

## **Die medizinische Wissenschaft und ihr „Anderes“ Die ‚Tuberkulose-Präsentation‘ und die ‚Wunderkammer eines Alchemisten‘ im Wiener Pathologisch-anatomischen Bundesmuseum<sup>1</sup>**

Michael Riss

### *Einleitung*

Im hinteren Teil des alten AKH in Wien befindet sich der 1784 errichtete ‚Narrenturm‘. Dieses Gebäude beherbergt seit 1971 das ‚Pathologisch-anatomische Bundesmuseum‘. Die Sammlungen dieses Museums (im Folgenden mit ‚PaBM‘ abgekürzt) beinhalten vor allem menschliche und tierische Knochen- und Feuchtpräparate, Moulagen sowie medizinische Geräte. Diese Bestände gehen auf die Sammlungen des pathologischen Institutes zurück und erfuhren v.a. in den 1970er Jahren einen enormen Zuwachs, als Präparate und Moulagen – aufgrund anderer bildgebender Verfahren in der medizinischen Forschung und Lehre – ausgedient worden waren.<sup>2</sup>

Im Erdgeschoß des ‚Narrenturms‘ wurde in der ersten Hälfte der 1990er Jahre eine öffentlich zugängliche Schausammlung eingerichtet. Denn erst ab diesem Zeitpunkt konnte das gesamte Gebäude vom PaBM alleine genutzt werden. Bei dieser Schausammlung handelt es sich um eine Aufarbeitung verschiedener medizinischer und medizinhistorischer Themenfelder, die über Krankheitsbilder, medizinische Arbeitsstätten oder die Geschichte von Museum und Gebäude informieren sollen. Die einzelnen Präsentationen sind in jenen Zellen eingerichtet, in denen einst die Patienten des ‚Narrenturms‘ untergebracht waren.

Das PaBM ist als Museum eine Institution, die überwiegend medizinhistorisch relevante Exponate für Interessierte zugänglich macht. Als öffentliche Einrichtung stellt es so einen Ort der Vermittlung medizinischer Bilder, Praktiken und Vorstellungen dar.<sup>3</sup> Die Besonderheit dieses Museums liegt darin, dass Objekte zu jeweils spezifischen Bild- und Vorstellungswelten arrangiert werden und damit die Wahrnehmung bestimmter Wissens- und Erfahrungserlebnisse einen wesentlichen Stellenwert erlangt.<sup>4</sup>

Im PaBM werden vor allem mit Hilfe von Objektanordnungen und der Raumge-

staltung ganz bestimmte Bilder ‚schulmedizinischer‘<sup>5</sup> Vorstellungen inszeniert und zur Schau gestellt: erläuternde Texte und Schautafeln treten hingegen in den Hintergrund. Unterschiedliche medizinische Bilder des Menschen, vor allem des menschlichen Körpers, werden entworfen, präsentiert und popularisiert.

Die Intentionen der Museumskuratoren und Museumskuratorinnen (durchwegs akademisch ausgebildete Mediziner und Medizinerinnen) bei der Gestaltung der Präsentationen waren und sind naturwissenschaftlich-medizinisch orientiert. Ihr Ziel ist es, Krankheiten unter der Prämisse ‚Erkennung, Verlauf und Therapie‘ zu präsentieren.

Bemerkenswert und ein Ergebnis der Ausstellungsanalyse ist, dass durch die Ästhetik der Ausstellungen noch ganz andere Bilder, Deutungen und Wertungen konstruiert werden, die vom Museumspersonal in dieser Weise nicht formuliert worden sind.

Im Wesentlichen wird im PaBM eine ‚Schulmedizin‘ gezeigt und popularisiert, die sich als naturwissenschaftliche Medizin versteht und sich dezidiert von älteren Formen medizinischer Praktiken abgrenzt. Gezeigt wird eine Medizin, die objektiv und wissenschaftlich arbeitet, ein effizientes wissenschaftliches Arbeitsumfeld entworfen hat und sich als deutlich effektivere Praxis gegenüber anderen, früheren medizinischen Praktiken positioniert. Schlussendlich wird also nicht nur der Aufklärungs- und Fortschrittsmythos der modernen ‚Schulmedizin‘ popularisiert, sondern auch ein hierarchisches Verhältnis zwischen dieser präferierten Medizin und anderen (in diesem Fall historisch älteren) medizinischen Praktiken.

Die Präsentationen des PaBM spiegeln daher bewusste und unbewusste Vorstellungen von Medizin aus dem Blickwinkel einer gegenwärtigen ‚Schulmedizin‘ wider.

Diese Aspekte sollen im Folgenden exemplarisch anhand zweier Räume aufgezeigt und verdeutlicht werden.

### *Die Konstruktion einer modernen ‚Schulmedizin‘*

Die ersten drei Zellen der Schausammlung sowie der entsprechende vorgelagerte Gangabschnitt sind dem Krankheitsbild der Tuberkulose gewidmet. Mit diesem Thema haben die Ausstellungsmacher und -macherinnen eine Krankheit gewählt, die – unter anderem unter der Bezeichnung ‚Schwindsucht‘ geführt – in Europa vor allem in Metropolen des 19. Jahrhunderts eine außerordentliche Verbreitung erfuhr und als „soziale Krankheit“ eng mit Armut verbunden war.<sup>6</sup>

Sowohl durch die Anordnung der Objekte als auch durch die Ausgestaltung des

Raumes wird hier das Bild einer Medizin gezeigt, die sich ab dem 19. Jahrhundert zunehmend als Naturwissenschaft definierte und Krankheiten unter naturwissenschaftlich-rationalen Gesichtspunkten sah und behandelte.

Hauptsächlich mit Hilfe ästhetischer Mittel, also sinnlich wahrnehmbarer Raumgestaltung und Anordnung der Objekte, und weniger mit Hilfe rationaler Methoden (erklärende Texte, Informationen zu den Exponaten etc.), wird das Bild einer modernen, naturwissenschaftlichen ‚Schulmedizin‘ vorgeführt, deren wichtigste Eigenschaften Ordnung und Systematik, Sauberkeit sowie Erkennen und Heilen von Krankheiten sind.

Im ersten Teil dieser Präsentation – im Gang – sind zwei pathologisch veränderte menschliche Skelette zu sehen; an den Wänden eine Anzahl von Schaukarten, neuere und ältere Artikel und Bilder sowie vier Moulagen. Eine Vitrine mit unterschiedlichen Schriftstücken mit Bezug zur Tuberkulose ist ebenfalls aufgestellt. Vereinzelt Texttafeln weisen auf den übergeordneten Zusammenhang mit der Krankheit Tuberkulose hin.

Im Rundgang, der dunkler als die sonstige Tuberkulose-Präsentation gehalten ist, wird ein noch ungeordnetes Bild dieser Krankheit entworfen: einer Krankheit, die diffus und unverständlich anmutet.

