



Pepito hat Schnupfen

Geschichten über Krankheit und Unheil
in Werken der Kunstgeschichte

Betty Johannsmeyer

Betty Johannsmeyer
Pepito hat Schnupfen

Betty Johannsmeyer

Pepito hat Schnupfen

Geschichten über Krankheit und Unheil
in Werken der Kunstgeschichte

F Frank & Timme
Verlag für wissenschaftliche Literatur

Umschlagabbildung: Ignacio Pinazo Camarlench: *Der erkältete Pepito* (1885)
© Casa-Museo Pinazo, Godella, Valencia

ISBN 978-3-7329-1025-0
ISBN E-Book 978-3-7329-8872-3

© Frank & Timme GmbH Verlag für wissenschaftliche Literatur
Berlin 2024. Alle Rechte vorbehalten.

Das Werk einschließlich aller Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts-
gesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.
Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in
elektronischen Systemen.

Herstellung durch Frank & Timme GmbH,
Wittelsbacherstraße 27a, 10707 Berlin.
Printed in Germany.
Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.

www.frank-timme.de

Für meinen Jan, in liebevoller Erinnerung

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	11
---------------	----

Im Lauf des Lebens – Lebenslust und Lebensfrust

Angst	14
Geburt	20
Jugendwahn	24
Scheintod	32
Schwangerschaft	40

Ärzte und Krankenschwestern

Arzthonorar	46
Arztkarriere: Guillaume Dupuytren	50
Arztschicksal: Wladimir Michailowitsch Bechterew	54
Häusliche Krankenpflege	58
Krankenschwester: Edith Cavell	62

Diagnostik, Fehldiagnosen und Therapie

Auskultation	68
Schwangerschaftstest	72
Zahnextraktion	76

Alopezie	80
Krallenhand	86
Melanom	90

Krankheiten

Blindheit	98
Syphilis	102
Ptosis (oberes Augenlid)	106
Wahnsinn	112
Brustkrebs	116
Zystadenom des Ovars	120
Xanthelasma	126
Muskellähmung	132
Lazarus-Phänomen	136
Erkältung	140
Hypertrichose	144
Gicht	148
Rhinophym	152
Halszyste	156
Keratosis-pilaris-Syndrom	160
Prader-Willi-Syndrom	164
Kopfgrind	168
Opisthotonus	172

Lippenspalte	176
Somnambulismus	180
Trachom	184

Unfälle und Verletzungen

Bauchtrauma	192
Nasenepithese: Tycho Brahe	198
Seenotrettung	204
Ertrinken	208

Anhang

Literaturverzeichnis (Auswahl)	215
Abbildungsnachweise	227
Verzeichnis der Maler	231
Danksagung	233

Vorwort

Auf den ersten Blick scheint es, dass Medizin und Malerei wenig miteinander zu tun haben, doch ist bereits unter dem Terminus „Narrative Medizin“ eine Verknüpfung erfolgt. Die „Narrative Medizin“ versucht, Literatur und Kunst als Ergänzung der auf ausschließlich wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhenden Medizin zu nutzen. Michail Bulgakows „Arztgeschichten“, in denen Angst und Selbstzweifel eines jungen Arztes am Anfang seiner beruflichen Tätigkeit nachvollziehbar geschildert werden, ist wertvolle Lektüre und einprägsamer Lehrstoff und kann als narrative, also erzählende Medizin zu einem besseren Patient-Arzt-Verständnis beitragen. Wie auch Werke der Malerei das Medizinstudium bereichern können, wird an der Medizinischen Hochschule Hannover praktiziert. Dort werden Seminare zum Thema „Krankheiten auf Bildern“ angeboten, in denen die Studenten vor die Aufgabe gestellt werden, Krankheiten und Gebrechen auf Gemälden zu erkennen und zu diagnostizieren. Dabei erfahren sie, dass neben hochtechnisierten Diagnoseverfahren bereits das sorgfältige Anschauen eines Patienten wichtige Hinweise auf seine Leiden geben kann.

Für mich ist die Suche nach dem Zusammenspiel von Medizin und Malerei schon seit vielen Jahren zur vergnüglichen Obsession geworden. Dieses Hobby lässt mich nach Motiven von Krankheit und krankhaften Lebensumständen auf Gemälden fahnden. Ich wage Blickdiagnosen und ordne sie unter heutigem medizinischem Wissen ein.

