

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 24

Schwerpunkt: Handgriffe.

Zur Bedeutung von Hand und Werkzeug für die Heilberufe

Herausgegeben von

Annerose Böhler, Marion Ruisinger, Sabine Schlegelmilch

und Alois Unterkircher unter Mitarbeit von Petar Kostić

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Printausgabe:

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2025

Online-Ausgabe:

Wien: Verlag der Österreichischen Akademie
der Wissenschaften, 2025

Creative Commons License: CC BY 4.0



Editorial

Liebe Leser*innen des „Virus“!

Zwei Hände, die zum Schnitt unter die Haut ansetzen. Die rechte Hand hält ein Bistouri zwischen Daumen und Zeigefinger, mit der Klingenseite nach oben der Handfläche zugewandt, während die linke eine Führungssonde in den Einschnitt schiebt. Die Vertiefung der Sonde führt die scharfe Klinge in die gewünschte Richtung und verhindert ein versehentliches Abgleiten. Die Abbildung suggeriert: Bei diesem Schnitt sitzt jeder Handgriff, die Fingerhaltung ist mit Bedacht gewählt. Der Operateur versteht offensichtlich sein Handwerk.

Dieser überaus präzise gezeichnete chirurgische Eingriff ist ein Ausschnitt aus einer größeren Bildtafel im Folioformat, die sechs weitere Varianten zur Handhabung eines Bistouris zeigt (Vgl. Abb. 1). Auf den zwei nachfolgenden Bildtafeln sind ebenfalls Schnitte in die Haut dargestellt, wobei die Position der Finger und der Griff auf das Instrument je nach Technik des Einschnitts wechseln. Alle Zeichnungen zeigen die Hände oder zumindest die Finger des Operateurs. Diese „Chirurghände“ mit ihren je nach Schnitttechnik unterschiedlich beanspruchten Muskeln und Hautfalten sind dabei derart plastisch dargestellt, dass sie wie lebendig erscheinen und den Betrachtenden quasi an der Operation teilhaben lassen. Nicht nur der Chirurg, auch der Zeichner dieser Tafeln verstand sein Handwerk.

Die beeindruckenden, nachträglich mit der Hand kolorierten Lithografien stammen vom französischen Zeichner Nicolas-Henri Jacob (1782–1871) und zählen zu den frühesten Zeugnissen dieses Druckverfahrens in einem medizinischen Lehrbuch. Angefertigt wurden diese Tafeln für den 1839 in Paris erschienenen sechsten Band des insgesamt acht Bände umfassenden *Traité complet de l'Anatomie de l'homme* des Arztes Jean-Marc Bourgery (1797–1849).¹ Bourgery und Jacob hatten um 1830 gemeinsam den Entschluss gefasst, einen enzyklopädisch aufgebauten anatomischen Atlas mit ausführlichem Text- und eigenem Bildband zu verfassen.² Das Projekt entwickelte sich für beide zur Lebensaufgabe, dessen Abschluss Bourgery aber nicht mehr erlebte. Er fiel 1849 in Paris der Cholera zum Opfer, sodass der letzte Band posthum im Jahre 1854 erschien.³ Das Gesamtwerk enthält insgesamt rund 2.100 Textseiten und 725 kolorierte Lithografietafeln mit über 3.700 Einzelbildern zur beschreibenden und funktionellen

-
- 1 Jean-Marc BOURGERY / Nicolas-Henri JACOB, Hg., *Traité complet de l'anatomie de l'homme comprenant la médecine opératoire*, par le docteur Bourgery, avec planches lithographiques d'après nature par H. Jacob, 8 Tomes (Paris 1831–1854).
 - 2 Vgl. die Einleitung von Jean-Marie LE MINOR / Henri SICK, *Atlas der Anatomie und Chirurgie von J. M. Bourgery und N. H. Jacob – Ein Monumentalwerk des 19. Jahrhunderts*, in der von ihnen beim Taschen Verlag herausgegebenen Prachtausgabe der Bildtafeln. Jean-Marie Le Minor / Henri Sick, Hg., *The Complete Atlas of Human Anatomy and Surgery* (Köln 2015), 48–65.
 - 3 Vgl. zur (kunstgeschichtlichen) Einordnung des *Traité* Natalie J. LAUER, *Der Kontrakt des Zeichners mit der Medizin. Ästhetik und Wissenschaft im Bildatlas Bourgery & Jacob* (Würzburg 2013), 9–14.

