

Anthropologische Untersuchung einer jungbronzzeitlichen Siedlungsbestattung aus Niederschmon, Ldkr. Merseburg-Querfurt

RENATE SCHAFBERG

Auf dem Boden der bronzzeitlichen Grube Befund 94 von Niederschmon, Ldkr. Merseburg-Querfurt, war ein Mensch niedergelegt worden. Die erste Begutachtung durch die Anthropologie erfolgte im Dezember 2000 vor Ort. Das Individuum lag mit leicht angezogenen Beinen auf der linken Körperseite, die Arme vor der Brust angewinkelt. Das Skelett war nahezu vollständig und sehr gut erhalten. Allerdings war die Wirbelsäule durch Tiere gestört worden und die Füße hatten grabungsbedingt Schaden genommen (Balfanz/Jarecki 2004). Der Schädel war zerdrückt. Da die Metallbeigaben im Schläfenbereich sehr fragil waren, erfolgte die Bergung des Kopfes im Block. In der Restaurierungswerkstatt des Landesamtes für Denkmalpflege und Archäologie Sachsen-Anhalt in Halle (Saale) wurde der Schädel präpariert und als Block bergungsgetreu erhalten¹.

Die Problematik der anthropologischen *in-situ*-Beurteilungen kann an diesem Befund gut dargelegt werden. Nach der ersten Einschätzung wurde die Diagnose adult (20–25 Jahre) und eher männlich als weiblich gestellt. Doch bei einer solchen Ansprache vor Ort ist stets Vorsicht angebracht. Die Knochen sind durch die Lage im Boden nicht von allen Seiten zu beurteilen, und die verschmutzte Oberfläche erschwert die Diagnose zusätzlich. So verwundert es nicht, daß der Befund nach der Untersuchung im Labor von der ersten Bestimmung abweicht. Zahlreiche Merkmale, die *in situ* nicht zu beurteilen waren, konnten nun eindeutig als weiblich klassifiziert werden. Darüber hinaus blieben die zuvor als männlich angesprochenen Merkmale selbstverständlich bei dieser Klassifizierung, wie beispielsweise der geschwungene Übergang von der Nase zur Stirn (die sog. Glabella, die bei Männern stärker hervortritt). Diese Heterogenität der Merkmalsausprägungen ist nicht etwa eine Besonderheit des Individuums, sondern typisch für die Variabilität der geschlechtsspezifischen Kennzeichen am Skelett. Hierin liegt auch der Grund, warum stets so viele Merkmale wie möglich zur Diagnose herangezogen werden müssen. Die abschließende Geschlechtszuweisung ist trotz einer Vielzahl an charakteristischen Merkmalen nicht eindeutig, und so lautet die Diagnose einschränkend »eher« weiblich.

Auch die Altersbestimmung konnte genauer erfaßt und leicht nach unten korrigiert werden. Das Sterbealter liegt nach eingehender Untersuchung noch in der juvenilen Altersklasse bei etwa 18 Jahren. Entscheidend für den Eintritt in die adulte und damit erwachsene Altersklasse ist der knöcherne Verschuß der Schädelbasis. Die sog. Spheno-

¹ An dieser Stelle sei Herrn Heiko Breuer für die gute Präparation herzlich gedankt.

basilarfuge war noch knorpelig angelegt und noch nicht verwachsen. Diese Erkenntnis offenbarte sich jedoch erst nach der Bergung, Präparation und Reinigung des Schädels. *In situ* wurde das Sterbealter nach dem Entwicklungszustand des Skelettes bestimmt und für abgeschlossen gehalten. Dennoch wurden die feinkörnigen Knorpelstrukturen, die für die letzte Entwicklungsphase typisch sind, nach der Reinigung erkennbar.

Sicherlich ist eine schnelle anthropologische Ansprache bei vielen Befunden hilfreich, aber hier soll noch einmal ausdrücklich davor gewarnt werden, sie als Mittel der Wahl einzusetzen. Wenn keine eingehende Untersuchung folgt – und dies ist leider zu oft die Regel – kann sie die Interpretation nachhaltig verfälschen.

