf den Knochen oder den Tafeln. Die Knochen wurden für diese Arbeit nicht wie die Anatomie-Moulagen inventarisiert. Im Folgenden werden Beispiele aus dem Knochenbestand genutzt.

<sup>60</sup> Was eine „Thoracoplastik“ ist, beschreibt die Tafel deutlich: Die Entfernung der Rippen, hier einseitig. Darüber hinaus müsste die Sammlung genauer untersucht werden, was genau eine „Thoracoplastik“ war. So steht auf einer anderen Tafel: „Thorakoplastik. Tbc.pulm. [Lungentuberkulose, d. Verff.] Costa [Rippen] 2-10 nach Brauer. Op.[eration] 1922.“

Die stets handschriftliche Signatur „v Chir. Kl.“ wurde zumeist auf das Objekt angebracht. Allerdings wurden auch Papieretiketten verwendet, um z. B. eine Diagnose zu dokumentieren (Abb. 7). Zeitlich wurden sie z. B. im Jahr 1966 verwendet.<sup>61</sup>



**Abb. 7.** Verschiedene Etiketten am gleichen Objekt

Zeitlich vermutlich später, folgte das Abziehbild „Universität Rostock Anatomisches Institut“ (Abb. 7), das nun den Besitzer anzeigt.<sup>62</sup> Auch zu diesem Etikett gibt es keine klaren Informationen der Anbringungszeit. Eine Vermutung ist, dass es anlässlich des Universitäts-Jubiläums im Jahr 1969 eingeführt worden sein könnte.<sup>63</sup> Es kommt nicht nur bei vielen anderen Objekten in der ASR vor, sondern auch bei Objekten anderer Institute der Medizinischen Fakultät (Abb. 8, links). Das Etikett hat sich im Laufe der Jahrzehnte im Design verändert (Abb. 8, Mitte und rechts).



**Abb. 8.** Etiketten zu unterschiedlichen Zeiten<sup>64</sup>

Somit fanden die Moulagen frühestens in den 1960er und spätestens in den 1970er Jahren ihren Weg in die Anatomische Sammlung.

<sup>61</sup> Es gibt ein Objekt (Glas mit Deckel) in der ASR, das nicht Teil des Knochenbestandes ist, mit einem solchen Etikett in größerem Format mit Aufschrift: „Gehörknöchelchen[,] Hammer 12[,] Ambos 10[,] Steigbügel 4[,] am 13.1.[19]66 vom Präpariersaal[.]“ Dieses Papieretikettenformat ist auch bei Etiketten an Objekten in der Physiologischen Sammlung zu sehen.

<sup>62</sup> Das Abziehbild hätte theoretisch auch zeitgleich angebracht werden können, jedoch spricht vor allem die Anbringungsweise der beiden Etiketten dagegen. Während das Papieretikett mit Diagnose mittig und parallel zur Tafelkante mit Bedacht ausgerichtet ist, ist das Abziehbild schräg und mit Bezug zum Papieretikett, d. h. flüchtig, angebracht worden.

<sup>63</sup> Vgl. Gespräch Laura Hiepe mit Steffen Stuth, Leiter des Kulturhistorischen Museums Rostock, am 01.02.2019.

<sup>64</sup> Fotografien: Christian Dahlke, aus: Physiologischer Sammlung. Wir danken Kerstin Kühner (Kolloquium Sammlungsforschung in der Geschichte der Medizin Rostock) und Joachim Stave (Universitäts-Augenklinik Rostock) für ihre Hinweise zur Existenz und zeitlicher Einordnung der dargestellten Etiketten. In der Moulagensammlung der Hautklinik kommen ebenfalls gleichgestaltete Abziehbilder mit der Aufschrift: „Universität Rostock Inst.[itut] f.[ür] med.[izinische] Mikrobiologie“ vor.

