

Repertorium Medicohistoricum Aquense II*)

Ein Beitrag zur medizinhistorischen Topographie

von Egon Schmitz-Cliever

Allgemeines zum Thema »Medizin und Kunst«

Über die Beziehungen zwischen Medizin und Kunst haben in jüngster Zeit H. Schadewaldt¹ und H. Vogt² bemerkenswerte Gedanken niedergelegt, die bei einer Behandlung dieses weit ausgreifenden Themas beachtet werden sollten. Sie gehen über die rein formalen, stilkritischen und deskriptiven Darstellungen medizinischer Sachverhalte in der Kunst, wie sie etwa noch bei E. Holländer zu finden waren³, hinaus. Schadewaldt hat »den Versuch unternommen an Hand . . . besonders typischer Kunstwerke einen Eindruck von dem Einfluß zu geben, den Künstler von der Medizin empfangen haben, und ihre Reflexionen aufzuzeigen, seien diese nun auf die Heilkunde selbst bezogen oder sei Medizinisches nur als Vorwand benutzt«⁴. Mit Recht wird darauf hingewiesen, daß der Aspekt der Medizin aus der Sicht des Patienten bisher in der Medizingeschichtsschreibung fast unberücksichtigt geblieben ist. »Es gibt eine große Zahl hervorragender Darstellungen der Entwicklung der Heilkunde aus ärztlicher Sicht, aber keine einzige aus dem ganz anderen Gesichtspunkt des Kranken heraus«⁵. Die Künstler aber und das große Heer der Menschen, die ihre Kunstwerke betrachteten und auf sich einwirken ließen, waren keine Ärzte. Für sie war Krankheit und Siechtum ein drohendes oder überstandenes, ihre Existenz in Frage stellendes Erlebnis. So wird an diesen Kunstwerken mit medizinischem Inhalt deutlich, »daß der leidende und hoffende Mensch als Patient das wesentliche Anliegen der Künstler war«⁶.

Dieser Grundgedanke ist durch alle Zeitalter der Kunstgeschichte hindurch zu verfolgen, von denen jedes seine eigenen Ausdrucksmittel und seinen eigenen geistigen Hintergrund hat. H. Vogt hat die Probleme der Krankenabbildung in den verschiedenen Zeitabschnitten charakterisiert, wobei er vor allem auf die »individuelle Modifizierung« des beobachteten Krankheitsbildes durch den Künstler eingeht, der ja fast nie Mediziner war. Die »verschiedenen Alterierungsmöglichkeiten« (H. Vogt) zwingen vor allem zu einer kritischen Beurteilung des Dokumentationswertes solcher Abbildungen in früheren Jahrhunderten.

»Die mittelalterliche Kunst, im Wesen abstrahierend, in der Form stilisierend, hatte zum Realen keine engere Beziehung« (H. Vogt). Man braucht nur an die Krankheitsdarstellungen etwa in der Ottonischen Buchmalerei zu denken, oder an die frühen Kunstwerke der Elfenbeinschnitzerei in romanischer Zeit, um diese Tatsache bestätigt zu sehen. Ein Aussätziger wird einfach durch zahllose rote Punkte auf der Haut als leprakrank gekennzeichnet, während die charakteristischen Gesichtszerstörungen erst in der Kunst des Spätmittelalters realistisch erfaßt und wiedergegeben werden. Dieser grundlegende Wandel ist im 15. Jahrhundert zu verzeichnen, als das heraufkommende Weltbild der Neuzeit nicht nur auf dem Gebiet der Naturwissenschaft, sondern auch der Kunst das Streben nach Realität, kritischer Betrachtung der Umwelt und analytisch-induktiver Forschungstendenz erkennen läßt. Die minutiösen Studien Lionardo da Vincis und Albrecht Dürers legen dafür Zeugnis ab. Wenn

*) Die kunsthistorischen Daten stellte cand. phil. Herta Schmitz-Cliever zusammen.

Stefan Lochner noch um die Mitte des 15. Jahrhunderts auf Goldgrund malte, so finden sich bereits bei den Vertretern der späteren Kölner Malerschule zu Beginn des 16. Jahrhunderts mit naturgetreuer Akribie wiedergegebene Einzelheiten, unter denen auch Krankheitsdarstellungen nicht fehlen⁷. Den Höhepunkt dieser künstlerischen Entwicklung stellt die niederländische Malerei des 17. Jahrhunderts dar. Hier ist die Darstellung des Realen so vollendet, daß die Wiedergabe von Krankheitsbildern⁸ als zuverlässige Bilddokumentation gelten darf.

Wenn die realistische und naturalistische Malweise im 17. Jahrhundert als formal-künstlerisches Prinzip eine hohe Stufe erreichte, so bedeutet dies keineswegs eine Hinwendung zum Materialistischen. Mögen die flämischen Maler auch eine Neigung zu vordergründigen Darstellungen von robuster Deftigkeit geliebt haben, so kennzeichnet die holländischen Künstler der selben Zeit der Wille, ihren Werken einen hintergründigen Sinn zu geben und den Betrachter zum Dialog mit verborgenen Wahrheiten herauszufordern. Die Studie von R. Keysselit⁹ hat die Zusammenhänge zwischen der kalvinistischen Weltanschauung und den moralisch-didaktischen Absichten der Maler des holländischen Genrebildes im 17. Jahrhundert analysiert. Die spezifisch holländische Allegorie dieser Zeit ist die Darstellungsform einer Moralinterpretation aus kalvinistischem Geist. Begreiflich, daß dabei der Vanitassymbolik eine besondere Rolle zukommt. Die moralische Belehrung erfolgt in allegorischer Form, und zwar in drei Elementen: Das Wort im Bild, das Bild im Bild und die Personifikation. Die Entschlüsselung dieser drei Bildinhalte führt zu der vom Maler angestrebten Belehrung über die Eitelkeit des menschlichen Tuns und die Vergänglichkeit des Irdischen.

Dieser Gesichtspunkt gewinnt an Bedeutung bei den malerischen Darstellungen des Arztes und seiner Kranken. Dabei werden auffallend viele ironische Elemente ins Spiel gebracht, »da die Ironie den moralisierenden Beigeschmack mildert«¹⁰. Und hier wird nun eine besondere Eigenart der holländischen Allegorie in der Genremalerei des 17. Jh. deutlich, nämlich der Spott über die ohnmächtige Medizin, ein lebendiges Abbild gewissermaßen der menschlichen Unzulänglichkeit. Da erscheint der Medicus in einem Kostüm, das hundert Jahre zuvor üblich war, womit die Rückständigkeit einer veralterten Heilkunde symbolisiert wird. Mitunter steigert sich diese Drapierung zu aufgetakelter Lächerlichkeit, die wichtigtuenden Nichtwisser

prangen in phantasievollen Baretten, Umwürfen, Straußenfedern, Schnüren und Quasten wie ein aufgeblähter Pfau. Während alle Umstehenden und auch der Betrachter längst die richtige Diagnose der berühmten »Liebeskrankheit« gestellt haben, waltet er gravitatisch seines Amtes mit Pulsfühlen, Urinschau und Rezeptschreiben. Es ist die von den Zeitgenossen verspottete Form des »Doctore« in der *Commedia dell'Arte*. »Durch die Komödiantengestalt wird die Bedeutung der »Wahrheit« besonders sinnfällig. Ein wirklicher Arzt mit einer »echten« Kranken wäre eine Berufsdarstellung. Hier aber wird die Behandlung zu einer Posse, deren Ironie mit dem Ernst der »Wahrheit« verbunden ist.« Der *Commedia dell'Arte*, dem Dramatiker und Schauspieler Molière und den Allegoristen der holländischen Genremalerei wird es bei der Verspottung ärztlicher Unwissenheit im 17. Jahrhundert nicht an Anschauungsmaterial gefehlt haben. Wo aber der Maler den wirklich hervorragenden Vertretern der medizinischen Wissenschaft begegnete, da entstanden die ernstesten Porträts von Rembrandt, de Keyser, van der Voort, Pickenoy, Ovens, van Dalen, van Gunst und vieler anderer¹¹, die für die Geschichte der Heilkunde von bleibendem Wert sind.

So müssen also die allegorisch-hintergründigen Darstellungen der Krankenstube und des Arztes im holländischen Genrebild mit seiner moralisch-didaktischen Tendenz zur Entlarvung menschlicher Unzulänglichkeit scharf getrennt werden von den Werken eines echten Naturalismus: die letzteren sind – medizinhistorisch gesehen – zuverlässige Dokumentation, sei es die Bildwiedergabe einer Krankheit oder das Porträt eines Arztes.

¹ H. Schadewaldt, L. Binet, Ch. Maillant, I. Veith, Kunst und Medizin. Köln 1967.

² H. Vogt, Das Bild des Kranken. München 1969.

³ E. Holländer, Die Medizin in der klassischen Malerei. 3. Aufl. Stuttgart 1923.

⁴ Schadewaldt a.a.O. S. 11.

⁵ ebenda S. 10.

⁶ ebenda S. 11.

⁷ Vgl. hierzu die Darstellung der Syphilis auf dem Aachener Altarbild um 1510.

⁸ Vgl. hierzu die Abbildungen bei Schadewaldt a.a.O. und bei Vogt a.a.O.

⁹ R. Keysselit, Der »clavis interpretandi« in der holländischen Malerei des 17. Jahrhunderts. Phil. Diss. München 1956.

¹⁰ ebenda.

¹¹ Vgl. hierzu G. H. Klöveborn, Das Porträt des Arztes. Leverkusen 1956.

Augenkrankheiten

1. Der Aachener Altar

Passionstriptychon. Auf der mittleren Tafel die Kreuzigung, auf dem linken Flügel Ecco Homo, auf dem rechten die Beweinung. Die Außenseiten zeigen sechs Heilige.

Meister des Aachener Altars, um 1505. – H. der Mittel-tafel 143, B. 242. – H. der Flügel 143, B. 114. – Eichenholz. – Herkunft: Karmeliterkirche, Köln (bis mindestens 1642); Smlg. J. J. N. Lyversberg (Köln, 1761–1834; Verst. Köln 16. 8. 1837, Nr. 9–11); Smlg. Haan, Köln.



