

FRANK FEHRENBACH

## *Homo nudus vivus: Zur Anothomia (1345)* des Guido da Vigevano

Die sechzehn Tafeln, die Guido da Vigevano in seiner *Anothomia* von 1345 beschreibt, sind Teil seines Philippe VI. de Valois gewidmeten *Liber Notabilium* (Chantilly, Musée Condée, Ms. 569, fol. 257r-273v).<sup>1</sup> Im Unterschied zur medizinischen Literatur seiner Zeit dominieren durch knappe Legenden ergänzte, vermutlich von einem franko-flämischen Maler angefertigte Miniaturen den kurzen anatomischen Traktat. Ernest Wickersheimer betonte ihre Bedeutung als früheste Darstellung der Anatomie Mondino de' Luzzis, der 1316 in Bologna die ersten dazitierten nachantiken Sektionen durchführte. Für Guido machen die Abbildungen sichtbar, was nur schwer in Worte zu fassen ist, prägen sich besser als Worte im Gedächtnis ein – und vermögen zuletzt, die tatsächliche Sektion zu substituieren.<sup>2</sup>

Der um 1280 geborene Autor war vermutlich Schüler Mondinos. Die von ihm behauptete Tätigkeit als Leibarzt des 1313 bei Siena gestorbenen Heinrich VII. lässt sich nicht belegen. Zwischen 1335 und seinem Tod 1349 ist er als Arzt der französischen Königin Jeanne de Bourgogne dokumentiert. Neben seiner medizinischen Tätigkeit entwickelte Guido auch militärtechnische Ambitionen, wie sein 1335 verfasster, dem französischen König gewidmeter *Texaurus acquisitionis Terre Sancte* etwa mit der Erfindung eines windgetriebenen Kampfwagens eindrucksvoll demonstriert.<sup>3</sup>

Ich konzentriere mich im Folgenden auf die Tafeln der *Anothomia*, die bislang noch nicht in ihrem Zusammenhang betrachtet wurden. Dabei interessiert mich ein besonders im sechzehnten Jahrhundert dominierendes medizinhistorisches Pa-

1 Ernest Wickersheimer, *Anatomies de Mondino dei Luzzi et de Guido de Vigevano*, Paris 1926. Ich danke Denva Jackson und Paolo Savoia, Studierende meines Graduiertenseminars an der Harvard University, sowie Matteo Burioni und Jasmin Mersmann für wichtige Hinweise und Hilfen; außerdem den Böckchen und Lobkowitz.

2 »Et post hos omnes libros ponam anothomiam figuratam per figuras designatas, sed quia durum erit cuilibet medico transcribi facere hanc anothomiam figuratam [...] ideoque sufficit eis solum ipsas figuras anothomie sepe vicere et mente incorporari«, *Liber notabilium*, fol. 1 col. 2; cit. *ibid.*, p. 85 n. 3. – »[...] oportet ipsam videre pluribus vicibus diligenter et separatim unum membrum ab altero, sed, quia hoc fieri non potest [...] coegi me ad declarandum anothomiam per figuras [...]«, *Anothomia*, cit. *ibid.*, p. 72.

3 Kopien befinden sich in Paris, Yale und Turin. Zu Guidos Biographie vgl. Guistina Ostuni, *Le Macchine del Re. Il Texaurus Regis Francie di Guido da Vigevano*, Vigevano 1993, pp. 22-28.

radox: dass der Kadaver der Sektionen zumeist als Lebender repräsentiert wird.<sup>4</sup> Der Tatbestand wurde unter anderem mit naturphilosophischer Teleologie<sup>5</sup>, der Vermeidung des Makabren<sup>6</sup> oder vage mit dem »carattere metaforico, estetico, [...] polisemico«<sup>7</sup> anatomischer Darstellungen begründet. Auf pragmatischerer Ebene reflektieren die lebenden Kadaver aber, dass jede Anatomie im Dienst des Lebens – der Therapie von Krankheiten – steht. Zugleich entschärfen die lebendigen Toten der anatomischen Bildgeschichte ein epistemologisches Dilemma: Bereits Aristoteles formulierte den später von den so genannten »Empirikern« und sogar noch von Dryander gegen die anatomische Sektion ins Feld geführten Zweifel, ob der tote Organismus über den lebendigen adäquat Auskunft zu geben vermag.<sup>8</sup>