Das ungeordnete und unspezifische Arrangement der Objekte erweckt den Eindruck eines willkürlichen Sammelsuriums, das in die Tuberkulose-Thematik einführen soll. Dieser Eindruck wird – neben der Verschiedenartigkeit der Exponate – auch durch die Lichtverhältnisse hervorgerufen. Denn die Fenster des Ganges zeigen in den Innenhof, der durch seine Enge nicht viel Tageslicht zulässt; künstliche Beleuchtung ist notwendig. Dunkel (düster wäre wohl übertrieben) ist es hier jedenfalls; verstärkend kommt da noch der Ausblick in den auffälligen Innenhof hinzu.

Diese erste Hinführung zum Krankheitsbild der Tuberkulose setzt zu jenem Zeitpunkt ein, an dem eine Tuberkulose-Erkrankung noch nicht geheilt werden konnte. Durch die Unordnung der Objekte, deren Unterschiedlichkeit und durch die schlechten Lichtverhältnisse wird das Bild einer zwar bekannten, aber noch nicht bezwungenen Krankheit gezeichnet.

Beim Betreten der drei Tuberkulose-Zellen wird es – im wahrsten Sinn des Wortes – heller. Dies hat mehrere Gründe. Zum einen liegen die Zellen an der Außenseite des Turmes. Die Glasfenster dieser drei Zellen lassen so wesentlich mehr Tageslicht herein. Dass es wesentlich heller und freundlicher wirkt als im Gang, hat wohl auch damit zu tun, dass die Räume offensichtlich renoviert wurden. Am Boden sind helle Kacheln verlegt, die Wände sichtbar erst kürzlich weiß ausgemalt worden.

Die weißen Wände machen in diesem Kontext durchaus Sinn; eine andere Farbe – Rot etwa oder Schwarz – passt hier als Wandfarbe nicht. Sauber, rein, hygienisch, gesund<sup>7</sup>: Dies wird mittels der Raumfarbe Weiß aufs Anschaulichste verdeutlicht.

Weiß gilt zudem als Standesfarbe der Personen der Ärzteschaft bzw. allgemeiner der (Natur-)Wissenschaft. Konkret sichtbar wird dies meist am weißen Kittel als Standessymbol bzw. -kleidung der Ärzte und Ärztinnen bzw. des Museumspersonals des PaBM. Mit diesem weisen sie sich aber auch als entsprechende Autorität aus; die Farbe Weiß verweist auch auf ein Macht- und Autoritätsverhältnis zugunsten der ‚Schulmedizin‘.<sup>8</sup> „Deren Berufsstand birgt die Assoziation mit Hygiene, mit Krankheit und Krankenhaus in sich und gleichzeitig mit (...) Autorität.“<sup>9</sup> Durch diese Ärztekittel sowie durch die weiß ausgemalten Wände wird so in den Zellen konkret eine visuelle Verbindung zur modernen Medizin hergestellt.

Die erste Zelle der Präsentation, die der Person von Robert Koch, der Entdeckung des Tuberkulose-Erregers sowie der Tuberkulosebekämpfung gewidmet ist, kann allerdings nicht vom Gang aus erreicht werden. Um zu dieser ersten Zelle zu kommen, müssen die Besucher durch die bereits wohlgeordnete Tuberkulose-Darstellung zumindest einer der beiden anderen Zellen durchschreiten.

Ausgangspunkt der Darstellungen über Tuberkulose ist die erste Zelle über Robert Koch. Dieser Raum ist visuell durch eine Absperrung aus Holz, die quer durch die Zelle parallel zur Außenwand verläuft, in zwei Teile geteilt. In dem einen, nicht begehbaren Teil der Zelle sitzt eine lebensgroße Puppe von Robert Koch.

Vor dieser Puppe steht ein Tisch samt Mikroskop und zahlreichen, als medizinische Gebrauchsgegenstände erkennbaren Utensilien. Das ungeordnet anmutende Sammelsurium von Reagenzgläsern, Schalen, Email Dosen, Glaskolben oder Büchern setzt sich auf dem daneben stehenden Verbandswagen, auf dem Fenstersims und an den Wänden fort. Das Durcheinander des Ganges wiederholt sich in diesem Bereich der Tuberkulose-Präsentation bei der Puppe Robert Kochs: ein Bereich, der abgesperrt und damit nicht zugänglich ist.



Arrangement um die Robert-Koch-Puppe in der Tuberkulose-Präsentation. Foto: Michael Riss, 2006.

Der Arbeitsplatz von Robert Koch ist museologisch als ‚szenische Darstellung‘ bzw. besser als ‚Inszenierung‘ zu bezeichnen. Inszenierungen als museales Präsentationskonzept arbeiten mit dem Raum als Bezugsgröße (sind also in den Raum hineingebaut), architektonische und/oder bühnenartige Einbauten spielen eine Rolle. Die Objekte sind zu räumlichen Arrangements hergerichtet (stehen also in Konstellation mit den anderen Objekten) und präsentieren sich weniger als einzeln stehende Objekte.<sup>10</sup> Bei dieser szenischen Darstellung liegt der Fokus auf dem sicht- und erkennbaren Prinzip der Unordnung. Das abgesperrte räumliche Arrangement zeigt das Bild eines naturwissenschaftlichen Mediziners, der mittels seines Könnens aus all den ungeordneten Strukturen den Tuberkulose-Erreger identifizierte. Er sitzt hier inmitten all dieser vielfältigen, auch etwas gefährlichen, weil unbekanntem Objekte, um gezielt mit seinem Mikroskop zu forschen. So wäre auch die Absperrung nachvollziehbar: der Besucher darf oder soll nicht diesen gefährlichen Raum einer noch unbeherrschbaren medizinischen Krankheit betreten; einzig dem naturwissenschaftlichen Mediziner Robert Koch ist dies – als Puppe – vorbehalten. Bemerkenswert ist als Detail am Rande, dass Kochs ätiologische Definition der Tuberkulose als Infektionskrankheit von Medizinerinnen und Ärzten in Österreich zunächst nur zurückhaltend kommentiert wurde.<sup>11</sup> Die entsprechenden Debatten dauerten, ebenso wie jene um effiziente gesundheitspolitische Strategien, einige Jahrzehnte,<sup>12</sup> ehe die ‚Entdeckung‘ Robert Kochs wissenschaftlich und allgemein akzeptiert worden war.<sup>13</sup>

Robert Koch als moderner Mediziner sitzt hier vor einem Mikroskop, verwendet es also. Dieses Mikroskop ist wichtig. Es spiegelt jenes wissenschaftliche Prinzip wider, wonach Objektivität als Kriterium naturwissenschaftlicher Arbeit nur mithilfe eines technischen Apparates erreicht werden kann. Dieses Mikroskop verhilft also – inmitten der Unordnung – zur objektiven, technisch vermittelten Erkenntnis. Es weist gleichzeitig darauf, dass zwischen Forscher und Beforschtem eine unüberwindliche Distanz herrscht. So kann es sich Robert Koch auch erlauben, sitzend zu forschen. Denn durch seine Objektivität zeigende Haltung bewahrt er eine sichere Distanz zur noch unerforschten, gefährlichen Krankheit.