Anatomie, zur chirurgischen Operationslehre sowie zur Instrumentenkunde. Nicht zuletzt wegen der außergewöhnlich qualitätvollen Zeichnungen Jacobs galt der *Traité complet* nicht nur bei zeitgenössischen Mediziner*innen als Meisterwerk der Anatomie. Der Atlas wurde auch von Kunstgelehrten als erster Höhepunkt der lithografischen Drucktechnik gefeiert.

Während die ersten fünf Bände einen umfassenden Überblick über den damaligen Stand der Anatomie geben, widmen sich der sechste und siebente Band ausschließlich den verschiedenen Operationstechniken sowie den dafür benötigten Instrumenten. Amputationen der Extremitäten, Starstich, Bruch- und Steinschnitt, Trepanation oder Kaiserschnitt – die gesamte Bandbreite der damals möglichen chirurgischen Eingriffe wird in den Textbänden umfassend beschrieben und in den Bildbänden durch die Kunstfertigkeit Jacobs (und teilweise seiner Schüler*innen, etwa seiner Ehefrau) prachtvoll in Szene gesetzt. Reinhard Hildebrand bezeichnet den *Traité complet* daher zu Recht als das „wohl schönste[n] der großen anatomischen Bildwerke der Lithographie“⁴, in dem sich die „Zusammenarbeit von Anatom und Künstler“ am gelungensten zeige.

Im Hinblick auf das Thema der Tagung, der Bedeutung von Hand und Werkzeug für die Heilberufe, sind die Abbildungen zum sechsten Band besonders aufschlussreich. Wie bereits erwähnt, zeigen viele der Tafeln die Hände des Operators (und häufig auch die seiner Helfer) bei chirurgischen Eingriffen und bei der korrekten Haltung der dazu benötigten Instrumente. Diese präzisen Zeichnungen der „Hände in Aktion“ sollten den Chirurgen helfen, sich die einzelnen Handgriffe, das jeweilige Instrumentarium und dessen Handhabung nochmals ins Gedächtnis und sprichwörtlich vor Augen zu rufen. Im Textband wird das Gezeichnete dann in wissenschaftliche Sprache übersetzt, so auch in der Legende für jenes Bild zur Haltung und Positionierung von Bistouri und Führungssonde, das die Redaktion für das Titelblatt des vorliegenden Bandes ausgewählt hat (Tafel 15, Figur 3). Im allgemeinen Kapitel zu diesen Schneidinstrumenten geht Bourgery unter anderem auf die Reinhaltung der Bistouris und auf die für den Kranken zumutbaren Dauer der Schnitte ein. Er beschreibt aber auch die Eigenschaften, die ein guter Operator für den Gebrauch dieser Skalpelle mitbringen muss:

„Schließlich ist es von größter Wichtigkeit, dass das Instrument immer und vollständig unter der Kontrolle des Operators steht. Nichts ist schlimmer als diese leicht zittrigen Bewegungen, die sogenannten *échappées*, die den Kranken, den Operator oder seine Helfer verletzen können. Um aber Meister seiner Bewegungen zu sein, muss der Chirurg einen ruhigen Geist und eine sehr sichere Hand haben, und er muss das Instrument auch so halten, wie es für die Art der Inzision, die er vorzunehmen gedenkt, am vorteilhaftesten ist.“⁵

4 Reinhard HILDEBRAND, Un beau moment iconographique de la science de l'homme. Der *Traité complet* de l'anatomie de l'homme des Anatomen Jean Marc Bourgery und seines Zeichners Nicolas Henri Jacob, in: *Medizinhistorisches Journal* 23 (1988), 291–318, hier 294.

5 „Enfin, il est la plus grande importance que l'instrument soit toujours et complètement sous la puissance de l'opérateur. Rien de plus fâcheux que ces légers mouvements convulsifs, dits des *échappées*, qui peuvent blesser le malade, l'opérateur ou ses aides. Mais, pour être maître de ses mouvements, il faut à-la-fois que le chirurgien ait l'esprit calme, la main très sûre, et qu'il tienne l'instrument de la manière la plus avantageuse pour l'espèce d'incision qu'il pratique.“ BOURGERY / JACOB, *Traité complet*, 74.