Das lebendige anatomische Präparat scheint in der Perspektive des Kunstdiskurses ein von Alberti mit Rückgriff auf Dante formuliertes Postulat zu verfehlen, wonach die Lebenden ganz lebendig, die Toten hingegen vollständig tot darzustellen seien.<sup>9</sup> Alberti, der die künstlerische *compositio* des menschlichen Körpers – das »Bekleiden« des Skeletts mit Muskeln und Haut – implizit als stufenweise Belebung des Toten schildert, bezeichnet zugleich die Darstellung des Kadavers superlativisch als »das Schwierigste«.<sup>10</sup> Gerade die frühneuzeitliche Geschichte der Anatomiedarstellung verstößt aber fortwährend gegen Albertis Dichotomie. Auch außerhalb der medizinischen Bildgeschichte im engeren Sinn dominiert der lebendige Tote. Seine paradoxe Existenz reflektiert die Ambiguität der »beinahe lebendigen« Kunst.<sup>11</sup> Der Maler von Guidos *Anothomia* scheut sich nicht, am Beginn der anatomischen Bildgeschichte von der drastischen Darstellung des toten Kadavers auszugehen, dem nur noch Rudimente des Lebens einwohnen. Guidos Tafeln sind

4 Vgl. Roberto P. Ciardi, »Il corpo, progetto e rappresentazione«, in *Immagini anatomiche e naturalistiche nei disegni degli Uffizi. Secc. XVI e XVII*, ed. Roberto P. Ciardi & Lucia Tongiorgi Tomasi, Florenz 1984, pp. 9-30. Zum verwandten Phänomen des Totentanzes im 15. Jahrhundert: Elina Gertsman, *The Dance of Death in the Middle Ages. Image, Text, Performance*, Turnhout 2010, bes. pp. 21-24.

5 Raphael Cuir, *The Development of the Study of Anatomy from the Renaissance to Cartesianism: da Carpi, Vesalius, Estienne, Bidloo*, Lewiston NY 2009.

6 Roberto P. Ciardi, »Anatomia: esercizio e mito«, in *La bella anatomia. Il disegno del corpo fra arte e scienza nel Rinascimento*, ed. Andrea Carlino et al., Cinisello Balsamo 2009, pp. 25-39, bes. p. 27.

7 Andrea Carlino, »Cadaveri, corpi metaforici, corpi memorabili«, *ibid.*, pp. 15-23, bes. p. 17.

8 *De partibus animalium* 640b 34-35; vgl. Roger French, *Dissection and Vivisection in the European Renaissance*, Aldershot 1999, passim; Andrea Carlino, *Books of the Body. Anatomical Ritual and Renaissance Learning*, Chicago/London 1999, pp. 131-166; siehe zu Dryander: Ciardi, »Anatomia« (Anm. 6), p. 33.

9 Leon Battista Alberti, *De Statua, De Pictura, Elementa Picturae*, ed. Oskar Bätschmann & Christoph Schäublin, Darmstadt 2000, Kap. 37, p. 260.

10 *Ibid.*: »[...] denique omnia ad exprimendam corporis mortem congruunt. Quod quidem omnium difficillimum est [...]«.

11 Vgl. dazu vom Verf. zuletzt »Tra vivo e spento. Marinos lebendige Bilder«, in *Barocke Bildkulturen: Dialog der Künste in Giovanni Battista Marinos Galeria*, ed. Christiane Kruse & Rainer Stillers, Wiesbaden 2012 (im Druck).



so ein frühes Paradigma eines künstlerischen Ideals, das nicht einsinnig auf die Erzeugung des lebendigen Scheins zielt, sondern die Oszillation zwischen faktischem Tod und emergentem Leben zum Thema hat.<sup>12</sup>

Die Spannungskonstellation, die Guido vorfand und die seinen Maler zu spektakulären Bildlösungen führte, lässt sich als doppelter religiöser und epistemologischer Widerstand beschreiben: das von ihm beklagte Verbot der Sektion durch die (französische) Kirche auf der einen Seite,<sup>13</sup> die vom humoralmedizinischen *mainstream*<sup>14</sup> bestrittene Nützlichkeit der Anatomie auf der anderen. Gegenüber dem religiösen Verdikt musste Guido auf der Notwendigkeit seiner Forschung am Kadaver bestehen. Gegenüber den medizinischen Skeptikern musste ihm daran gelegen sein, die totale Alterität der Leiche zu negieren. In beiden Fällen bot der Rekurs auf religiöse Typologie einen Ausweg, weil die christlichen Bildformeln selbst die Oszillation zwischen lebendig und tot affirmieren, und weil das in den anatomischen Tafeln dramatisierte Spiegelverhältnis von Arzt und Kadaver und ihre Diaktik von Verschleierung und Öffnung beziehungsweise Enthüllung im Bereich der religiösen Bilder ihren Ursprungsort besitzen.<sup>15</sup>

## I.

Die erste Darstellung der *Anothomia* zeigt den nackten lebendigen Menschen. Zeichen des Lebens sind der starrende Blick aus blauen Augen, das helle Inkarnat und das aufrechte Stehen, das durch eine gelbe Ornamentabbreviatur über dem Kopf des Mannes impliziert ist. Sie soll offenbar an eine vergoldete Nischenarchitektur erinnern, vor der sich der *homo nudus vivus* als lebendige Statue wie ein Adam im Gewände abheben würde. Die Lage der inneren Organe wird durch Beschriftungen am Torso angezeigt.