Die Ergebnisse fanden ihren Niederschlag in meinem ersten Buch „Quasi-modo hat Rücken“, das 2021 im Frank & Timme Verlag erschienen ist. Analog und digital durchstreife ich auch weiterhin die vielen Museen in aller Welt und durchforste die medizinische und kunstgeschichtliche Literatur zu diesem Thema. Man kann mit Fug und Recht sagen, dass auf vielen Werken der Malerei umfangreiche Informationen zur Medizin bildlich dokumentiert sind. Die Medizin liefert wiederum spannende und lohnenswerte Sujets für die Künstler. Oftmals erlauben ihre Gemälde auch einen Blick in ihre Seele und verraten, mit welchen Krankheiten, Traumata oder psychischen Schwierigkeiten sie sich während ihres Lebens auseinandersetzen mussten. Diese Interaktionen bereichern die Medizin- und Kunstgeschichte.

Es ist recht erbaulich festzustellen, wie umfangreich und hochinteressant meine Rechercheergebnisse sind. Das ist meinem Hobby sehr zuträglich, sodass ich wieder zahlreiche Gemälde zum Thema finden konnte, von denen einundvierzig diesen weiteren Band füllen. Es sind wieder bildliche Kunstwerke mit

Vorwort

mehr oder weniger gut erkennbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Krankheitszeichen. Darunter ist zum Beispiel unverkennbar die Darstellung eines Rhinophyms, die eine sichere Blickdiagnose erlaubt. Ist ein krankhaft vorgewölbter, dicker Bauch der sichtbare Befund, kann per Blick bestenfalls eine höchstwahrscheinliche Diagnose gestellt werden. Man muss auch sehr aufpassen, dass im Eifer des Gefechts nicht eine vorschnelle Diagnose gestellt wird, die eher der Mode oder dem Malstil des Künstlers geschuldet ist und sich dann als echte Fehldiagnose erweist. Weiterhin ist zu bedenken, dass es dem Maler nur selten um die bildliche Beschreibung einer spezifischen Krankheit geht. Doch der Künstler beobachtet sehr genau. Malerisch erfasst er die körperlichen Makel und die psychische Verfassung seiner Modelle, die der heutige Blickdiagnostiker als Symptome von Krankheiten wertet, die mitunter damals noch nicht einmal bekannt waren. Viel einfacher ist es dann schon, wenn die medizinischen Umstände wie bei Schwangerschaft und Zahnextraktion eindeutig sind oder wenn medizinhistorisches Wissen das Dargestellte zweifelsfrei erkennen lässt.

Spätestens nach diesen tiefgründigen Anmerkungen wird es Zeit darauf hinzuweisen, dass der diagnostische Blick auf Bildnisse natürlich keine exakten medizinischen Aussagen erbringen kann. Sogar bei sehr realistischen Darstellungen kann die Diagnose schwierig sein. Holen Sie sich also sicherheitshalber eine Zweitmeinung ein, am besten auf dem kürzesten Weg gleich beim Lesen dieses Buches, und wagen Sie stets einen eigenen diagnostischen Blick.

Panketal, im Februar 2024

Betty Johannsmeyer

IM LAUF DES LEBENS –
LEBENSLUST UND LEBENSFRUST

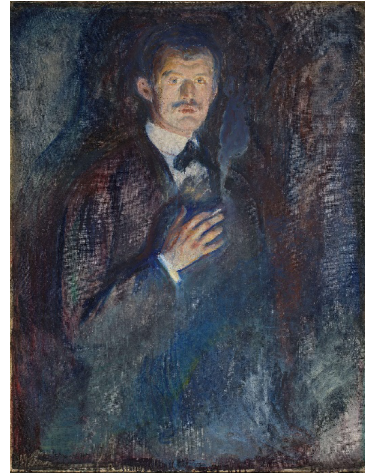
Angst



1 Edvard Munch: *Der Schrei* (1893)

Edvard Munch ist ein norwegischer Maler und Grafiker. Er wird 1863 in Løten in der Provinz Hedmark geboren und stirbt 1944 auf seinem Gut in Ekely (nahe Oslo). Er ist ein Maler des Symbolismus und ein Wegbereiter des Expressionismus.*

