

# Die Syphilismoulagen der Rostocker Hautklinik in den Jahren 1902 – 1945

## The Historical Context of the Syphilismoulagens at the Department of Dermatology in Rostock

### Autor

C. Dahlke

### Institut

Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie der Universitätsmedizin Rostock

### Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-1148-3930> |

Akt Dermatol 2020; 46: 379–388

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0340-2541

### Korrespondenzadresse

Christian Dahlke, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie der Universitätsmedizin Rostock, Strepelstr. 13, 18057 Rostock  
[christian\\_dahlke@web.de](mailto:christian_dahlke@web.de)

### ZUSAMMENFASSUNG

Die Geschichte der Syphilis wurde in der Dermatologie in den Lehrbüchern stets mitbesprochen. Ihr „Kommen“ und „Gehen“ wird heute oft nur noch wiederholt, wie die Namen der Entdecker und Behandler. Der historische Kontext der Syphilis ist mit der Zeit jedoch verlorengegangen. In diesem Artikel soll er aus der Perspektive von Syphilismoulagens rekonstruiert werden. 7 solcher Moulagen existieren noch heute in der Rostocker Sammlung, die um 1940 hunderte Objekte in einer Sammlung von 2000 oder 3000 Moulagen zählte. Weitere historische Lehrmittel der Sammlung bilden ihren Kontext: Tafeln und Atlanten mit Moulagenabbildungen sowie Syphilismoulagens aus dem Deutschen Hygiene-Museum Dresden. Nach einer theoretischen Einführung zur

materialen Medizingeschichte wird eine Syphilismoulage in einer (re-)konstruierten Vorlesung vorgestellt. Den weiteren Erzählrahmen bilden die ersten 3 Direktorate der Rostocker Hautklinik in den Jahren 1902 – 1945. Der mikrohistorische Kontext der Syphilismoulagens von Rostock wird somit rekonstruiert und für die Leser ein lebendiger Raum historischen Erfahrens geschaffen.