Der Kontrast zum lebendigen Körper der ersten Illustration könnte bei der zweiten *figura* nicht größer sein (Abb. 1). Ausgezehrt bis zum Skelett, mit geschlossenen Augen und aschgrauer Farbe, erinnern nur noch die goldblonden Haare an

12 Zur Entwicklung des Themas im 16. Jahrhundert vgl. Stephen Campbell, »Fare una cosa morta parer viva«: Michelangelo, Rosso and the (Un)Divinity of Art«, in *The Art Bulletin*, 84, 2002, pp. 596-620.

13 »Quia prohibitum est ab Ecclesia facere anothomiam in corpore humano [...]«; »anothomiam [...] quia prohibitum est ab Ecclesia [...]« Cit. Wickersheimer, *Anatomies* (Anm. 1), p. 72. Vgl. Katherine Park, *Secrets of Women. Gender, Generation, and the Origins of Human Dissection*, New York 2006, p. 113.

14 Vgl. Domenico Laurenza, *Art and Anatomy in Renaissance Italy. Images from a Scientific Revolution*, New Haven/London 2012, p. 5.

15 Vgl. Gerhard Wolf, *Schleier und Spiegel. Traditionen des Christusbildes und die Bildkonzepte der Renaissance*, München 2002. Zur Überlagerung von Sakralität und Anatomie in der frühen Neuzeit Hartmut Böhme, »Der Körper als Bühne. Zur Protogeschichte der Anatomie«, in *Bühnen des Wissens. Interferenzen zwischen Wissenschaft und Kunst*, ed. Helmar Schramm, Berlin 2003, pp. 110-139.



Abb. 1: *Beginn der Sektion des Bauches*, Illustration in Guido da Vigevano, *Anothomia*, 1345. Chantilly, Musée Condée

das Individuum der ersten Tafel. Ein Arzt als *sector*, dessen farbige, reiche Kleidung (Hermelinbesatz, blaue *biretta*) und Blick stark mit dem Toten kontrastieren, führt den senkrechten Abdominalschnitt durch, mit dem die Sektion im Anschluss an Mondino beginnt. Die Position des Toten hat bei Interpreten für Verwunderung gesorgt. Für Wickersheimer spiegelt sich in der Tafel die Verlegenheit des Malers wider, dem es schwer fiel, den Eingriff an einer liegenden Figur darzustellen. Die Rahmenform, die von den Extremitäten der Figur überschritten wird, blieb dabei unbeachtet. Sie lässt sich mit einer Grabplatte assoziieren; ihre Farbe würde dann weniger an Holz als an Bronze erinnern. Das Arkadenmotiv der oberen Bordüre mit seinen spitzen Kanten wiederholt sich am unteren Abschluss der Rahmenform und zeigt damit deutlich, dass der Tote nicht primär als Stehender gedacht war. Liegt er also flach auf seiner eigenen Tumba?

Erwin Panofsky hat auf die paradoxe Haltung spätmittelalterlicher Grabfiguren zwischen Stehen (Nischenarchitektur, Faltenwurf, Standfläche) und Liegen (Kopfkissen) hingewiesen und mit den Widersprüchen der typologischen Tradition begründet.<sup>16</sup> Wie schon im Fall der mittelalterlichen Grabeffigies sollte man aber auch bei der Tafel der *Anothomia* das anschauliche Paradox ernst nehmen. Während er den Leib des Toten öffnet, umfängt der Arzt den auf der vorangegangenen

16 Erwin Panofsky, *Tomb Sculpture. Four Lectures on Its Changing Aspects from Ancient Egypt to Bernini*, New York 1992, pp. 53-55.



Abb. 2: Graeco-venezianisch  
(Adriatische Schule), *Pietà*,  
2. Viertel 14. Jahrhundert,  
Tempera auf Holz, 37 x 27 cm.  
Florenz, Fondazione Horne



Tafel gerade noch lebendigen Körper vorsichtig von hinten, als würde dieser stehen, und legt dabei seine Hand um die Hüfte des Kadavers.<sup>17</sup> Sein ernster, ja sorgen- und mitleidvoller Blick richtet sich auf die unbewegten, stummen Gesichtszüge des Verschiedenen; dabei berührt seine Stirn beinahe den Kopf des Gegenübers – eine höchst ungewöhnliche Konstellation! Dem Arzt scheint die von Guidos Text betonte Transgression, die der anatomischen Sektion eignet, bewusst zu sein. Der Körper des Anatomen fungiert als Gegenbild und lebendiges Double des Toten. Während der senkrechte rote Schlitz an der Hüfte des akademischen Gewandes den Schnitt in den Kadaver ostentativ verdoppelt (und sogar scheinbar Blutstropfen angedeutet sind!), spielen Berührungen und Blick auf Darstellungen der Beweining Christi an (vgl. Abb. 2).

