

Realität statt Typisierung

Friedrich Esmarchs *Klinische Bildersammlung*

— Im Mai 1858 zeichnete Johann Heinrich Wittmaack den fünfjährigen Fritz Rörden aus Nieblum auf Föhr zum ersten Mal. Der Junge war klein und sprach undeutlich. Er kam mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte zur Welt. Obwohl er aus einfachen Verhältnissen stammte und vermutlich allein die Anreise zur Chirurgischen Klinik in Kiel eine finanzielle Herausforderung für die Eltern darstellte, wurde er von Professor Friedrich Esmarch bis Ende des Jahres zweimal operiert, um dem Kind Erleichterung beim Essen und beim Sprechen zu verschaffen und es von der Entstellung seines Gesichtes zu befreien. Wittmaack dokumentierte den Behandlungsverlauf in fünf Zeichnungen.

Fritz Rörden wurde später Schneider und lebte mit seiner Schwester Catharina gegenüber der Nieblumer Kirche. In der Dorfchronik finden sich allerhand Anekdoten über das Geschwisterpaar. Fritz blieb seinen Mitmenschen aber nicht durch den entstellenden ›Wolfsrachen‹, so die damalige Bezeichnung, sondern vor allem durch seine dröhnende Stimme in Erinnerung.¹

Wittmaacks Zeichnungen von Fritz Rörden sind Teil der *Klinischen Bildersammlung*, die Friedrich Esmarch (1823–1908) als Direktor der Kieler Chirurgischen Universitätsklinik 1854 bis 1898 zusammentrug und selbst so benannte. Diese umfasste mehr als 1000 Zeichnungen von Patienten und Operationspräparaten. Hinzu kamen einige Zeichnungen, die bereits unter seinem Amtsvorgänger Louis Stromeyer (1804–1876) entstanden waren. Sie zeigen bildhafte Darstellungen von Krankheiten, die in vielen Fällen durch handschriftliche medizinische Kommentare ergänzt wurden. Aus den Kommentaren lassen sich personen- und sozialhistorische Informationen über die dargestellten Patienten ableiten. Darüber hinaus machen die Zeichner, unter denen sich sowohl akademisch ausgebildete Künstler als auch

1 Vgl. die Nieblumer Chronik: Fritz Rörden (1853–1936) und Chatarina Rörden (1851–1935). Archiv der Ferring Stiftung, Alkersum, Sig. 963.



*Doppelter Wolfsrachen.
Fritz Rörden.
Nachdem auf Fabr. 5 Jufe.
7/16 58 —
Fig. II. 10 Tage nach der Operation.*

↑ **Abb. 1.** Doppelter Wolfsrachen, Fritz Rörden. Zeichnung: Johann Heinrich Wittmaack (1858). Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel.



↑ **Abb. 2.** Altes Paar in Nieblum [Fritz und Catharina Rörden], Gemälde von Fritz Cohrs (1929). Museum Kunst der Westküste, Alkersum/Föhr.

zeichnende Ärzte finden, die Bildersammlung zu einer wissenschafts- und kunsthistorisch bedeutsamen Quelle. Diese kostbare und sehr seltene Sammlung wird in der Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung der CAU bewahrt und für ihre weitere wissenschaftliche Nutzung erschlossen.

Friedrich Esmarch

Johann Friedrich August Esmarch (geb. 9. Januar 1823 in Tönning, verst. 23. Februar 1908 in Kiel) studierte 1843 bis 1848 Medizin in Kiel, 1845 bis 1846 in Göttingen. In seinem letzten Semester nahm er als Leutnant im Turner- und Studentencorps am Ersten Schleswig-Holsteinischen Befreiungskrieg teil. Der Berufseinstieg als Arzt in der Armee prägte Esmarch nicht nur durch die stete Notwendigkeit schnellen und pragmatischen Handelns, sondern schuf auch eine enge Beziehung zu seinen Lehrern, den Militärchirurgen Bernhard Langenbeck (1810–1887) und Louis Stromeyer, Langenbecks Nachfolger auf dem Kieler Lehrstuhl für Chirurgie ab 1848.