Dreht man sich als Besucher oder Besucherin um 180 Grad, kann man in dieser ersten Zelle zwei Glasvitrinen und deren Inhalt betrachten. Sie stehen an der Wand, die diese Zelle vom Gang trennt. Bezeichnenderweise sind diese beiden Vitrinen überwiegend der Behandlung von Tuberkulose gewidmet.

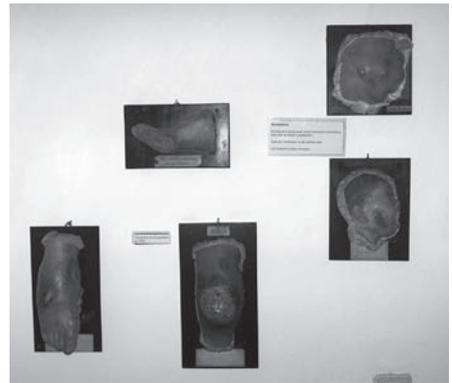
Hier kann Erfolg und Ziel Robert Kochs gesehen werden, dessen Person in Form von Briefmarken und Medaillen in den Vitrinen sowie einiger Bilder an der Wand noch immer präsent ist. Hier können sich die Besucher vergewissern, dass Kochs Ar-

beit von Erfolg gekrönt war und er den Tuberkulose-Erreger dank wissenschaftlicher, weil objektiver und distanzierter Forschung identifiziert hatte.

Nun folgt die Besichtigung der anderen beiden, die Tuberkulose betreffenden Zellen, durch die die Besucher bereits gegangen sind. Auch hier fällt Tageslicht durch die beiden Fenster, die Wände sind in freundlichem Weiß angemalt.

Hier sind besondere Objekte zu sehen: sowohl Feucht- als auch Trockenpräparate sowie Moulagen von Körperteilen, die durch die Tuberkuloseerkrankung geschädigt wurden. Diese fallen auf, sind es doch Objekte, die außerhalb eines medizinhistorischen Museums selten zu sehen sind.

Auffallend und bemerkenswert sind aber einige weitere Aspekte. Alle diese geordneten Präparate und Moulagen sind inventarisiert und in der Regel beschriftet. Dies ist nahe liegend, handelt es sich doch um das Kern-Sammelgebiet des PaBM. Die Beschriftungen direkt an den Objekten sind zwar für die Besucher zum großen Teil seh- und lesbar, bleiben für medizinische Laien allerdings meist unverständlich. Denn die Beschriftungen auf den Feuchtpräparaten benennen zwar das jeweilige Krankheitsbild, sind aber durch die lateinischen Synonyme in einer erkennbar medizinischen Fachsprache verfasst. Bis zum Nachweis des Tuberkulose-Erregers durch Robert Koch und der wissenschaftlichen und allgemeinen Akzeptanz seiner ‚Entdeckung‘ herrschte eine Vielzahl anderer Deutungen der gegenwärtig als ‚Tuberkulose‘ definierten und bezeichneten Krankheit vor. Bis weit in das 20. Jahrhundert hinein war es eine beobachtbare Praxis, tradierte und moderne Begriffe der allgemeinen Benennung dieser Krankheit (etwa ‚Schwindsucht‘, ‚Phthise‘, ‚Auszehrung‘ oder ‚Skrofulose‘) parallel und nebeneinander zu verwenden. Diese Begriffe tauchen etwa in medizinischen Schriften des 19. Jahrhunderts ebenso auf wie in Toten- und Sterbebüchern bis weit nach der Jahrhundertmitte.<sup>14</sup> Mit den modernen medizinischen Beschriftungen direkt an den Präparaten und Moulagen sind diese Präparate nun naturwissenschaftlich benannt und medizinisch sichtbar bezwungen worden.



Geordnete Moulagen in der Tuberkulose-Präsentation. Foto: Michael Riss, 2006.

Präparate und Moulagen sind aber nicht die einzigen Objekte in diesen beiden Zellen. Daneben befinden sich unter anderem noch Texttafeln, Schriftstücke, Bilder, einige

Fotos, ein Modell des Wilhelminenspitals oder eine künstliche Pneumothorax. Irgendwie erscheinen aber all diese Objekte – egal, ob an der Wand hängend oder neben einem Präparat liegend – mehr als Statisten, als dass sie im Mittelpunkt stehen würden. Ein Beispiel: In der dritten Zelle liegt ein Mieder, dem Aussehen nach zu schließen schon etwas älter und wohl als Stütze eines tuberkulosegeschädigten Rumpfes gedacht. Dieses Mieder tritt aber wesentlich zurück gegenüber dem Objekt daneben: einem Schädel, dessen Schädeldecke abgetrennt (und daher sichtbar medizinisch behandelt) wurde. Die Faszination geht von diesem – durch Krankheit veränderten und durch eine Säge halbierten – Stück Knochen aus, das zum Greifen nahe vor dem Besucher liegt.

Als naturwissenschaftliche Beispiele sind die hier ausgestellten Moulagen und Präparate in eine spezifische, weil systematische Ordnung gebracht. In der Museologie werden solche Arrangements als ‚Klassifikationen‘ bezeichnet; ein Ausstellungstypus, dessen Eigenschaft v.a. die Präsentation von Ordnungsprinzipien anhand wissenschaftlicher Klassifikationssysteme ist. Objekte werden hier als in Klassen unterschieden geordnet, in der Regel von sozialen, regionalen oder kulturellen Kontexten isoliert und auf formale und funktionale Eigenschaften reduziert.<sup>15</sup> Durch eine solche Präsentation der Objekte im Bereich der Tuberkulose soll gezeigt werden, wie die ‚Schulmedizin‘ versucht, die Krankheit und ihre körperlich sichtbaren Folgen in den Griff zu bekommen. „Strategien der suggestiven ‚Zähmung‘ von Monstern im Kontext des Museums waren neben der Bildung von Entwicklungsreihen zu ihrer Erklärung und der Ausstellung von Varianten ihrer Aufbewahrung in Konservierungsgläsern und Vitrinen sowie die ‚Sauberkeit und Ordnung‘ innerhalb der Sammlung.“<sup>16</sup> Damit wäre die grundsätzlich geordnete Aufstellung der Präparate und Moulagen erklärt, die so als geordnete, hygienische, saubere und letztlich medizinische Präsentation erscheint. Gleichzeitig wird der Anteil der Medizin an der Bewältigung pathologischer Fehlbildungen präsentiert.<sup>17</sup>

Wichtig ist: die Krankheit wurden erkannt, festgehalten und durch Mediziner und Medizinerinnen gebändigt. Damit erscheint es auch verständlich, dass diese Präparate und Moulagen nicht vom Besucher abgesperrt und getrennt sind: eine schützende Trennlinie ist nicht mehr notwendig. Die Krankheitsfälle, die die Präparate und Moulagen zeigen, sind erkennbar von der akademischen Medizin bezwungen, eingeordnet, systematisiert. Die Moulagen hängen – fast könnte man sagen, „in Reih‘ und Glied“ – an den Wänden, die Präparate liegen oder stehen nebeneinander auf hölzernen Regalen: beide sind wissenschaftlich erkannt worden.