Die Attitüde des Arztes ergibt Sinn, wenn dieser Hintergrund mitbedacht wird. Die Trauer der Hinterbliebenen Christi gilt einem Toten, der für das Leben starb. Was der Schnitt des Arztes unter der fahlen Oberfläche des Todes freilegt, ist die Farbe des lebendigen Blutes. Der Text betont, dass die Öffnung der Bauchdecke zuletzt den Urinogentialtrakt und damit die »vie portantes sparma« [sic] sichtbar macht, also die Organe der Ausscheidung des Toten und der Zeugung neuen Le-

<sup>17</sup> Zur älteren Bildtradition, die Arzt und Patient meist als Stehende zeigt, Wickersheimer, *Anatomies* (Anm. 1), p. 79.

bens. Der ernste, bohrende Blick des Arztes enthält die Frage nach dem Leben, auf die ihm nur ein Toter Antwort zu geben vermag.

Die Gegenwart des Anatomen auf der zweiten Tafel unterstreicht das Prinzip der Augenzeugenschaft, auf die Guido am Beginn stolz verweist.<sup>18</sup> Berührung und Schnitt durch den Arzt selbst verbürgen, was die folgenden Abbildungen mit ihrer graduellen Enthüllung der Bauchhöhle vor Augen stellen. Ein spektakuläres Detail der Sektion spielt erneut auf religiöse Bildformen an: Die dritte Tafel (Abb. 3) zeigt, wie die oberste Gewebeschicht als Ergebnis des langen Abdominalschnitts jeweils zur Seite geklappt wurde und dabei die Sicht auf netzartige subkutane Gewebe freigibt, die Guido, der medizingeschichtlichen Tradition folgend, mit dem arabischen Wort *mirac* bezeichnet. Da die Sektion den Konturen des Brustkorbs und der Hüftknochen folgt, entsteht eine dreiteilige Struktur, die frappierend an gotische Altartriptychen erinnert. Die beiden ›Seitenflügel‹ sind rosarot und bläulich gefärbt, während sich im *mirac* weiße und dunkelrote Bänder verflechten. Das Innere des Bauches – Ort der fundamentalen Lebensprozesse (Verdauung, Blutbildung, Ausscheidung, Reproduktion) – verbirgt sich einstweilen hinter einem Schleier in den Farben des Lebens. Oder es scheint sich ganz zu entziehen, wie die folgende Tafel zeigt, bei der sich das ›Triptychon‹ weiß präsentiert, wobei die Inschrift auf das *sifac* verweist, das opake Bauchfell. Auf der fünften Tafel verschwinden die seitlichen Gewebeflügel, und der Schleier kehrt zurück: *zirbus* (in roter Schrift), das Epiploon, das heißt »Netz«, unter dem sich nun Magen, Darm, Leber sowie die bläulich gefärbten Nieren und die Milz schwach abzeichnen.

Erst die sechste Tafel zeigt die inneren Organe der Bauchhöhle unverschleiert und farblich reich differenziert. Der Körper erscheint weniger durch Schnitte geöffnet als transparent. Das Gesicht ist deutlich verjüngt – oder war hier ursprünglich an die Darstellung einer Frau gedacht? Nur so würden die »vie [...] menstruales«, die der Text erwähnt, Sinn ergeben.

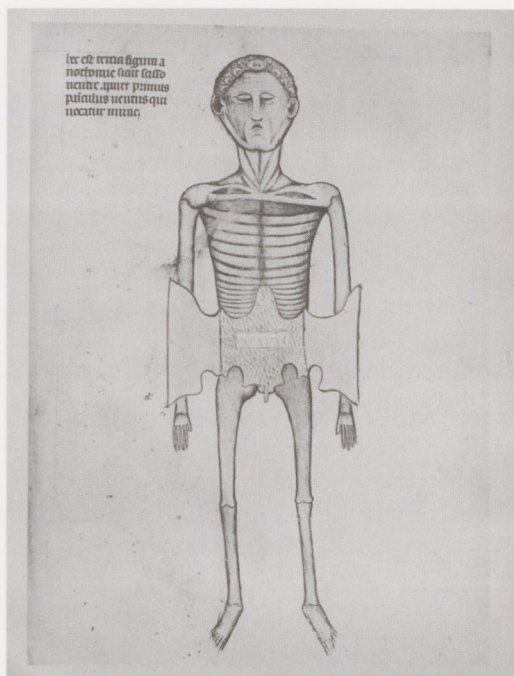
## II.