Nach der Erhebung von 1848 übernahm Stromeyer Esmarch als Assistent an die Chirurgische Klinik. Obwohl beide die deutsche Nationalbewegung unterstützten, riet Stromeyer Esmarch 1850, nicht weiter aktiv im Militärdienst zu verbleiben und sich stattdessen auf seine universitäre Karriere zu konzentrieren, da die notwendige Loyalität gegenüber der dänischen Regierung kaum mit dem Engagement für die Unabhängigkeit der Herzogtümer vereinbar sei.² Esmarch heiratete Stromeyers Tochter Anna und wurde 1854 sein Nachfolger als Klinikdirektor. Der Klinikbetrieb mit seinem breiten Spektrum an Operationen, der Ausbildung von Assistenzärzten und Studenten sowie die Planung eines Neubaus für die Universitätskliniken forderten dem noch jungen Arzt viel ab.³ Unterstützung fand er bei seinem als Generalstabsarzt in Hannover tätigen Schwiegervater. Die beiden diskutierten in ihren Briefen vertrauensvoll anstehende und durchgeführte Operationen, Hygienemaßnahmen, Vorträge und Publikationsprojekte.⁴

Die Sorgfalt, mit der Esmarch operierte, zielte auf die Vermeidung jeden unnötigen Blutverlustes,⁵ und die hohen hygienischen Standards seiner Klinik ab den 1870er Jahren, verschafften ihm unter Kollegen und Patienten und Patientinnen höchstes Ansehen. Von Esmarch entwickelte Techniken wie den nach ihm benannten Handgriff, mit dem das Kinn vorgeschoben wird, um die Atemwege freizulegen, wenn die Zunge in Narkose oder generell bei Bewusstlosigkeit zurücksinkt, finden bis heute Anwendung.

Rückblickend wurde Esmarch überwiegend als Militärchirurg gewürdigt, was wohl vor allem auf die große Verbreitung seines Handbuchs der kriegschirurgischen Technik von 1877 zurückzuführen ist.⁶ Für die Frage, inwiefern Esmarch nach 1864 tatsächlich noch im Militärdienst stand und wie er sich in die Organisation des preußischen Heeressanitätswesens einbrachte, soll an dieser Stelle auf die umfassende Biografie Esmarchs von Christian Zöllner verwiesen werden.⁷ Aus heutiger Sicht bedeutsam für Esmarchs Wirken wurden v.a. die aus seiner Beschäftigung mit dem Sanitätswesen hervorgegangenen *Samariter-Vereine*. Damit griff Esmarch die 1862 von

2 Brief von Stromeyer an Esmarch vom 4. Juni 1850. Vgl. Wilhelm Anschütz: Der junge Dr. Esmarch und Prof. Stromeyer in den schleswig-holsteinischen Befreiungskriegen, in: Festschrift zum 275jährigen Bestehen der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, hg. v. Paul von Ritterbusch, Leipzig 1940, S. 260.

3 Zur Baugeschichte des Universitätsklinikums vgl. zusammenfassend Jörn Henning Wolf: Der Krankenhausberg. 132 Jahre Baugeschichte des Universitätsklinikums, in: Begegnungen mit Kiel. Gabe der Christian-Albrechts-Universität zur 750-Jahrfeier der Stadt Kiel, hg. v. Werner Paravicini u.a., Neumünster 1992, S. 140–146. – Vgl. auch Klaus Gereon Beuckers: Gebaute Bildungspolitik. Die architektonische Entwicklung der Christian-Albrechts-Universität, in: Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. 350 Jahre Wirken in Stadt, Land und Welt, hg. v. Oliver Auge, Kiel 2015, S. 175–215.