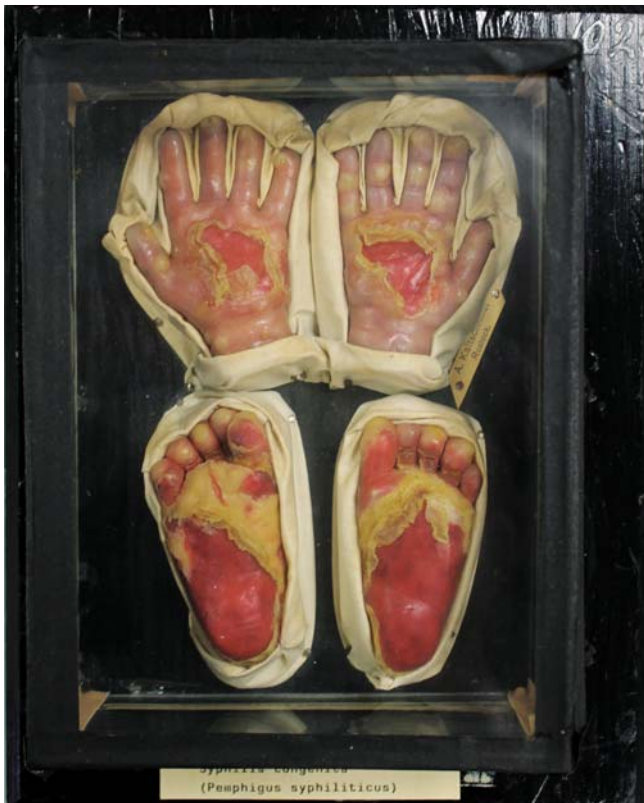
### ABSTRACT

The history of syphilis was always discussed in dermatological textbooks. Today you remember this history only by repeating its “coming” and “going” with mentioning their discoverers and practitioners. However, the historical context of syphilis has been lost over time. In this article, this context is to be reconstructed from the perspective of syphilis moulages. Seven of these moulages still exist in the present collection at the Department of Dermatology in Rostock, which once counted hundreds of objects as part of a collection of 2000 or 3000 moulages. Other historical teaching materials of the collection form their context: plates and atlases with moulage images and further syphilis moulages from the German Hygiene Museum in Dresden. After a theoretical introduction to the material history of medicine, a syphilis moulage is presented in a (re-)constructed lecture. The further narrative framework will be structured by the first three dermatological directorates in Rostock from 1902 to 1945. We thus reconstruct the micro-historical context of Rostock’s syphilis moulages and create a vivid space of historical experience.

## Materiale Medizingeschichte der Moulagen

In Zeiten der Verwendung von Moulagen in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurden sie als naturgetreue Nachbildungen verstanden. Tatsächlich wirkten Moulagen im Vergleich zu Schwarzweißfotografien und Zeichnungen durch ihre Dreidimensionalität, ihre lebensechte Größe und Maltechnik lebensnaher. Im Forschungsfeld der „Materialen Medizingeschichte“ [1,2] lassen wir uns von der Idee der kopierten Natur nicht blenden und wollen stattdessen Geschichte vom Objekt her schreiben bzw. das Objekt als Quelle medizinhistorischer For-

schung betrachten. Moulagen verstehe ich weiterhin: 1. als materialisierte Kultur, 2. als materialisiertes Wissen, 3. als materialisierte Praxis und 4. als materialisierte Geschichte. Meine Forschungsfragen sind entsprechend: 1. Aus welchen Materialien bestehen Moulagen und wie wurden sie verarbeitet? Welche kulturellen Ordnungen wirkten dabei oder wurden verändert? 2. Welche wissenschaftlichen Gründe führten zur Produktion der Moulagen? Welche wissenschaftlichen Diskurse repräsentierten oder gestalteten Moulagen? 3. Von wem und wie wurden Moulagen hergestellt? In welchen Situationen wurden



► **Abb. 1** Universitätshautklinik Rostock (UHK): UHK 105 (Inventar-nummer).

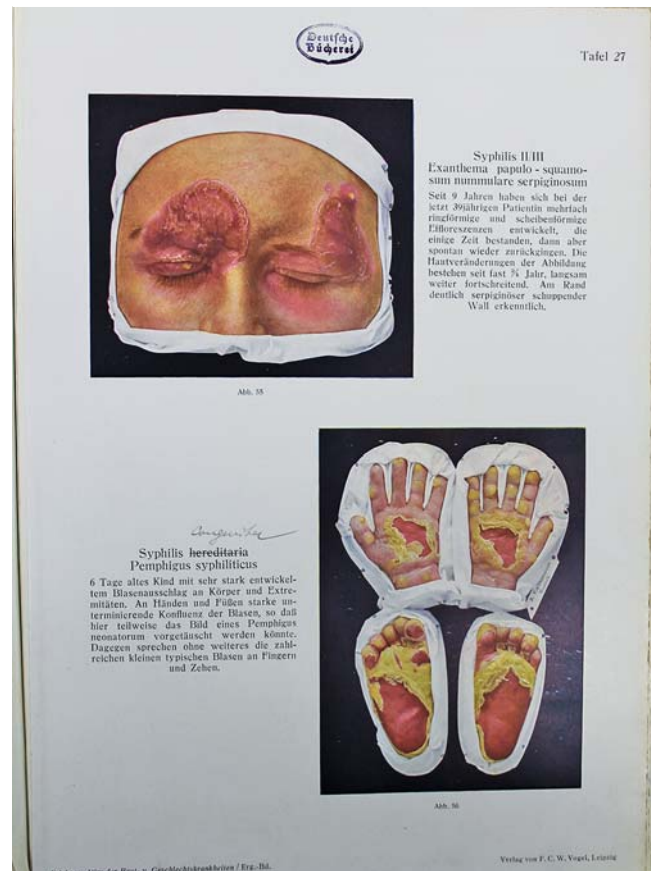
sie verwendet? Wie gestalteten Moulagen den Alltag von Patienten, Ärzten oder Studenten? 4. Was ist die Geschichte der einzelnen Moulage und was ist die Biografie des Patienten dahinter?<sup>1</sup>