Munchs künstlerisches Schaffen ist eng mit seiner Biographie verbunden. Auf seinen Bildern thematisiert er seine Lebensängste, die ihren Ursprung in einer schweren Kindheit mit frühem Verlust geliebter Menschen und daraus folgenden seelischen Konflikten haben. Schon sein Leben beginnt mit Angst, die lebenslang bleibt. Als Edvard Munch am 12. Dezember 1863 ge-



2 Edvard Munch: Selbstportrait mit Zigarette (1895)

boren wird, ist sein Gesundheitszustand so besorgniserregend, dass sich seine Eltern, Laura Cathrine Bjølstad und der Arzt Christian Munch, aus Angst, den neugeborenen Sohn zu verlieren, zu einer Nottaufe entscheiden. Doch der kleine Munch nimmt seine erste bedrohliche Lebenshürde und kann im April 1864 offiziell in der Kirche getauft werden.

„Mein Zuhause war ein Zuhause der Krankheit und des Todes“,

... schreibt Edvard Munch in seinem Tagebuch und weiter:

„Krankheit, Wahnsinn und Tod sind die schwarzen Engel, die Wacht standen an meiner Wiege und mir durch das Leben gefolgt sind. Eine früh verstorbene Mutter – gab mir den Keim zur Auszehrung. Ein übernervöser Vater, pietistisch religiös bis zum Wahnsinn – von altem Geschlecht – gab mir die Keime zum Wahnsinn.“

In seiner Kindheit und Jugend begleiten ihn Schicksalsschläge wie Krankheit und Tod ihm nahestehender Menschen. 1868, Munch ist erst fünf Jahre alt, stirbt seine Mutter an Tuberkulose, ebenso 1877 seine geliebte Schwester Sophie. 1889 muss er sich für immer von seinem Vater verabschieden und 1895 stirbt sein Bruder Andreas an einer Lungenentzündung. Munch selbst ist ein kränklicher

.....

* Siehe auch Syphilis (Edvard Munch).

Junge, der möglicherweise an spastischer Bronchitis leidet. Er ist gerade einmal 32 Jahre alt und hat bereits vier seiner engsten Bezugspersonen verloren. Diese durchlebten Krankheits- und Todeserfahrungen beeinflussen Munchs Gefühle. Verlust- und Todesängste plagten ihn. Liebe, Leidenschaft und Eifersucht, Abschied, Einsamkeit und Selbstzweifel lassen ihn nicht zur Ruhe kommen. Sein Leben ist ein ständiges Auf und Ab, ein Sichsuchen und Sichfinden – und sich dann doch wieder qualvoll zu lösen. Dazu kommen seine irritierenden psychischen Befindlichkeiten, seine lähmende Furcht, ebenso wie sein rastloser Vater und seine depressive Schwester Laura an einer Geisteskrankheit zu leiden.

Munchs Angst vor Erbkrankheiten

In medizinischen Kreisen in Kristiania (dem heutigen Oslo) streitet man über den Ursprung des Krankheitsbildes „Auszehrung“, ob Ansteckung oder Vererbung, denn erst 1882 entdeckt Robert Koch die Tuberkelbazillen als Ursache der Tuberkulose. Nach den eigenen traurigen Erfahrungen glaubt Edvard Munch, dass die körperlichen und geistigen Krankheiten in seiner Familie erblich sind und auch ihn treffen können. Diese Befürchtungen teilt er mit seiner Schwester Inger und der Tante Karen Bjølstad, die sich nach dem frühen Tod der Mutter um die Munch-Kinder kümmert. Sein übernervöser Vater, unter dessen Vorfahren es einige Fälle von Geisteskrankheiten gibt und dessen Rastlosigkeit oft in Wahn-sinnsanfällen gipfelt, bestärkt diesen Glauben. Auch seine labile Schwester Laura hat diese Sorgen und lässt sich selbst in das Gaustad Asyl für Geisteskranke und später als Dauerpatientin in die alte Irrenanstalt von Oslo einliefern.

Aus dieser Überzeugung zieht Munch Konsequenzen, die auch sein Verhältnis zu Frauen schwer belasten. Er bleibt ein Leben lang unverheiratet und verzichtet bewusst auf Ehe und Nachkommen. Die Umstände der Liaison mit Tulla Larsen sind überliefert. Die jahrelange, psychisch aufreibende Hassliebe zehrt an der Gesundheit des empfindsamen Künstlers. Er schreibt ihr, dass er sie nur lieben könne, wenn sie wie Bruder und Schwester zusammenlebten und kinderlos blieben. Obwohl Tulla, die er 1898 kennengelernt hat, diese Bedingungen akzeptiert, entzieht sich Munch auch dieser Heirat.