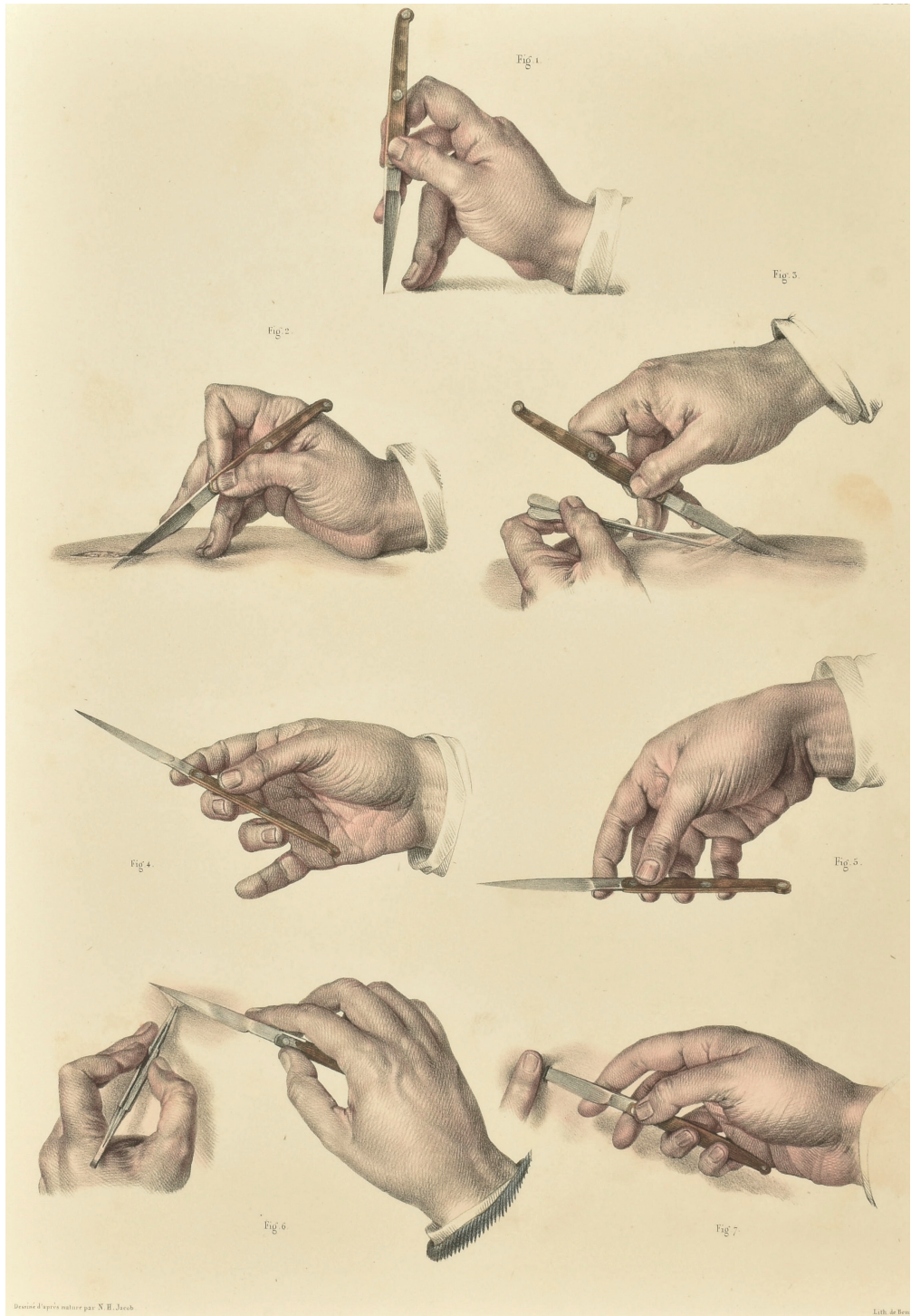


Abb. 1: Tafel 15 aus Band 6 des „Traité complet“, nachträglich kolorierte Lithografie, Paris, um 1840

Bourgery ist überzeugt, dass „die Anmut und Leichtigkeit im Umgang mit dem Schneidinstrument“⁶ nur durch frühes und langes Üben – auch an der Leiche – erreicht werden könne. Denn nur eine langjährige Vertrautheit mit dem Instrument befähige den Chirurgen, dieses ohne Nachdenken auch in schwierigen und emotional belastenden Situationen richtig zu führen. Der Chirurg hält mit seinen geschickten und geübten Händen das Leben des ihm anvertrauten Menschen in Händen – Jean-Marc Bourgery bringt das Thema der Tagung hier auf den Punkt!