## Historisches Lehrmaterial und Syphilis: Eine kurze Geschichte aus dem Hörsaal

Es ist ein Samstag im Wintersemester 1931/32 zwischen Oktober und März. Die Studentin sitzt um 8 Uhr morgens im Hörsaal des Universitätskrankenhauses. Sie muss 6 Reichsmark bezahlen, um die Vorlesung „Klinik der Geschlechtskrankheiten“ zu hören. Professor Walter Frieboes (1880 – 1945) betritt den Saal. Er schaut vor sich auf die Sitze, die in 5 Reihen aufsteigen und einen Halbkreis bilden. Rund 90 Studierende finden ihren Platz. Frieboes kann diejenigen in der letzten Reihe kaum noch erkennen. Aber unsere Studentin war früher hier als ihre Kommilitonen. Sie sitzt also in der ersten Reihe, in direkter Nähe zum Objekt, das der Professor mitgebracht hat: wieder eine fantastische Moulage (► **Abb. 1**).

Ihr Blick kreist um diese 4 Wachsstücke, eingefasst von weißen Leinen, befestigt auf einem schwarz lackierten Brett mit

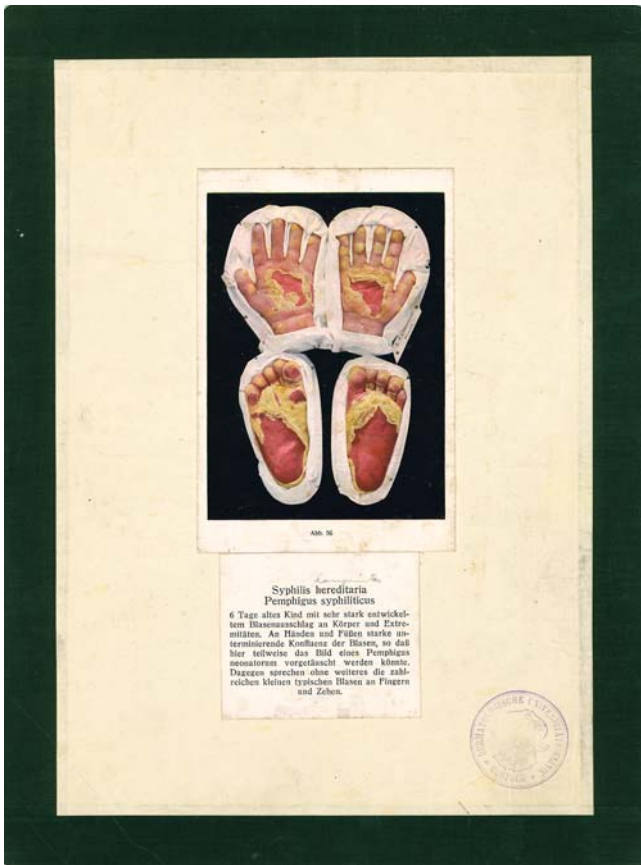
<sup>1</sup> Dieser Artikel basiert auf meiner Dissertation über die Rostocker Moulagen-sammlung, eingereicht an der Universität Rostock 2019. Ich verzichte auf den direkten Nachweis von Primärquellen. Notwendige Sekundärquellen gebe ich an.



