

Merowingerzeitliches Bruchband aus Schwenningen, Schwarzwald-Baar-Kreis

Seit 1989 führt das Landesdenkmalamt Freiburg in Schwenningen, Stadt Villingen-Schwenningen, im Gewann „Auf der Lehr“ erneut Ausgrabungen durch, die direkt an die Grabungsflächen von 1984/85 anschließen. Diese wurden notwendig, da bauliche Maßnahmen das dort seit langem bekannte merowingerzeitliche Reihengräberfeld erneut bedrohen. Das Gräberfeld liegt nördlich des historischen Dorfkernes am Ostabfall eines Höhenzuges, der sich in Ost-West-Richtung bis kurz vor Villingen erstreckt. Die Hanglage entspricht der typischen Lage alamannischer Reihengräberfelder.

Da sich das Gräberfeld inmitten des heutigen Zentrums von Schwenningen befindet, sind Untersuchungen, die z. B. Aufschluß über die Ausdehnung, die Gesamtgröße des Friedhofs und seine Belegungsdauer geben können, nur sehr eingeschränkt möglich. Nach Berichten und Grabfunden aus den 20er und 30er Jahren sowie nach Befunden der letzten Jahre darf vermutet werden, daß es sich bei dem Schwenninger Gräberfeld um einen größeren Friedhof handelt.

Im Verlauf der Ausgrabungskampagne 1990 wurde ein erstmals 1850 bebautes Areal untersucht. Wenige Zentimeter unter einer massiven Betondecke, mit der Hof und Garagen planiert waren, wurde das stark gestörte Grab 168 freigelegt. Die wenigen noch vorhandenen Skelettreste lagen in kompaktem, hellbraunem Lehm und waren gut erhalten. Neben einem linken Oberarmknochen konnten lediglich Teile der Schulterknochen derselben Seite geborgen werden. Ein Pfennig von 1875, der nahebei gefunden wurde, avisiert den mögli-



Abb. 1: Schwenningen, Schwarzwald-Baar-Kreis. Grab 168: Ausgrabungssituation.

chen Zeitraum der rezenten Störung. Beigaben wurden nicht festgestellt, allerdings fand sich ein halbrundes Eisenband von mehr als 20 cm Länge, bei dem es sich um ein medizinisch-prothetisches Grabinventar, ein Bruchbandfragment, handelt (Abb. 1). Dessen Besonderheit liegt darin, daß es nicht nur das erste derartige Fundstück in Südwestdeutschland, sondern überhaupt in Deutschland, darstellt.

Eine zeitliche Einordnung des Bruchbandes ist schwierig, da keine Beigaben gefunden wurden. Da die älteren Gräber (6. Jahrhundert n. Chr.) des Schwenninger Reihengräberfeldes

in der Regel stärker eingetieft wurden als die Gräber aus dem jüngeren Horizont (7. Jahrhundert n. Chr.), bietet allein die flache Lage des Grabes 168 einen Hinweis darauf, daß der Fund in die zweite Hälfte des 7. Jahrhunderts datiert werden könnte. Da weder die Knochenreste noch das Eisenband in situ angetroffen wurden, kann die Ausrichtung und Lage der Bestattung nicht mehr genau erschlossen werden. Schwierig gestaltet sich auch die Alters- und Geschlechtsbestimmung, da nur wenige dafür verwertbare Knochenreste vorliegen. Mit Sicherheit stammen die Skelettreste von einem erwachsenen Individuum, dessen Sterbealter sich unter Vorbehalt auf etwa 30–40 Jahre bestimmen läßt. Hinweise auf ein männliches Geschlecht des Bestatteten sind sehr vorsichtig zu werten.

Die ersten Hinweise auf Brüche und deren Behandlungsmöglichkeiten reichen weit in die Geschichte zurück. Sie stammen aus Ägypten und betreffen Darstellungen auf Grabreliefs, aber auch Befunde an Mumien. Schriftliche Quellen verdanken wir antiken medizinischen Schriftstellern wie HIPPOKRATES (5. Jh. v. Chr.) oder CELSIUS (1. Jh. n. Chr.). Die frühesten archäologischen Hinweise auf den Gebrauch von Bruchbändern sind, läßt man einen unsicheren Fund aus dem ägyptischen Theben außer acht, indirekter Art. Votivstatuetten des 1.-4. Jahrhunderts n. Chr. aus dem gallo-römischen Heiligtum der Seinequellen zeigen wahrscheinlich Bruchbandagen aus Textilien.