### *Auslagerung: Bedeutungsverlust der Moulagen für die Chirurgische Klinik*

Der Zeitpunkt und die Gründe für die Auslagerung aus der Chirurgischen Klinik sind nicht belegt.<sup>65</sup> Allerdings kann ein Bedingungsgefüge explorativ erschlossen werden. Der Auslagerung geht der Nicht-Gebrauch der Moulagen voraus, d. h. die Moulagen fanden in der Lehre keine Verwendung mehr und wären somit als ‚historisches Lehrmittel‘ wahrgenommen worden. Sogar in zweierlei Hinsicht: zum einen können die dargestellten Tumorkrankheiten nicht mehr exemplarisch für den Unterricht gewesen sein, weil die Tumorbehandlung und -prävention sich änderte und somit auch das Erscheinungsbild der Krankheiten.<sup>66</sup> Zum anderen ist die Fotografie bzw. das Diapositiv das wichtigere Lehrmittel geworden.<sup>67</sup> Zudem befand sich die Chirurgische Klinik regelmäßig im Umbau, der vermutlich auch die Bibliotheks- und Sammlungsräume betraf.<sup>68</sup> Die Quellen deuten darauf hin, dass mit Walter Schmitts (1911-2005) Direktorat (1957-1969) die Klinik eine vielfältige Neustrukturierung erfuhr, die sich auch auf die Moulagen bezogen haben könnte. Der letzte Direktor, der den Entstehungskontext der Moulagen noch gekannt haben könnte, starb im Jahr 1950.<sup>69</sup> Sollte es unter Schmitt eine geplante Auslagerung gegeben haben, endete sie nicht mit der physischen Beseitigung, sondern mit der Versenkung. Die Anatomie, mehr noch aber die Pathologie – beide Institute verfügen bis heute über Sammlungen –, hätten für eine Übernahme in Betracht kommen können.

---

<sup>65</sup> Gesichtet wurden Archivquellen der 1950-1970er Jahre, u. a. Jahresberichte, UAR Med. Fak. 1486 und „monatliche Informationsberichte“, UAR Med. Fak. 1488. Eine vollständige Durchsicht der Akten aus dieser Zeit erfolgte nicht.

<sup>66</sup> Ein Beispiel in der Dermatologie ist die erfolgreiche Behandlung der Syphilis mit Penicillin nach 1945, die entsprechend die Bedeutung der Syphilis und ihrer Erkennung deutlich reduzierte. In der Folge wurden Syphilis-Moulagen nicht mehr gebraucht und andere Krankheiten wurden in den Atlanten abgebildet. Vgl. Bestellung neuer Literatur: „Monographie, Lehr- und Handbücher und Zeitschriften“ für 4500 Mark, Schmitt [Direktor der Chirurgie] an Staatssekretariat für Hochschulwesen, Abteilung wissenschaftliche Publikationen, 25.03.1958, UAR Med. Fak. 1474, k. P.

Schmitt spricht von „lückenhaftem Material“ und meint damit die unvollständige Literatur ab 1945. Bis dahin gab es in der Bibliothek vermutlich sehr viel Literatur. Vgl. Wert der Bibliothek, Tab. 2, s. o.

<sup>67</sup> Das Fotolabor der Chirurgischen Klinik verzeichnet für das Jahr 1965 folgende Arbeiten: „566 [x] Patienten und Präparate fotografiert“, „4587 [x] Farbaufnahmen“, „2514 [x] Schwarz-weiß-Aufnahmen“, „2716 [x] Schwarz-weiß-Vergrößerungen“, „1549 [x] Color-Dias“, „4308 [x] Schwarz-weiß-Reproduktionen“, „5409 [x] Fotokopien“, „1370 [x] Schwarz-weiß-Dias“ und „536 [x] Röntgenkopien“. UAR Med. Fak. 1486, k. P.

<sup>68</sup> Vgl. Neustrukturierung der Klinik ab 1958, Bräuninger, Bertfried: Die Geschichte der Chirurgie Rostocks und seiner Universität, Diss. Universität Rostock, Rostock 1967, S. 35 ff.

<sup>69</sup> Vgl. Eintrag: Johann Carl Lehmann, in: CPR. Siehe auch Fußnote 24. Dessen Nachfolger Bruno Karitzky (Direktorat: 1951-1955) und Hans Dietrich Schumann (Direktorat, kommissarisch: 1955-1957) waren aus anderen Kliniken an die Chirurgie gekommen und kannten nicht mehr den Entstehungskontext der Moulagen. Vgl. Einträge der genannten Personen, in: CPR. Auch die Dozenten Franke, Burchard und Schwarz, die die Moulagen noch kannten, waren entweder Ende der 1940er verstorben oder arbeiteten an anderen Kliniken. Siehe hierzu Fußnote 23.

### *Aufnahme: Bedeutungszuwachs der Moulagen für das Institut für Anatomie*

Wann, warum und wie die Moulagen in die ASR aufgenommen bzw. integriert wurden, kann wegen fehlender schriftlicher Quellen nicht belegt werden. Das Interesse der Anatomie an den klinischen Disziplinen zeigt sich jedoch in der Lehre als Vorbereitung auf „speziellere anatomische Kenntnisse“<sup>70</sup> vor dem Hintergrund der Neuordnung der ärztlichen Ausbildung in ein „prä- und postgraduelles Studium“<sup>71</sup>.