Der Auslöser für den ersten „Schrei“ ist rüde Beschimpfung

1892 erhält der 29jährige Munch eine Einladung zu einer Ausstellung im Verein Berliner Künstler, die weder ihn noch seine Werke kennen. Die geifernde „*Masse älterer elendiger Maler*“, wie Munch sie in einem Brief an seine Familie bezeich-

net, nennt seine Bilder formlos, brutal, roh, abstoßend, hässlich. Das etablierte, impressionistisch-geschulte Künstlervölkchen hatte wohl eine idyllische Fjorlandschaft erwartet und verspottet Munchs neue Malweise. Novitäten werden nicht geduldet, sie führen zum Skandal. Die Ausstellung wird vorzeitig abgebrochen und der Bildhauer Max Kruse berichtet:

„Wir hatten Edvard Munch zu einer Ausstellung eingeladen. Aber von dem Ausbruch der Entrüstung, ja Wut, bei den alten Herren hatten wir uns keine Vorstellung gemacht.“

Obwohl Munch seiner Familie schreibt, dass er den ganzen Lärm um die geschlossene Ausstellung äußerst amüsant findet, hinterlässt die harsche Kritik bei dem sensiblen Maler beängstigende Spuren, zumal sich die Ablehnung seiner Bilder in hässlicher Weise fortsetzt.

1893, ein Jahr nach der vernichtenden Kritik, entsteht „Der [erste] Schrei“, der offenbart, wie schwer der junge Maler im Inneren verletzt ist. Seine Notizen am Rand einer vorbereitenden Zeichnung geben Auskunft über seine seelische Verfassung:



3 Edvard Munch: handschriftlicher Text auf der Zeichnung in Vorbereitung von „Der Schrei“ (1892)

*„Ich ging mit zwei Freunden die Straße entlang – die Sonne ging unter. Auf einmal ward der Himmel rot wie Blut, und ich fühlte einen Hauch von Melancholie, einen erschöpfenden Schmerz unter meinem Herzen. Ich stand still an das Geländer gelehnt, todmüde. Über dem blauschwarzen Fjord und der Stadt lag der Himmel wie Blut und in Feuerzungen. Meine Freunde gingen weiter, und ich stand allein, **bebend vor Angst**. Mir war, als ginge ein mächtiger, unendlicher Schrei durch die Natur.“*

„Du malst wie ein Schwein, Edvard.“

Diese gehässige Einschätzung der Bilder Edvard Munchs wird dem Maler Gustav Wentzel (1859–1927) zugeschrieben. Ähnlich böse setzt sich der Skandal um

Munchs neue innovative Malweise 1895 in Oslo fort. Er stellt dieselben Werke wie in Berlin aus, unter anderem „Vampir“, „Madonna“ und nun auch die erste Version von „Der Schrei“, und stößt auch hier auf kränkende Ablehnung. Studentische Freunde organisieren daraufhin eine Veranstaltung, um über Munchs Werke zu diskutieren und die verletzenden Kritiken zurückzuweisen. Hier ergreift der Medizinstudent Johan Scharffenberg (1869–1965) das Wort, der sich später als norwegischer Psychiater und Gesellschaftskritiker einen Namen macht. Er gibt ein diffamierendes Statement zu Munch ab, dessen mentalen Zustand er als abnorm bezeichnet. *„Aber wenn der Künstler abnorm ist, fällt ein Schatten auf seine ganze Kunst“*, verkündet er in dieser Runde und fordert schließlich das Publikum auf, sich über Munchs Kunst zu erheben. Scharffenbergs vernichtende Behauptung gipfelt in der Aussage, Munchs Kunst sei krank, weil er einem kranken Geschlecht angehöre. Diese Attacke ist rücksichtslos, verschlimmert die Angststörungen und die Unruhe des ohnehin psychisch belasteten Künstlers und treibt ihn in den exzessiven Alkoholkonsum. Scharffenbergs haltlose Anwürfe nähren auf verhängnisvolle Weise seine eigenen Befürchtungen über die vermeintlichen Erbkrankheiten in seiner Familie.