Nachdem die Bauchhöhle ihre Geheimnisse unverschleiert präsentiert hat, tritt der Arzt erneut in Erscheinung, um das zweite Körpergefäß, den Thorax zu öffnen. Die von Mondino kanonisierte anatomische Sequenz steigt von den zuerst verweisenden zu den dauerhafteren Organen auf, eine Reihenfolge, in der sich auch die Hierarchie der drei durch Trennschichten (*diaphragma, rete mirabile*) separierten Körperbereiche und ihrer jeweils dominierenden, immer feineren *spiritus (naturalis – vitalis – animalis)* spiegelt. Die siebte Tafel schildert die Öffnung des Brustkorbs drastisch als Akt der Gewalt, der den ganzen Einsatz des Arztes verlangt (Abb. 4). Aus der beinah zärtlichen Umarmung der zweiten Tafel wird nun ein entschlosse-

18 »[...] et credatur mihi experto, cum pluribus et pluribus vicibus ipsam feci in corpore humano«, *ibid.*, p. 72.



Abb. 3: *Anatomie des Bauchorgane*,  
Illustration in Guido da Vigevano,  
*Anothomia*, 1345. Chantilly,  
Musée Condée



nes Umgreifen des Kadavers von hinten. Während das deutlich längere Sektionsmesser vom Hals über das Schlüsselbein entschieden abwärts geführt wird, krallt sich die linke Hand des Anatomen in die klaffende Wunde, um die Rippen mit aller Kraft auseinander zu ziehen und dabei den Blick auf das Innere freizugeben («causa videndi omnia interiora et membra que sunt intra corpus»).

Die Darstellung belegt aber nicht nur exemplarisch, welche *physischen* Widerstände vom Anatomen zu überwinden sind; auch die *psychische* Herausforderung könnte kaum eindrucksvoller veranschaulicht werden. Das Gesicht des Arztes, in dem sich Abscheu, Mitleid und Entschlossenheit zeigen, kontrastiert dabei mit der blicklosen Statuarik des Toten. Die Körper der beiden Protagonisten sind in enger Verbindung dargestellt. Die Umarmung des Anatomen macht ihn zugleich zum Mörder; aus der tiefen, blutroten Wunde, die sein Messer zieht, quillt frisches Blut. Ist es ein Zufall, dass die Position des Messers, auf die der Arzt seinen schmerzvollen Blick richtet, erneut religiöse Ikonographie – Christi Seitenwunde – in Erinnerung ruft? Und suggeriert die spektakuläre Nähe der beiden blonden, gleich großen Figuren nicht, dass der Arzt letztlich sein Double und *alter ego* sezziert, wobei das anatomische Präparat erneut zwischen tot (Skelettierung, graue Hautfarbe, geschlossene Augen) und lebendig (Blut) oszilliert? Hier ist es nicht der personifizierte Tod, wie er in der späteren Bildgeschichte plötzlich hinter dem Lebenden erscheint, sondern der Lebende selbst, der dem Tod das Geheimnis des Lebens buchstäblich zu entreißen sucht.

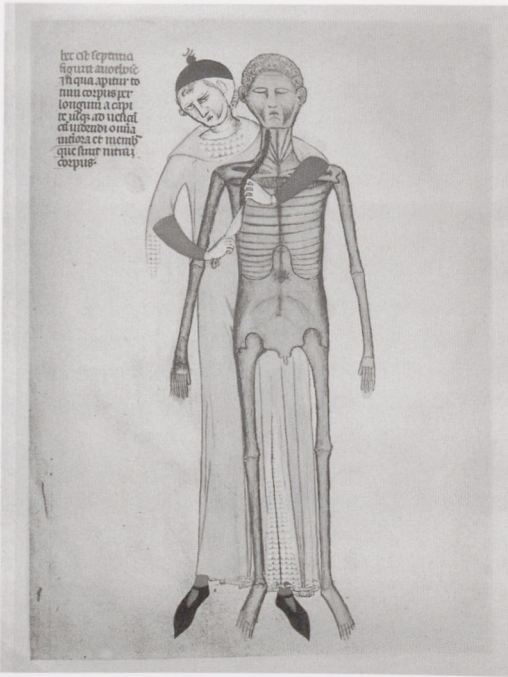


Abb. 4: *Beginn der Sektion des Brust*, Illustration in Guido da Vigevano, *Anatomia*, 1345. Chantilly, Musée Condée

Im Kadaver der folgenden Abbildungen erscheinen wie in einem großen, vom Hals bis zum Geschlecht verlaufenden Körperfenster das von den Lungen gekühlte arterielle System (Tafel 8) und das Verdauungssystem (Tafel 9) beziehungsweise der Gefäßverlauf zwischen Thorax und Abdomen, durch den das deutlich gekennzeichnete *diaphragma* jeweils perforiert wird. Das rötliche Herz und die blaue Pfortader unter- und innerhalb der Leber signalisieren erneut ›Lebendigkeit‹ im Inneren der fahlen Körperhülle.