4 Vgl. Roland Rogge: Der Briefwechsel zwischen Louis Stromeyer (1804–1876) und Friedrich von Esmarch (1823–1908). Ein Beitrag zur Geschichte der Chirurgie im 19. Jahrhundert, hg. v. Gerhard Rudolph und Fridolf Kudlien (Kieler Beiträge zur Geschichte der Medizin und Pharmazie, Bd. 12), Neumünster 1974.

5 Vgl. Friedrich Esmarch: Über künstliche Blutleere bei Operationen (Volkmanns Sammlungen Klinischer Vorträge, Bd. 58), Leipzig 1873.

6 Vgl. Friedrich Esmarch: Handbuch der kriegschirurgischen Technik, Hannover 1877.

7 Vgl. Christian Zöllner: Friedrich von Esmarch 1823–1908. Eine Biographie, Kiel 2023.



→ **Abb. 3.** Friedrich Esmarch, Lithografie nach Zeichnung von Johann Heinrich Wittmaack (um 1860). Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel.

Henry Dunant formulierte Idee auf, sich bereits in Friedenszeiten auf die medizinische Versorgung im Krieg vorzubereiten und dabei auf die Unterstützung von Zivilisten zu bauen.⁸ Nach dem Vorbild eines 1863 von Genfer Bürgern gegründeten Vereins, der bald überall in Europa Nachahmung fand, organisierte Esmarch ab 1869 Vereine in Schleswig-Holstein. Er entwickelte Lehrmittel, die Johann Heinrich Wittmaack illustrierte, und hielt Vorträge, um Laien in Vorbereitung auf einen möglichen Krieg in der Versorgung von Verwundeten zu schulen. Internationale Verbreitung fand das dreieckige Verbandstuch zur ersten Versorgung von Verletzungen, das Wittmaack mit einer aufgezeichneten Gebrauchsanweisung versehen hatte. In den friedlicheren und wirtschaftlich prosperierenden Zeiten nach 1871 erwies sich diese Unterweisung von Laien in Maßnahmen der Ersten Hilfe vor allem auch für die stark unfallgefährdeten Industriearbeiter als überaus nützlich. Esmarchs Publikationen für die Samariter-Vereine machen deutlich, welchen hohen didaktischen Stellenwert er bildhaften Darstellungen beimaß

⁸ Vgl. Friedrich Esmarch: Über den Kampf der Humanität gegen die Schrecken des Krieges, Kiel 1869. – Friedrich Esmarch: Der erste Verband auf dem Schlachtfeld, Kiel 1869. – Zu den Samariternvereinen vgl. Christian Zöllner: Der Kieler Samariter Friedrich (von) Esmarch, Kiel 2022.

Zur Verwendung der *Klinischen Bildersammlung*

Mit seinem Schwiegervater Louis Stromeyer tauschte sich Esmarch mehrfach über medizinische Abbildungen aus. So schrieb er 1873:

»Ich lese über chirurgische Therapie der Verletzungen, 2mal wöchentlich vor 43 Hörern. Ich zeige alle Verbände und alle Operationen werden durch schöne große colorierte Zeichnungen illustriert, die Wittmaak auf großen Bögen entwirft. Nachher führt er sie verkleinert aus für das Handbuch der kriegschirurgischen Technik. Ich [...] glaube, daß mein projektiertes Handbuch, welches mehr durch Bilder als durch Worte dem Gedächtnis zu Hilfe kommen soll, einem Bedürfnis abhelfen wird.«⁹

Das Handbuch erschien 1877 mit 536 Holzschnitten und 30 Farbtafeln.¹⁰ Die Abbildungen zeigen überwiegend medizinische Hilfsmittel und ihre Anwendung sowie Operationsmethoden. Illustrationen nach Zeichnungen aus der *Klinischen Bildersammlung* finden sich dort ebenso wenig wie beispielsweise in Esmarchs *Krankheiten des Mastdarmes und des Afters* oder weiteren Publikationen mit Lehrbuchcharakter.¹¹