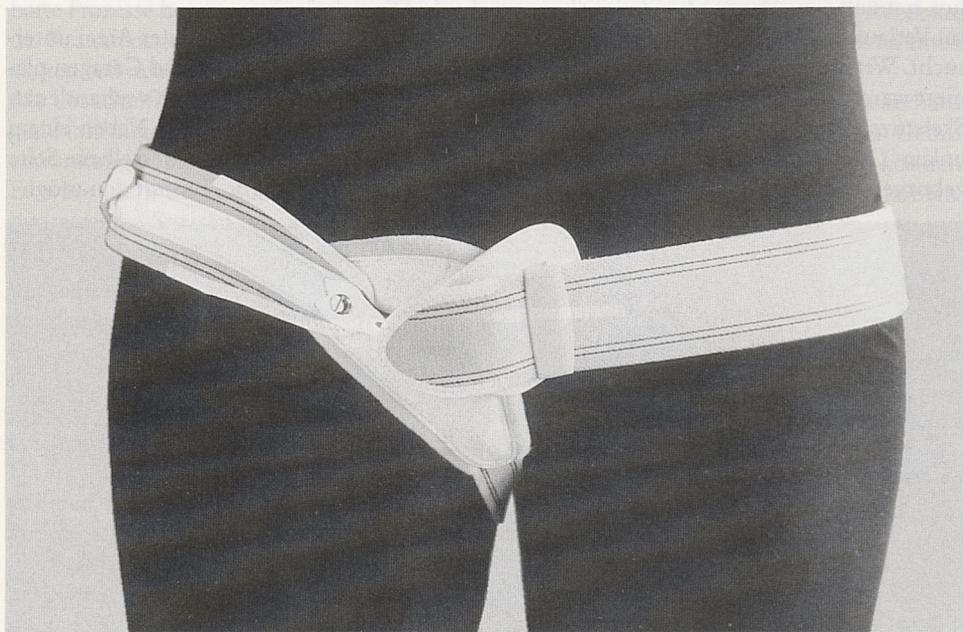


Abb. 2: Demonstration der Tragweise eines modernen Bruchbandes.

Die ersten archäologischen Funde eiserner Bruchbänder stammen aus karolingerzeitlichen Fundzusammenhängen in Frankreich und wurden Ende des 19. Jahrhunderts entdeckt. Der Erstbeschreibung eines Bruchbandes durch A. DANICOURT (FO: Marché-le-Pot 1884, Musée Peronne [Somme]) folgte bereits 1900 eine kleine Monographie von V. DENEFFE. Forschungsgeschichtlich beschränken sich die ersten Funde auf Frankreich, wofür wahrscheinlich die gute Quellenlage verantwortlich war, später kamen Funde aus der Schweiz, Italien und Spanien hinzu. Einschließlich des hier vorgestellten Bruchbandes kennen wir heute 22 Bruchbänder, von denen die weitaus meisten (16) aus merowingerzeitlichen Fundkomplexen stammen.