Wie bei jedem Handwerksberuf erforderte das Beherrschen der richtigen Handgriffe und Instrumente auch bei Chirurgen des frühen 19. Jahrhunderts spezifische Fertigkeiten und praktische Fähigkeiten, die meist durch jahrelange Übung erworben und hierdurch zu einem stetig abrufbaren (Körper-)Wissen wurden. „Die Ungeschicklichkeit, das Zögern und die Unordnung in seinen Bewegungen verraten schnell seinen Mangel an Übung“, so Bourgery.⁷ Dieses internalisierte Wissen um das „Handwerkszeug“ und dessen richtigen Einsatz zeichnete indessen alle Heilberufe aus. Die Hebamme musste (und muss) die Handgriffe bei der Entbindung ebenso beherrschen wie die Krankenwärter*innen das beidhändige Agieren beim Unterschieben und Entnehmen einer Bettpfanne. Auch der akademische *Physicus* musste sein Handwerk beherrschen, auch wenn dessen „Hauptinstrument“ in erster Linie die Kunst der Gesprächsführung mit seinen Kranken war und weniger seine manuellen Fähigkeiten – diese Meinung herrschte jedenfalls in der medizinhistorischen Forschung lange vor. Denn diese ging lange davon aus, dass eine genaue körperliche Untersuchung des Kranken mit der Hand für einen akademischen Arzt vor dem 19. Jahrhundert nicht üblich war.⁸

Hauptsächlich drei Gründe wurden dabei immer wieder angeführt, die einer umfassenden physischen Examination deutliche Grenzen gesetzt hätten. Zum einen bargen die herrschenden Scham- und Peinlichkeitsgrenzen beim Akt der körperlichen Untersuchung, besonders bei Frauen, die ständige Gefahr für mögliche Grenzüberschreitungen.⁹ „Häufig wird es keine Schwierigkeiten haben, zumal bey Mannspersonen, den ganzen Körper zu sehen. Es kann aber doch, besonders bey Frauenzimmern, nicht selten auch bedenklich scheinen, sich sofort eine Uebersicht des ganzen Körpers zu verschaffen“¹⁰, merkte etwa der Arzt Samuel Vogel (1750–1837) in seiner 1796 publizierten Anleitung für angehende Ärzte an. Der Wundarzt Christoph Völter (1617–1682) thematisierte in seiner Rolle als Geburtshelfer die Schamhaftigkeit der Frauen (und seine eigene) eingehend und berichtete, er behandle gleichsam als ein Blinder unter dem Kleid, um „Gedancken, Finger, Hand und Instrumenta“ zusammen zu halten.¹¹

6 Ebd.

7 „[...] la gaucherie, la pesanteur et le désordre qui règnent dans ses mouvements, décèlent bientôt son défaut d'habitude.“ Ebd., 74.

8 Vgl. etwa Malcolm NICHOLSON, *The Art of Diagnosis. Medicine and the five Senses*, in: William F. Bynum / Roy Porter, Hg., *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* (London 1993), 801–825.

9 Jens LACHMUND, *Der abgehorchte Körper. Zur historischen Soziologie der medizinischen Untersuchung* (Opladen 1997), 232–235.

10 Samuel Gottlieb VOGEL, *Kranken-Examen. Oder: Allgemeine philosophisch medicinische Untersuchungen zur Erforschung der Krankheiten des menschlichen Körpers* (Stendal 1796), 631.

11 Sabine SCHLEGELMILCH, „Ehrbarer ist, wann Weiber mit dergleichen Sachen umgehen als wann man einen Medicum oder Chirurgicum hierzu gebrauchen muß“: Die „Wehemutter“ als Geburtshelferin in den Hebammenbüchern der Frühaufklärung, in: Holger Böning / Iwan-Michelangelo D'Aprile / Hanno Schmitt / Reinhart Siegert, Hg., *Wer waren die Aufklärer? Zum sozio-biographischen Hintergrund von „hoher“ Aufklärung und Volksaufklärung* (Bremen 2022), 213–244, hier 224–225, Zitat 225.

Zweitens hätte eine manuelle Abtastung bestimmter Körperorgane und -regionen in der frühen Neuzeit aufgrund des damals wirkmächtigen Theoriegebäudes der Humoralpathologie wenig Sinn ergeben, da die meisten Krankheitsbilder keinen festen Sitz im Körper gehabt hätten, sich vielmehr wie bei den Flüssen, Dämpfen oder Schärfen gerade durch ihre „Wanderung durch den Leib“ auszeichneten.¹²