Vor Friedländer galt das Triptychon als Werk des Meisters der Hl. Sippe. Max Friedländer ordnete das Werk einem Künstler zu, der auch das Triptychon in Liverpool geschaffen hatte und datierte es um 1500. Reiners ordnet es zusammen mit den beiden Passions-tafeln im Städtischen Suermondt-Museum Aachen in die Spätzeit des Meisters ein. Vogt konnte die Herkunft des Altares aus dem Kölner Karmeliterkloster nachweisen. Baudisch verwies 1940 auf Einflüsse Derick Baegerts. Kiskey datierte das Werk um 1515/1520, die Zeit der

Entstehung der Wandmalereien der Hardenrathkapelle an St. Maria im Kapitol zu Köln. Theodericus de Gouda, der Stifter der Tafeln, starb 1539 als Provinzial des Karmeliterordens. Dieses Datum gibt aber keinen genaueren Anhalt zur Entstehung des Triptychons. Die Beziehungen zu Baegert und Jan Joest von Kalkar und die nachhaltige Wirkung des Sippenmeisters erlauben eine Datierung um 1505. – Ausstellungen: Düsseldorf 1904 (Nr. 56); Köln 1950 (Nr. 468); Köln 1961 (Nr. 41).

Neuere Literatur: H. Vogts, Zur Bau- und Kunstgeschichte des Kölner Karmeliterklosters, Jahrbuch des Kölnischen Geschichtsvereins 14 (1932), S. 148–184. – Die Kunstdenkmäler der Rheinprovinz, Köln, 2. Bd., 3. Abt., Düsseldorf 1937, S. 202. – E. Schmitz-Cliever, Die Darstellung der Syphilis auf dem sog. Aachener Altarbild der Kölner Malerschule (um 1510), Archiv für Dermatologie und Syphilis 192, 1951, S. 164–174. – Ders., Repertorium medicobistoricum Aquense, in: Aachener Kunstblätter, Band 34, 1967, Nr. 32, S. 233ff. Katalog: Kölner Malerei der Spätgotik, Köln 1961, S. 114, Nr. 41 (mit weiteren Literaturangaben). Katalog: Herbst des Mittelalters, Köln 1970, Kat. Nr. 36, Abb. 14. Aachen, Domschatz.

Blindendarstellungen

Die Blindenheilung als Thema der Kunst des frühen Mittelalters ist sehr häufig nachzuweisen, sie folgt den altchristlichen Traditionen¹. Fast immer kreisen dabei die Gedanken und der Gestaltungswille des Künstlers um die Wunderheilungen Christi, wie sie in den Evangelien überliefert sind. Diese Thematik tritt im späten Mittelalter immer mehr zurück, weil sie offensichtlich an Anziehungskraft verloren hatte². Die Legenden der Heiligen mit ihren Beziehungen zum Schicksal des einzelnen Menschen rücken in den Vordergrund, »der Wunderglaube ging jetzt andere Wege als im frühen Mittelalter«³. An die Stelle der Christuswunder treten in zunehmendem Maße die Szenen aus der Passion, aus dem Marienleben und aus den Heiligenlegenden.

Im Mittelalter war die Vorstellung von Jesus als dem vornehmsten und größten aller Ärzte – summus medicus – »gemeinplätzig«⁴. Die tiefere Symboldeutung sieht in Christus das Licht in der Finsternis, das auch zur Hoffnung für den Erblindeten wird. Gerade die im Evangelium überlieferten Augenheilungen regten dazu an, Christus

selbst als Urheber von Rezepten zu bezeichnen, die bei Augenerkrankungen helfen sollten⁵. Telle hält es nicht für ausgeschlossen, »daß fabulistische Quellenangaben, die Christus als Augenarzt fingieren, aus einer verderbten Überlieferung des Namens von Jesus Haly (Ali ben Isa) dem hervorragenden arabischen Ophthalmologen, hervorgegangen sind«⁶.

Die künstlerische Darstellung des Blindseins beansprucht ein besonderes Interesse. J. A. van Dongen hat die Physiognomie, die Kopf- und Körperhaltung und seine Gestik treffend charakterisiert: die Augen oft ungleich geöffnet, die Brauen hochgezogen, wodurch die Stirn faltig erscheint, der Kopf ist leicht nach hinten gebogen, das Gesicht nach oben gewandt und der ganze Körper etwas zurückgeneigt. Tastend schreitet der Blinde vorwärts⁷. Zweifellos liegt in der Glaubhaftmachung dieser charakteristischen Haltung des Erblindeten im Bilde eine besonders subtile Kunst. Dem eigentlich entscheidenden Detail, dem blinden Augapfel wird im allgemeinen geringere Aufmerksamkeit entgegengebracht. Das liegt z. T. auch darin begründet, daß manche Formen des Blindseins (Amaurose) am äußerlich sichtbaren Auge keine Krankheitszeichen erkennen lassen, so etwa die Amaurose bei Erkrankung der Sehnerven. In Breughels Zug der Blinden sind äußerlich sichtbare Augenveränderungen ebenso meisterhaft wiedergegeben wie die Besonderheiten von Gang und Haltung. Die Augäpfel sind eingesunken, die Lidspalten schmal, der Blick ist dunkel und erloschen; einer der Blinden zeigt eine weiß verfärbte Hornhaut, ein Leukom⁸.

In den frühmittelalterlichen Kunstwerken sind Detailwiedergaben kranker Augen nirgends zu finden. Der Künstler kennt keine realistische Wiedergabe des Blindseins, sondern will in seiner archaischen Sehweise ausschließlich das im Vordergrund stehende Ereignis der Heilung durch göttliche Kraft gestalten, die Krankheit wird höchstens symbolisch angedeutet. Sarkophagplastiken, Elfenbeinschnitzereien und Codexmalereien lassen jeden Versuch einer realistischen Wiedergabe vermissen. Man findet höchstens als stilisiertes Element geschlossene Augenlider, die also, in vereinfachter Weise das Nicht-Sehen versinnbildlichen. Hierfür bieten die Bilderserien von W. Jaeger eindrucksvolle Belege⁹. Der strenge, feierliche und monumentale Stil der frühchristlichen Vorbilder behält bis in das hohe Mittelalter seine Gültigkeit. In den Bildserien von Jaeger wird aber auch der ikonographische Wandel der Blindheitsdarstellung im

15. Jahrhundert deutlich, denn das Spekulumfenster in der Frauenkirche zu München um 1480¹⁰ stellt uns bereits einen Augenkranken vor, dessen trüber Blick aus halb geschlossenen Lidspalten zumindest die Absicht des Künstlers verrät, einen pathologischen Befund festzuhalten.

In den Aachener Kunstschatzen sind frühmittelalterliche Bildwerke mit Blindenheilungen nicht nachzuweisen, dagegen befassen sich zwei bedeutende Malereien des 16. Jahrhunderts mit dieser Thematik. Sie sind Repräsentanten der – wie oben ausgeführt – im Spätmittelalter so selten gewordenen Bearbeitungen des Themas der Blindenheilung durch Christus selbst. Einmal ist es der Flügelaltar aus dem Kreis des Jan Scorel, die Heilung des Blinden von Jericho, über das bereits früher in diesen Blättern berichtet wurde¹¹, zum zweiten ist es die Legende des hl. Longinus auf dem Aachener Altarbild der Kölner Malerschule um 1505. In der *Legenda aurea* wird die Heilung des blinden Longinus erwähnt: »Etliche schreiben, daß er sonderlich sei gläubig geworden, da das Blut Christi, das an der Lanze herabließ, von ungefähr seine Augen berührte, die von Krankheit oder Alter schwach waren, und ihm alsbald sein klares Gesicht wiedergab¹². Weiter berichtet die Legende, daß ein heidnischer Richter, der Longinus hinrichten ließ, Reue und Leid empfand, und vom Leichnam des Hingerichteten Gesundheit und Gesicht – er war zuvor erblindet – wiederempfing.

Auf dem Mittelflügel des Aachener Altarbildes hält der blinde Longinus zu Pferde neben dem Kreuz von Golgatha, auf dessen rechter Seite er sich unter den »Guten« befindet, während die Bösen, vor allem die personifizierten Laster sich auf der linken Seite zusammengefunden haben. Longinus neigt sein Gesicht der heilbringenden Lanze entgegen, die von einem Kriegsknecht gehalten wird.

Die Ikonographie des Blinden ist auf beiden Gemälden gleich, formales Ausdrucksmittel ist in beiden Fällen das vollkommen geschlossene Auge. Die Oberlider sind wie bei einem Schlafenden gesenkt, der Lidspalt ist fest geschlossen, kein Zurücksinken des Augapfels in die Augenhöhle ist festzustellen, keine äußeren Zerstörungen des Auges werden sichtbar. Bei Scorel beweisen die Augen der übrigen Personen in der Bildkomposition, daß der Maler seine realistischen Ausdrucksmittel gut beherrschte, man betrachte nur den stumpfen Blick des verblödeten Kindes im Vordergrund. Bei einer so differenzierten und hochentwickelten Malkunst erscheint die Charakterisie-

zung der Blindheit durch einfaches Schließen der Augenlider wenig angemessen. Zweifellos besteht eine Diskrepanz zwischen dem künstlerischen Realismus und der beinahe primitiven Behandlung des



Details, das die Blindheit manifestieren soll. Es liegt daher die Vermutung nahe, daß auch die geschlossenen Augen einen realen Sachverhalt wiedergeben könnten. Hierbei ist an das Phänomen einer hysterischen Blindheit zu denken, einer »funktionellen Amaurose«, die die Zeitgenossen vor allem deshalb so stark beeindruckte, weil sie einer echten Heilung fähig war. Wir kennen genaue Beschreibungen von Heilung psychogener Erkrankungen, die 1681 in Aachen beobachtet wurden. Durch den Segen, den der damals weitbekannte Pater Marcus de Aviano nach einer Bußpredigt auf dem Marktplatz erteilte, wurde eine große Zahl offensichtlich mit funktionellen Störungen behafteter »Kranker« eindeutig geheilt¹³. Unter den Geheilten waren vier »Erblindete«, die ihr Augenlicht wiedererhielten und dies protokolларisch auf dem Rathaus unter Zeugen bestätigten. Einer von ihnen war ein siebeneinhalbjähriger Junge, »der ungefähr dritthalb Jahr gantz blind gewesen, das zumahlen garnichts hat sehen können ... und daß gemeltes blindt Kind welches neben seiner Mutter auf dem Knie gesessen, nach empfangenen ersten Segen des Ehrwürdigen Patris Marci die Augen hat geöffnet, und das Gesicht wieder be-

kommen, gestalt ihm alles so ihm vorkommt, kan discernieren und kennen«¹⁴. Für ein hysterisches Krankheitsbild ein typisches Geschehen: ohne organische Erkrankung der Augen erzwingt das Unbewußte das »Nichtsehenkönnen« des Individuums. Der kleine Junge führt seine »Blindheit« in naiver Weise durch Schließen der Augen vor, und mancher Erwachsene wird es ähnlich gemacht haben. Daß der hysterische Formenkreis in früheren Jahrhunderten sehr stark verbreitet war, wissen wir aus den Berichten über die mittelalterliche Tanzkrankheit und andere seelische Volkskrankheiten, von denen noch bis in das 16. Jahrhundert hinein berichtet wird¹⁵. Die Enträtselung dieser leibseelischen Vorgänge ist dem 19. und 20. Jahrhundert vorbehalten geblieben.