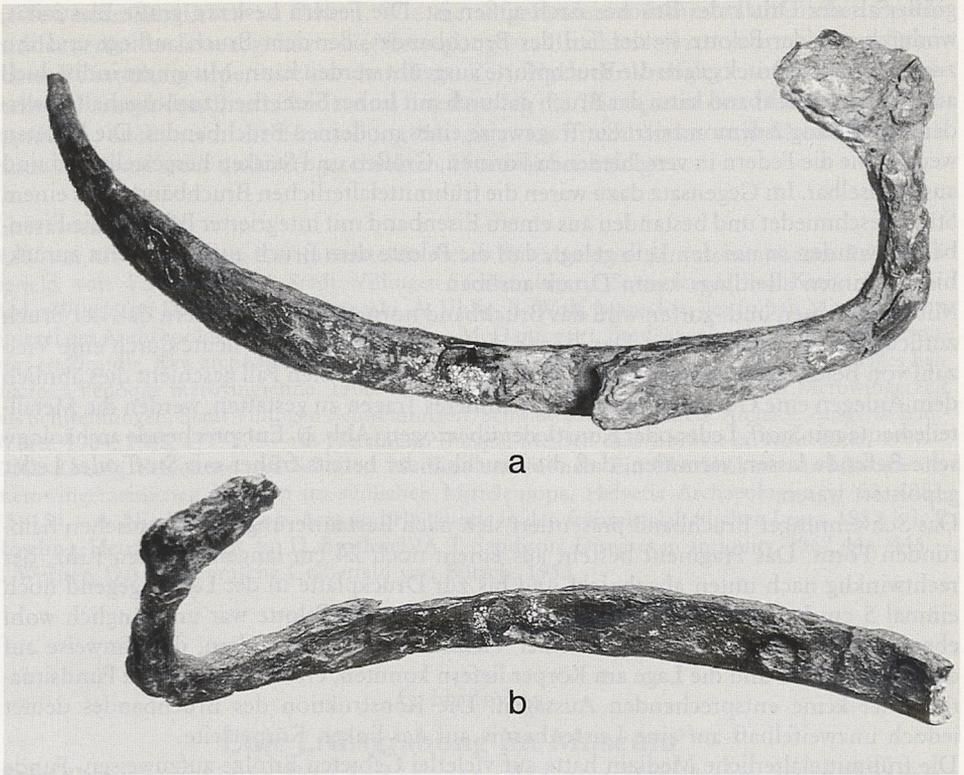


Abb. 3 a+b: Schwenningen, Schwarzwald-Baar-Kreis. Grab 168: Eisernes Bruchband von außen (a) und innen (b).

Hernien, wie Brüche nach der medizinischen Terminologie genannt werden, sind Eingeweidebrüche, die sich durch die Bauchdecke vorwölben. Neben angeborenen gibt es erworbene Hernien, die bevorzugt an umschriebenen Stellen verminderter Festigkeit der Bauchdecke auftreten. Eine Bindegewebsschwäche begünstigt die Entstehung von Hernien, Erkrankungen und Reflexe (z. B. Husten), die den inneren Druck im Bauchraum erhöhen, können auslösend wirken. Die Drucksteigerung kann jedoch nur bei verminderter Festigkeit der Bauchwand zu einem Bruch führen. Die Austrittsstelle des Bruchs in der Bauchwand wird als Bruchpforte, die nach außen gestülpten Anteile werden als Bruchsack bezeichnet. Inhalt des Bruchsacks können alle Eingeweideteile sein (z. B. Dick- oder Dünndarm). Die häufigsten Brüche treten in der Leiste, am Oberschenkel, im Bereich des Nabels und in Narben auf.

Während heute bevorzugt eine chirurgische Therapie angewandt wird, galt jahrhundertlang die konservative Behandlung mit Bruchbändern als das Mittel der Wahl. Sie stellte nicht die alleinige therapeutische Maßnahme dar, denn bei eingeklemmten Brüchen mußte operiert werden, damit der Patient nicht am Darmverschluß starb. Die Reposition des Bruches durch die Austrittsöffnung und eine anschließende Fixierung durch Textilbänden oder Bruchbänder war in den meisten Fällen ausreichend, um ein relativ normales Leben führen zu können. Wichtig war nur, zukünftig Tätigkeiten, die den Bauchinnendruck erhöhen, z. B. das Heben schwerer Lasten, zu vermeiden.

Moderne Bruchbänder mit ihren austauschbaren Elementen unterscheiden sich erheblich von denen der Merowingerzeit. Sie bestehen aus einer gehärteten Feder, deren Federstärke

größer als der Druck des Bruches nach außen ist. Die Federn besitzen große Elastizität, wodurch mit der Pelotte (= der Teil des Bruchbandes, der dem Bruch aufliegt und ihn zurückhält) ein Druck gegen die Bruchpforte ausgeübt werden kann. Mit einem individuell angepaßten Bruchband kann der Bruch dadurch mit hoher Sicherheit zurückgehalten werden. Abbildung 2 demonstriert die Trageweise eines modernen Bruchbandes. Die Pelotten werden wie die Federn in verschiedenen Formen, Größen und Stärken hergestellt und sind auswechselbar. Im Gegensatz dazu waren die frühmittelalterlichen Bruchbänder aus einem Stück geschmiedet und bestanden aus einem Eisenband mit integrierter Pelotte. Die Eisenbänder wurden so um den Leib gelegt, daß die Pelotte dem Bruch auflag und ihn zurückhielt, konnten allerdings kaum Druck ausüben.