Und als letztes, für die ständisch strukturierten Gesellschaften der Vormoderne aber wichtiges, Argument wurde die Überzeugung der Ärzte angeführt, dass manuelle Zugriffe auf und invasive Eingriffe in den Körper der Kranken in das Aufgabengebiet der Wundärzte, Bader und spezialisierten Chirurgen gehörten.¹³ Die Chirurgie wurde in Abgrenzung zur akademischen Medizin demnach dezidiert als Handwerk verstanden, der allein die Behandlung von Wunden und äußeren Verletzungen sowie das Einrichten von Verrenkungen und Brüchen zustand – und für die der Wundarzt „Hand anlegen“ musste. Schon Hans von Gersdorff definiert in seinem „Feldbuch der Wundarztney“ (1517) die „handwürckungen“ als das Alleinstellungsmerkmal des Wundarztes gegenüber dem studierten Arzt.¹⁴ Zedlers Universallexikon beschreibt 1751 unter dem Eintrag „Wund=Arzeney=Kunst, Wund=Arzeney, Chirurgie“ diese als „Hand-Arbeit, das ist, eine medicinische Hülffe, die mit der Hand geschiehet“¹⁵, und der „Wund-Arzt“ ist laut Zedler „ein in der Chirurgie erfahrener Mann, welcher mit Instrumenten und seinen Händen an dem menschlichen Körper würcket“.¹⁶ Wer sich die hochspezialisierten, „am Körper würckenden“ Handgriffe etwa beim Steinschnitt in der von den Fuggern in Augsburg gestifteten Einrichtung (dem sogenannten „Schneidhaus“) sowie die dafür erforderlichen Instrumente vor Augen führt, versteht, wie erfahren ein in dieser Technik versierter Chirurg mit seinen Händen sein musste.¹⁷ Bekannt ist auch die Forderung des Steinschneiders Georg Bartisch (1535–1606), der Chirurg solle sich in seiner Freizeit des Lautenspiels befleißigen, um sich „subtile, gelinde gliedt massen und finger“ zu erhalten.¹⁸

12 Michael STOLBERG, *Homo patiens. Krankheits- und Körpererfahrung in der Frühen Neuzeit* (Köln–Weimar–Wien 2003), 129–194; Barbara DUDEN, *Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730* (Stuttgart 1987), 176–181.

13 Vgl. etwa jüngst Annemarie KINZELBACH, „Barbierer vnd Bader, sich der Wundtarzney gebrauchen“. Tätigkeitsspektrum, Organisation und Einkommen der Bader und Wundärzte in frühneuzeitlichen Reichsstädten, in: Dieter Gottschalk et al., Hg., „... dem ist sein paden nuetz und guet“. Badhäuser und Bader in Franken (= Schriften und Kataloge des Fränkischen Freilandmuseums 92, Bad Windsheim 2022), 344–355.

14 Sabine SCHLEGELMILCH, *Chirurgie und Wundarzney*, in: Sascha Salatowsky / Michael Stolberg, Hg., *Eine göttliche Kunst. Medizin und Krankheit in der Frühen Neuzeit* (= Katalog zur Ausstellung der Forschungsbibliothek Gotha und des Instituts für die Geschichte der Medizin der Julius-Maximilians-Universität Würzburg vom 14. April bis 23. Juni 2019, Gotha 2019), 156.

15 <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&id=494793&bandnummer=59&seitenzahl=0734&supplement=0&dateiformat=1%27> [= Bd. 59, Sp. 1442].

16 <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&seitenzahl=758&bandnummer=59&view=100&l=de> [= Bd. 59, Sp. 1490].

17 Marion RUISINGER, *Quälende Steine. Blasensteine und ihre Behandlung im Schneidhaus der Fugger*, in: Annemarie Kinzelbach / Monika Weber, Hg., *Steinreich. Das Schneidhaus der Fugger in Augsburg* (= Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt 48, Ingolstadt 2022), 105–121.

18 Sabine SCHLEGELMILCH, *Das Selbstbewußtsein der Chirurgen – Tobias Geigers Traktat Discursus Medicus et Politicus* (1656), in: Mariacarla Gadebusch Bondio / Christian Kaiser / Manuel Förg, Hg., *Menschennatur in Zeiten des Umbruchs. Das Ideal des ‚politischen‘ Arztes in der Frühen Neuzeit* (Oldenburg 2020), 141–176, hier 165. Das 1575 handschriftlich verfasste „Kunstbuch“ von Bartisch ist online verfügbar unter: <https://digital.slub-dresden.de/werkansicht/dlf/10209/1>.

Der akademische, an einer Universität ausgebildete *Physicus* hingegen war für Leiden zuständig, die durch in Unordnung geratene Säfte im Körperinneren entstanden waren. Gerade diese akademische Ausbildung an einer Universität hätte dem Arzt die Befähigung verliehen, aus der erzählten „subjektiven“ Krankengeschichte und aus äußeren Zeichen wie dem Aussehen der Kranken und ihrem Urin jene spezifischen „objektiven“ Details herauszufiltern und zu interpretieren, die zur Bestimmung der Krankheitsursache und zur Wahl der geeigneten Therapeutika führen sollten.¹⁹ „The doctor was thus a biographer, the patient narrator“²⁰, fasst der Medizinhistoriker Stanley Reiser diese lange gültige Meinung zusammen. Dementsprechend gestand die Forschung einem *Medicus* manuelle Fertigkeiten lange gar nicht zu.