Die realistische Darstellungsweise der Zeichnungen der *Klinischen Bildersammlung* unterscheidet sich grundlegend von den idealtypischen Darstellungen, die Esmarch für seine Lehrbücher bevorzugte. Dies wirft die Frage nach der Verwendung der Bildersammlung auf, mit der Esmarch offenbar andere Ziele verfolgte. In *Die Methode des Unterrichts an der Chirurgischen Klinik der Universität Kiel* betonte er vielfach die Bedeutung des Sehens für den Arzt.¹² In praktischen Übungen trainierte er die Studenten darin, sich noch vor der Befragung der im Unterrichtsraum vorgeführten Klinikpatienten zunächst durch gründliches Betrachten ein Bild der Erkrankung zu machen. Dieser praktische Unterricht hatte für Esmarch den höchsten Stellenwert. Allerdings waren nicht jederzeit Patienten mit den für den Unterricht bedeutsamen Krankheitsbildern in der Klinik verfügbar, so dass er für seine *Vorlesung über Theoretische Chirurgie* die in der *Klinischen Bildersammlung* »archivierten« Fälle nutzte.¹³ Auf vielen Zeichnungen bezeugen noch heute Löcher von Heftzwecken, wie die Krankenbildnisse für den Unterricht an die Wand gepinnt wurden. Dabei war es Esmarch vermutlich wichtig, die Studenten über

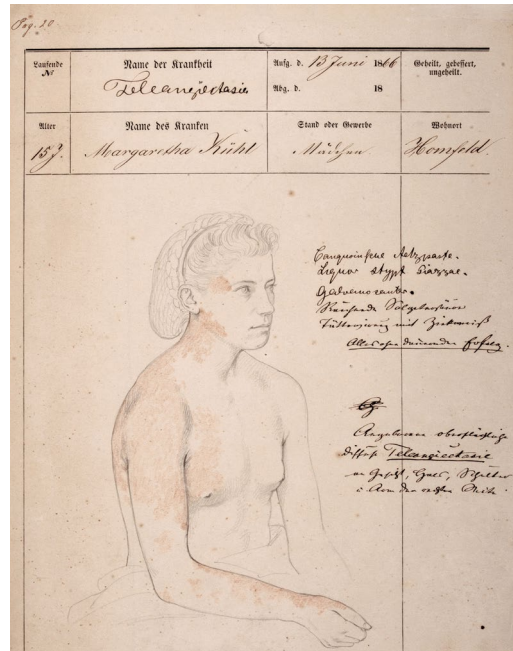
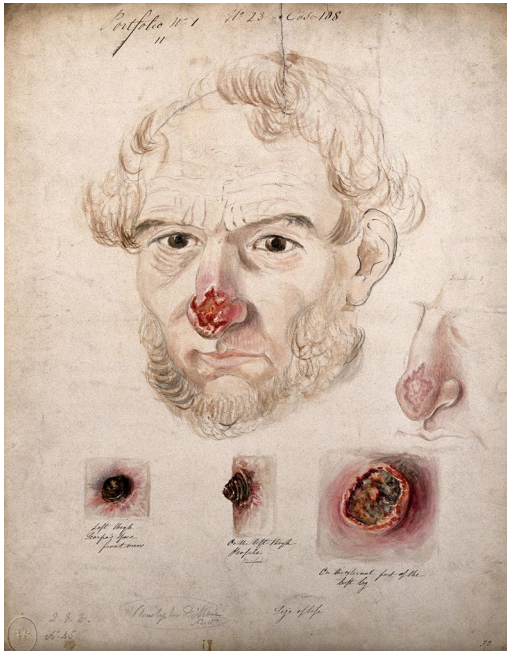
⁹ Rogge 1974 (wie Anm. 4), S. 51.

¹⁰ Vgl. Esmarch 1877 (wie Anm. 6).

¹¹ Vgl. Friedrich Esmarch: *Die Krankheiten des Mastdarmes und des Afters*, in: *Handbuch der allgemeinen und speciellen Chirurgie*, Bd. 3,2 A, hg. v. Franz von Pitha und Theodor Billroth, Erlangen 1882.