¹ H. Feldbusch, *Blindenheilung*. Reallexikon d. Kunstgeschichte II. Stuttgart 1948. Sp. 911.

² W. Jaeger, *Die Heilung des Blinden in der Kunst*. Konstanz 1960.

³ ebenda S. 26.

⁴ J. Telle, *Erfabte Rezeptautoren*. *Med. Mschr.* 23 (1969) 117–120.

⁵ a.a.O. S. 118: Item Christus der maister spricht, wenn die augen tunchkel sein ... (Cgm 725 fol 79 r).

⁶ a.a.O. S. 118.

⁷ J. A. van Dongen, *De zieke Mens in de beeldende Kunst*. Delft 1967.

⁸ E. Holländer, *Die Medizin in der klassischen Malerei*. 3. Aufl. Stuttgart 1923, S. 238. Hier findet sich als Beispiel eines Leukoms der blinde Jüngling in der »Charitas« von Schidone (Nationalmuseum Neapel).

⁹ Jaeger a.a.O. und: *Die Blindenheilung in der mittelalterlichen Kunst*. *Ciba-Zschr. (Wehr)* 8 (1959) S. 3096–3106.

¹⁰ ebenda Tafel 44 und 45.

¹¹ E. Schmitz-Cliever, *Repertorium medicohistoricum Aquense I*. Aach. Kunstblätter 34 (1967) S. 232f.

¹² *Legenda aur.* S. 255.

¹³ E. Schmitz-Cliever, *Massenheilung psychogener Erkrankungen im Jahre 1681*. *Sudh. Archiv f. Geschichte d. Medizin* 42 (1958) 271–278.

¹⁴ Stadtarchiv Aachen Akt. 935.

¹⁵ J. Schumacher, *Psychologische und psychopathologische Grundlagen der Psychosen im deutschen Mittelalter*. *Med. Welt* 11 (1937) 1546.

2. Die Patronin für Augenranke St. Odilia

Odilia (Odile) Otilie, Patronin des Elsaß, wurde zur Schutzheiligen der Augenkranken, weil sie nach der Legende blindgeboren war und durch die Taufe das Augenlicht erhielt¹. In der *Legenda aurea* wird sie nicht erwähnt. Darstellungen in der bildenden Kunst finden sich seit dem Ende des 13. Jahrhunderts, dabei kehren als individuelle Attribute neben Hahn, Buch und Kelch sehr oft die Augen wieder, seit dem frühen 16. Jahrhundert sind sie das einzige Attribut der Heiligen. Das



menschliche Auge war stets ein religiöses und magisches Symbol und daher ein wichtiges Ausdrucksmittel in der künstlerischen Darstellung. Die Schwierigkeit, zwei isolierte Augen bildhaft wiederzugeben, führt zu der oft grotesken Wiedergabe zweier frei im Raume stehender Augäpfel, die die Heilige meist auf einem in der Hand gehaltenen Buche trägt; auch über einem Kelch werden sie in Bildern des späten 15. und frühen 16. Jahrhunderts sichtbar.

Die hl. Odilia des Aachener Museums ist eine Holzplastik des frühen 16. Jahrhunderts. Das Attribut, die beiden Augäpfel, liegen auf dem Skapulier, das durch die linke Hand leicht angehoben wird. Die Augäpfel sind einfache Kugeln, aus deren Vorderwand die Lidspalten ausgespart sind, ohne irgendwelche Einzelheiten einer krankhaften Veränderung aufzuweisen: sie sind nur schematische Symbolisierungen, die aber als Rundplastiken die anatomische Kugelgestalt richtig wiedergeben.

¹ Braun, *Tracht und Attribute der Heiligen in der deutschen Kunst* Stuttgart 1943 Sp.576.

Zahnkrankheiten Zahnpflege

3. Die Fischhändlerin

Quiringh Gerritsz Brekelenkam (geb. um 1620 in Swammerdam bei Leiden, gest. in Leiden 1668. Wahrscheinlich Schüler des G. Dou).

H. 48, B. 37. – Öl auf Eichenholz. – Signatur auf dem im Vordergrund rechts stehenden Hanklotz: Q. Brekelenkam. – Stiftung B. Suermondt, 1882. – Die gleiche, etwas abgeänderte Komposition auf einem 1663 datierten Bilde des Brekelenkam in der Ausstellung der Galerie Dr. Schäffer, Berlin 1929 »Meister des holländischen Interieurs«, Kat.Nr.11 und Abb.4.

Lit.: W. Bernt, Die niederländischen Maler des 17. Jahrhunderts, München 1947, Bd. 1, Nr. 141. – E. G. Grimme, Das Suermondt-Museum, eine Auswahl, Aachener Kunstblätter, Band 28, 1963, S.267, Abb. S.268.

Aachen, Städtisches Suermondt-Museum.



Zahnverlust

Körpermerkmale werden in Kunstwerken mit Vorliebe auch verwendet, um mit realistischen Details die Gestalt des alternden Menschen vorzustellen. Alter, Weisheit und Würde bestimmen vor allem das Bild des Priesters, der in manchen Szenen des

Neuen Testaments eine Rolle spielt. Bei der »Darstellung im Tempel« (siehe Nr. 10) stehen hinter Simeon zwei weitere Priester, die gemeinsam in einem Gebetbuch lesen, beide sind dem Betrachter voll zugewendet. Ihre Gesichter strahlen Ernst und Würde aus. Das Alter wird zum Symbol priesterlicher Weisheit. Wiederum dienen medizinische Einzelheiten zur Charakterisierung des Menschen in einem bestimmten Sinne, hier zur Kennzeichnung des Alters. Das hervorstechende Altersmerkmal der beiden Gestalten ist die vorzüglich gelungene Darstellung des Oberkieferschwundes durch Zahnlosigkeit. Die dadurch bedingte Verkleinerung und das Zurücksinken der Oberlippe wird unterstrichen durch die Betonung der Unterlippe, die bei dem einen der Greise fast bis zur Nasenspitze heraufreicht. Der Verlust der oberen Zähne ist vielfach auf die im Alter häufige Parodontose zurückzuführen.

Eine Brille als bekanntes Attribut der Gelehrsamkeit und seit dem 14. Jahrhundert immer wieder in der bildenden Kunst anzutreffendes Detail hat der »Meister des Marienlebens« auch einem der beiden Greise beigegeben. Sie ist als Sehhilfe bei Alterssichtigkeit (Presbyopie) anzusehen und besteht aus einem Doppelglas mit halbrundem Bügel, der lose auf den Nasenrücken aufgesetzt wurde¹. Ihre Form entspricht in allen Einzelheiten jener Brille, die Jan van Eyck seinem Kanonikus van der Paele in die Hand gegeben hat².

Zur realistischen Malerei der Niederländer des 17. Jahrhunderts zählt auch das Bild »Die Fischhändlerin« von Quiringh Gerritsz Brekelenkam. Die Lippen der schwarz gekleideten Händlerin sind durch völligen Zahnverlust eingesunken, wodurch der Lippenspalt schmal erscheint. Diese durch Knochenschwund der Zahnleisten des Ober- und Unterkiefers verursachte physiognomische Veränderung wird noch hervorgehoben durch den Gegensatz zu den übrigen Personen dieses Genrebildes, die alle eine kräftig ausgeprägte Kiefer- und Lippenpartie aufweisen. Im allgemeinen wird man annehmen müssen, daß bis weit in das 19. Jahrhundert hinein ein vollständiger Zahnverlust sehr häufig war, worüber auch manche Porträts Auskunft geben. Das medizinische und menschliche Problem der Zahnlosigkeit versuchte man im letzten Viertel des 18. Jahrhunderts erstmals in Frankreich durch Herstellung von Porzellanzähnen zu lösen³, der Pariser Zahnarzt Nicolas Dubois-Chemant erhielt damals ein Patent auf seine »dents incorruptibles«⁴. Größere Prothesen aber bürgerten sich erst um die Mitte des 19. Jahrhunderts ein.

4. Lübecker Schnitzaltar

In der Mitte der unteren Zone des Schreins steht der hl. Michael als Seelenwäger. Zu seiner Rechten werden die Seligen, die aus ihren Gräbern steigen, von Petrus und Engeln zum Himmelstor geleitet, auf der anderen Seite die Verdammten von Teufeln in die Hölle gezerrt. Über dem Erzengel thront Christus, zu seinen Seiten Maria und Johannes. Der linke Altarflügel zeigt zwei Szenen aus dem Leben von Joachim und Anna, der rechte Maria Magdalena, die in Christus den Auferstandenen erkannt hat und Maria Magdalena im Haus des Pharisäers Simon.