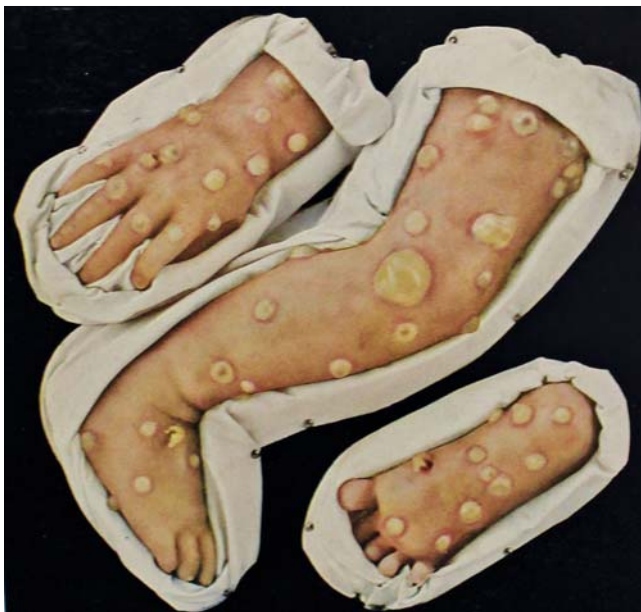
► **Abb. 2** Frieboes W. Atlas der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Ergänzungsband. Leipzig: Vogel; 1930: Tafel 27.

der vorderseitig aufgemalten laufenden Produktionsnummer 1029 und geschützt durch einen Glasaufsatz. Ein kleines Stück Karton, als Parallelogramm geschnitten und mit 2 Eisennägeln neben dem Wachsstück oben rechts befestigt, trägt den Namen: A. Kaltschmidt. Die Studentin kennt diesen Namen bereits von anderen Moulagen aus den Lektionen zuvor. Sie hat auch den vollständigen Namen Auguste Kaltschmidt im Atlas des Professors gelesen. Für diese Lektion hat Frieboes eine Moulage ausgewählt, die sie bereits im Atlas gesehen hat (► **Abb. 2**). Die Farben der Moulage und ihrer Atlasabbildung sind nahezu identisch. Die citochromatische Farbfotografie von sich nicht bewegenden Objekten wie Moulagen, als auch die Druckqualität in den Atlanten, ist vollständig entwickelt. Aber es ist nicht dasselbe. Was sich einprägt, ist die lebenssechte Erscheinung von 2 kleinen Händen und Füßen eines 6 Tage alten Babys.

Deshalb lässt Frieboes sie in der Halle herumreichen. Die junge Studentin in der ersten Reihe bekommt sie zur direkten Beobachtung zuerst: Als ob das Baby in ihren Armen läge. Aber nicht jeder Student kann diese Chance haben? Diejenigen, die sich in die letzte Reihe gesetzt haben, weil sie zu spät waren oder keine Dermatologie mögen, erkennen nichts. Frieboes wurde bereits auf dieses Problem aufmerksam. Es gibt 4 Plätze in der Mitte der Reihen, die für Studenten gesperrt sind. Der freie Raum ist höchstwahrscheinlich für das riesige Epidiaskop



► **Abb. 3** Universitätsklinik Rostock (UHK): UHK 297 (Inventarnummer).



► **Abb. 4** Frieboes W. Atlas der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Band 2. Leipzig: Vogel; 1928: Abb. 455.



► **Abb. 5** Frieboes W. Atlas der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Band 2. Leipzig: Vogel; 1928: Abb. 454.