¹² Vgl. Friedrich Esmarch: *Die Methode des Unterrichts an der Chirurgischen Klinik der Universität Kiel*. Ein Vortrag für die Praktikanten der Klinik, gehalten bei der Eröffnung derselben, in: *Mittheilungen aus der Chirurgischen Klinik zu Kiel 1883–1888*, S. 75–87.

¹³ Vgl. Esmarch 1883/88 (wie Anm. 12), S. 76.



↑ **Abb. 4.** No 23, Case 108, Zeichnung: Christopher D'Alton für das Royal Free Hospital (o. J.). Gemeinfrei. Wellcome Collection, London, 37606i. ➤ **Abb. 5.** Patientenakte Margarethe Kühl (1866). Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel.

generalisierte Lehrbuchdarstellungen hinaus für die Ausprägungen einer Krankheit am Individuum zu sensibilisieren.

Daneben lässt sich die Verwendung der *Klinischen Bildersammlung* für Vorträge belegen, so beispielsweise 1857 bei einer Fortbildung des Vereins Schleswig-Holsteinischer Ärzte:

»Da ich die wichtigsten Fälle, welche in meine Klinik kommen, immer abbilden lasse, so kann ich Ihnen hier noch eine Reihe von anderen Fällen vorlegen.«¹⁴

Auch hier stand für Esmarch die individuelle Ausprägung von Krankheit im Vordergrund. Auf wissenschaftlichen Tagungen tauschten sich medizinische Forscher vorrangig über das Medium individueller ›Fallgeschichten‹ aus. Forschung auf Basis anonymisierter, geschweige denn randomisierter Studien spielte für Esmarchs Generation noch keine Rolle.

14 Principiis obsta! Drei Vortraege von Dr. Fr. Esmarch, in: Mittheilungen des Vereins Schleswig-Holsteinischer Ärzte 10,2 (1884), S. 14. (Vortrag vom 10. Juli 1867).

Die Zeichner

Esmarchs *Klinische Bildersammlung* fügt sich in eine Tradition der Dokumentation von Krankheitsbildern im 19. Jahrhundert in Form kolorierter Zeichnungen ein. Solche Darstellungen sind vor allem als Lithografien überliefert wie beispielsweise die Tafeln von Carl Sandhaas für Karl Heinrich Baumgärtners *Krankenphysiognomik*,¹⁵ selten als originale Zeichnungen wie jene von Christopher d'Alton für die Sammlung des Royal Free Hospital London (Abb. 4).

Sicherlich darf man davon ausgehen, dass Sammlungen originaler Zeichnungen an vielen Universitätskliniken in Gebrauch waren, auch wenn diese heute nur noch schwer zu belegen sind. Selten machen Universitätskliniken historische Sammlungen publik, viele dieser Sammlungen waren aber auch privater Besitz von Klinikdirektoren und wurden für die Versorgung ihrer Hinterbliebenen verkauft. Diese Praxis macht heute den Seltenheitswert von Esmarchs Sammlung aus.

Von den ausgebildeten Künstlern, die Esmarch mit der Herstellung von klinischen Abbildungen beauftragt hatte, sind bislang nur zwei mit Namen bekannt: Johann Heinrich Wittmaack zeichnete von 1853 bis 1874 für die Klinik, Julius Fürst von 1893 bis 1898. Allein von den datierten Zeichnungen der Sammlung fallen aber über 200 Blatt in die Zeitspanne zwischen 1874 und 1893. Da kaum eines der Blätter aus dieser Zeit signiert ist, kann man bisher nur Vermutungen über ihre Zeichner anstellen.

Unter den Zeichnungen, die vor Wittmaacks Tätigkeit entstanden, finden sich vor allem solche von Assistenzärzten der Chirurgischen Klinik wie beispielsweise von Dr. Friedrich Boie. Insofern liegt es nahe, dass auch in späteren Jahren gelungene Arbeiten von Assistenten und Studenten Eingang in die Sammlung fanden. Wer als Student Esmarchs Wohlwollen suchte, war gut beraten, sich im Zeichnen zu üben. So wünschte dieser, dass die Studenten die Krankenakten, die sie für von ihnen zu betreuende Patienten anlegen sollten, durch Zeichnungen ergänzten (Abb. 5).