Benedikt Dreyer (nachweisbar zwischen 1505 und 1555 in Lüneburg und Lübeck). – Um 1525/1530. – Eichenholz. – Vom ursprünglichen Altarwerk sind nur die o. g. geschnitzten Szenen sowie die doppelten, bemalten Flügel erhalten, die Szenen aus dem Leben Christi und Mariens sowie das Martyrium einer Heiligen zeigen. – H. der Flügel: 260, B. 120. – Die Maße des ursprünglichen Altarschreins betragen etwa H. 260, B. 240. –

Alte Fassung ist nur in geringen Resten erhalten, die neugotische Fassung wurde 1959 gesichert und ergänzt.

Der Altar wurde wohl eigens für Lendersdorf gefertigt und hat nach Vollendung des Kirchenschiffes (1510) seinen Platz im Chor der Kirche gefunden. Nach 1736 wurde er abgebrochen und unter dem Turm wieder aufgestellt. 1843 zerstörte der Einsturz des Turmes den Altar, die Reste wurden ausgelagert und am Ende des vorigen Jahrhunderts restauriert und wieder aufgestellt. Bei der Restaurierung wurde die Gruppe »Maria Magdalena im Haus des Pharisäers Simon« kopiert. Das Original gelangte in die Wiener Sammlung Figdor, die Kopie kam nach Lendersdorf.

Lit.: S. Beissel, Spätgotische Skulpturen und Malereien zu Lendersdorf, in: Zeitschrift für Christliche Kunst, Jahrgang VIII, Düsseldorf 1895, S. 203 ff. – Die Kunstdenkmäler der Rheinprovinz, Düren, bearb. von P. Hartmann und E. Renard, Düsseldorf 1910, S. 193. – R. Verres, Ein unbekanntes Werk Benedikt Dreyers in der Figdorschen Sammlung, in: Pantbeon, Monatsschrift für Freunde und Sammler der Kunst, Band V, Januar



bis Juni, München 1930, S.66–68. – O. v. Falke, *Die Sammlung Dr. Albert Figdor, Wien, I. Teil, 4. Band, Berlin 1930, Nr.178.* – M. Hasse, *Ein unbekanntes Werk Benedikt Dreyers, Der Altar zu Lendersdorf bei Düren, Sonderdruck aus: Jahrbuch der Preußischen Kunstsammlung, Band 59, Berlin 1938, Heft III.* – H. Adenauer, *Bericht über die Tätigkeit der Rheinischen Denkmalpflege von 1956–1959, in: Jahrbuch der Rheinischen Denkmalpflege, Band XXII, Kevelaer 1959, S.122.* – G. v. d. Osten, *Zu Benedikt Dreyer und seinem Umkreis, in: Festschrift für Peter Metz, Berlin 1965, S.305ff.* – *Ausstellungskatalog: Große Kunst aus tausend Jahren, Kirchenschätze aus dem Bistum Aachen, Aachener Kunstblätter, Band 36, 1968, Nr.188, Abb. S.80.*

Lendersdorf bei Düren, Pfarrkirche St. Michael.

In genrehafter Manier hat der Künstler die Szene im Hause des Pharisäers Simon mit launigen Einzelheiten ausgestaltet, die die psychologischen Reaktionen der einzelnen Personen erläutern sollen. Die Frau des Gastgebers sitzt hochaufgerichtet, die Hände zeremoniös vor der Brust gekreuzt; sie ist pikiert über die zu Christus vorgedrungene Magdalena, deren zweifelhafter Ruf das Haus des Pharisäers kompromittiert. Der glatzköpfige Alte aber neben ihr beugt sich mit sichtlichem Wohlgefallen zu der knieenden Büsserin herab. Der Pharisäer selbst dagegen wendet den Blick verlegen nach oben und seitwärts und beschäftigt sich mit Zahnhygiene, indem er sein Tischmesser als Zahnstocher benutzt.

Erasmus von Rotterdam hat in seiner Schrift »Von der Höflichkeit des Umganges« neben zahlreichen kulturhistorisch interessanten Beobachtungen auch über die Zahnhygiene seiner Zeitgenossen Einzelheiten erzählt. Auch die medizinische Literatur setzte sich mit den Fragen der Zahnhygiene auseinander. Der in Bologna, Padua und Ferrara wirkende Giovanni d'Arcole (gest. 1460) hat in seinem Razes-Kommentar über die Anwendung des Zahnstochers berichtet¹. Der in Kolmar und Metz wirkende Arzt Lorenz Frisius (Laurentius Phryesen) gab 1518 ein in den Folgejahren noch mehrfach aufgelegtes Buch »Spiegel der Arzney, desgleichen vormals nie von keinem doctor in tütsch usgangen« heraus, das auf die Mundpflege eingeht. Erasmus erwähnt die aus Holz, Federkielen, Knöchelchen oder aus Metall hergestellten Zahnstocher, die seit dem 14. Jahrhundert allgemein gebraucht wurden. Zur Zeit der Renaissance stellte man sogar eine Fülle von Kleingeräten in sorgfältiger und z. T. kostbarer Verarbeitung her, manchmal als zusammenklappbare Universalmesser, also als mehr-

teiliges Besteck, zu dem auch ein Zahnstocher gehörte. »Diese Geräte fielen oft so schön und kunstvoll aus, daß man sie als Schmuckstücke an Kettchen um den Hals hängte oder am Gewand befestigte«².

Der Pharisäer Simon benötigte kein solch kostbares Gerät, er benutzte schlicht das Messer seines Eßbesteckes; eine freundliche Illustration der ungehobelten Sitten jenes 16. Jahrhunderts, das E. Friedell »das klassische Zeitalter der Völlerei« und des »Grobianismus« gekennzeichnet und in unerreichter Meisterschaft beschrieben hat³.

¹ J. Müller, Die geschichtliche Entwicklung der Geräte für Zahnpflege bei den Natur- und Kulturvölkern. Med. Diss. Köln 1962, S.38.

² ebenda S.44.

³ E. Friedell, Kulturgeschichte der Neuzeit. München 1927–1931.

Halskrankheiten

5. Martyrium der hl. Balbina und des hl. Quirinus

Meister der Heiligen Sippe d. J. (Kölnische Schule, tätig 1480–1510). – H. 128, B. 80. – Öl auf Eichenholz. – Vermächtnis Dr. Adam Bock 1912. – An der rechten Seite, vielleicht auch oben, erheblich beschnitten. – Die Tafel steht im Charakter der Komposition den Tafeln des Sebastian-Altars vom jüngeren Sippenmeister nahe. Lit.: H. Schweitzer, Aachener Kunstblätter VII|VIII, 1913, »westfälisch«, Abb.51. – H. Feldbusch, Eine

Entdeckung auf der Rückseite einer Tafel des jüngeren Sippenmeisters, in: *Aachener Kunstblätter*, Band 16, 1957, S.27ff. – E. G. Grimme, *Das Suermond-Museum, eine Auswahl*, *Aachener Kunstblätter*, Band 28, 1963, S.229, Abb. S.231.
Aachen, Städtisches Suermond-Museum.



6. Bildnis einer jungen Dame

Jan Anthonisz van Ravestijn (geb. 1572(?) im Haag, dort begraben 1657. Tätig im Haag). – H. 50, B. 45. – Öl auf Eichenholz. – Sammlung Prinz Demidoff, San Donato bei Florenz, 1881 (als »Gov. Flinck«, die Jahreszahl 1620 war in 1626 gefälscht). – Stiftung B. Suermond 1882. – Eine Inschrift in der rechten oberen Bildhälfte lautet: *Aetatis 16 Ao 1620.*

Lit.: E. G. Grimme, *Das Suermond-Museum, eine Auswahl*, *Aachener Kunstblätter*, Band 28, 1963, S.257 m. Abb.
Aachen, Städtisches Suermond-Museum.



Lymphknotenerkrankungen (Skrofulose)

Über die Vergesellschaftung des Hl. Quirinus mit anderen Schutzpatronen hat M. Zender eingehend berichtet¹. Die gemeinsame Darstellung von Quirinus und Balbina durch den Meister der Hl. Sippe ist vor allem durch die Gemeinsamkeit der Legende gerechtfertigt. Und hier berühren und überschneiden sich auch die medizinischen Vorstellungen, mit denen man diese beiden Schutzheiligen in Verbindung brachte.

Nach der Legende war Balbina die Tochter des römischen Präfecten Quirinus². Sie litt an einem »Kropf« und Halsfisteln³, die ihr Vater dadurch heilte, daß er die Ketten des hl. Petrus suchen und seiner Tochter zum Kusse reichen ließ. So ging in der Folgezeit der Glaube an die Heilkraft auf beide Heilige über. Unter dem Begriff des »Kropfes« verbargen sich verschiedene Krankheitsbilder, die mit

einer Anschwellung oder Knotenbildung am Halse einhergehen können, also auch die sog. Skrofeln, Halsdrüsentuberkulose mit und ohne Fistelbildung sowie krebsartige Lymphknotenvergrößerungen.

In seiner Bildtafel verwendet der Meister der hl. Sippe die Ausdrucksmittel, die der analogiefreudigen Vorstellungswelt seiner Zeit gemäß waren. Quirinus hält die wundertätige Kette ausgespannt vor den Hals seiner Tochter Balbina und symbolisiert damit die heilende Kraft des Numinosen auf die Leiden des irdischen Leibes. Trotz der vorgehaltenen Kette erkennt man eine unnatürliche Verdickung des Halses, der vor allem nach rechts knotige Vorwölbungen aufweist. Das Gesicht ist breit, pastös, der Hals im Bereich von Mundboden und Kieferwinkeln verdickt, die Konturen sind »verstrichen« – eine erstaunlich gute Wiedergabe der sog. Exsudativen Diathese, eines Formenkreises, zu dem auch die jetzt selten gewordene Skrofulose zu rechnen ist. Der Maler war bemüht, das Leiden so darzustellen, wie es zu seiner Zeit weit verbreitet war – hier sei erinnert an das bekannte »Königsübel«, eben jene Skrofulose, zu deren Heilung die Kranken in Frankreich und England noch bis ins 18. Jahrhundert hinein dem König zur heilenden Handauflegung zugeführt wurden.