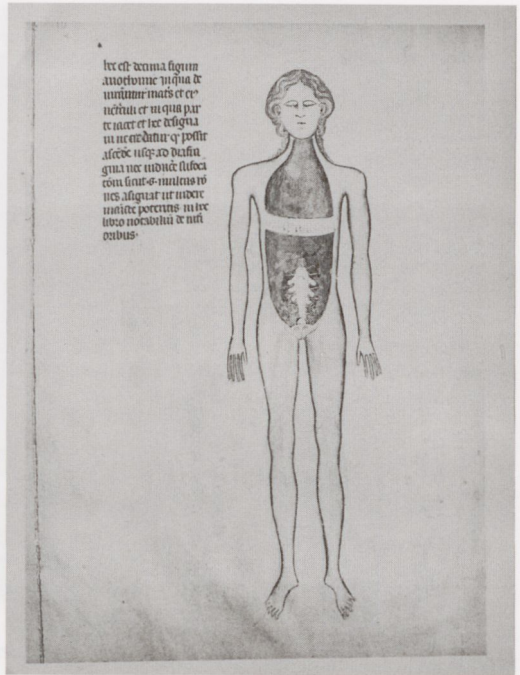
Die zehnte Tafel zeigt überraschend den Körper einer schlanken, jungen Frau mit schmalem Becken, die erste ›schöne Leiche‹ der westlichen Medizingeschichte (Abb. 5).<sup>19</sup> Bis auf die gelbliche Färbung fehlen die Zeichen des Todes: Skelettierung, Verlust individueller Gesichtsfornen. Die Aufmerksamkeit gilt dem weiblichen Urinogenitalsystem mit Blase und Uterus, den sich Guido, Mondino folgend, als siebenzelliges Gebilde vorstellt. Die wie schlafend erscheinende blonde Frau verbürgt in ihrer Jugend und latenten Lebendigkeit die Relevanz der anatomischen Darstellung. Als erotisches Objekt steht sie für die genaue Darstellung eines funktionsfähigen Reproduktionssystems ein. Tod und Leben oszillieren erneut in einem Körper, der sich dem begehrenden Blick offen darbietet.<sup>20</sup>

<sup>19</sup> Dazu Park, *Secrets* (Anm. 13), pp. 110, 113.

<sup>20</sup> Zum entsprechenden Nexus vgl. den klassischen Text von Elisabeth Bronfen, *Nur über ihre Leiche. Tod, Weiblichkeit und Ästhetik*, München <sup>2</sup>1994.



Abb. 5: *Anatomie der Frau*,  
Illustration in Guido da  
Vigevano, *Anothomia*, 1345.  
Chantilly, Musée Condée



### III.

Der *spiritus* in seiner dreifachen Manifestation ist die Trägersubstanz des Lebens; es ist daher konsequent, wenn die folgende Tafel der *Anothomia* nun unmissverständlich das Präparat zum Leben erweckt. Diese Tafel belegt, dass die Illustrationen des kleinen Traktats als Folge gelesen werden wollen: Das lebendige Objekt der anatomischen Neugier ist kein anderes als die schöne junge Frau der vorangehenden Darstellung. Die Serie hat ihren Weg zurück zum Leben gefunden. Die elfte Tafel (Abb. 6) ist die erste von vier, die dem Schädelinnern und seinen sensomotorischen Funktionen gewidmet sind. Erneut tritt der Arzt in Erscheinung, aber anstatt das blutige Innere eines fühllosen männlichen Kadavers mit dem Messer freizulegen, macht er sich nun mit Hammer und Skalpell am kurzgeschorenen Haupt einer aufrecht stehenden, modisch gekleideten, tief dekolletierten Frau zu schaffen, die ihn bei seinem konzentrierten Tun aufmerksam beobachtet.

Was mögen die Gründe für die Geschlechtswahl gewesen sein? In der späteren anatomischen Bildtradition ist die Frau beinahe ausschließlich wegen ihres Reproduktionsapparats von Interesse; ihr Auftritt als Demonstrationsobjekt des *spiritus animalis* und seiner sensomotorischen und kognitiven Funktionen verwundert daher. Als Leibarzt der Königin lag es für Guido aber nahe, seine Expertise auch auf dem Gebiet der weiblichen Anatomie zu demonstrieren. Die frappierende physische Nähe zwischen Arzt und Kadaver, die Tafel 2 (Abb. 1) und 7 (Abb. 4) beto-



Abb. 6: *Beginn der Anatomie des Gehirns*, Illustration in Guido da Vigevano, *Anothomia*, 1345. Chantilly, Musée Condée

nen, hätte es verboten, einen weiblichen Körper zum Protagonisten der Abdominal- und Thoraxanatomie zu machen. Es ist bezeichnend, dass der Anatom der elften Tafel den weiblichen Körper, der nun zum Patienten mutierte, nirgendwo direkt berührt. Stattdessen bearbeitet er die Frau wie eine pygmalionische Statue, die unter seinen Hammerschlägen zum Leben erwacht (vgl. Abb. 7).