Zwar beschäftigte sich bereits in den 1970er Jahren der Medizinhistoriker Markwart Michler am Beispiel der Palpation mit der „Hand als Werkzeug des Arztes“, allerdings noch auf Grundlage eines inzwischen veralteten Forschungsstandes.²¹ Dabei gibt schon ein Blick in zeitgenössische Quellen ein differenzierteres Bild in Hinblick auf die Abläufe während eines ärztlichen Krankenexamens. So schreibt der bereits erwähnte Samuel Vogel in seiner Anleitung, worauf Ärzte in ihrer zukünftigen Privatpraxis zu achten hätten: „Es ist bey weitem nicht genug, daß der Arzt nur hört, was ihm der Kranke sagt, und auf seine Fragen antwortet. Er muß auch alles selbst sehen (und zwar bey Tage nicht bey Lichte), fühlen, riechen, oft auch schmecken, was sich mit dem einen oder dem anderen dieser Sinne nicht untersuchen läßt.“²² Auch wenn sich Vogel hier etwas idealtypisch auf die klassische Hierarchie der Sinne mit der Vorrangstellung von Gesichts- und Gehörsinn zu berufen scheint,²³ erstaunt die explizite Erwähnung des Tastsinns und somit der Hand als wichtiges Instrument eines studierten Arztes.

Die jüngere Medizingeschichtsforschung konnte nun eindeutig zeigen, dass das Praktizieren der „inneren Medizin“ nicht bedeutete, dass studierte Ärzte nicht auch den Körper gezielt befühlt und abgetastet hätten.²⁴ Michael Stolberg etwa hat in seinen Arbeiten auf Grundlage von Briefen, Praxisjournalen und Korrespondenzen zwischen Ärzten und Kranken gezeigt, dass selbst frühneuzeitliche Ärzte sich nicht auf die Erläuterungen ihrer Patient*innen verlassen hatten.²⁵ Er widerlegt die These, die körperliche Berührung in der Arzt-Patient-Beziehung wäre ein Tabu gewesen und führt zahlreiche Belege an, dass das Fühlen des Pulses, das Messen der Temperatur mit der Hand sowie das systematische Abtasten des Unterleibs übliche Verfahren des Krankenexamens waren.²⁶ Zum selben Ergebnis kam ein internationales Forschungsprojekt zu

19 Vgl. Volker HESS, Von der semiotischen zur diagnostischen Medizin. Die Entstehung der klinischen Methode zwischen 1750 und 1850 (Husum 1993).

20 Stanley J. REISER, The science of diagnosis: diagnostic technology, in: William F. Bynum / Roy Porter, Hg., Companion Encyclopedia of the History of Medicine (London 1993), 826–851, hier 829.

21 Markwart MICHLER, Die Hand als Werkzeug des Arztes. Eine kurze Geschichte der Palpation von den Anfängen bis zur Gegenwart (Wiesbaden 1972).

22 VOGEL, Kranken-Examen, 14.

23 Robert JÜTTE, Geschichte der Sinne. Von der Antike bis zum Cyberspace (München 2000), 72–83.

24 Vgl. Annemarie KINZELBACH / Stephanie NEUNER / Karen NOLTE, Medicine in Practice: Knowledge, Diagnosis and Therapy, in: Martin Dinges et al., Hg., Medical Practice, 1600–1900. Physicians and Their Patients (Koninklijke 2016), 99–130.

25 Vgl. STOLBERG, Homo patiens; Michael STOLBERG, Die Harnschau. Eine Kultur- und Alltagsgeschichte (Köln–Weimar–Wien 2009).

26 Michael STOLBERG, Möglichkeiten und Grenzen einer retrospektiven Diagnostik, in: Waltraud Putz, Hg., Zwischen Himmel und Erde. Körperliche Zeichen der Heiligkeit (Stuttgart 2012), 209–227.