Die »Skrofulose« war im 19. Jahrhundert eine beliebte Diagnose der Ärzte, denen das eigentliche Wesen der Erkrankung aber nicht bekannt war. Sie ist als eine besondere Reaktionsform der Kinder und Jugendlichen auf tuberkulöse Infektion anzusehen, die Krankheitszeichen sind chronische Katarrhe, rüsselförmige Verdickung von Nase und Oberlippe, Lymphknotenvergrößerungen, Neigung zu Hautausschlägen. Vitaminarme Ernährung und unzureichende Sonnenbestrahlung stellten Umweltfaktoren dar, die in früheren Jahrhunderten eine weite Verbreitung dieser Allgemeinerkrankung begünstigten. Da eine Ausheilung möglich war, wenn bessere Umweltbedingungen geschaffen wurden, ist der jahrhundertelange Glaube an die heilende Kraft der Handauflegung durch den König durchaus verständlich. Auch hat man darauf hingewiesen (D'Arcy Power), daß die schwächlichen Skrofulosekinder auf ihrer Reise zum Königshof aus ihren sonnenlosen Elendshütten herauskamen und für mehrere Wochen in frischer Luft und unter Sonneneinwirkung lebten. Dieser Klimareiz zusammen mit der mächtigen Suggestion der königlichen Zeremonie (»Ich berühre Dich und Gott wird Dich heilen«) haben bei vielen Kranken dieser Art ohne Zweifel eine heilsame Wirkung ausgeübt:

Der Organismus wurde in seinem Abwehrkampf gegen die tuberkulöse Infektion gestärkt.

Vorwiegend in den Elendsquartieren der ärmeren Bevölkerung war diese Krankheit zuhause, aber auch bei den Wohlhabenden wurde sie mitunter beobachtet, wenn unzureichende Ernährung, Mangel an Bewegung in frischer Luft und unzureichende Sonneneinwirkung eine konstitutionelle Schwäche begünstigte. Jan Anthonisz van Ravestijn stellt uns in seinem Bildnis einer jungen Dame ein 16jähriges Mädchen vor (Aetatis 16 Anno 1620 lautet die Inschrift in der rechten oberen Bildhälfte), dessen Gesicht charakteristische Symptome einer exsudativen Diathese erkennen läßt: Verdickte Nase und Augenlider, rüsselförmige Verplumpung der Oberlippe und leicht vortretende Konturen der rechten Kieferwinkelgegend. Die Porträtierte trägt Gold- und Perlenschmuck einer jungen Dame der vornehmen Stände; die kostbare Spitzenhaube und der Mühlsteinkragen sind vom Künstler in einer vollendeten Malweise ausgeführt – ein Beispiel realistischer Kunst, die auch bei der Andeutung der krankhaft veränderten Gesichtszüge am Werke war.

¹ M. Zender, Die Verehrung des hl. Quirinus in Kirche und Volk. Neuß 1967. S. 30 ff.

² Legenda aurea S. 570.

³ ebenda S. 8.

7. Hl. Blasius.

Altarflügel mit Szenen des Marienlebens

Siehe Nr. 10.

Patrozinium des Hl. Blasius (Halskrankheiten).
Kerzensymbol

Der Hl. Blasius erscheint seit dem späten 14. Jh. unter den vierzehn Nothelfern, seine Verehrung als Schutzpatron bei bestimmten Krankheiten erreichte im 15. und frühen 16. Jh. ihren Höhepunkt¹. In der Legenda aurea² wird als entscheidendes Ereignis die Heilung eines Kindes überliefert, das eine Fischgräte verschluckt hatte und dem Tode nahe war. Der Heilige bat vor seiner Enthauptung Gott den Herrn, daß alle geheilt werden möchten, die an einem »Gebresten der Kehle« litten und in seinem Namen um Gesundung bäten. Von dieser Legende



nahm die Blasiusverehrung ihren Ausgang, aus ihr wurde das Symbol für das Patrozinium hergeleitet: Der Heilige wurde als Helfer gegen Krankheiten der »Kehle«, allgemeiner gesagt der Halsorgane, angerufen, also eines recht komplexen Symptomenkreises. Noch in unseren Tagen wird der Blasiussegen im Kältemonat Februar als symbolische Bitte um Schutz vor Erkrankung der Atmungsorgane in den Kirchen erteilt.

Das Tafelbild des Hl. Blasius stellt den Schutzpatron mit dem signifikanten Symbol der Kerze dar, ein schneckenförmig aufgerolltes Wachslight, dessen freies aufgerichtetes Ende die Flamme trägt. Sie ist den meisten Darstellungen als individuelles Attribut beigegeben, wobei die Form und Zahl der Kerzen verschieden zu sein pflegt³. Auch dieses Symbol hat seinen Ursprung in den Berichten der *Legenda aurea*, die davon erzählt, dem Heiligen sei im Kerker von einer Frau, der er einmal aus der Not geholfen hatte, Nahrung und ein Kerzenlicht gebracht worden⁴. Doch liegt dem Kerzenlicht wohl eine tiefere Symbolik zugrunde, die zweifellos auf

antike Ursprünge zurückweist. In der Denkwelt des Mythos galt das Feuer als lichtbringend, reinigend und heiligend, aber auch als verzehrend⁵. »Den Alten (war) die brennende Fackel ein Gleichnis von Urkräften, die für Leben und Tod bedeutsam sein mußten.« In verschiedenen antiken Kulturen kehrt dieses Symbol der lebensspendenden Fackel wieder. »Als göttliches Licht, Lebenslicht und ewiges Licht erhält sich die Bedeutung im christlichen Kreis«⁶. Nicht ausgeschlossen ist die Möglichkeit, daß auch jene andere Bildhaftigkeit der Kerze, die sich ja im Dienst der anderen aufzehrt – aliis inserviando consumor – eine gedankliche Beziehung zum Schutzheiligen besitzt, aus dessen Tod den Menschen Hilfe erwächst.

¹ J. Braun, *Tracht und Attribute der Heiligen in der deutschen Kunst*. Stuttgart 1949, S. 142.

² *Legenda aurea* S. 211.

³ Braun a.a.O. S. 143.

⁴ *Leg. aur.* S. 212.

⁵ A. Lipp und G. B. Gruber, *Die Kerze als Symbol des Arzttums*. Nova

⁶ *Acta Leopoldina* 21 (1959) H. 140, S. 49. ebenda.

Schilddrüsenvergrößerung. Die Wochenstube in der Kunst. Das Wickelkind.

8. Maria mit Kind, Teil eines Bilderkreises mit Szenen des Marienlebens

Siehe Nr. 10.



9. Geburt Mariens, Teil eines Bilderkreises mit Szenen des Marienlebens

Siehe Nr. 10.



10. Darstellung Jesu im Tempel, Teil eines Bilderkreises mit Szenen des Marienlebens

Auf den Innenseiten der Tafeln acht Szenen aus dem Leben Mariens: Die Begegnung Joachims und Annas an der goldenen Pforte, Geburt Mariens, Verkündigung, Heimsuchung, Tempelgang Mariens, Darstellung Jesu im Tempel, Christus als Schmerzensmann begegnet seiner Mutter, Himmelfahrt Mariens. Auf den Außenseiten die hll. Leopardus und Blasius, Karl der Große und die Gottesmutter. Der Kaiser ist hier schon wie bei Albrecht Dürer als ein edler Greis mit langem weißem Haupthaar dargestellt (H. Schnitzler).

Meister der Aachener Marien Tafeln, um 1485. – H.105, B.62,5. – Öl auf Eichenholz. – Die Tafeln wurden für den Choraltar des Aachener Münsters von einem Meister aus dem Kreis des Kölner Meisters des Marienlebens geschaffen. Soweit die Bildthemen übereinstimmen, lehnt sich der Maler an die thematisch gleichen Tafeln des Kölner Meisters an. (München, Pinakothek). Lit.: Die Kunstdenkmäler der Rheinprovinz, Aachen I, Das Münster, bearb. von K. Faymonville, Düsseldorf 1916, S.195. – A. Stange, Deutsche Malerei der Gotik, München 1952, S.54ff., Abb.110–113. – H. Schnitzler, Der Dom zu Aachen, Düsseldorf 1950, S. XXXV.– E. Stephany, Der Dom zu Aachen, Mönchengladbach 1958, Nr.40. – A. Stange, Ein Kapitel gotischer Malerei in Aachen, in: Aachener Kunstblätter, Band 34, 1967, S.163f. – Ausstellungskatalog: Große Kunst aus tausend Jahren, Kirchenschätze aus dem Bistum Aachen, Aachener Kunstblätter, Band 36, 1968, Nr.122, Tafeln 150–153 b. – Katalog: Herbst des Mittelalters, Köln 1970, Kat. Nr.18, Abb. 13.

Aachen, Domschatz.

*Schilddrüsenvergrößerung. Die Wochenstube.
Das Wickelkind*

Krankhafte Veränderungen des Halses werden mit der zunehmenden Neigung der Künstler zu realistischer Darstellung seit dem 15. Jahrhundert immer zahlreicher, und zwar besonders die Vergrößerungen der Schilddrüse bei jungen Mädchen. Im Gegensatz zu den ausgeprägt pathologischen Vergrößerungen dieses Organs im Sinne eines »Kropfes«, der von den Künstlern vor allem als Paradigma körperlicher Entstellung mit Vorliebe wiedergegeben wird – bei Vogt finden sich hierfür zahlreiche Bildbeispiele von Kunstwerken seit dem 16. Jahrhundert –, ist der sogenannte Blähals junger Mädchen, die Pubertätsstruma, eine harmlose Abweichung¹, die sich erfahrungsgemäß im Laufe der Jahre zurückbildet. Sie wird bei den mittelalterlichen Malern auch keineswegs als Krankheit aufgefaßt, zu deren Heilung man die Patrone

St. Quirinus und St. Balbina angerufen hätte; vielmehr wird sie geradezu zum Charakteristikum des Jungmädchenhaften, ähnlich wie die Lesebrille als Attribut des im reifen Alter stehenden Gelehrten zu gelten pflegte. Die Kunst Albrecht Dürers bietet manche Beispiele dafür, daß seine Modelle Träger einer solchen Pubertätsstruma waren. Man glaubt sogar auf ein bestimmtes »Schönheitsideale« des Künstlers schließen zu können².