Erneut ist es sinnvoll, die Darstellungen des Traktats als Folge zu betrachten. Das implizite Argument der elften Tafel – dass es im Folgenden um den *spiritus* des lebenden Organismus geht – produziert durch die Geschlechtswahl eine latente Erotik, gegen die nun auf den beiden folgenden Tafeln gearbeitet wird. Die elegante junge Frau hat dabei ihren Körper unterhalb des Dekolletés verloren und findet sich als lebendige Büste auf einem ornamentierten Tisch wieder, wo ihr sukzessiv die äußere Schädelkalotte und die Hirnhaut abgenommen werden, bis schließlich zuletzt der Sitz der Seele sichtbar wird («tria foramina que vocantur ventriculi cerebri, in quibus viget anima»). Auf der zwölften Tafel (Abb. 8) blickt die Büste mit großen Augen und geöffnetem Mund auf ihre eigene Calvaria, bei welcher die als *sehumen* bezeichneten Auszackungen der Suturen übertrieben deutlich repräsentiert werden. Die Schädelkalotte links ist weiß dargestellt, aber die Rotfärbung des Schnitts deutet erneut darauf hin, dass es sich um das Fragment eines lebendigen Körpers handelt.

Tafel 13 enthält zwei aufeinanderfolgende Stationen der Schädelanatomie, zuerst nochmals mit *Pia mater* (links), abschließend die Freilegung der Gehirnmasse, in der sich schwach die drei Ventrikel und hinter dem Stirnbereich die olfaktorische





Abb. 7: *Pygmalion als Bildhauer*, Illustration in *Roman de la Rose*, ca. 1330.  
Paris, Bibliothèque nationale de France, Ms fr. 19156, fol. 134v

schen Nervenhöhlen abzeichnen. Sowohl Hirnhaut als auch Gehirn sind von zarten bläulichen Venen durchzogen. Wie schon durch den Blick der Frau und ihre Wendung ins Dreiviertelprofil betont, sind damit die Büsten jeweils als »lebendig« gekennzeichnet. Die Ambiguität des mehr oder minder toten Präparats, mit welcher der Illustrator der *Anothomia* durchgängig operiert, kulminiert in den drei Tafeln der Gehirnanatomie. Wie das Körperfragment für den ganzen Organismus einsteht, erlaubt der Kadaver Rückschlüsse über den Ort der lebendigen Seele und ihren physischen Agenten, den *spiritus*.<sup>21</sup>

In Anbetracht des kirchlichen Sektionsverbots, das Guido im Vorwort der *Anothomia* zweimal erwähnt, verwundert seine physische Verortung der *Seele* (nicht der *facultates animi*); eine Verdinglichung, die in der Wortwahl des Autors zum Ausdruck kommt: »[...] ventriculi, in quibus stat anima et spiritus«. Wie schon am Beginn der Sektion (Tafel 2; Abb. 1), der sukzessiven Freilegung der Bauchorgane und der Öffnung des Thorax, deutet der Maler das Eindringen in den Schädel mit dem Rekurs auf religiöse Ikonographie um. Statt Beweinung, Grabplatte, Triptychon und Seitenwunde ist es nun der Topos des Büstenreliquiars, das den unerhörten Eingriff ins Innere des

<sup>21</sup> Zur Lokalisierung der Seelenvermögen in der späteren Geschichte der Hirnanatomie vgl. den Überblick von Tanja Klemm, »Übergängigkeiten. Anatomische Bilder vom Gehirn im frühen 16. Jahrhundert«, in *Visualisierung und kultureller Transfer*, ed. Kirsten Kramer & Jens Baumgarten, Würzburg 2009, pp. 301-318.



Abb. 8: *Anatomie des Gehirns*, Illustration in Guido da Vigevano, *Anothomia*, 1345. Chantilly, Musée Condée

Schädels auf eine andere Ebene hebt. Schon der bräunliche Tisch, dessen Rahmenornament an die Platte von Tafel 2 erinnert, bezeugt den entsprechenden Kontext; man wird hier eher an eine metallene Mensa als an ein hölzernes Möbel denken.

Der gerade Schulerschnitt der Büste macht den religiösen Hintergrund offensichtlich. Die lebendige Figur greift mit ihrem starren Blick und dem offenen Gehirn die Typologie der Reliquienbüste auf, die den heiligen Schädel unter einer abnehmbaren Metallkalotte oder durch ein Bergkristallfenster sichtbar werden lässt (vgl. Abb. 9). Für die Wendung ins Dreiviertelprofil sind hingegen die Gehirnventrikel verantwortlich, deren lineare Anordnung von der Stirn zum Hinterkopf bei frontaler Ausrichtung (wie für Büstenreliquiare üblich) schwer darstellbar gewesen wäre. Wieder ergibt die Geschlechtswahl Sinn, denn es waren gerade weibliche Heilige, in deren Körpern vor dem sechzehnten Jahrhundert überproportional häufig nach Zeichen des Wunders gefahndet wurde.<sup>22</sup>