Abb. 2: „Tactus. Das Gefühl.“: Kupferstich von Martin Engelbrecht, Augsburg, 1720–1740

acht Arztpraxen im deutschsprachigen Raum aus drei Jahrhunderten. Die ausgewerteten Praxis-tagebücher und Krankenjournale zeigten eindeutig, dass auch Pulsmessung und Palpation zum „Handwerkszeug“ der untersuchten frühneuzeitlichen Ärzte gehörten.²⁷

Die Beschäftigung mit der Bedeutung von Hand und Werkzeug für die unterschiedlichen Heilberufe versprach demnach ein großes Potential für eine Tagung zum Thema, die vom 12. bis 13. September 2024 am Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt und am Germanischen Nationalmuseum in Nürnberg stattfand. Dabei sollten die bisherigen Debatten zu einer Sozial- und Kulturgeschichte der Hand fortgeführt und wenn möglich um eine objekt-basierte Perspektive erweitert werden (so zumindest das Anliegen der Veranstalter*innen im CFP). Zwar hatte bereits im Jahre 2001 ein interdisziplinäres Kolloquium in Lyon den Topos der „manus medica“ zum Tagungsthema erkoren, die daraus resultierende Publikation enthält allerdings recht schmale Ergebnisse.²⁸ Den Fokus auf die Medizingeschichte legte der von Mariacarla Gadebusch Bondio 2010 herausgegebene Tagungsband „Die Hand. Elemente einer Medizin- und Kulturgeschichte“, dessen Beiträge das Sprechen über die Hand in verschiedenen Wissenschaftsdiskursen von der Antike bis in die Gegenwart beleuchteten.²⁹ 2019 versammelten Robert Jütte und Romedio Schmitz-Esser ebenfalls in einem Tagungsband Aufsätze zur

27 KINZELBACH / NEUNER / NOLTE, *Medicine*, 99–130.

28 Vgl. *Manus medica – Actions et gestes de l’officiant dans les textes médicaux latins. Questions de thérapeutique et de lexique. Études réunies par Françoise Gaide et Frédérique Biville* (= *Actes du Colloque tenu à l’Université Lumière-Lyon II, les 18 et 19 septembre 2001, Aix-en-Provence 2003*).

29 Mariacarla GADEBUSCH BONDIO, Hg., *Die Hand. Elemente einer Medizin- und Kulturgeschichte* (Berlin 2010).

kulturellen Bedeutung der menschlichen Hand in der Vormoderne.³⁰ 2021 legte der Germanist Jochen Hörisch dann eine „Kulturgeschichte der Hand“ vor, die allerdings eher eine sprach- und literaturwissenschaftliche Studie zu diesem Körperteil in der deutschsprachigen Literaturgeschichte ist.³¹ Dementsprechend baut der Autor immer wieder Passagen aus dem umfangreichen Werk Johann Wolfgang von Goethes ein, dessen literarische Figur „Faust“ nicht nur unweigerlich Assoziationen zur Hand weckt. Offenbar begegnete Goethe diesem Körperteil auch mit leichtem Hang zur Fetischisierung. Hörisch wirft im einleitenden Kapitel die für die Jahrestagung spannende Frage auf, warum das Interesse an der Hand in spätmodernen Gesellschaften scheinbar abgenommen zu haben scheint, wohingegen andere Körperteile (bzw. Organe) wie das Gehirn in der aktuellen Demenzforschung, die Haut im gegenwärtigen Tattoo- und Body Modification-Kult oder der „Darm mit Charme“³² eine zunehmende Aufmerksamkeit erleben.³³ Hörisch findet es auch bemerkenswert, dass im aktuellen Börsengeschehen jene Firmen den höchsten Wert besäßen, die eigentlich nichts „Handgreifliches“ mehr produzieren, nämlich die großen Tech-Unternehmen der USA und Chinas.

Vielleicht entdecken vor dem Hintergrund einer schwindenden Bedeutung des Handwerks auch verschiedene Museen das Thema Handgriffe und Werkzeug gerade wieder neu und bereiten dieses für eine breitere Öffentlichkeit auf, etwa die niederösterreichische Schallaburg in ihrer Sonderausstellung „Der Hände Werk“ (2019) oder das Germanische Nationalmuseum bei der Neugestaltung des Themenbereichs „Handwerk und Medizin“ (2022).

Die in diesem Band versammelten wissenschaftlichen Beiträge und Forschungsberichte stellen eine Auswahl der in Ingolstadt gehaltenen Vorträge dar: *Tillmann Taape* zeigt am Beispiel Straßburgs, wie chirurgische Praxis um 1500 zwischen Feld, Buch und Stadt neu verhandelt wurde. Er liest frühe chirurgische Abhandlungen von Hieronymus Brunschwig und Hans von Gersdorff als Versuche, das chirurgische Handwerk aufzuwerten. *Henrik Eßler* beleuchtet das Modellieren als medizinische Lehrmethode im 20. Jahrhundert: In den Modellierkursen des Anatomen Johannes Brodersen sollten Studierende mit der „hohen Disziplin von Hand und Auge“ lernen, den Körper zu sehen – ein experimenteller Ansatz, der das Verhältnis von Wissen, Tastsinn und Form erkundet. *Christian Vogel* widmet sich den Händen des Wiener Radiologen Guido Holz knecht und damit den symbolischen wie materiellen Gesten der frühen Röntgenpraxis. Er zeichnet nach, wie die Hand vom Werkzeug der Wissenschaft zur medial inszenierten Opfer- und Erinnerungsfigur wurde.