Unserem Unterricht [der Anatomie im Jahr 1970, d. Verf.] legen wir funktionelle Gesichtspunkte zugrunde, indem wir Anatomie, Physiologie und physiologische Chemie als Einheit einer modernen medizinischen Ausbildung ansehen. Struktur und Anpassung an die Funktion lassen sich an einer Fülle von Beispielen von makroskopischen [Beispielen] bis in den molekularen Bereich hinein verfolgen. In allen Lehrabschnitten werden dem Studenten die engen Wechselbeziehungen zwischen Struktur und Funktion demonstriert. Unsere funktionsbetonte Morphologie schafft wesentliche Voraussetzungen für das Verständnis klinischer Disziplinen.<sup>72</sup>

Die Moulagen erscheinen hier als ‚Modelle pathologischer Struktur-Funktions-Zusammenhänge‘. Ihre Herausnahme aus dem ursprünglichen klinischen Raum, in dem sie konkrete Fälle demonstrierten und konkrete Krankheiten repräsentierten, und ihre Hereinnahme in den Raum der theoretischen Medizin führte zu einem Kontextverlust einerseits und zur Neuinterpretation der Objekte andererseits.

Damit zumindest, wurden die Objekte vor einer Historisierung, wie sie sich für die Chirurgische Klinik angedeutet hatte, bewahrt und sie blieben potentielle Lehr- und Forschungsmittel. Denn trotz der Aufnahme in die ASR wurden die Moulagen und die Knochen wohl nicht oder nur selten für den Unterricht gebraucht.<sup>73</sup> Blieb also der oben beschriebene Diskurs im Lehralltag ein intellektuelles Randphänomen? War die Übernahme der Moulagen und Knochen nur der symbolische Anspruch der Anatomie auf das postgraduelle (klinische) Medizinstudium?

Eine alternative Theorie berücksichtigt die zur damaligen Zeit bereits vorhandenen historischen Beständen in der ASR, wie die Präparate des Rostocker Anatomen Karl Friedrich QUITTENBAUM (1793-1852) oder die Schädelammlung, die unter Friedrich MERKEL angelegt worden ist. Insofern wäre die ASR als eine historische Sammlung verstanden worden, die die Anatomie-Moulagen als einen historischen Bestand aufgenommen hätte.

---

<sup>70</sup> Schumacher; Wischhusen 1970, S. 165.

<sup>71</sup> Ebd. Das prä- und postgraduelle Studium meint die Trennung von Medizinstudium und Facharztweiterbildung. Die Anatomie ist nur noch für das prägraduelle Studium vorgesehen, was die Autoren als „Höchstmaß von Anforderungen an Dozenten und Studenten“ bezeichnen. Ebd.

<sup>72</sup> Ebd., S. 165 f.

<sup>73</sup> Die Anatomie verfügt, vermutlich aus der Zeit der 1960er Jahre, über zwei Karteikästen mit Fotografien, vor allem von Feuchtpräparaten, aber auch von Modellen, und über zwei Foto-Ordner mit dem Titel: „Anschauungsmodelle für Seminare u.[nd] Selbststudium Anat.[omische] Abt.[eilung] Alte Med.[izinische] Klinik“, in denen die Moulagen oder der Knochenbestand der Chirurgischen Klinik nicht vorkommen. Vgl. auch „Abb. 48. Studenten bei der Entleihung von anatomischem Studienmaterial.“, Schumacher; Wischhusen 1970, S. 166.

## **Fazit: Anatomische Sammlung vielfältiger Bestände**

Die sechs Moulagen in der ASR sind in ihrer historischen Bedeutung für die Rostocker Moulagensammlung an der Hautklinik kaum zu überschätzen. Denn dieser kleine Bestand repräsentiert die Herstellungspraxis Auguste Kaltschmidts während ihrer Hauptproduktionsphase in den 1920er Jahren. Er kann insofern als ‚kleines Geschwister‘ der Rostocker Moulagensammlung beurteilt werden. Vermutlich an chirurgischen Patienten hergestellt, materialisiert es in seiner Erscheinungsweise verschiedene Diskurse der damaligen Zeit wie die Diagnostik, Therapie, Früherkennung und Aufklärung der bösartigen Geschwülste. Die Überführung der Moulagen in die ASR rettete sie vor ihrer Entsorgung oder aber vor ihrer Historisierung. Ihre Geschichte geriet allerdings in Vergessenheit.