Dem Bild, das durch die ästhetische Wahrnehmung vermittelt wird, steht die Sichtweise der Ausstellungsmacher und -macherinnen gegenüber. Anfang der 1990er Jahre

wurde in diesen ersten Zellen eine entsprechende Ausstellung eingerichtet und aufgrund von Schäden nach einem massiven Wassereinbruch in der ersten Hälfte des jetzigen Jahrzehntes renoviert.<sup>18</sup>

Die Installation dieser Tuberkulose-Präsentation erfolgte aber immer nach dezidiert medizinischen Gesichtspunkten und Leitideen. Laut der Leiterin des Museum, Dr. Patzak, soll der Tuberkulose-Raum grundsätzlich über das Krankheitsbild der Tuberkulose, über Ansteckung, Verlauf und Therapie informieren.<sup>19</sup> Diese Ansicht spiegelt einen ‚schulmedizinischen‘ Blick auf eine Krankheit wider: Nicht nur die thematische Reihenfolge, auch der Fokus auf die Krankheit und weniger auf den erkrankten Patienten ist kennzeichnend für die Sichtweise der heutigen ‚Schulmedizin‘.

Diese Intention scheint ihre Adressaten teilweise jedoch zu verfehlen, was sich etwa daran zeigt, dass eine am Gang angebrachte Tafel mit der Bezeichnung ‚Ansteckung‘ von museumsinternen Medizinerinnen und von Besuchern unterschiedlich gedeutet wird. Die Museumskuratoren installierten diese Tafel als thematische Beschriftung des Themenraumes ‚Ansteckung und Übertragung der Tuberkulose‘. Besucher interpretieren diese Tafel mitunter dahingehend, dass die einzelnen – nicht abgesperrten und gesicherten – Präparate an sich ansteckend sind. Damit steht auch gleichzeitig eine Erklärung bereit, warum bislang trotz fehlender Absicherungen keines dieser hier ausgestellten Präparate abhanden gekommen ist.<sup>20</sup>

### *Die Konstruktion einer ‚unwissenschaftlichen‘ Heilkunde*

Das Komplement dieses naturwissenschaftlichen Bildes ist die ‚Wunderkammer eines Alchemisten‘. Was Alchemie in der medizinischen Vorstellung ist, und wie sie in Relation zur modernen Medizin gedacht wird, wird hier ebenfalls mit Hilfe eines ästhetischen Programms umgesetzt. In dieser Wunderkammer begegnen die Ausstellungsbesucher der Alchemie als eine medizinische Praxis, deren Maßstäbe – als Vorläufer zur heutigen ‚Schulmedizin‘ – noch nicht Exaktheit, systematische Ordnung und Rationalität lauten. Sie wird hier als das Gegenteil der heutigen Medizin inszeniert, wobei auch eine deutliche Wertung zugunsten der ‚Schulmedizin‘ vorgenommen wird.

Die ‚Wunderkammer eines Alchemisten‘ befindet sich räumlich etwa in der Mitte der Schausammlung. Zwischen den Räumen zur Tuberkulose und dieser Wunderkammer liegen eine Apotheke aus dem 19. Jahrhundert sowie Räume, die den Themenbereich sexuell übertragbarer Krankheiten behandeln.

Doch stärker als bei den vor- und nachfolgenden Bereichen tritt diese Wunderkammer unversehens in Erscheinung. Denn während bei den meisten anderen Themen bereits

am jeweiligen Rundgang Objekte und Hinweise auf die Inhalte der jeweiligen Zellen wahrzunehmen sind, so ist das hier nicht der Fall. Zwar werden in dem begehbaren vorgelagerten Gangabschnitt sehr wohl Gegenstände ausgestellt; diese können allerdings nicht mit der Wunderkammer in Verbindung gebracht werden: etwa Prothesen, mechanisch stabilisierte Knochen, temporär aufgehängte moderne Malereien.



Abgesperrte Wunderkammer. Foto: Michael Riss, 2006.

Damit gerät die Wunderkammer eher unverhofft ins Blickfeld. Die Besucher müssen schon nahe an eine der drei Zellen herangehen, um sich ein Bild von ihr machen zu können. Hineingehen können sie aber nur in eine Zelle, nämlich in die erste. Die anderen beiden sind mittels Seilen abgesperrt, wodurch in diese Zellen nur hineinzusehen, aber nicht hineinzugehen ist.

Hier also, in dieser ersten Zelle, stellen sich fremde Eindrücke ein. Vor allem die ästhetische Wirkung dieser Zelle (und mehr noch der beiden anderen) ist ungewohnt, scheint aber zu diesem Thema zu passen. Diese Zelle wirkt düster und finster, Tageslicht fällt nur spärlich durch das vorhandene Fenster. Auch bei eingeschalteter Beleuchtung bleibt die düstere Stimmung erhalten. Zudem hat ein Wasserschaden seinen Teil zum verfallenen

Eindruck dieses und der weiteren Räume beigetragen. Durch diesen wurde es notwendig, bei den drei Zellen der Wunderkammer und bei der nachfolgenden Zelle den Verputz zu entfernen. Die rohen Ziegel sind zu sehen, der noch vorhandene Verputz an der Decke und an den oberen Rändern der Wände wirkt grau und schmutzig und blättert teilweise ab.