Mit Lederriemen und -gurten wird das Bruchband normalerweise so fixiert, daß der Bruch zurückgehalten werden kann. Das Tragen eines Bruchbandes wird heute durch eine Vielzahl von Befestigungsmöglichkeiten erleichtert. Im einfachsten Fall geschieht dies ähnlich dem Anlegen eines Gürtels. Um ein angenehmeres Tragen zu gestatten, werden die Metallteile heute mit Stoff, Leder oder Kunstleder überzogen (Abb. 2). Entsprechende archäologische Befunde lassen vermuten, daß die Bruchbänder bereits früher mit Stoff oder Leder gepolstert waren.

Das Schwenninger Bruchband präsentiert sich nach Restaurierung in der typischen halbrunden Form. Das Fragment besteht aus einem noch 24 cm langen eisernen Ring, der rechtwinklig nach unten abgeknickt und bis zur Druckplatte in der Leistenegend noch einmal 5 cm lang ist (Abb. 3 a–b). Der Durchmesser der Pelotte war ursprünglich wohl ebenfalls größer. Im Gegensatz zu einer Vielzahl von Bruchbändern, die Hinweise auf deren Trageweise und die Lage am Körper liefern konnten, erlaubt die gestörte Fundsituation hier keine entsprechenden Aussagen. Die Konstruktion des Bruchbandes deutet jedoch unzweifelhaft auf eine Leistenhernie auf der linken Körperseite.

Die frühmittelalterliche Medizin hatte auf vielerlei Gebieten Erfolge aufzuweisen. Funde und Befunde prothetischer Maßnahmen, wozu auch die konservative Bruchversorgung gehört, fallen besonders auf. Bei den Bruchbändern könnte dies daran liegen, daß hier Materialien verwendet wurden, die sich im Boden erhalten. Leistenhernien treten weitgehend altersunabhängig auf und die Risikofaktoren gelten ohne Ausnahme auch für den mittelalterlichen Menschen. Ob in Schwenningen oder Umgebung die Möglichkeit eines operativen Eingriffs bestanden hätte, entzieht sich unserer Kenntnis. Daß solche Operationen vorgenommen wurden, ist überliefert. Da diese bei Männern fast immer die gleichzeitige Kastration bedeuteten, darf man annehmen, daß die Indikation für eine solche Operation streng gestellt wurde und den Fällen vorbehalten war, wo z. B. ein eingeklemmter Bruch ohne chirurgische Therapie den Tod des Patienten bedeutet hätte.

Die Einbeziehung von Individualdaten und des Grabinventars erlaubt bestimmte Rückschlüsse auf die soziale Stellung derer, die ein Bruchband tragen. Bei diesen handelt es sich fast immer um Männer, wie dies auch heute der Fall ist. Wie man weiß, stellt schwere körperliche Belastung nicht die Ursache für Brüche dar, sondern begünstigt nur deren Entstehung. Man kann deshalb nicht grundsätzlich davon ausgehen, daß Brüche eine Erkrankung niederer sozialer Schichten sind. Bereits in den frühmittelalterlichen Leges (= Gesetzestexte, z. B. die Lex Alamanorum) werden Brüche als Krankheiten beschrieben, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen. Dies weist darauf hin, daß die Anerkennung eines solchen Leidens mit rechtlichen und sozialen Konsequenzen verbunden war.

Bei unsachgemäßer Bruchbandbenutzung, etwa durch ungenügende Reposition des Bruchsackes oder längeres Tragen eines Bruchbandes, treten Komplikationen, wie z. B. chronische Entzündungen auf, und ein Darmverschluß kann jederzeit eine lebensbedrohliche Situation heraufbeschwören. Andererseits gestattet die geschickte Handhabung eines individuell angepaßten Bruchbandes das Leiden wirksam zu bekämpfen und ein einiger-

maßen normales Leben zu führen. Wie die aufgefundenen frühmittelalterlichen Bruchbänder vermuten lassen, gehörte die Versorgung von Bruchleiden zum normalen medizinischen Behandlungsrepertoire der damaligen Zeit. Nach der Vielfalt der individuell hergestellten Formen von Bruchbändern zu urteilen, lag die Therapie in den Händen von Heilkundigen, auch wenn die Herstellung der eisernen Bruchbänder wahrscheinlich durch einen Schmied oder anderen geschickten Handwerker erfolgte.