Die Aufarbeitung des Bestandes der Anatomie-Moulagen führt exemplarisch vor Augen, die ASR als eine ‚Anatomische Sammlung vielfältiger Bestände‘ zu verstehen. Das bedeutet, auf eine universale Kategorienbildung zu verzichten und dafür nach den diversen Beständen in der Sammlung Ausschau zu halten und sie, wie hier vorgestellt, historisch-systematisch zu erforschen. Die Betonung des Eigenwertes eines Bestandes trägt zum Gesamtwert der ASR bei, der in Lehre und Ausstellung erfolgreich genutzt werden kann.

## **Quellen**

Anatomische Sammlung Rostock (ASR):

Inventarbuch [2]: „Präparate der anatomischen Sammlung in Rostock.“

Inventarbuch [3]: „Präparate der anatomischen Sammlung zu Rostock.“

Inventarordner mit neuem Verzeichnis um 2000.

URL: <<http://www.universitaetssammlungen.de/sammlung/538>> (abgerufen: 06.01.2019).

Catalogus Professorum Rostochiensium (CPR), URL: <<http://cpr.uni-rostock.de/>> (alle Namen letztmalig abgerufen: 24.01.2019).

Landeshauptarchiv Schwerin (LHAS), Bestand: 5.12 – 7/1, Nummer:

2012 Chirurgische Klinik 1914-1944, 1950

2042 Hausinventar der chirurgischen Universitätsklinik 1926-1943

2045 Bibliothek und Instrumente der chirurgischen Klinik 1922-1940

Rostocker Anzeiger, Mikrofiche, Stadtarchiv Rostock (AHR).

Universitätsarchiv Rostock (UAR), Bestände:

Kurator (K), Nummer:

039-0997 Statistik 1931-1938

Medizinische Fakultät (Med. Fak.), Nummer:

334 Hygiene-Museum und Gesundheitsausschuß Rostock 1929-1937

1471 Chirurgische Klinik – Geschichte – 1947-1979

1473 Chirurgische Uniklinik Bibliothek 1950-1952

1474 Haushalt – Beschaffung der Chirurgischen Universitätsklinik 1950-1976

1486 Chirurgische Uniklinik, Jahresberichte, Stellenpläne 1956-1977

Vorlesungsverzeichnis der Universität Rostock (VV UR), URL: <[https://web10.ub.uni-rostock.de/wiki/Projekte:Digitalisierung\\_Vorlesungsverzeichnisse](https://web10.ub.uni-rostock.de/wiki/Projekte:Digitalisierung_Vorlesungsverzeichnisse)> (abgerufen: 24.01.2019).

## Literatur

- Auler, Hans; Martius, Heinrich (Hrsg.): Diagnostik der bösartigen Geschwülste. Leitfaden für den praktischen Arzt, München-Berlin 1941.
- Bräuninger, Bertfried: Die Geschichte der Chirurgie Rostocks und seiner Universität, Diss. Universität Rostock, Rostock 1967.
- Dahlke, Christian: Die Rostocker Moulagensammlung. Wissenschaftliche Erfassung, historische Kontextualisierung und Diskussion der Moulagen aus Rostocker Herstellung sowie der historischen Lehrmittelbestände der Dermatologischen Sammlung der Universitäts-Hautklinik Rostock, [geplante Einreichung als Dissertation Universität Rostock, Rostock 2019].
- Dornblüth, Otto; Banwarth, Emil: Klinisches Wörterbuch, 13. u. 14. Auflage, Berlin/ Leipzig 1927, URL: <<https://www.textlog.de/14263.html>> (abgerufen: 11.03.2019).
- Frieboes, Walter: Atlas der Haut- und Geschlechtskrankheiten, Bd. 2, Leipzig 1928.
- Frieboes, Walter: Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. In Anlehnung an den „Atlas der Haut- und Geschlechtskrankheiten“, Leipzig 1930.
- Frieboes, Walter; Moral, Hans: Atlas der Mundkrankheiten mit Einschluß der Erkrankungen der äußeren Mundumgebung, Leipzig 1924.
- Mühlenberend; Sandra: Dresdner Moulagen. Eine Stilgeschichte, in: Lang, Johanna; Mühlenberend, Sandra; Roeßiger, Susanne: Körper in Wachs. Moulagen in Forschung und Restaurierung, Dresden 2010, S. 27-39.
- Reiter, Hans: Das erste Mecklenburgische Hygienemuseum im Schloß zu Schwerin, in: Mecklenburgische Monatshefte, 7. Jahrgang, Februar 1931, S. 53-57, UAR Med. Fak. 334, k. P.
- Ribbert, Hugo: Geschwulstlehre für Aerzte und Studierende, Bonn 1914.
- Schumacher, Gert-Horst; Wischhusen, Heinzgünther: Anatomia Rostochiensis. Die Geschichte der Anatomie an der 550 Jahre alten Universität Rostock, Berlin 1970.
- Mukherjee, Siddhartha: Der König aller Krankheiten. Krebs – eine Biografie, Köln 2012.
- Smolinski, E.: Die Entwicklung der Chirurgie im Rahmen der hohen medizinischen Fakultät der altehrwürdigen Universität Rostock, [Manuskript, ohne Jahr], S. 21, UAR Med. Fak. 1471, k. P.
- Steiner, André: Werden und Vergehen der DDR-Mark, in: Aus Politik und Zeitgeschichte (APUZ) 27/2018, URL: <<http://www.bpb.de/apuz/271685/werden-und-vergehen-der-ddr-mark>> (abgerufen: 06.01.2019).
- Zimmermann, Regina: Maximilian Wolters, in: Gross, Gerd E. (Hrsg.): 100 Jahre Universitäts-Hautklinik und Poliklinik Rostock 1902-2002, Rostock 2002, S. 24-35.