Kein Wunder, dass in den nächsten Jahren drei weitere Versionen von „Der Schrei“ als Gemälde und mehrere als Lithographien entstehen, in denen Munch seine Enttäuschung und Angst hinausschreit, gewissermaßen „hinausmalt“. Auf der ersten Version von 1893 hinterlässt er eine geheime Botschaft. In der linken oberen Ecke macht der Infrarotscan die kaum erkennbare, mit Bleistift in norwegischer Sprache geschriebene Notiz sichtbar: *„Kann nur von einem Verrückten gemalt worden sein.“* Nach umfangreichen Vergleichen mit Briefen und Tagebucheinträgen haben die Kuratoren des Norwegischen Nationalmuseums im Februar 2021 bestätigt, dass Munch diese Inschrift ohne Zweifel eigenhändig hinzugefügt hat. Als Auslöser gelten die von Johan Scharffenberg verursachten, öffentlichen Spekulationen über Munchs Geisteszustand. Es ist wahrscheinlich, dass Munch die Inschrift 1895 oder kurz danach als Reaktion darauf anbrachte, dass seine geistige Gesundheit in Frage gestellt wurde.

„Der Schrei“: Vom Skandalbild zu einem der teuersten Bilder aller Zeiten

Nach den verletzenden Ablehnungen, die seine Werke 1892 in Berlin und 1895 in Oslo erfahren, kommt es immer wieder zu despektierlichen Kritiken, allen voran von Lesern und Kritikern der norwegischen Zeitung „Aftenposten“. Doch das Blatt wendet sich. Auf einer Einzelausstellung 1889 in Oslo erfährt Munch erste

Anerkennung und 1897 bereits begeisterte Zustimmung zu seinen 85 ausgestellten Gemälden. Den entscheidenden Durchbruch und nachhaltigen Erfolg erzielt der Maler in Deutschland. Hier findet er zahlreiche Förderer, Privatpersonen wie Galerien, die seine Werke kaufen und ausstellen. Dieser Erfolg hält bis zu seinem Lebensende an, wenn man davon absieht, dass die Nationalsozialisten 82 Werke Munchs aus öffentlichen und privaten Sammlungen als „entartete Kunst“ diskreditieren und 1937 beschlagnahmen.

Heute gehören seine Werke zu den teuersten Bildern der Welt und wecken immer wieder Begehrlichkeiten von Kunstdieben: 1994 und 2004 Diebstahl der Bilder „Der Schrei“ und 2004 der „Madonna“ aus der Norwegischen Nationalgalerie bzw. dem Munch-Museum in Oslo, 2005 Diebstahl von drei Werken aus einem Hotel in Moss. Alle Bilder wurden glücklicherweise wieder aufgefunden. Die 1895 gemalte Pastell-Fassung wird 2012 bei Sotheby's für 119,9 Millionen Dollar versteigert.

Gemalte Angst, die der Betrachter psychisch und nahezu physisch spürt

Immer wieder ist berührend, wie es Edvard Munch gelingt, in seinen Bildern nicht nur das subjektive Erleben mit seinen eigenen Befindlichkeiten und Tragödien zu vermitteln, sondern für den Betrachter derart nachempfndbar zu machen, dass er das Thema als allgemeines menschliches Problem versteht und sich darin selbst wiederfindet. Wer hat nicht schon einmal solch einen verzweiferten Schrei der Angst, Trauer oder Verzweiflung ausgestoßen oder so ein „Geschrei“ gemacht, wie Munch sein Werk original betitelt hat? Das gelingt nur, weil Munch sein Innerstes nach außen kehrt, weil er ehrlich malt, was er fühlt, weil er es durch seine Malweise und kraftvolle Formensprache schafft, Allgemeingültigkeit durch Einfachheit und Reduktion auf das Wesentliche zu erreichen, weil Abstraktionen eigene Deutungen und Empfindungen provozieren und zulassen. Das ist genial.

Laut dem medizinischen Nachschlagewerk „Psyhyrembel“ ist unter Angst eine „kulturübergreifend nachgewiesene, primäre Emotion mit psychologischen (z. B. Unruhe sowie bei schwerer Angstreaktion Bewusstseins-, Denk- oder Wahrnehmungsstörungen) und physiologischen Symptomen (z. B. Anstieg von Puls- und Atemfrequenz und Blutdruck)“ zu verstehen. Belassen wir es bei dieser sachlichen Definition der meistuntersuchten Emotion in der Psychologie und betrachten lieber Munchs weitere zahlreiche Gemälde zum Thema Angst. Sein „Schrei“ ist das visualisierte Gefühl der Angst, in einer Sprache, die weltweit verstanden wird.