Mit der dreizehnten Tafel kommt eine eindrucksvoll stringente Serie an ihr Ende, die vom *homo vivus nudus* ausgehend über die Sektion der Bauch- und Brusthöhle zuletzt beim Gehirn als Sitz der lebendigen Seele angelangt. Tafel 14 schließt den anatomischen Kreis mit der sensomotorischen Innervierung des Körpers durch den *spiritus animalis* des Gehirns ab. Zum ersten Mal (übrigens auch in

<sup>22</sup> Anna Luppi, »Anatomia mulieris. Alle origini delle dissezioni femminili«, in *La bella anatomia*, ed. Carlino et al. (Anm. 6), pp. 53-59.



Abb. 9: *Heilige Thecla*, Reliquienbüste, Oberrhein, 1290-1300. Amsterdam, Rijksmuseum



der späteren Darstellungstradition eine Ausnahme) wird hier der stehende (!) Körper von *hinten*, also gesichtslos, gezeigt. Der blonde Mann ist lebendig, wahrnehmungs- und bewegungsfähig; sein Körper weist keinerlei Alterungs- oder Verweungserscheinungen auf; die Haut ist rosa gefärbt. Ein breiter Schnitt enthüllt die Wirbelsäule, von der feinere und breitere Nervenstränge abzweigen; in ihnen gelangt der *spiritus animalis* – die »substantia cerebri« – zur Körperperipherie, »dantes sensum et motum toti corpori«. Die beiden graphischen Verfahren, welche die spätere Anatomiegeschichte dominieren – Schnitt und transparente Oberfläche<sup>23</sup> – sind hier bereits in einer Zeichnung vereinigt.

#### IV.

Die beiden letzten Tafeln der *Anothomia* sind von anderer Hand; sie unterstreichen die *causa finalis* jeder Sektion, die Heilung von Krankheiten, die, wie Guido im Anschluss an Galen betont, Kenntnisse des Körperinnern verlangt.<sup>24</sup> Tafel 15 und

<sup>23</sup> Vgl. Domenico Laurenza, *La ricerca dell'armonia. Rappresentazioni anatomiche nel Rinascimento*, Florenz 2003, pp. 31-72.

<sup>24</sup> »[...] cum ars medicine complete sciri non potest, nisi prius sciverit anothomiam [...]«, cit. Wickersheimer, *Anatomies* (Anm. 1), p. 72.

16 zeigen den diagnostischen Alltag des anatomisch informierten Arztes. Die Berührung des kranken (männlichen) Körpers, das Fühlen der subkutanen Organe, bildet die Grundlage jeder Therapie. Auf Tafel 15 legt der Arzt beide Hände flach auf das Hypochondrium des entblößten stehenden Patienten, um dort nach Verhärtungen zu suchen beziehungsweise eine Schmerzanalyse vorzunehmen. Die Darstellung schließt an den Beginn der Sektion (die Abdominalanatomie) an, so wie die folgende Tafel mit der zweiten Phase der Gesamtsektion verbunden ist. Indem der Arzt den Puls mit beiden Händen fühlt, spürt er dem *spiritus*-gesättigten arteriellen Blut nach, das vom Herz in die Körperperipherie gepresst wird.

Von den sechs letzten Tafeln, die der Text der *Anothomia* ankündigt, haben sich keine Spuren erhalten. Mit ihnen hätte auch der dritte Abschnitt der Gesamtanatomie (die Sektion des Gehirns) seine Bedeutung für die Diagnose erwiesen. Die Abbildungen hätten die Mundhöhle (Gaumen und Zäpfchen) dargestellt, die für Guidos »bizarre thérapeutique« (Wickersheimer) von Bedeutung ist, besonders für die Behandlung des Katharsis, für den er (eine hippokratische These) das vom Gehirn abfließende Phlegma verantwortlich macht. Mit seiner Empfehlung, den Schleim über das Zäpfchen in Richtung Gehirn zurückzupressen, richtet sich Guido erneut an den Tastsinn des Arztes, der nun wieder ins Innere des Körpers dringt; zugleich markiert die Therapie den Übergang zur dominanten hippokratischen Humoralpathologie. Wären die entsprechenden Illustrationen ausgeführt worden, hätten sie zweifellos zu den spektakulärsten anatomischen Darstellungen bis weit in die Frühe Neuzeit gehört. Gerade deshalb möchte ich bezweifeln, dass es sie gab (genauso wenig wie die sogar neben der Zeichnung erwähnten »vie menstruales« der sechsten *figura*). Die Darstellung der Mundhöhle hätte jeden Maler der Zeit zur Verzweiflung gebracht. Wäre es nach Guido gegangen, hätte der Betrachter am Ende der *Anothomia* buchstäblich in einen Schlund geblickt.