Ebenso sollten sie Zeichnungen von entfernten Geweben oder Fremdkörpern anfertigen, die sie im Anschluss an Operationen gemeinsam mit einem Assistenzarzt untersuchten.

Von diesen bisher anonymen Studenten hob sich Ernst Kowalzig ab, den Esmarch bereits vor dessen Examen zu seinem Assistenten machte, weil ihn seine Zeichenkünste beeindruckten. In seinen Lebenserinnerungen schreibt Kowalzig, dass er ab 1886 für Esmarch gezeichnet habe.¹⁶ Da er seine Werke nicht namentlich kennzeichnete, sind bisher aber keine Zeichnungen von ihm in der Sammlung identifiziert. Zu überprüfen wäre außerdem, ob möglicherweise auch die von der Universität angestellten Zeichner für die Kliniken tätig waren.

15 Vgl. Karl Heinrich Baumgärtner: *Kranken-Physiognomik: Nebst einem Atlas von 72 nach der Natur gemalten Krankensbildnissen*, Stuttgart 1839.

16 Vgl. Ernst Kowalzig: *Lebenserinnerungen*. Unveröffentlichtes Maschinenscript aus den frühen 1940er Jahren im Besitz seiner Enkeltochter A. Lange.

Die Sammlung als Forschungsquelle

Betrachtet man die *Klinische Bildersammlung* aus wissenschafts- und kunsthistorischer Sicht, so liegt ihr Reiz in der Zusammenschau von Darstellungen, die akademisch ausgebildete Künstler ausgeführt haben, mit solchen von zeichnenden Mediziner:innen. Die Anfertigung von Krankenbildnissen begleitete im 19. Jahrhundert eine Diskussion über die Art und Weise, Krankheit darzustellen. Sollte die Abbildung das Verständnis des Krankheitsprozesses dokumentieren, über welches nur Ärzte verfügten? Oder ein exaktes Abbild der betroffenen Körperpartie wiedergeben, wie es nur im Sehen ausgebildete Künstler erschaffen konnten? Esmarchs eigene Haltung zu dieser Frage und mögliche Anweisungen an die Zeichnenden harren ihrer Untersuchung. Mit der neuen Technik der Fotografie erhielt die Diskussion weiteren Aufwind, da diesen automatisch erzeugten Momentaufnahmen eine besondere Objektivität zugeschrieben wurde. Die mit der Fotografie auch in der Medizin einsetzende Bilderflut scheint an Esmarch allerdings recht spurlos vorübergegangen zu sein. Für Lehre und Vorträge hat er Zeichnungen mit ihren Möglichkeiten der didaktischen Reduktion und farbigen Darstellung den Vorzug gegeben.

Aus sozialhistorischer Perspektive fällt auf, dass es sich bei den Abgebildeten überwiegend um wenig vermögende und arme Personen handelt. Für Frauen findet sich häufig die Bezeichnung ›Mädchen‹ (Dienstmädchen), selten die Anrede ›Frau‹ (verheiratete Frau). Unter den Berufsbezeichnungen der Männer sind Knechte, Tagelöhner, einfache Handwerker und Akademiker der unteren Einkommensklassen wie Lehrer und Pastoren. Offenkundig konnten solche Patienten eher dazu bewegt werden, sich zeichnen zu lassen, als jene, die es sich viel Geld kosten ließen, vom ›berühmten Esmarch‹ operiert zu werden. Ihnen lag sicherlich nicht daran, ihre Krankheit im Hörsaal und bei Vorträgen zur Schau gestellt zu wissen.