In seiner Mariendarstellung gab der »Meister der Aachener Marien Tafeln« (um 1485) der Maria eine schlanke, mädchenhafte Gestalt mit schmalen Händen und auffallend langem Hals, der durch den Halsausschnitt des Kleides noch betont wird. Die Halskonturen sind rundlich, vorgewölbt, wie es bei einer Schilddrüsenvergrößerung der Fall ist. Gleichzeitig ist ein leichter Exophthalmus zu beobachten, ein Vortreten der Augäpfel, wie er für eine Überfunktion der Schilddrüse charakteristisch ist. Und doch scheint es sich hier nicht um die Absicht einer Krankheitsdarstellung zu handeln, sondern um eine Typisierung des jugendlichen Menschen. Bei einem Madonnenbild kann es ja auch nicht die Absicht des Malers gewesen sein, krankhafte Körpermerkmale aufzuzeigen. Die im 15. Jahrhundert beginnende Neigung zum realistischen Menschenbild weckt beim Maler die Lust, naturnahe Einzelheiten auch des menschlichen Körpers zu studieren und auf die Tafeln zu bringen. Die oft zu beobachtende Halsverdickung durch Schilddrüsenvergrößerung bei jungen Mädchen wird vom Meister der Aache-

ner Marienafeln geradezu als Typus des Jungfräulichen gesehen. Allerdings haftet an dieser Ausdrucksform noch etwas Schematisches, Typisierendes und bei den verschiedenen Individuen nur wenig Differenziertes in der Einzelausführung. Das wird vor allem deutlich, wenn man die »Geburt Mariens« von der Hand desselben Künstlers darauf hin betrachtet. Alle in der Wochenstube anwesenden Personen sind junge Mädchen von graziler, beinahe fragiler Gestalt, die alle die »Pubertätsstruma«, den »Blähals« als körperliches Stigma des Jugendlichen tragen. Gerade in dieser Gruppendarstellung ist der Charakter des Schematischen bei der Wiedergabe dieser Konstitutionsabweichung unverkennbar.

Die Wochenstube als Gegenstand künstlerischer Gestaltung hat seit dem Mittelalter noch bis in das 18. Jh. hinein zu einer großen Bilderreihe mit Kunstwerken von Rang angeregt; in der späteren Zeit verschwindet sie aus dem Blickfeld: »Es scheint, als ob dem modernen Geschmacke die Darstellung dieses Gegenstandes durch die Kunst widerstrebe«³. Im Mittelalter war vor allem die Geburt Mariens im Rahmen der beliebten Marienlegenden das Thema zur Darstellung einer Wochenstube; die Niederländer des 16. und 17. Jahrhunderts sahen die Wochenstube als Schauplatz des Menschlichen im Alltagsleben und gaben ihr genrehafte Züge. Das 18. Jahrhundert bringt ein Ausklingen dieser Thematik, wobei bezeichnenderweise das psychologisierende Moment in den Vordergrund tritt: nicht das Geschehen in der Wochenstube steht nun im Vordergrund, sondern »in zarterer Weise . . . die verschiedenen Stimmungen, welche dieser Zeit vorangehen«⁴. Vor allem ist es der französische Maler J. M. Moreau d. J., der mit seinen Bildern diesen Zeitgeschmack repräsentiert (»La declaration de la grossesse«, »Les precautions«, »N'ayez pas peur, ma bonne amie«, »C'est un fils, monsieur«). Das derb-realistische Thema des Geburtszimmers ist nun nicht mehr zeitgemäß. Die »Geburt Mariens« des Meisters der Aachener Marienafeln zeigt eine Anzahl von charakteristischen Einzelheiten, die in den spätmittelalterlichen Wochenstuben immer wiederkehren: Die Wöchnerin im Bett, der man das Neugeborene reicht, junge Frauen und Mädchen, die verschiedene Funktionen der Hilfeleistung ausüben, wie die Bereitung warmen Wassers für das Bad des Kindes und das Bereithalten von Tüchern, die mitunter am offenen Kamin vorgewärmt werden. Die Temperatur des Badewassers wird hier mit der Hand geprüft, manche Darstellungen erläutern aber auch genau, daß diese Prüfung mit dem bloßen Fuß vorgenom-

men wird, so etwa bei Bernhard Strigel (1461 bis 1528) oder bei Hans Holbein d. Ä. (1460–1524) in ihren Werken »Geburt der Maria«, sowie bei Zeitblom (1450–1517). Der stärkende Trank, den eine der helfenden Frauen der Wöchnerin bringt, ist ebenfalls ein oft verwendetes Motiv, und auch die Truhe neben dem Bett kehrt in den Darstellungen mit großer Regelmäßigkeit wieder, sie enthielt meist die Wäsche für Mutter und Kind, wie der Kölner Meister des Marienlebens – thematisch ein Vorbild des Aachener Meisters – auf seiner Tafel deutlich macht. Die auf der Truhe liegende Spanschachtel enthielt »Konfekt und Leckereien«⁵. Die Vorhänge des Baldachins sind nicht bloße Staffage, sondern, wie beim Kölner Meister, eingerollt und hochgebunden, wohl um den Frauen das Hantieren zu erleichtern und um der soeben Entbundenen ein freieres Atmen zu ermöglichen.

Auf eine bemerkenswerte Tatsache hat Müllerheim⁶ aufmerksam gemacht. In der großen Zahl von Wochenbettdarstellungen sind niemals Blumen im Zimmer zu finden, obschon häufig genug die Geschenke der Besucher auf den Gemälden wiederzuerkennen sind. Müllerheim nimmt an, daß die von Michael Etmüller in seinem medizinischen Werk⁷ begründeten Anschauungen über den schädlichen Blumenduft in Wohngemächern damals Allgemeingut gewesen seien. Etmüller, Professor der Medizin in Leipzig, schreibt 1685: Alle Gerüche sind streng zu vermeiden, da sie nicht nur sofort hysterische Erstickungsanfälle auslösen, sondern auch Benommenheit des Kopfes und vor allem Schlaflosigkeit verursachen.

Ein kultur- und medizinhistorisch wichtiges Detail ist die Kleidung des neugeborenen Kindes. Die Probleme eines wirksamen Schutzes gegen Wärmeverlust, äußere Schädlichkeiten und falsche Lagerung hat die Bemühungen der Ärzte schon seit der Antike bestimmt. Da die antike Medizin bis in das 18. Jahrhundert hinein hohes Ansehen genoß, ist das unvernünftige Wickeln der Kleinkinder zweieinhalb Jahrtausende lang üblich gewesen und blieb es sogar noch über den Geltungsbereich der alten Medizin hinaus. »Erst im zweiten Jahrzehnt unseres Jahrhunderts kam die Emanzipation des Säuglings zum Abschluß«⁸. Maßgebend für die medizinischen Vorstellungen in einem so langen Zeitraum waren vor allem die Ansichten des Soranus von Ephesus, des größten Geburtshelfers der Antike, der in seiner »Gynaecia«⁹ detaillierte Anweisungen über das Wickeln der Neugeborenen und der Säuglinge gibt. Nach ihnen haben sich die späteren Ärzte stets gerichtet: in den vier ersten

Lebensmonaten wird das Kind von den Füßen bis herauf zum Hals gewickelt, mit dem Ende des 4. Lebensmonats dürfen Hände und Arme freigegeben werden, nach dem zehnten Monat auch die Füße; der Rumpf aber soll noch zwei Jahre lang gewickelt werden. Man wollte damit verhindern, daß die zarten Glieder durch ungeschickte Bewegungen verrenkt würden und daß der Säugling sich mit den Fingern verletze oder gar in die Augen fahre; ferner sollte eine gestreckte Körperhaltung erreicht und das Entstehen krummer Beine verhindert werden¹⁰. Im 18. und 19. Jahrhundert mehren sich die kritischen Stimmen von Ärzten, und zweifellos hat Rousseaus Ideal vom freien Individuum eine Entwicklung in Gang gebracht, »die auch dem Säugling das Recht auf den freien Gebrauch seiner Glieder« zugestanden hat¹¹.

Seit dem Mittelalter ist die Darstellung des Wickelkindes vor allem ein Bestandteil der Wochenstübenszenerie¹², vielfältige Gelegenheit boten Bilder mit der Geburt Mariens und Christi. Entsprechend dem genannten Brauch des Wickelns ist auch in der Wochenstube des »Meisters der Aachener Marientafeln« das Neugeborene, das man der Mutter reicht, wie eine kleine Mumie bis zum Hals in die Windelbänder eingeschlossen, sogar der Kopf ist eingehüllt und nur das Gesicht bleibt frei. Dieser Typ wird mit großer Gleichmäßigkeit in allen Wochenstübensbildern beibehalten.

¹ H. W. Knipping und H. Kentner, Heilkunst und Kunstwerk. Stuttgart 1961, S. 58.

² ebenda.

³ R. Müllerheim, Die Wochenstube in der Kunst. Stuttgart 1904 S. 217.

⁴ ebenda.

⁵ ebenda S. 39.

⁶ ebenda S. 197.

⁷ M. Ettmüller, Valerudinarium infantile. Lipsiae 1685.

⁸ J. Stendel, Abschied vom Wickelkind. Die Grüenthal-Wage 2 (1961) S. 11.

⁹ Soranos, Gynaecia. Ed. V. Rose. Leipzig 1882. – Ferner: Soranos, Gynecology. Ed by O. Temkin. Baltimore 1956.

¹⁰ Stendel a.a.O. S. 6.

¹¹ ebenda S. 11.

¹² Zahlreiche Bildwiedergaben finden sich bei Stendel a.a.O.