reserviert, unter das der Professor die Tafel mit der Abbildung der Moulage aus dem Atlas positioniert (► **Abb. 3**). Der Apparat projiziert sie vergrößert auf die Wand vor das Auditorium. Der kleine Text aus dem Atlas ist ebenfalls vergrößert zu lesen. Sein Inhalt ist paradigmatisch für die Didaktik von Professor Frieboes – und jeder Student, egal in welcher Reihe er oder sie seinen Sitz hat, weiß, was folgt: „Denken Sie immer an Syphilis!“ Im Fall des Babys wird angeborene Syphilis gezeigt, aber die Phänomene erscheinen wie Pemphigus neonatorum. Nur die zahlreichen kleinen Blasen an Fingern und Zehen verweisen auf einen typischen Pemphigus syphiliticus, wie Frieboes mit einer zweiten Moulage zeigt (► **Abb. 4**) – einer Kopie aus der Sammlung in Köln. Phänomene nosologisch zu verstehen ist ein Teil der Vorlesung, ein anderer besteht darin, ihre Begriffe zu verstehen: „Erbsyphilis“, „Syphilis congenita“, „Syphilis innata“, „Syphilis hereditaria“, „angeborene Syphilis“ und so weiter. Jeder Begriff bezieht sich auf einen speziellen Diskurs unter den Dermatologen. Was denkt Frieboes? Er entscheidet sich für „Syphilis congenita sive innata“. Dass auf der Tafel aber „Syphilis hereditaria“ steht, wird ein allzu schlauer Student in der letzten Reihe bemerkt haben. Frieboes weiß um diesen Fauxpas. Mit Bleistift steht korrigiert darüber „congenita“.

Die junge Studentin in der ersten Reihe kann den Moment nicht vergessen, als sie die Moulage in den Armen hielt. Sie fragt sich: Wie konnten diese Hände und Füße abgeformt werden, während das Baby 6 Tage alt war? Ein kalter Schauer läuft ihr den Rücken hinab, als Frieboes ein Foto eines anderen Babys (► **Abb. 5**) an die Wand projiziert. Es ist ein Fall aus dem Kinderkrankenhaus. Das Baby ist 10 Tage alt und zeigt Pemphigus syphiliticus auch im Gesicht. Die Blasen an Händen und Füßen öffneten sich einige Tage später, wie zu sehen bei der Moulage zu Beginn. Das Kind ist gestorben, und Frieboes wird nicht müde, den Schaden für die Bevölkerung deutlich zu machen, den Syphilis hat. Jeder Arzt muss diese Krankheit bekämpfen. Die Lektion endet.



## Geschichten zur Syphilis und Moulagen in Rostock 1902 – 1945

### Wolters' Direktorat 1902 – 1914: Die akademische Implementierung der Syphilis

Im Jahr der Etablierung der Dermatologie in Rostock 1902 war Syphilis als zivilisatorische Krankheit bereits akzeptiert. Auf dem sich entwickelnden Gebiet der Dermatologie hatte es eine Bewegung gegeben, die Syphilis durch Prävention zu behandeln, vielleicht der einzig hilfreiche Weg in diesen Zeiten. Das institutionelle Ergebnis war die Gründung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (DGBG) im Jahr 1902. Maximilian Wolters (1861 – 1914), erster Direktor und Lehrstuhlinhaber für Dermatologie und Syphilis in Rostock, war seit 1903 ihr Mitglied. Um Prävention zu praktizieren, musste er nicht nur Studenten, sondern auch Allgemeinmediziner in der Phänomenologie und Systematik der Syphilis unterrichten. Er lud Patienten ein, die in der Ambulanz behandelt worden waren, indem er sie bezahlte oder ihnen kostenlose Salben gab. Prostituierte waren wegen der hohen Rate sexuell übertragbarer Krankheiten und der frühesten Stadien der Syphilis die vermutlich wichtigste Quelle für den Unterricht. Die Vorbeugung von Syphilis bedeutete, nach dem ersten typischen Zeichen zu suchen, dem Primäraffekt. Wolters war sehr daran interessiert, Syphilis als Material darzustellen und sie nicht zu intellektualisieren. Seit Beginn seines Direktorates wollte er Moulagen verwenden, bekam sie aber wegen zu hoher Kosten nicht, stattdessen kaufte er Atlanten vermutlich von Jacobi (1904), Engel-Reimers (1908) oder Zinsser (1912). Vielleicht schnitt er selbst die Abbildungen aus und klebte sie auf Pappe (Tafeln, wie ► **Abb. 3**), um sie dann im Hörsaalunterricht zu verwenden. Wolters stellte zudem Schwarzweißfotografien her: Nicht zu hören, sondern zu sehen war das Paradigma im Unterrichten. Er materialisierte so die Syphilis in verschiedenen Medien zu einer systematisch sichtbaren Krankheit. Im Jahr 1908, mit Eröffnung des neuen Gebäudes für Dermatologie auf dem Gelände des Universitätskrankenhauses (► **Abb. 6**), hielt Wolters einen Vortrag, der in der Tageszeitung Rostocker Anzeiger veröffentlicht wurde. Ohne Zweifel konfrontierte er die Öffentlichkeit mit der Syphilis als „Geißel der Menschheit“, die man nur überwinden kann, wenn Tabuisierung und Stigmatisierung in der Gesellschaft endeten.