Entsprechend der Entstehungszeit der Zeichnungen, zu welcher der überwiegende Teil der Bevölkerung Schleswig-Holsteins in der Landwirtschaft tätig war, finden sich für dieses Lebensumfeld typische Unfälle häufiger als solche aus industriellen Berufen. So beispielsweise die Verletzung des 51-jährigen Fritz Kruse aus Schinkel mit einem Strohalm am unteren Augenlid 1884. Als Kruse sechs Jahre später, im Mai 1890, die Chirurgische Klinik aufsuchte, hatte sich an dieser Stelle ein Tumor entwickelt ([Abb. 8](#)). Die Behandlung mit einem antiseptischen Mittel blieb erfolglos, so dass schließlich die gesamte Augenhöhle ausgeschabt werden musste. Diese Krankengeschichte bringt wie viele weitere das distanzierte Verhältnis der einfachen Bevölkerung gegenüber studierten Ärzt:innen zum Ausdruck. Solange es sich vermeiden ließ, behalf man sich selbst oder vertraute sich vorzugsweise Heilkundigen aus dem eigenen sozialen Umfeld an.

Eine Information, die für die Kommentare auf den Zeichnungen keine Rolle spielte und daher aus externen Quellen ergänzt werden musste, ist die zur Finanzierung der medizinischen Versorgung für eine Bevölkerungsschicht, die einen mehrwöchigen, häufig auch mehr-

fachen Klinikaufenthalt wohl überwiegend nicht aus eigenen Mitteln bezahlen konnte. Ob dafür Leistungen der Armenfürsorge in Anspruch genommen wurden und inwieweit die medizinische Versorgung von Patienten, die der Lehre zur Verfügung standen, aus Mitteln der Universität mitfinanziert wurden, bleibt zu erforschen. Die Zeichnungen belegen aber, dass auch mittellose Patienten beispielsweise mit plastischen Operationen versorgt wurden, die über die Versorgung zum Erhalt des Lebens und der Arbeitskraft hinausgingen.

Die *Klinische Bildersammlung* ist also weit mehr als eine rein medizinhistorische Quelle, wengleich sie auch als solche aufschlussreiche Einblicke in das sich wandelnde Verständnis der Ursachen von Krankheiten und die daraus resultierenden pharmakologischen und medizintechnischen Entwicklungen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts gewährt. In der Breite der dokumentierten Krankheitsbilder von Infektionskrankheiten über Tumorerkrankungen bis zu erblich bedingten Fehlbildungen zeigt sie außerdem, dass man dem Arzt Friedrich Esmarch durch eine einseitige Betrachtung als Militär- und Unfallchirurg nicht gerecht wird.

Provenienz

Dass Esmarchs Sammlung heute in der Kieler Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung bewahrt wird, mag selbstverständlich klingen. Bei genauerem Hinsehen erscheint es aber fast erstaunlich: So verkaufte Esmarchs Witwe die Sammlung an dessen frühere Assistenzärzte August Bier und Ernst Kowalzig. Damit kamen über 900 Blätter zunächst nach Berlin, wo August Bier die Königliche Chirurgische Universitätsklinik leitete. Vermutlich nach 1936 vermachte er die Zeichnungen seinem ehemaligen, in Kiel geborenen Assistenten Carl Georg Ritter, der inzwischen in Hameln tätig war. Dieser bewahrte die Zeichnungen nach Krankheitsbildern sortiert in 21 Mappen auf. Seine zuletzt in Essen lebende Tochter, Ilse Harzmann, übergab 16 dieser Mappen um 1965 an das Institut für Geschichte der Medizin der CAU. Fünf Mappen, etwa 300 Blätter enthaltend, verblieben jedoch in Familienbesitz. Diese konnten 2021 aus Mitteln der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein angekauft werden.

Ernst Kowalzig, der sich in Kiel als Arzt niedergelassen hatte und bis zu Esmarchs Tod in engem Verhältnis zu diesem stand, erwarb etwa 200 Zeichnungen. Diese übergab sein Sohn, Gerhard Kowalzig, 1991 und 1994 der aus dem Institut für Geschichte der Medizin hervorgegangenen Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung der CAU als Schenkung.