Geburt



4 Unbekannter Maler: *Eine Mutter, die ein Baby zur Welt bringt* (1800)



5 Aus Siegmund (1690): „rechte“ Stellung des Kindes (Köpfchen voran)



6 Aus Siegmund (1690): „unrechte“ Stellung des Kindes (Beckenendlage)

Dieses Gemälde eines **unbekannten Malers** mit dem medizinischen Vorgang einer Geburt stammt aus der Sammlung der Wellcome Collection, die man in London besuchen kann. Ebenso kann man die zahlreichen Sammelobjekte digital auf ihrer Webseite bestaunen.

Wellcome Collection – Wertvolles Sammelsurium zur Medizingeschichte

Zu den Schätzen der Kollektion zählen zahlreiche Objekte, die direkt oder auch im weitesten Sinne mit Medizin und Gesundheit zu tun haben, und eine wertvolle Bibliothek, die Wellcome Library. Sie bietet Zugang zu der riesigen Sammlung von Büchern, Manuskripten, Archivalien, Filmen und Bildern zur Geschichte der Medizin von der Frühzeit bis zur Gegenwart.



7 Wellcome Collection (London):
Ausstellungssaal „Medicine Man“

Zusammengetragen und gegründet hat die Wellcome Collection Sir Henry Solomon Wellcome (1853–1936), ein amerikanisch-britischer Pharmazie-Unternehmer, ein begeisterter Reisender und leidenschaftlicher Sammler von medizinischen Gegenständen aller Art, die nach seinem Tod den umfangreichen Grundstock der Sammlung bilden.

Geburtshilfe ist noch Frauensache

Seit dem 18. Jahrhundert gibt es bereits Gebäranstalten, doch bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts bevorzugen die meisten Frauen die häusliche Umgebung, um ihr Kind zur Welt zu bringen. Erfahrene Hebammen stehen den Gebärenden zur Seite, nur in Notfällen wird ein Arzt hinzugerufen, prinzipiell ist Beistand und Hilfe bei der Geburt Frauensache. Geburtshilffiches Wissen und praktisches Können werden von Hebamme zu Hebamme weitergegeben.

Bereits 1690 schreibt die berühmte Geburtshelferin Justine Siegemund (1636–1705), die „Siegemundin“, das erste deutsche Hebammenlehrbuch, das heute zu den aufschlussreichsten Dokumenten der Medizingeschichte zählt. Die autodidaktisch gebildete Hebamme macht eine erstaunliche Karriere von der „Stadt-Wehemutter“ im schlesischen Liegnitz bis sie schließlich 1683 als

„Chur-Brandenburgische Hoff-Wehe-Mutter“ an den Hof des Kurfürsten Friedrich Wilhelm von Brandenburg nach Berlin berufen wird. Nach Zensur durch die medizinische Fakultät in Frankfurt an der Oder erhält sie 1689 die Genehmigung für die Herausgabe ihres anschaulich illustrierten Lehrbuchs. Darin berichtet die Siegemundin in Wort und Bild über ihre geburtshilflichen Erfahrungen. In Form eines Gesprächs mit der fiktiven Schwester Christina erteilt sie „höchst-nöthigen“ Unterricht „von schweren und unrecht-stehenden Geburten“. Im Kapitel III erfahren Schwester Christina und alle zukünftigen Leser des Hebammenlehrbuchs unter anderem „Von dem Angriff bey rechter Geburt“ und im Kapitel IV „Von den unrechten Stellungen der Kinder“. Zur Erläuterung sind einprägsame Bildtafeln beigelegt.

Das gemalte Wunder einer Geburt

Die junge Frau auf dem Gemälde des unbekannten Meisters hat ebenfalls die Hausgeburt vorgezogen und die Hilfe einer Hebamme in Anspruch genommen. In sitzender Position bringt sie ihr Kind zur Welt. Justine Siegemund würde eine „rechte Geburt“ bescheinigen, denn das Kind wird mit dem Köpfchen voran geboren. Hinter ihr sitzt der werdende Vater, gefasst und voller Mitgefühl stützt er seine Frau am Rücken ab und bringt ihr damit echte Hilfe und Linderung. Er ist seiner Frau körperlich ganz nah und verfolgt aufmerksam die Geburt. Nur der abgespreizte Arm und die verkrampft abgewinkelte Hand zeigen seine Unsicherheit und innere Anspannung.