Der thematische Faden von Hand und Handgriff findet sich, in unterschiedlicher Akzentuierung, auch in den Forschungs- und Projektberichten wieder: So fragt *Pierre Pfätsch* nach den „sehenden Händen“ blinder Masseur*innen in der Bundesrepublik. Sein Beitrag verbindet *disability history* mit professionsgeschichtlichen Perspektiven und zeigt, wie sich taktile Expertise zwischen Anerkennung und Ausschluss bewegte. *Leo Weiß* untersucht eine Sammlung

30 Robert JÜTTE / Romedio SCHMITZ-ESSER, Hg., Handgebrauch. Geschichten von der Hand aus dem Mittelalter und der Frühen Neuzeit (Paderborn 2019).

31 Jochen HÖRISCH, Hände. Eine Kulturgeschichte (München 2021). Der Vollständigkeit halber seien noch die frühen Bücher des Neurologen Frank R. WILSON, Die Hand – Geniestreich der Evolution. Ihr Einfluss auf Gehirn, Sprache und Kultur des Menschen (Stuttgart 2000) und von Marco WEHR / Martin WEINMANN, Hg., Die Hand. Werkzeug des Geistes (Heidelberg–Berlin 1999) erwähnt.

32 Giulia ENDERS, Darm mit Charme. Alles über ein unterschätztes Organ (Berlin 2014).

33 HÖRISCH, Hände, 10–12.

indischer chirurgischer Instrumente zum Starstich am Karl-Sudhoff-Institut und erschließt sie als Ausgangspunkt für Provenienz- und Objektforschung. Damit eröffnet er neue Wege, kolonial geprägte Wissenspraktiken materiell zu befragen. *Fritz Dross* verfolgt die Geschichte eines ungewöhnlichen Strahlenschutzinstruments: einer Röntgentesthand aus echten Skelettteilen. Das um 1905 entwickelte „Cheiroskioskop“ ersetzte die durch Strahlen gefährdete Arzthand durch eine zum Teil aus menschlichen Überresten gefertigte Wachshand. *Julia Neururer* richtet den Blick auf illegale Schwangerschaftsabbrüche im Tirol der 1930er Jahre. Ihr Beitrag rekonstruiert die Handlungsspielräume ungewollt schwangerer Frauen und beleuchtet die sozialen und rechtlichen Kontexte medizinischer Praxis jenseits institutioneller Räume sowie das Spannungsfeld zwischen gelehrter und gelebter Handarbeit in der Medizin.

Alle Beiträge werfen spezifische Schlaglichter auf die Bedeutung von Hand, Handgriffen und Werkzeug, unter anderem bei Wundärzten, Studierenden der Medizin, Röntgenologen, Physiotherapeut*innen und indischen Okulisten von der frühen Neuzeit bis in die unmittelbare Gegenwart. Die Beiträge sollen dazu anregen, sich eingehender mit der „handfesten Seite“ der Medizin(-geschichte) und der verschiedenen Heilergruppen zu beschäftigen, und laden dazu ein, Aspekte, die auf der Tagung nur angerissen werden konnten, zu vertiefen. So ist etwa die Frage nach spezifischen Handgriffen von nicht formal ausgebildeten Heilpersonen (das Handauflegen von Blutstiller*innen oder mit Händen arbeitende Magnetiseur*innen und Hypnotiseur*innen) bislang so gut wie gar nicht erforscht. Vielleicht kann das Cover zum Comic *Doctor Strange*, jenes in den 1960er Jahren erfundenen Superhelden, der als Chirurg und Zauberer seine „magischen Hände“ im doppelten Sinne einzusetzen vermochte, einen Anstoß dazu liefern. Wir danken allen Autor*innen dieses Schwerpunktheftes recht herzlich für ihre Mitarbeit!

Die Herausgeber*innen

Annerose Böhrer / Marion Ruisinger / Sabine Schlegelmilch / Alois Unterkircher

November 2025



Abb. 3: Cover zur Marvel-Comicserie *Doctor Strange* 5 (2021)