Ob die *Klinische Bildersammlung* damit vollständig wiedervereint ist, muss noch offenbleiben. Auffällig ist, dass sich unter den dargestellten Krankheiten nur sehr wenige unfallbedingte Knochenverletzungen finden. Dies könnte damit zusammenhängen, dass Esmarch 1899 oder 1900 der Kaiser Wilhelms-Akademie für das ärztlich-soziale Versicherungswesen in

Berlin eine *Kriegschirurgische Sammlung* überließ,¹⁷ die heute als verschollen gilt. Ob sie neben Knochenpräparaten auch Zeichnungen umfasste, ist nicht bekannt.

Leider fehlen auch die für Esmarch selbst wichtigsten Informationen zu den Zeichnungen: Die Patientenakten, deren Nummern auf vielen Zeichnungen vermerkt sind. Der Verweis auf diese Akten konnte ausführliche Kommentare auf den Zeichnungen selbst ersparen. Glücklicherweise wurden die wichtigsten Punkte der Krankengeschichte dennoch auf vielen Zeichnungen direkt vermerkt, so dass es teilweise möglich ist, in Zeitschriften und Qualifikationschriften publizierte ›Fallgeschichten‹ bestimmten Zeichnungen zuzuordnen.

Zugang für Forschende

Die Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung beabsichtigt, Esmarchs *Klinische Bildersammlung* in digitaler Form für die interdisziplinäre Forschung zur Verfügung zu stellen. Dafür sollen neben hochauflösenden Bild-Digitalisaten Transkriptionen der handschriftlichen Kommentare, Informationen zu Zeichnern, Patienten und behandelnden Ärzten frei zugänglich zur Verfügung gestellt werden. Die ortsunabhängige Verfügbarkeit ist eine wichtige Voraussetzung für den internationalen Vergleich von Beständen medizinischer Zeichnungen. Wünschenswert wäre auch, über die digitale Publikation die Aufmerksamkeit für medizinische Bildbestände zu erhöhen, die möglicherweise unbeachtet, außerhalb historischer und musealer Zusammenhänge, überdauert haben und durch mangelndes Wissen über ihre Bedeutung in ihrem Erhalt bedroht sind. Ob eine hochwertige Digitalisierung des Bestandes in absehbarer Zeit gelingen kann, wird vor allem von der Förderung durch Drittmittel abhängen.

Autorinnen

Nadine Waschull M.A.,

geboren 1982, Studium der der Kunstgeschichte und Europäische Ethnologie/Volkskunde in Kiel, Bachelor 2019, Master 2022. Von 2020 bis 2022 wissenschaftliche Hilfskraft in der Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Seit 2022 Mitarbeiterin am Kunsthistorischen Institut der CAU.

E-Mail: waschull@kunstgeschichte.uni-kiel.de

17 Vgl. Nachlass Friedrich Esmarch: Briefe von Esmarch an seine Frau Henriette von Schleswig-Holstein-Augustenburg-Sonderburg vom 19. und 21. April 1900, Schleswig-Holsteinische Landesbibliothek, Sig. F2/20. – Grabowski: Die Kaiser Wilhelms-Akademie für das ärztlich-soziale Versicherungswesen, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 10 (1922), S. 330-331.

Eva Fuhry,

geboren 1973, Studium der Biologie, Geografie und Geschichte in Heidelberg und Uppsala, 2000 bis 2004 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Landesmuseum für Technik und Arbeit in Mannheim. Seit August 2004 Leiterin der Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung der CAU.

E-Mail: fuhry@med-hist.uni-kiel.de

Ⓒ Open Access // Der Artikel ist unter der Creative-Commons-Lizenz Namensnennung 4.0 International veröffentlicht. Den Vertragstext finden Sie unter: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>. Bitte beachten Sie, dass einzelne, entsprechend gekennzeichnete Teile des Werks von der genannten Lizenz ausgenommen sein bzw. anderen urheberrechtlichen Bedingungen unterliegen können.