Das Individuum ist insgesamt als grazil zu bezeichnen, die Muskelmarken sind mäßig ausgeprägt. Die persistierende Stirnnaht (Metopismus) ist als morphologische Besonderheit bemerkenswert (vgl. Brothwell 1981, 90ff.). Es handelt sich dabei um die Schädelnaht des Os frontale, die bei regelhafter Entwicklung etwa mit 2 Jahren zu verstreichen beginnt (Köhler/Zimmer 1989, 304). Sie wird zu den epigenetischen Merkmalen (Berry/Berry 1967, 367) oder Diskreta gezählt. Die Vererbung dieses Merkmals soll nachgewiesen sein (vgl. Torgensen 1950; Weinnold 1922), wird aber auch angezweifelt (Psenner 1951). Wenn man die genetische Determination annimmt, ist Metopimus ein Hinweis auf verwandtschaftliche Beziehungen. Metopismus kommt in Mitteleuropa bei weniger als 10 % der Bevölkerung vor (8,37 % nach Brothwell 1981, 92) und könnte Familienverbände in einem Gräberfeld anzeigen. Leider ist das Skelett aus Niederschmon ein Einzelfund.

Die Fehlentwicklung der Stirnnaht hat in der Regel keine gesundheitlichen Folgen. Gelegentlich wurde bei Metopismus das Fehlen der Stirnhöhe beobachtet, und dieses Phänomen ist auch für die junge Frau aus Niederschmon anzunehmen. Abgesehen von den mit Schädelbasissklerosen einhergehenden Skelettdysplasien, bei denen das Fehlen der Stirnhöhle die Regel ist, wird eine Aplasie der Stirnhöhe regelmäßig beim Down-Syndrom beobachtet (Köhler/Zimmer 1989, 404). Am Down-Syndrom litt die junge Frau aus Niederschmon aber eher nicht, denn ihr postcraniales Skelett zeigt keinerlei weitere Anzeichen für diese Erkrankung.

An ihrem linken Oberschenkelhals läßt sich darüber hinaus eine Skelettdysplasie diagnostizieren. Das linke Femur ist im Halsbereich mißgebildet, und der Knochen zeigt die typische ausgeheilte Hirtenstabform. Das Gelenk hat sich während der Entwicklung nicht vollständig ausgebildet, und der Oberschenkelkopf sitzt direkt am Schaft des Langknochens. Der Winkel, den der Knochen im Normalfall beschreibt, ist nicht richtig ausgeprägt. Durch diesen Defekt war das Bein drei Zentimeter kürzer als das rechte. Das Leiden wird als *Coxa vara congenita* bezeichnet und betrifft 1:25.000 Lebendgeborene (Köhler/Zimmer 1989, 680). Ob bei dem Individuum ein Mißbildungssyndrom mit Veränderungen der Schädelbasis vorliegt, konnte am präparierten Schädel nicht weiter untersucht werden. Die Fehlbildung hat das Individuum durch die Kindheit begleitet, und die damit verbundene Fehlbelastung wirkte statisch auf das ganze Skelett. Ein Hüftschaden mußte folgen. Die Arthrose in der rechten und linken Beckenpfanne (Acetabulum) ist als Folge dieser Fehlbelastung anzusehen. Da eine Belastung stattgefunden hat, ist sicher, daß das Mädchen gehen konnte. Ihr Gang muß jedoch schwankend gewesen sein. Als eine echte Gehbehinderung kann man das Phänomen wohl nicht einstufen, aber die Ausdauer des Individuums dürfte stark eingeschränkt gewesen sein, was letztlich doch eine Art Behinderung darstellt.

Im Unterkiefer sind beiderseits Backenzähne verloren gegangen. Daß dieser Verlust zu Lebzeiten stattfand, zeigen die bereits verschlossenen Alveolen. Der Zahnverlust war zum Zeitpunkt des Todes gut verheilt und damit ausgestanden. Weitere Defekte am Gebiß sind nicht feststellbar, und folglich ist eine Karies als Todesursache auszuschließen. Aber die transversalen Schmelzhypoplasien zeigen, daß das Individuum in seiner Kindheit unter Mangel- bzw. Fehlernährung litt.