Der düstere Eindruck dieser ersten Zelle wird noch dadurch verstärkt, dass hier nur wenige Exponate präsentiert werden: in einer der beiden Vitrinen, an der Wand hängend oder einfach als allein stehendes Objekt. Bilder von Paracelsus sind zu sehen, ebenso wie etwa (zeitlich begrenzt aufgehängte) moderne Kunst-Bilder, ein Destillator und eine Bader-Kraxe von 1850, einige Holzgegenstände, Abdrücke der Gebeine von Paracelsus. Dazwischen finden sich schriftliche Erklärungen, aus denen eine allgemeine Verbindung zur Alchemie der Frühen Neuzeit und zur Person des Paracelsus

ersichtlich wird. Die vorhandenen Texte stellen einen gewissen Zusammenhang her, wobei dieser aber doch sehr oberflächlich bleibt (und bleiben muss). Gerade hier wird eindrucksvoll die Lückenhaftigkeit der scheinbar zusammengewürfelten und präsentierten Objekte als Überreste einer bruchstückhaften Überlieferung sichtbar. Die hier präsentierten historischen Überreste spiegeln einen bruchstückhaften, unvollständigen und lückenhaften Prozess der Überlieferung in die Gegenwart wider. Dieser Umstand stellt die Wunderkammer zwar in einen historischen Kontext, weist aber gleichzeitig auf eine verzerrte Darstellung hin. Damit wird aber auch auf die Möglichkeit und Notwendigkeit von Imagination und Vorstellungskraft hingewiesen.<sup>21</sup>

Wenden sich die Besucher den beiden weiteren Zellen der Wunderkammer zu, so wird ihnen ein nicht ganz so kaltes Bild der Alchemie vermittelt. Denn nun sehen sie die eigentliche Wunderkammer, oder besser: die Idee davon, wie eine solche ausgesehen haben könnte.

Zu sehen ist der Arbeitsplatz eines Alchemisten. Dies wird deutlich durch die aufgestellten Tische sowie ein Stehpult samt darauf liegenden, aufgeschlagenen Büchern. Dazu gruppieren sich bereits auf diesen eine größere, ungeordnete Anzahl präparierter Land- und Meerestiere, Korallen, Muscheln, Vögel sowie Gegenstände wie etwa Kerzenständer, Ketten, Mineralien. Dieses Sammelsurium setzt sich am Boden, an den Wänden und so in diese beiden Zellen hinein fort. Körbe aus Bast oder Ton, Tierfelle, ein Schildkrötenpanzer, Tierschädel sind eindeutig zu erkennen. Ein Krokodil hängt von der Decke der einen Zelle, in der anderen ein runder Metalluster mit Meerestieren.

Wollen die Beobachter eine Ordnung in diese Vielfalt an Eindrücken hineinbringen, so wird es ihnen schwer gemacht. Denn näher anschauen dürfen sie die Wunderkammer nicht; diese ist zur Gänze durch Seile abgesperrt und so nur aus sicherer Distanz zu begutachten. Betrachtet werden kann diese nur von den beiden Zellen aus, die unmittelbar vor und nach der Wunderkammer folgen. In der einen, ersten Zelle befindet sich die bereits angesprochene Hinführung zur Alchemie, in der folgenden bereits das nächste Thema: Prothesen, mechanisch ersetzbare Körperteile.

Die beiden Zellen der Wunderkammer sind abgesperrt. Die Besucher müssen sozusagen im sicheren Gebiet der modernen Naturwissenschaft stehen bleiben und können sich der älteren, unbekannteren und ungewohnteren, verwirrenden Alchemie nur geistig und visuell nähern.

Die Seile, die ein Betreten des Raumes verhindern, erschweren es den Besuchern aber, sich in die alchemistische Situation hineinzusetzen. Aufgrund der Distanz bleibt die Wunderkammer fremd und kann schwer angeeignet werden. Ein solches Raumkonzept vermittelt, dass es sich bei der Wunderkammer und den darin ausgestellten Objekten um etwas Besonderes handelt. Die Wunderkammer wird schlussend-

lich zu einem schutzbedürftigen und abgesicherten Ort. Gleichzeitig wird aber nicht nur die Wunderkammer vor den Betrachtern geschützt, sondern auch umgekehrt die Betrachter vor der Wunderkammer. Zwischen den noch ‚natürlichen‘, d.h. noch nicht medizinisch gefassten und damit ‚gefährlichen‘ Objekten, und den Betrachtern wird so eine Grenzlinie gezogen. Ein Umstand, der vor allem im Vergleich zur Tuberkulose-Präsentation auffällt. Dass die absperrenden Seile ausgerechnet die Farbe Rot – also eine gängige Warnfarbe – aufweisen, mag hier nur ein Detail am Rande sein.

Die Impression einer verwirrenden und fremden Arbeits- und Vorstellungswelt wird durch das vorherrschende Ambiente verstärkt. Wände und Zellen wirken finster, auch hier hat der Wasserschaden sichtbare Spuren hinterlassen, die Fenster sind mit roten Vorhängen verhängt, die Objekte erscheinen kaum bis gar nicht systematisiert. Künstliches Licht ist jedenfalls notwendig, um zu erkennen. Die an den beiden gangseitigen Wänden angebrachten Spots beleuchten von außen die Zelle der Wunderkammer. Gleichzeitig setzten sie Licht- und Schatten-Akzente; etwa beim Stehpult in der letzten Wunderkammer-Zelle.

Bei der Präsentation dieser Zellen handelt es sich also offensichtlich um die Rekonstruktion einer alchemistischen Wunderkammer, der Arbeitsstätte eines Alchemisten. Zumindest in der letzten Zelle ist ein Schwerpunkt erkennbar: Hier scheint derjenige Ort zu sein, in dem der Alchemist seine Heilmittel herstellt und forscht. Denn hier befinden sich (nebst Stehpult) Kräuterbüschel als Ausgangsmaterialien für seine Mixturen, kleine und etwas größere Glasbehälter, Stamper, auch ein Fernrohr.

Das Stehpult und das Fehlen eines Sessels weisen aber darauf hin, dass der Benutzer auf den Beinen sein sollte: der Alchemist als Handwerker, der seine Arbeit der Bändigung von Krankheiten noch vor sich hat. Mit der Unterscheidung von sitzender naturwissenschaftlicher Arbeit eines Robert Koch und stehender Arbeit in der Wunderkammer wird subtil auf Unterschiede zwischen beiden Praktiken hingewiesen: Ein Alchemist leistet tatsächliche, körperliche, grobe Arbeit (oder muss diese noch leisten), der moderne Naturwissenschaftler aber kann bereits mithilfe von Geräten feinere, auch objektivere Arbeiten durchführen. Alleine mithilfe dieses kleinen räumlich akzentuierten Unterschiedes wird zudem verdeutlicht, dass die Trennlinie zwischen Forscher und Beforschtem unterschiedlich stark ausgeprägt ist: Der (idealtypische) Alchemist bewegt sich noch inmitten der zu erforschenden Natur, der Mediziner wahrt mithilfe eines (bei Robert Koch: optischen) Gerätes eine objektivierete Distanz.