Vor der Gebärenden kniet eine Hebamme, sie ist sehr alt. Knochig und zahnlos wirkt sie wie eine Karikatur, hat aber offensichtlich das Geburtsgeschehen im Griff. Im Hintergrund steht aufrecht eine junge Frau, die Wasser in eine flache Schüssel gießt. Noch nimmt sie kaum Anteil an der Entbindung, bereitet sich aber darauf vor, das Neugeborene in Empfang zu nehmen, zu waschen und zu wickeln. Die Geburt wird bald beendet sein, denn das Köpfchen und die Schultern des Kindes sind bereits geboren.

Rätselhafter Ursprung des Gemäldes

In der Malerei gibt es wenige so intime und freimütige Darstellungen einer Geburtsszene wie auf diesem Ölbild eines unbekannten Malers. Der Ursprungsort des Werkes gibt Rätsel auf, denn es trägt auf der Rückseite die Beschriftung „Åbo 1800“. Das ist wahrscheinlich ein Hinweis darauf, dass das Gemälde im Jahr 1800 in Åbo (schwedischer Name für die finnische Stadt Turku) gemalt wurde.

Da aber weder ein schwedischer noch ein finnischer Maler ausfindig gemacht werden kann, der ähnliche Bilder in diesem Stil gefertigt hat, wird davon ausgegangen, dass es von einem in Schweden lebenden französischen Maler stammt. Auch der Stil der Möbel irritiert, denn Möbel solcher Art sind für Åbo in dieser Zeit sehr ungewöhnlich. Ebenso seltsam sind die Umstände der erstmaligen Registrierung des Gemäldes. Die Überlieferung berichtet, dass das Bild bei einem Mann entdeckt wurde, der in den Straßen von Stockholm spazieren ging und es unter dem Arm trug.

Gebären im 20./21. Jahrhundert: Geburtshilfe versus Geburtsmedizin?

Der Wandel von der Hausgeburt mit *Geburtshilfe* durch eine Hebamme zur Klinikgeburt mit *Geburtsmedizin* durch gut ausgebildete Hebammen, spezialisierte ärztliche Geburtshelfer und Kinderärzte im 20./21. Jahrhundert ist gewaltig. Nachdem die Bedeutung der Hygiene Mitte des 19. Jahrhunderts erkannt worden war und heutzutage die apparative Überwachung der Schwangeren und Gebärenden die geburtshilflichen Risiken frühzeitig signalisiert, ist sowohl die mütterliche als auch die kindliche Mortalität in den entwickelten Ländern drastisch zurückgegangen. Doch die High-Tech-Hochrüstung der Kreißsäle, die kalt wie Intensivstationen ausgestattet sind, ist nicht immer ein Fortschritt. Fehlentwicklungen waren die Folge, man denke nur an den Wunsch-Kaiserschnitt durch die Patientin oder an die terminierte Geburt, die nach ärztlichem Programm und planbaren ökonomischen Aspekten im Klinikablauf eingeleitet wurde. Nicht zuletzt wird dieser „Fortschritt“ mit der Preisgabe empathischer Zuwendung erkaufte. Anstelle menschlicher individueller Betreuung überwachen im Kreißsaal zunehmend Apparate und Monitore einen natürlichen biologischen Vorgang. Sowohl das ursprüngliche Geburtserlebnis als auch die damit verbundenen Emotionen werden im negativen Sinn beeinflusst. Dagegen regt sich in neuerer Zeit Widerstand sowohl vonseiten der Frauen, der werdenden Mütter, als auch vonseiten der Geburtshelfer, die das gefühllose, medizinisch-apparative Vorgehen wie am „Fließband“ als Kampf gegen die Natur erkannt haben und psychosomatische Erkenntnisse in die Praxis umsetzen. Die oftmals von den Frauen erwartete „Traumgeburt“ wird es nicht geben, aber ein weitgehend positives Lebensereignis, bei dem menschliche Zuwendung dominiert und eigene Vorstellungen des Geburtsverlaufs ermöglicht werden. Durch eine individuelle professionelle Geburtsbegleitung kann das erreicht werden, ohne bei Risikogeburten den Nutzen der technischen Möglichkeiten aus den Augen zu verlieren.