Tab. 1: Metrik der Langknochen nach Martin in G. Bräuer 1988

	Bezeichnung	rechts	links
Humerus			
1	Größte Länge	287	289
2	Ganze Länge	286	288
4	Untere Epiphysenbreite	52	53
5	Größter Durchmesser der Mitte	20	21
6	Kleinster Durchmesser der Mitte	17	17
7	Kleinster Umfang der Diaphyse	57	58
9	Größter transversaler Durchmesser des Caput	37	37
10	Größter sagittaler Durchmesser des Caput	35	35
Radius			
1	Größte Länge	-	-
1b	Parallele Länge	-	-
2	Funktionelle Länge	-	-
3	Kleinster Umfang	38	37
4(1)	Transversaler Durchmesser des Caput	19	19
Ulna			
1	Größte Länge	-	-
2	Funktionelle Länge	-	-
3	Umfang	39	39
Femur			
1	Größte Länge	401	382
2	Ganze Länge in »natürlicher Stellung«	396	365
6	sagittaler Durchmesser der Diaphysenmitte	24	24
7	Transversaler Durchmesser der Diaphysenmitte	23	23
8	Umfang der Diaphysenmitte	74	77
9	Oberer transversaler Diaphysendurchmesser	31	28
10	Oberer sagittaler Diaphysendurchmesser	20	20
19	Transversaler Durchmesser des Caput	41	43

Tibia			
1	Ganze Länge	330	-
1b	Länge	329	-
8a	Sagittaler Durchmesser im Niveau des Foramen nutricum	29	28
9a	Transversaler Durchmesser im Niveau des Foramen nutricum	19	19

Summary

Anthropological examination of a Late Bronze Age settlement burial from Niederschmon, Merseburg-Querfurt District

The anthropological examination of the skeleton from Niederschmon, Saxony-Anhalt, is a practical example for the fact, that an in situ determination is extremely limited and is no substitute for a thorough laboratory analysis. Thus, in the present case, the first gender determination was revised following the consideration of additional features.

Furthermore this skeleton of a young woman, who died at about 18 years of age, shows unusual anatomical features and pathologies, such as the Metopism phenomenon and a malformed hip-bone.

Literaturverzeichnis

Balfanz/Jarecki 2004

K. Balfanz/H. Jarecki, Jung- und spätbronzezeitliche Sonderbestattungen in Mitteldeutschland. Quellen und Fragestellungen. Jahresschr. Mitteldt. Vorgesch. 88, 2004, 239–278.

Berry/Berry 1967

A. C. Berry/R. J. Berry, Epigenetic variation of the human cranium. *Journal of anatomy* 101, 1967, 361–379.

Bräuer 1988

G. Bräuer, Osteometrie. In: R. Knußmann (Hrsg.), *Anthropologie. Handbuch der vergleichenden Biologie des Menschen* 1/1 (Stuttgart 1988) 160–232.

Brothwell 1981

D. R. Brothwell, *Digging up bones* (Ithaca, New York 1981).

Köhler/Zimmer 1989

A. Köhler/E.-A. Zimmer, Grenzen des Normalen und Anfänge des Pathologischen im Röntgenbild

des Skelettes. H. Schmidt/J. Freyschmidt (Hrsg.) (Stuttgart 1989).

Psenner 1951

L. Psenner, Die anatomischen Varianten des Hirnschädels. Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgenstrahlen vereinigt mit Röntgenpraxis 75, 1951, 197–214.

Torgensen 1950

J. Torgensen, Roentgenological study of metopic suture. *Acta radiologica* 33, 1950, 1–11.

Weinnold 1922

H. Weinnold, Untersuchungen über das Wachstum des Schädels unter pathologischen und physiologischen Verhältnissen. Beiträge zur pathologischen Anatomie und zur allgemeinen Pathologie 70, 1922, 311–391.

Anschrift

Dr. Renate Schafberg
Viktor-Scheffel-Straße 6
D-06114 Halle (Saale)