Die ästhetische Atmosphäre dieser Wunderkammer ist verwirrend und befremdlich, weil die vorhandenen Ausstellungsobjekte in einem eigentümlichen Durcheinander präsentiert werden. Dies hat wenig damit zu tun, was gegenwärtig unter einer Stät-

te wissenschaftlicher Arbeit verstanden wird. Eine naturwissenschaftlich-medizinische Ordnung fehlt in dieser Wunderkammer, ebenso wie eindeutig der naturwissenschaftlichen Arbeit zuzuordnende Geräte und Werkzeuge. Einzig ein Fernrohr ist am Fenster aufgestellt, es kann als Hinweis auf die enge Verbindung der paracelsischen Medizin mit der Astrologie gedeutet werden. Auch die zahlreichen Objekte aus der Tier- und Pflanzenwelt gehören in dieser Form kaum zum Bild eines wissenschaftlichen Labors.



Die Unordnung der Wunderkammer. Foto: Michael Riss, 2006.

Aber darum geht es auch gar nicht. Es geht hier vielmehr darum, durch die Präsentation das Bild eines Umfeldes so zu zeichnen, dass dieses dem uns Bekannten einfach fremd und merkwürdig erscheinen muss. Hier wird ein vorwissenschaftliches Umfeld gezeigt, das sehr verschieden von dem naturwissenschaftlichen ist, so wie wir es gegenwärtig kennen. Exaktheit und Ordnung, Sauberkeit, Systematik und Spezialwissen scheinen weniger dazuzugehören als vielmehr ein unordentliches, aber universelles Naturverständnis.

Natur und Kultur – Begriffe und Wertideen, die im Kontext der Aufklärung zu einem starken Gegensatzpaar wurden – erscheinen in dieser Wunderkammer als noch nicht so stark getrennt gedacht und präsentiert. Natur stellt sich in dieser Wunderkammer als die Summe der belebten und unbelebten Welt dar und vor allem als etwas, das noch nicht so sehr vom (kulturellen) Mediziner verändert wurde.<sup>22</sup> Die Naturobjekte treten als Objekte auf, die ohne fremdes Zutun entstanden sind. Der Alchemist leistet jedenfalls tatsächliche, nämlich die noch vor ihm liegende Arbeit. Auch das steht im Gegensatz zur Präsentation der ‚Schulmedizin‘, bei der bereits die Ergebnisse medizinischer Tätigkeiten zu bewundern waren.

In dem Weltbild dieser Wunderkammer sind Naturwissenschaftler als moderne, uningeschränkte Schöpfer der Natur-Gesetze noch nicht etabliert.<sup>23</sup> Christlicher Glaube scheint jedenfalls noch kein Widerspruch zur alchemistischen Medizin zu sein: Auf einem der Tische etwa steht ein Kreuz.

Durch dieses Natur-Bild schimmert aber auch eine Rangordnung, eine Hierarchisierung durch: Dank der Möglichkeit, über die Natur zu bestimmen, ist die moder-

ne, naturwissenschaftliche Medizin höherwertiger als die naturverbundene Alchemie. Die Aneignung natürlicher Phänomene durch die Alchemie steckt noch in den Kinderschuhen.<sup>24</sup>

Als Unterstützung und zur Orientierung findet der Besucher einige Hinweis- und Erklärungstafeln. Diese sind an den vier versperrten Eingängen der beiden Wunderkammer-Zellen angebracht. Gerade diese Wunderkammer zeichnet sich aber dadurch aus, dass sie ohne viel zusätzliche Information auskommt. Erläuterungen, zum Beispiel in Form von Texten, werden zwar gegeben, sind aber allgemein gehalten und vermitteln so den Besuchern nur einen ersten Überblick. Die Texttafeln zur Wunderkammer bieten Informationen an zur (mystischen) Deutung der ausgestellten Steine, zum Symbolgehalt der Amulette oder zur (vermuteten) Bedeutung der ausgestopften Tiere für den Alchemisten. Ansonsten sind keine Informationen bereitgestellt: das Zentrum und der Ausgangspunkt ist das – visuell wahrnehmbare – Objektarrangement.

Auch hier ist wiederum der Hinweis auf die ursprüngliche Intention von Seiten des PaBM interessant. In diesen Zellen war seit den 1990er Jahren der Schauteil der orthopädischen Sammlung untergebracht. Ein Wassereinbruch in der ersten Hälfte dieses Jahrzehntes führte zu massiven Beschädigungen an Zellen und Objekten. Nach Trockenlegung der Räume und Bergung der restaurierungsbedürftigen orthopädischen Objekte wurde 2005 in diesen Zellen begonnen, eine Präsentation zur „traditionellen europäischen Medizin“<sup>25</sup> aufzubauen.

Geschuldet ist die Einrichtung dieser Ausstellung einem historischen Interesse seitens des Museumspersonals und einem vermuteten Interesse seitens der Besucher und Besucherinnen. Die ‚Wunderkammer eines Alchemisten‘ stellt ein Provisorium dar, das – nach Maßgabe der Mittel – noch erweitert und ausgebaut wird.<sup>26</sup>

Eine zugrunde liegende Konzeption oder ein ausformulierter Plan davon, was genau hier gezeigt werden wird, existiert nicht. Bemerkenswert ist, dass trotz des Fehlens eines solchen ausformulierten Konzeptes ein spezifisch ‚schulmedizinischer‘ Blickwinkel eingenommen worden ist. Dieser Blick ist deswegen ‚schulmedizinisch‘, weil hier eine Wertung zugunsten der modernen ‚Schulmedizin‘ und zulasten einer historischen, nicht-rationalen Arbeitsweise vorgenommen wird.

### *Zusammenfassung*

Das PaBM ist als Museum eine öffentlich zugängliche Institution, die mittels räumlich angeordneter und arrangierter Objekte medizinische Vorstellungen präsentiert und

popularisiert. Dabei wird trotz meist fehlender ausformulierter Präsentationskonzepte seitens des Museums schlussendlich das Bild der Erfolgsgeschichte der modernen Medizin konstruiert, die sich dennoch ganz bewusst von früheren Formen der Heilkunde abgrenzt.

In den die Tuberkulose betreffenden Räumen wird das Bild einer sich zunehmend professionalisierenden akademischen Medizin gezeichnet. Am Beginn steht noch eine Unordnung, die im entsprechenden Gangabschnitt und vor allem im abgesperrten Bereich rund um eine Robert-Koch-Puppe erkennbar wird. Anschließend reihen sich Objekte – vornehmlich Präparate und Moulagen – in geordneter Art und Weise aneinander, sodass ein Bild einer Medizin entsteht, die Krankheiten rational erkennt und heilt.