**Tab. 1:** Bilderreihen sichtbarer und materieller Objektinformationen der Moulagen in der Anatomischen Sammlung Rostock

Lfd. Nr.	Inv.-Nr.	Wachskörper/ Einband	Rückseite mit /ohne Leisten	Namensschild mit Nagelköpfen	Diagnoseschild mit Nagelköpfen/ freie Nagelköpfe f. Diagnoseschild	Haken	Einbandnagel/nadel	Weitere Informationen (u. a. hist. Nrn. auf der Rs.)
1	ASR M 1				 v. Chir. Kl.		 Nagel	 Rs: hist. Nr. 1521 Band entfernt
2	ASR M 2		 Nagellöcher	 A. Kaltschmidt 	 Erfrigung 3. Grades v. Chir. Kl.		 Nagel	 Rs: Reißzwecke mit Papierresten, kein Glasaufsatz mit Leisten
3	ASR M 3		 Nagellöcher	 A. Kaltschmidt Rostock. 	 1928 Koster, die... v. Chir. Kl.		 Nag.  Nad.	 Rs: Nagellöcher schwarz lackiert
4	ASR M 4		 Nagellöcher	 A. Kaltschmidt Rostock.  ob.-li.: freier Nagelkopf und Nagelloch (gelber Kreis)			 Nag.  Nad.	 Schaubkasten aus Holz mit Sichtfenstern
5	ASR M 5		 Nagellöcher	 A. Kaltschmidt Rostock. 	 Vs: Nagel/Nagellochpaar V. Kaltschmidt Rs, Bleistift: Mischtumor		 Nag.  Nad.	 Rs: hist. Nr.: 453, kein Glasaufsatz mit Leisten,  Vs, Abziehfolie
6	ASR M 6		 Nagellöcher	 A. Kaltschmidt Rostock. 	 A1.2.13 Vs: Nagelloch  Rs, Bleistift: Ca[rcinom] Ulcus		 Nag.  Nad.	 Vs, Aufkleber  Vs, Abziehfolie