Als Wolters 1902 in Rostock anging, wurde Syphilis als Infektionskrankheit definiert, aber der Erreger war noch nicht gefunden. Regelmäßig wurden neue Erreger veröffentlicht und von der wissenschaftlichen Gemeinschaft verworfen. Einige Erreger blieben im Diskurs, weil sie Lehrautoritäten vertraten. Als Schaudinn und Hoffmann im Jahr 1905 den Erreger *Spirochaeta pallidum* beschrieben, war die wissenschaftliche Gemeinschaft erneut voller Zweifel. Wolters als Histopathologe reagierte wie viele andere Wissenschaftler, er bewies diesen neuen Erreger, indem er *Spirochaeta pallidum* unter seinem eigenen Mikroskop beschrieb. Er referierte darüber im Juli 1906 mit Demonstrationen vor Gelehrten der Universität Rostock und gab der neuen Entdeckung seine Autorität. 1907 veröffentlichte er eine Übersicht über die Ätiologie der Syphilis im Fachblatt Medizinische Klinik für Allgemeinmediziner. In diesem Artikel



► **Abb. 6** Archiv Universitätsklinik Rostock.

lobte er die neuen diagnostischen Möglichkeiten, erklärte aber auch, dass sich therapeutisch nichts geändert habe. Die Diagnostik wurde durch den serologischen Nachweis von *Spirochaeta pallidum* durch Wassermann 1906 erweitert. Wolters war kein Experte auf dem Gebiet der Serologie, weshalb er seinen ersten Assistenten Walter Frieboes 1909 nach Berlin geschickt hatte, um diese neue Methode zu lernen.

In diesen Jahren diagnostischer Möglichkeiten begann Auguste Kaltschmidt (geb. 1873, gest. nach 1935) ihre Arbeit an der Dermatologie in Rostock. Sie kam nicht, um Moulagen zu produzieren, wie es später geschah. Ein völlig anderes Entwicklungsfeld brachte sie nach Rostock: die Lichttherapie. Wolters gründete 1907 ein Institut für Lichttherapie, dessen erste Assistentin Kaltschmidt wurde. Vor ihrer Einstellung lernte sie technische Assistentin für Röntgen in Berlin. Kaltschmidt tat allerdings mehr als erwartet. Sie fertigte auch histopathologische Zeichnungen an und Wolters, selbst ein talentierter Zeichner, erkannte ihr Talent. Eine weitere Innovation folgte in diesen Jahren. 1907 und 1908 wurden zwei deutschsprachige Artikel zur Herstellung von Moulagen in dermatologischen Fachzeitschriften veröffentlicht, wovon eine, die Dermatologische Wochenschrift, Wolters gesichert vorlag. In diesen Artikeln wurde der Diskurs, Dermatologie nur theoretisch zu unterrichten, untergraben, indem aus der Erfahrung beschrieben wurde, wie Moulagen von Ärzten hergestellt werden konnten.