Mit den Begriffen von ‚Ordnung‘ und ‚Unordnung‘ ist zugleich auf das Arrangement der Objekte als wesentliches Mittel der Präsentation verwiesen. Denn medizinhistorische Exponate sind das spezifische Mittel des PaBM, Wissen zu präsentieren: Erst die Rauminstallation von Gegenständen stellt das eigentliche Medium der Wissensvermittlung dar und schafft bestimmte Bilder. Damit kommt auch dem farblichen Raumeindruck eine besondere Bedeutung zu. Denn in den vorliegenden Präsentationen des PaBM spielen die einzelnen Objekte eine geringere Rolle als der jeweilige Rahmen der Inszenierung. Ausdruck dessen ist eine geringe Beschriftung ebenso wie die Betonung der Raumgestaltung, bei der der farbliche Eindruck wesentlich ist.<sup>27</sup> Bei der Präsentation zur Tuberkulose ist Weiß – die Farbe, die eng mit der Medizin verbunden ist – vorherrschend. Freundlich und hell erstrahlt die Tuberkulose-Präsentation.

Demgegenüber steht die ‚Wunderkammer eines Alchemisten‘. Auch hier wird durch die ausgestellten Objekte und deren Arrangement ein bestimmtes Bild erschaffen. Gleichzeitig werden – freilich distanziert durch Absperrungen – durch die Objekte nachhaltige, sinnliche Erfahrungen und Erlebnisse ermöglicht.<sup>28</sup>

Im konkreten Fall zeigt sich hier eine ungeordnete, nach heutigen Maßstäben noch nicht professionelle medizinische Welt. In dieser inszenierten alchemistischen Arbeitsstätte spielt die Nähe zur Natur eine Rolle, ebenso wie die nur fragmentarisch vorhandenen und daher zusammengewürfelt erscheinenden Objekte. Das handwerkliche Arbeiten des idealtypisch gedachten Akteurs (der Name Paracelsus wird hier genannt) steht noch am Anfang der noch zu bezwingenden Krankheiten. So ließe sich auch erklären, warum die eigentliche Wunderkammer abgesperrt ist. Auch hier in diesen Schauräumen spielen – ebenso wie im Tuberkulose-Raum – schriftliche Erklärungen eine untergeordnete Rolle.

Gerade im Vergleich zur Tuberkulose-Präsentation herrscht hier eine dunkle, düstere Atmosphäre vor. Der düstere Farbeindruck erweckt Assoziationen zu einer fremden, unbekanntem, auch gefährlichen, weil noch nicht ‚schulmedizinischen‘ Arbeitswelt.

Das PaBM präsentiert also mittels eines ästhetischen Programms bestimmte medizinische Bilder aus schulmedizinischer Sicht. In diesem Artikel wurde dies anhand zweier konkreter Beispiele aus diesem Museum veranschaulicht.

Um die hier getroffenen Aussagen und Interpretationen abschließend etwas deutlicher zu illustrieren, bietet sich – als Kontrast – ein Vergleich mit anderen medizinischen Ausstellungen an. Herangezogen werden dazu beispielhaft zwei Ausstellungen: ‚Horizonte des Heilens‘ (eine Ausstellung in der Stadt Celle zur Komplementär-Medizin anlässlich der Expo 2000 in Hannover)<sup>29</sup> sowie ‚Kunst des Heilens‘ (Niederösterreichische Landesausstellung 1991 in der Kartause Gaming)<sup>30</sup>.

Mit diesen beiden Ausstellungen soll als Abschluss gezeigt werden, dass Medizin auf unterschiedliche Art und Weise dargestellt werden kann, es also Alternativen in der Darstellungsweise gibt. Beide Ausstellungsprojekte betonen – so jedenfalls die jeweiligen Kataloge – unterschiedliche medizinische Akzente und kreieren differenzierte Eindrücke medizinischer Praktiken.

‚Horizonte des Heilens‘ entwirft ein vielschichtiges, komplexes und differenziertes Bild medizinischer Verfahren in Vergangenheit und Gegenwart. Der Schwerpunkt liegt dabei auf komplementärer Medizin, die als durchwegs positiv bewertet wird.

Unter dem Blickwinkel eines – von der ‚Schulmedizin‘ differenten, eher ganzheitlichen – Verständnisses von Natur wird etwa auch die paracelsische Medizin anders als im PaBM bewertet. Als Konzept, das – ebenso wie gegenwärtig viele komplementärmedizinische – mit einem ganzheitlichen Verständnis von Natur arbeitete, wird dieses weniger als skurrile und überholte, sondern eher als gleichwertige Methode angesehen.<sup>31</sup>

Die gegenwärtige ‚Schulmedizin‘ wird hingegen als eine Naturwissenschaft dargestellt, deren Sichtweise sich auf einzelne Phänomene beschränkt und weniger den Menschen (und allgemein die Natur) als Ganzes im Blickfeld hat.<sup>32</sup> Schlussendlich werden hier ‚Schulmedizin‘ und ‚Komplementär-Medizin‘ weniger (wie im PaBM) hierarchisch geordnet, sondern vielmehr gleichberechtigt nebeneinander gestellt und als sinnvolle Ergänzung gesehen.<sup>33</sup>

‚Kunst des Heilens‘ verfolgt demgegenüber ein eher zeitlich lineares Konzept, was sich etwa in der Reihung der Kapitel im Katalog niederschlägt.

Die Entwicklung der Medizin wird hier von den antiken Anfängen bis zur Gegenwart geschildert; wobei die moderne ‚Schulmedizin‘ durchaus als Höhepunkt ei-

nes lange dauernden Fortschrittes dargestellt wird. Ältere Praktiken werden als jeweils zeittypische Vorläufer präsentiert. Der paracelsischen Medizin etwa wird damit zwar die Relevanz für die entsprechende Zeit und damit ein wesentlicher Stellenwert in der medizinischen Entwicklung gewährt. Gleichzeitig aber wird diese als skurril und überholt dargestellt.<sup>34</sup>

Somit steht hier zwar die moderne ‚Schulmedizin‘ in der Tradition älterer Vorläufer, die ihren Teil zum medizinischen Fortschritt beigetragen haben. Die ‚Schulmedizin‘ ist aber dennoch deutlich positiver bewertet. Der Unterschied zur Präsentation im PaBM liegt demnach weniger in der positiven Bewertung der ‚Schulmedizin‘ an sich, sondern in dem Umstand, dass ‚Kunst des Heilens‘ weniger versucht, Grenzen zu ziehen, sondern Traditionslinien aufzuzeigen.

<sup>1</sup> Dieser Artikel basiert auf der Diplomarbeit des Verfassers (Betreuung: Elisabeth Timm). Die Auswahl gerade der Tbc-Präsentation und der Wunderkammer erfolgte dabei anhand mehrerer Kriterien. Schlussendlich wurden diese beiden Präsentationen für eine Analyse und Interpretation herangezogen, weil sie im hohen Maße aussagekräftig und repräsentativ für die Schausammlung waren (und sind). Vgl. *Michael Riss*: Veröffentlichte Medizin. Das Pathologisch-anatomische Bundesmuseum in Wien. Diplomarbeit, Wien 2006.