Lit.: F. Bock, Die Reliquienschatze der ehemaligen gefürsteten Reichs-Abteien Burtscheid und Cornelimünster, nebst den Heiligthümern der früheren Stiftskirche St. Adalbert und der Theresianerkirche zu Aachen, Köln und Neuß 1867, S. 42, Nr. 4, Abb. Blatt III a. – Die Kunstdenkmäler der Rheinprovinz, Aachen II, Die Kirchen, bearb. von K. Faymonville, Düsseldorf 1922, S. 28, Abb. 13. – F. Kuetgens, Der Kunst- und Reliquienschatz von St. Adalbert zu Aachen, Aachen 1925, S. 5, Abb. 2. – O. Karpa, Kölnische Reliquienbüsten, in: Rheinischer Verein für Denkmalpflege und Heimatschutz, 27. Jahrgang, 1934, Heft 1. – Ausstellungskatalog: Große Kunst aus tausend Jahren, Kirchenschätze aus dem Bistum Aachen, Aachener Kunstblätter, Band 36, 1968, Nr. 135, Tafel 166. Aachen, Propstei- und Pfarrkirche St. Adalbert.



Schädelreliquiar

Die Einbettung der Schädeldecke des Heiligen mit Sichtbarmachung der Reliquie ist ein die gotische Frömmigkeit kennzeichnender Brauch. Man begnügte sich nicht mehr mit dem bloßen Vorhandensein der Reliquien, die in Schreinen verschlossen blieben, sondern verlangte nach einem sichtbaren Gegenstand der Verehrung¹. So wurden die gotischen Reliquiare zu Schaugefäßen, und die in romanischer Zeit durch kirchliche Beschlüsse sanktionierten Verbote, die Reliquien außerhalb ihrer Schreine zu zeigen, verloren ihre Wirksamkeit².

Sonstige Krankheitsdarstellungen

11. Büstenreliquiar des hl. Hermes

Köln, zweites Viertel des 14. Jahrhunderts. – H. 51, B. 39. – Eichenholz. – Edelsteine, Nimbus und Fassung im Jahre 1902 erneuert. – Ins Reliquiar eingeschlossen ist die Schädeldecke des Heiligen. – Zum Typ der Kölner Reliquienbüsten gehörig, die O. Karpa zusammengestellt hat. Hier wäre vor allem auf die Gruppe um 1430 zu verweisen (vgl. Karpa, S. 57).

Die Verehrung einer Kopfreliquie des hl. Hermes geht auf die Legende zurück, nach der er enthauptet wurde. Dem Analogiedenken des mittelalterlichen Menschen entsprechend wurde er daher als Helfer gegen Kopfbeschwerden angerufen. So wurde auch Johannes der Täufer als Schutzpatron bei »Kopferkrankungen« um Hilfe gebeten, so bei Epilepsie und anderen mit Bewußtseinsverlust einhergehenden Zuständen, die sint Jans siechde hießen.

¹ H. Schiffers, Kulturgeschichte der Aachener Heiligtumsfahrt. Köln 1930, S.22.

² ebenda.

12. Heiliger Martinus

Niederlande, erste Hälfte des 17. Jahrhunderts. – H. 52, B.40. – Eichenholz, vollrund. – Ungefaßt. – Eine Helmfeder, Hände des Martinus, Ohren und zwei Beine des Pferdes, rechte Hand des Bettlers ergänzt. – Ehem. Sammlung Moest. –

Der Typ dieser Gruppe läßt sich bis ins 15. Jahrhundert zurückverfolgen. Im Utrechter Centralmuseum befindet sich ein Kalksteinrelief aus der Mitte des 15. Jahrhunderts vom sog. Meister der Utrechter Martinusgruppe und ein weiteres Werk, das im Umkreis des Adrian van Wesel entstand.

Lit.: E. G. Grimme, Das Suermondt-Museum, eine Auswahl, Aachener Kunstblätter, Band 28, 1963, S.101.

Aachen, Städtisches Suermondt-Museum.



Verkrüppelung durch Antoniusfeuer

Die Plastik ergänzt das früher Gesagte¹; der Verlust von Händen und Füßen durch den Ergotismus, also Vergiftung mit Mutterkornpilz, war im hohen und späten Mittelalter ein von den Künstlern oft verwendetes Motiv. Vor allem ist der Bettler, mit dem St. Martin seinen Mantel teilt, vielfach ein Krüppel, der durch die Brandseuche eines oder mehrere seiner Glieder verloren hat. So hat der Bettler dieser Martinsplastik den linken Fuß und

einen Teil des Unterschenkels eingebüßt. Die primitive Prothese, die ihm wenigstens einen aufrechten Gang erlaubte, war jahrhundertlang gebräuchlich², wie auch die Zeichnungen der Krüppelprozession von Hieronymus Bosch dartun: An die Streckseite von Knie und Unterschenkelstumpf wurde eine Holzschale geschnallt, unter der eine Stelze angebracht war.

¹ E. Schmitz-Cliever, Repertorium medicohistoricum Aquense (I). Aach. Kunstblätter 34 (1967) S.231.

² ebenda.

Pflasterverband der Kopfhaut

Die zunehmende Realistik der Darstellung seit dem 15. Jahrhundert brachte auch eine Vorliebe für genrehafte Einzelheiten mit sich, die keine eigentliche Beziehung zur Gesamtkonzeption und auch nicht die Aufgabe hatten, einen bestimmten Symbolwert anzudeuten, wie etwa die Brille als Attribut des Gelehrten oder Zahnlosigkeit als Kennzeichen des alternden Menschen. Ein solch spielerisches Detail ist das Wundpflaster auf der Kopfhaut eines Schergen des Ecco-Homo-Flügels des sog. Bitterleidenaltars Aachen, Städtisches Suermondt-



Museum). Es ist mit der gleichen Akribie wie die sonstigen naturalistischen Einzelheiten ausgearbeitet worden. Kleine und an sich unbedeutende medizinische Beobachtungen reizten offensichtlich den Künstler, gewissermaßen seine Maltechnik zu üben. So finden sich auf dem Schnitzaltar der Marienkirche in Krakau von Veit Stoß¹ eine ganze Reihe von meist harmlosen Hautveränderungen wie Warzen, Leberflecke, Kankroide, gestielte Fibrome und anderes, was den dargestellten Personen nach Art minutiöser Detailstudien beigegeben wurde.

¹ Wit Stowosz, Der Krakauer Altar hrsg. von J. E. Dutkiewicz, Rafał Glicksman, J. Szablowsky, Warszawa 1953.

13. Krankenbesuch

*Jakob Ochtervelt (zugeschrieben) * um 1635 Rotterdam, † zwischen 1708 und 1710 eb. das. – Spätwerk um 1675. Zum Vergleich eignet sich das 1675 datierte Bild »Die Ohnmächtigen« in der Galleria dell' Accademia, Venedig. – H. Feldbusch, Neue Kostbarkeiten im Suermondt-Museum, in A. V. Z., A. N. und N. R. Z. vom 22. 5. 1969.*



Liebeskrankheit

Der Maler wendet sich einem beliebten Thema der Genrekunst seiner Zeit zu: Der Arzt ist zu einer jungen Dame gerufen worden, die von einem Ohnmachtsanfall ergriffen wurde. Die Blässe der Haut steht in starkem Gegensatz zu den frischen Gesichtsfarben der Dienerinnen, von denen die eine ihr ein Riechfläschchen unter die Nase hält. Diese mit stark riechender Essenz gefüllten Phiolen gehörten zur unentbehrlichen Täschchen-Ausrüstung der ohnmachtfreudigen Damenwelt (»Nachbarin, Euer Fläschchen . . .«). Mit wichtiger Gebärde ermahnt eine andere Dienerin im Hintergrund den kleinen Hund zur Ruhe. Man hat der Ohnmächtigen das beengende Mieder geöffnet, um ihr Erleichterung zu verschaffen. Ungerührt von dem theatralischen Aufwand der Szene schreibt der Doktor im Dämmer der linken Bildhälfte sein Rezept.

Was hat der Maler – um mit Schadewaldt zu fragen – durch diese Krankendarstellung aussagen wollen? »Die Liebe als Krankheit hat eine bis in die Antike zurückreichende Tradition«¹, Literatur und bildende Kunst greifen immer wieder dieses Thema auf. Jan Steen hat die Atmosphäre um die »Liebeskrankheit« mehrfach im Genrebild eingefangen, aber auch Gabriel Metsu, Gerard Dou, Frans von Mieris, Jacob Toorenvliet und andere haben ihr Interesse an diesem menschlichen Problem bekundet. Hier kann der Maler psychologische Studien treiben und von der menschlichen Unzulänglichkeit berichten: » . . . das Mädchen . . . im Stadium der hysterischen Verliebtheit mit sexuellen Krisen; . . . der Medikus einmal der dumme Trottler, der solche Krankheit vom Magen aus kuriert und das andere Mal der über der Situation stehende, souverän lächelnde Menschenkenner . . .«². Aber immer wird in diesen Szenen deutlich, daß es sich nicht um ernste organische Krankheiten handelt, wie sie etwa in den Meisterwerken von Gabriel Metsu (Das kranke Kind) oder von Gerard Dou (Die wasser-süchtige Frau) oder von Philippe de Champaigne (Das kranke Kind) oder endlich auch von Wolfgang Heimbach (Der Kranke Mann) mit geradezu dokumentarischer Zuverlässigkeit wiedergegeben wurden.

Auf die Bedeutung der Ironie als beliebtes Darstellungsmittel in der holländischen Genremalerei des 17. Jahrhunderts hat Keysselitz ausführlich hingewiesen. Sie entspricht der Tendenz, »unangenehme Dinge sanfter zu gestalten« und dem Betrachter »das Moralisch-Didaktische schmackhafter zu machen«³. Beliebte Zielscheibe dieser Ironie war oft der Arzt, wie oben ausgeführt wurde. In Ochtervelts Krankenbesuch fehlt diese Verspottung des Arztstandes vollständig. Hier trägt der Arzt die übliche dunkle Tracht der Gelehrten, ohne Zeichen einer lächerlichen Kostümierung, gleichgültig schreibt er sein Rezept und scheint zu jenen zu gehören, die E. Holländer als souveräne Menschenkenner charakterisiert. Während die »Kranke« im vollen Licht des Bildvordergrundes steht, wird die Gestalt des Arztes im Halbdunkel fast zur Nebensächlichkeits: bei der »Liebeskrankheit« ist seine Kunst sowieso machtlos und sein Rezept ohne Wirkung.