Literaturauswahl

K. W. Alt, G. Oehmichen, Ein frühmittelalterliches Bruchband aus dem alamannischen Reihengräberfeld von Schwenningen, Stadt Villingen-Schwenningen, Schwarzwald-Baar-Kreis. Fundber. BadenWürtt. (im Druck). – **A. Czarnetzki, A. Uhlig, R. Wolf**, Menschen des frühen Mittelalters im Spiegel der Anthropologie und Medizin, 1982. – **M. Danicourt**, Etudes sur quelques antiquités trouvées en Picardie. Rev. archéol. de France 7, 1886. – **V. Deneffe**, Chirurgie antique. Les bandages herniaires à l'époque mérovingienne, 1900. – **G. Fingerlin**, Ein Reihengräberfeld der Merowingerzeit aus Schwenningen, Stadt Villingen-Schwenningen, Schwarzwald-Baar-Kreis. Archäol. Ausgr. in Bad.-Württ. 1984, 1985, 177–179. – **B. Herrmann** (Hrsg.), Mensch und Umwelt im Mittelalter, 1987. – **G. G. Koenig**, Schamane und Schmied, Medicus und Mönch: Ein Überblick zur Archäologie der merowingerzeitlichen Medizin im südlichen Mitteleuropa. Helvetia Archaeologica 51/52, 1982, 75–154. – **A. Niederhellmann**, Arzt und Heilkunde in den frühmittelalterlichen Leges, 1983. – **J. T. Rowling**, Hernia in Egypt. in: D. Brothwell/A. T. Sandison, Diseases in antiquity, 1967, 444–446. – **J. Werner**, Das alamannische Gräberfeld von Bülach, 1953.

G. Hoffmann

Eine „Ausgrabung im Museum“ – Die Odyssee eines Fundgegenstandes aus Iffezheim und Rastatt

„Ausgrabungen im Museum“ nennen die Fachleute den gar nicht so seltenen Fall, daß einem Gegenstand bei seiner Bergung nur geringe Beachtung geschenkt wurde, aber nach Jahren oder Jahrzehnten stillen Museumsdaseins wird ihm plötzlich eine besondere Aufmerksamkeit zuteil. Es kann sein, daß an diesem Objekt Sachverhalte entdeckt werden, die vorher niemand wahrnahm, oder daß der bislang ungedeutete Gegenstand durch den Fortschritt in der Wissenschaft sich auf einmal genau einordnen, in einen archäologisch-historischen Zusammenhang einfügen läßt, oder daß er, modernen Untersuchungsmethoden unterworfen, ungeahnte Geheimnisse preisgibt und was dergleichen Möglichkeiten mehr sind.

Haben Sie noch nie einen Gegenstand intensiv aber vergeblich gesucht? Er ist verschwunden. Wochen, Monate, Jahre später ist er plötzlich wieder da. Keine bösen Buben waren am Werk. Irgendwo war er dazwischen, dahinter, darunter geraten – und dann auch vergessen worden. So etwas gibt es nicht nur im privaten Haushalt, in jeder Behörde, in jedem Betrieb kommt es einmal vor. Auch wissenschaftliche Institutionen, Archive und Museen sind vor so etwas nicht gefeit.

Manchmal ist für solch einen Vorgang nicht nur ein Grund verantwortlich, sondern eine ganze Kette unglücklicher Ereignisse. So erging es auch einer merowingerzeitlichen Gürtelgarnitur aus Iffezheim.

Im Februar 1929 kam (nur 40 m neben einer Fundstelle von 1925) erneut merowingerzeitliches Grabinventar zum Vorschein, was auf ein Reihengräberfeld an dieser Stelle deutete. Karl Gutmann (Rastatt), dem die Funde beide Male gemeldet worden waren, hat im Auftrag des Urgeschichtlichen Instituts der Universität Freiburg in zwei Grabungskampagnen