**Tab. 2:** Verschriftlichung materielle Objektinformationen der Moulagen in der Anatomischen Sammlung Rostock

Nr.	Inv.-Nr.	Hist. Num.	Hersteller	Diagnoseschild: Pappe, Nagelköpfe/Nagellöcher für	Objekteinfassung: a) Fädenzahl (Kette x Stütz)/cm Stoff, b) mit/ohne Appretur/ Qualität, c) Nägel, d) dahinter	Glasaufsatz: a) Befestigungsart, b) Zustand, c) Leinenbänder (außen)/ Papierstreifen (innen), d) Versiegelung	Objektträger: a) Verarbeitung, b) Falz, c) Lack
1	ASR M 1	1521	-	Pappschild Vs: 2 Reißzwecken Rs: -	[Einfassung: schwarze Pappe]	a) neue Befestigung, b) oberes Glas entfernt, LB entfernt c) Reste schwarzes LB/ schwarze Papierstreifen, d) graue Masse, lackiert	Sperrholzplatten, gefalzt, voll lackiert
2	ASR M 2	-	A. K.	Pappschild Vs: 2 Reißzwecken Rs: 2 Reißzwecken, 3 NL	a) 22x22/cm, b) ohne Appretur/ verschmutzt, c) Eisennägel, rund, rostig, d) nichts tastbar	kein Glasaufsatz	Holz massiv, gefalzt, voll lackiert
3	ASR M 3	-	A. K. Rost.	Pappschild Vs: 1 Reißzwecke, 4 NL Rs: 3 NL	a) -, b) ohne Appretur/ sauber, c) Messingnägel, d) [nicht möglich]	a) neue Befestigung, b) vollständig, c) schwarzes LB/ schwarze Papierstreifen, d) graue Masse, lackiert	Holz massiv, gefalzt, voll lackiert
4	ASR M 4	-	-	-	a) cirka 25x25/cm, b) ohne Appretur/ sauber, d) Eisennägel, d) [nicht möglich]	Aufsatzkasten aus Holz (wie Träger), mit Glasdeckel und seith. zwei Glasfenstern, Versiegelung: weiße Masse, lackiert	Holz massiv, nicht gefalzt, dünn, voll lackiert
5	ASR M 5	453	A. K. Rost.	Vs: 1 NK [abgebrochene Reißzwecke] u. 2 NL Rs: 1 Reißzwecke u. 3 NL	a) 22x25/cm, b) mit Appretur (geplättet)/ verschmutzt, c) Eisennägel, d) knistern, Zeitungspapier sichtbar	kein Glasaufsatz	Holz massiv, gefalzt, voll lackiert
6	ASR M 6	-	A. K. Rost.	Vs: 1 NL [andere Seite verdeckt] Rs: -	a) 22x25/cm, b) ohne Appretur/ sauber c) Eisennägel, d) weich bauschend (vermutl. Watte)	a) neue Befestigung, b) Aufsatz fehlt, c) Reste schwarzes LB/ -, d) graue Masse, lackiert	Holz massiv, gefalzt, voll lackiert

**Tab. 3:** Farbcodierung materieller Objektinformationen: Vergleich Rostocker Moulagen der Hautklinik und der Anatomischen Sammlung Rostock

Jahr	Zahl	hist. Nr.	Na. S.	Nr.	S. V.	N. S.	Ha.	Ho.	S. R.	Au.	Tr.	N. E.	Stoff E	Moulagen der Anatomischen Sammlung Rostock
1909	75	48	A K R											
1910	150	120	A K											
1911	225	212		d										
1912	300													
1916	-													
1917	375													
1918	450													
1919	525	514												
1920	600	571 598	A K	-										
1921	675	636												ASR_M_2
1922	750													
1923	825													
1924	900	829 893	A K											
1925	975													ASR_M_5
1926	1050	1029 1050	A K R	d										ASR_M_4
1927	1125	1065	A K	d										[folgende beiden Codes eine Spalte höher, d.h. Herstellung 1927 u. 28]
1928	1200													ASR_M_6
1929	1275	1252-53	A K											ASR_M_3
1930	1350													
1931	1425	1388 1417 1423	A K											ASR_M_1
1932	1500	1548	A K											
1933	1575	1597		d										
1934	1650	1604-05												
1935	1725	1666 1677 1705 1722 1738 1745	K K											
				d -										

Na. S – Bearbeitung Namensschild (Schrägschnitt/Schriftart/Zusatz „Rostock“), Nr. – hist. Nrn. Trägerrückseite (rote Nummer/ eingeritzte Nummer, d = doppelt/ Bleistift/ - = Nr. ungültig gemacht), S. V – Löcher für Diagnoseschild auf der Trägervorderseite (Löcher vorhanden/nicht vorhanden), N. S – Material Nägel für Diagnoseschild (Messing, Eisen), Ha. – Material Haken (Messing I/II/III, Eisen), Ho. – Material Holz (Massivholz/ Sperrholz), S. R – Löcher für Schild Trägerrückseite (vorhanden/ nicht vorhanden), Au. – Bearbeitung Aufsatz (einfach/professionell/nachträglich mit Holzstäbchen), Tr. – Bearbeitung Träger (einfach/professionell), N. E – Material Nägel für Stoffeinband (Eisen/Messing), Stoff E – Material für Stoffeinband (linke Seite: Appretur/ohne Appretur, rechte Seite: Fadendichte). **Farbe** = codierte materielle Objektinformation.