¹ Keysselitz a.a.O. S. 53.

² Holländer a.a.O. S. 318.

³ Keysselitz a.a.O. S. 31.

14. Bildnis einer jungen Dame

Govaert Flink, (geb. in Cleve 1615, tätig und gest. in Amsterdam 1660. Einer der besten Schüler Rembrandts). – H. 105, B. 78. – Lindenholz. – Stiftung B. Suermondt 1882. – Rechts in halber Höhe die gefälschte Bezeichnung: Rembrandt 166.–

Lit.: Gemälde-Katalog, Suermondt-Museum, Aachen 1932, S. 55 m. Abb.

Aachen, Städtisches Suermondt-Museum.



Akromegalie

Das Porträt gibt die Züge einer Frau wieder, die an einer Störung der inneren Sekretion leidet (Akromegalie, eine von Pierre Marie 1886 erstmals beschriebene Erkrankung der Hirnanhangsdrüse). Auffallend ist die Vergrößerung und Vermännlichung des Gesichtstyps, das spärliche, dünne Haar, die Vergrößerung und Verplumpung der Nase und des Kinns sowie die verdickten und formlosen Lippen. Die Hände lassen jedoch eine typische Formveränderung vermissen; es fragt sich aber bei einem solchen bestellten Porträt überhaupt, wieweit der Künstler es wagen konnte, seiner Neigung zu naturalistischer Malweise nachzugehen. Wenn entstellende Körpermerkmale, wie die Veränderungen bei Akromegalie, vom Maler gemildert wiedergegeben wurden, dann ist der Dokumentationswert der Krankheitsdarstellung herabgesetzt und man wird ein solch »geschmeicheltes« Bild

nicht von einem »akromegalen Biotyp«, also einer noch nicht ausgesprochenen krankhaften Konstitution unterscheiden können, die der echten Akromegalie nur ähnlich ist.

15. Hl. Rochus

Niederrhein, spätes 15. Jahrhundert. – H. 80. – Eichenholz. – Alte Fassung z. T. übermalt.

Zusammen mit einem Vesperbild und einer Sebastiansstatue wurde diese Skulptur zu Ende des vorigen Jahrhunderts aus der Sebastianuskapelle in Waldniel, wo die beiden Heiligen Rochus und Sebastian besonders verehrt wurden, in die Pfarrkirche gebracht.

Lit.: Die Kunstdenkmäler der Rheinprovinz, Kempen, bearb. von P. Clemen, Düsseldorf 1891, S. 29. – Rheinischer Verein für Denkmalpflege, H. Kisky, Waldniel, Neuß 1959, S. 13, Abb. 9. – Ausstellungskatalog: Große Kunst aus tausend Jahren, Kirchenschätze aus dem Bistum Aachen, Aachener Kunstblätter, Band 36, 1968, Nr. 159, Tafel 186.

Waldniel, Pfarrkirche St. Michael.



Pestbeule (Rochusdarstellung)

Die in der Kunst des Mittelalters und bis weit in das 18. Jahrhundert hinein verbreitete Symbolisierung der Bubonepest auf Bildnissen des Hl. Rochus verwendet mit einer gewissen Einförmigkeit das gleiche Motiv: Am Oberschenkel des Heiligen wird eine Pestbeule sichtbar, auf die er mit der Hand hinweist. Mitunter streift er Rock oder Mantel zurück, um das Pestgeschwür, den zerfallenden Bubo dem Blick des Betrachters zugänglich zu machen. In einigen Darstellungen wird der Krankheitsherd auf der bloßen Haut sichtbar, mitunter aber ist das Beinkleid in Höhe des Bubo aufgeschlitzt und gibt die Wunde frei. Bei der Waldnieler Statue aber ist ein Bubo nicht zu erkennen, im Ausschnitt des Beinkleids wird lediglich eine rötlich-rostfarbene Hautfläche sichtbar, auf die zwei Finger der rechten Hand deuten. Das Fehlen der charakteristischen Pestbeule wird man aber nicht als vom Künstler beabsichtigt ansprechen dürfen, sondern als Folge späterer Restaurierungseingriffe, die den Wert des Kunstwerks herabgemindert haben. Ohne das Attribut des Bubo wirkt die Darstellung leer und beziehungslos.

Enthauptungsdarstellungen

16. Judith mit dem Haupt des Holofernes



Lucas Cranach d. Ä. (geb. zu Kronach in Franken 1472, gest. 1533 zu Weimar). – H. 72, B. 56. – Öl auf Pappelholz. – Sammlung B. Suermondt 1874. Dorthin über den Kölner Kunsthandel aus England gekommen. – Leihgabe der Staatlichen Museen Berlin 1884.

Lit.: Flechsig, Cranachstudien, 1900, S. 274. – Gemäldekatalog des Suermondt-Museums, Nr. 104. – E. G. Grimme, Das Suermondt-Museum, eine Auswahl, Aachener Kunstblätter, Band 28, 1963, S. 253, Abb. S. 252. Aachen, Städtisches Suermondt-Museum.

17. Enthauptung des hl. Johannes

Oberschwaben, um 1520. – H. 49,5, B. 49. – Lindenholz. – Hochrelief aus einem Altarschrein. – Alte, jedoch schadhafte Fassung. – Das Haupt des Johannes und die Hand mit dem Schwert des Kriegsknechtes ergänzt. – Ehemals Sammlung Moest.

Lit.: E. G. Grimme, Das Suermondt-Museum, eine Auswahl, Aachener Kunstblätter, Band 28, 1963, S. 142, Abb. S. 143.

Aachen, Städtisches Suermondt-Museum.

18. Enthauptung des hl. Johannes

Wolf Traut (geb. um 1478 zu Nürnberg, dort gest. 1526. Schüler und Gehilfe seines Vaters Hanss, der mit Dürer in Wolgemuts Werkstatt, später wahrscheinlich bei Albrecht Dürer tätig war. Urkundlich 1512 in Nürnberg erwähnt).

Nr. 17



H.70, B.48,5. – Öl auf Nadelholz. – Ehem. Smlg. Pastor Rocca, Richterich. – In der Komposition weitgehende Verwandtschaft mit Dürers gleichnamigem Holzschnitt B 125 (1510). – Datiert 1514. –

Lit.: E. G. Grimme, *Das Suermondt-Museum, eine Auswahl*, Aachener Kunstblätter, Band 28, 1963, S. 250 m. Abb.

Aachen, Städtisches Suermondt-Museum.

Enthauptungsdarstellungen

Das sich wandelnde Weltbild des 15. und 16. Jahrhunderts veränderte auch die Sehweise der bildenden Künstler, die sich mehr und mehr einer naturwissenschaftlich aufgeschlossenen Beobachtung der Umwelt hingaben. Wiederum stellen wir mit Schadewaldt die Frage, was der Künstler, der ja nicht Arzt war, an medizinischen Sachverhalten konstatierte und wie er ihre Gestaltung bewältigte. Die Tafel von Lucas Cranach zeugt von einem auf Naturbeobachtung basierenden, fast beklemmenden Realismus, der eine expressionistische Übersteigerung vermeidet. Es ist kaum daran zu zweifeln, daß der Maler das Haupt einer Leiche wie ein Studienobjekt abgebildet hat, eines Toten, dem man nicht auf dem Sterbebett Augenlider und Mund schloß, damit er wie ein Schlafender aussehe. Vielmehr zeigt das Gesicht des Holofernes den gebrochenen Blick halboffener Lider und glasiger, lebloser Augen, den offenstehenden Mund mit blutleeren, fahlen Lippen; in der Schnittfläche des durchtrennten Halses wird ein Halswirbel sichtbar. Cranach hat hier – wie seine Zeitgenossen Lionardo und Michelangelo – genaue Detailstudien an Toten durchgeführt, ohne die eine solche Darstellung wie das Haupt des Holofernes nicht denkbar ist.

Ähnlich ist ikonographisch das Werk des Wolf Traut zu werten, der wahrscheinlich in der Werkstatt Albrecht Dürers arbeitete und von diesem die

Schweise genauer Naturbeobachtung übernahm. Dafür spricht besonders der Versuch, die aus den Halsschlagadern des Enthaupteten herausschießenden Blutströme zu kennzeichnen. Er bleibt aber noch im Formalen und allgemein Bildhaften befangen, der schreckliche Augenblick ist nur noch aus der Erinnerung heraus wiedergegeben: fünf daumendicke Blutstrahlen sind anatomisch nicht möglich. Das Gesicht des abgeschlagenen Hauptes, das Salome auf einer Schüssel entgegennimmt und zu Herodes trägt, zeigt den starren Ausdruck, den »gebrochenen Blick« und die nicht ganz geschlossenen Lippen, wie sie Cranach in noch eindrucksvoller Weise sah und malte.

Ganz anders ist die Ikonographie der »Johannes-enthauptung« zu beurteilen, die ein Holzschnitzer der oberschwäbischen Schule um 1520, also auch ein Zeitgenosse der Vorigen, gestaltet hat. Das über die Schüssel gehaltene Haupt des Täufers erscheint mehr wie das Porträt eines Lebenden mit gepflegtem, geradezu stilisiert geordnetem Kopf- und Barthaar und mit Gesichtszügen, die keine Entstellung durch den Tod erkennen lassen. Die traditionelle Auffassung des oberschwäbischen Meisters verharrte noch in der konventionellen Manier, das würde- und hoheitsvolle Prophetenantlitz dem Betrachter vor Augen zu führen; ein Bild, das eher an eine antike Zeusplastik erinnert, als an das Haupt eines im Kerker Hingerichteten.

Keines der hier betrachteten Kunstwerke zeigt eine Stirnwunde des Johanneshauptes, die sog. »Rache der Herodias«¹.

¹ Vgl. hierzu die eingehende Studie von H. Arndt u. R. Kroos, Zur Ikonographie der Johannesschüssel. Aachener Kunstbl. Nr. 38 (1969) S. 243–328.