<sup>2</sup> Vgl. *Beatrix Patzak*: Ist das Pathologisch-Anatomische Museum ein Museum wie jedes andere? Ein kurzer Abriss zur Geschichte des PaBM. In: *Neues Museum. Die österreichische Museumszeitschrift*, 05/02 (2005), 33-36.

<sup>3</sup> Vgl. *Friedrich Waidacher*: Handbuch der Allgemeinen Museologie. Wien u.a. 1993, 212 ff. (= *Mimundus. Wissenschaftliche Reihe des Österreichischen Theatermuseums*, 3).

<sup>4</sup> Vgl. *Gisela Staupe*: „Im Reich der Dinge“. Die neue Dauerausstellung des Deutschen Hygiene-Museums. In: *Anke te Heesen u.a. (Hgg.): Dingwelten. Das Museum als Erkenntnisort*. Köln u.a. 2005 (= *Schriften des Deutschen Hygiene-Museums Dresden*, 4), 151-159, hier 155.

<sup>5</sup> Der Begriff ‚Schulmedizin‘ wird in diesem Artikel weniger als Konstruktion einer in sich abgeschlossenen akademischen Medizin etwa als Gegensatz zur ‚Volksmedizin‘ verwendet. Vielmehr wird ‚Schulmedizin‘ analytisch als idealtypischer Pol und als abstrakte Orientierungshilfe verstanden, an dessen gegenüberliegendem Part eine ebenso idealtypische ‚Volksmedizin‘ steht. Vgl. *Eberhard Wolff*: „Volksmedizin“ – Abschied auf Raten: Vom definitorischen zum heuristischen Begriffsverständnis. In: *Zeitschrift für Volkskunde*, 94 (1998), 233-257.

<sup>6</sup> Vgl. *Elisabeth Dietrich-Daum*: Die „Wiener Krankheit“. Eine Sozialgeschichte der Tuberkulose in Österreich. Wien u. München. 2007 (= *Sozial- und wirtschaftshistorische Studien*, 32), 16 f.

<sup>7</sup> Vgl. *Norbert Welsch* u. *Claus Liebmann*: *Farben. Natur, Technik, Kunst*. Heidelberg u. Berlin 2003, 103 f.

<sup>8</sup> Vgl. *Klausbernd Vollmar*: *Schwarz Weiß*. Berlin 1992, 154 f.

<sup>9</sup> Welsch u. Liebmann (wie Anm. 7), 104

<sup>10</sup> Vgl. Anna Schober: Montierte Geschichten: Programmatisch inszenierte historische Ausstellungen. Wien 1994 (= Veröffentlichungen des Ludwig-Boltzmann-Institutes für Geschichte der Gesellschaftswissenschaften, 24), 9 ff. bzw. Jana Scholze: Medium Ausstellung. Lektüren musealer Gestaltung in Oxford, Leipzig, Amsterdam und Berlin. Bielefeld 2004, 192 ff.

<sup>11</sup> Vgl. Dietrich-Daum (wie Anm. 6), 83 ff.

<sup>12</sup> Vgl. ebd., 86.

<sup>13</sup> Vgl. ebd., 31.

<sup>14</sup> Vgl. ebd., 31 f.

<sup>15</sup> Scholze (wie Anm. 10), 87.

<sup>16</sup> Angela Matyssek: Rudolf Virchow. Das Pathologische Museum. Geschichte einer wissenschaftlichen Sammlung um 1900. Darmstadt 2002 (= Schriften aus dem Berliner Medizinhistorischen Museum, 1), 49.

<sup>17</sup> Vgl. ebd., 48.

<sup>18</sup> Vgl. Interview mit Frau Dr. Beatrix Patzak (Direktorin des PaBM) vom 02. Oktober 2006.

<sup>19</sup> Vgl. ebd.

<sup>20</sup> Vgl. ebd.

<sup>21</sup> Vgl. Schober (wie Anm. 10), 80 f.

<sup>22</sup> Vgl. Brigitta Hauser-Schäublin: Von der Natur in der Kultur und der Kultur in der Natur. Eine kritische Reflexion dieses Begriffspaars. In: Rolf Wilhelm Brednich u.a. (Hgg.): Natur – Kultur. Volkskundliche Perspektiven auf Mensch und Umwelt. 32. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Volkskunde in Halle vom 27.9. bis 1.10. 1999. Münster 2001, 11-37, hier 11.

<sup>23</sup> Vgl. ebd., 16.

<sup>24</sup> Vgl. ebd., 16 ff.

<sup>25</sup> Interview mit Frau Dr. Beatrix Patzak (wie Anm. 18).

<sup>26</sup> Ebd.

<sup>27</sup> Vgl. Scholze (wie Anm. 10), 194.

<sup>28</sup> Vgl. Gottfried Korff: Zur Eigenart der Museumsdinge. In: Martina Eberspächer u.a. (Hgg.): Museumsdinge. deponieren – exponieren. Wien u.a. 2002, 140-145, hier 141.

<sup>29</sup> Vgl. Sabine Sieg (Hg.): Horizonte des Heilens. Eine Ausstellung im Rahmen des Expo-Projektes „KeimCelle Zukunft – Heilen im Dialog“ der Stadt Celle in Zusammenarbeit mit dem Bomann-Museum Celle 7. Mai bis 26. November 2000. Heft 1: Rückblick: Geschichte der (Komplementär-) Medizin. Heft 2: Überblick: Komplementäre Medizin heute. Heft 3: Ausblick: Die Zukunft des Heilens – Heilen im Dialog. Heft 4: Blick-Wechsel: Patientenwünsche und -wahrnehmungen. Celle 2000.

<sup>30</sup> Vgl. Amt der NÖ Landesregierung, Abt. III/2 – Kulturabteilung (Hg.): Kunst des Heilens. Aus der Geschichte der Medizin und Pharmazie. Niederösterreichische Landesausstellung. Kartause Gaming 4. Mai-27. Oktober 1991. Wien 1991.

<sup>31</sup> Vgl. Heinz Schott: „Komplementäre Medizin“: Über das Hereinragen der Medizin in die Gegenwart. In: Sieg (wie Anm. 29, Heft 1), 29-39, hier 31.

<sup>32</sup> Vgl. Reinhard Saller: Komplementärmedizin – Naturheilkunde – Unkonventionelle Medizinische Richtungen. In: Sieg (wie Anm. 29, Heft 2), 5-21, hier 11.

<sup>33</sup> Vgl. ebd., 13.

<sup>34</sup> Vgl. Karl H. Spitzky: Heilkunde und Heilkunst. In: Amt der NÖ Landesregierung (wie Anm. 30), 189-201, hier 198 f.