In dieser Zeit institutioneller und wissenschaftlicher Bedingungen sowie in der Begegnung mit Kaltschmidts Talent hatte Wolters vielleicht die Gelegenheit gesehen, eine Sammlung von Moulagen aufzubauen. Tatsächlich kaufte er 1909 teure Moulagen vom bekannten Moleur Otto Vogelbacher (1869 – 1943) in Freiburg i. Br. und 1910 von zwei heute unbekanntem Moleuren in Berlin. 1910 und 1911 entlohnte er Kaltschmidt gesondert für ihre Moulagen. Kaltschmidt selbst begann 1909 mit der Herstellung von Moulagen, nachdem sie ihre ersten erfolgreichen Versuche unternommen und weshalb Wolters sie an die Dermatologie in Köln geschickt hatte. Er führte mit dem Kölner Direktor Ferdinand Zinsser (1865 – 1952) eine Freundschaft, die ihm bei der Vermittlung sehr wahrscheinlich half. Dort übte Kaltschmidt vermutlich mithilfe einer Moulagenschwester die Herstellung von Moulagen und fertigte Kopien

für die Sammlung in Rostock an. Die Kölner Sammlung existiert heute nicht mehr, aber es gibt Hinweise darauf, dass die Rostocker Moulagen ihr Wissen archiviert haben. Mit Bezug auf die Syphilis verweist Zinssers Buch über die Syphilis des Mundes aus dem Jahr 1912 darauf, wie Kaltschmidt gelernt hatte, Lippen, Zunge, Zähne und Rachen abzuformen. Es sind spezielle Materialien in den Jahresrechnungen von 1909 und 1910 dokumentiert: Abdrucklöffel und Abdruckmasse, mit denen Kaltschmidt Abformungen im Mundraum hätte herstellen können. Als Wolters 1914 starb, bestand die Sammlung aus fast 300 Moulagen, über die Frieboes im Nachruf schrieb, dass die wichtigsten Krankheiten in allen Stadien vertreten waren.

1909 entwickelten Ehrlich und Hata mit Salvarsan ein im Labor kausal wirksam getestetes Pharmakon zur Behandlung der Syphilis. Ehrlich ließ es unter ausgewählten Klinikern an Patienten mit positiven Ergebnissen testen. Seit November 1910 war es dann für alle Kliniken, so auch für Rostock, frei käuflich. In den Fachzeitschriften wie der Dermatologischen Wochenschrift wurden darauffolgend hunderte von Artikeln und Mitteilungen zur Salvarsantherapie veröffentlicht. Wellen von Meinungen, klinischen Erfahrungen und empirischen Arbeiten passierten die wissenschaftliche Gemeinschaft. Ein häufig verwendetes Wort war Objektivität, um den kontrovers geführten Diskurs zu bändigen. Wolters testete die „neuen Arsen Präparate“ oder das „Ehrlichsche Heilmittel“ an der Klinik und publizierte über deren Wirkung und Anwendung sowie die Erfahrung mit ihnen.

### Frieboes' Direktorat 1914 – 1932: Institutionalisation der Syphilis

Frieboes folgte Wolters und Syphilis war im klinischen System vollständig etabliert. Sie konnten sie in den Räumen der Poliklinik diagnostizieren, dokumentieren und behandeln. Menschen betraten das System im Erdgeschoss, wo sie untersucht wurden. Wenn der Arzt den Verdacht auf Syphilis feststellte, wurden die Sekrete und das Blut vom Menschen getrennt und von den technischen Assistentinnen in den chemisch-biologischen Laboren im ersten Stock auf Syphilis untersucht. Wolters als auch Frieboes nannten Menschen mit Syphilis wie ihre körperlichen Teile „Materialien“. Die Ergebnisse führten zu einer Diagnose, und die Menschen konnten als Patienten mit der Anwendung von Salvarsan im zweiten Stock oder in der Klinik behandelt werden. Das Atelier von Kaltschmidt sowie Regale mit Moulagen befanden sich im ersten Stock der Poliklinik, um zügig das „Material“ abzuformen und Fotos davon zu machen. Insgesamt war das Produkt in diesem System Syphilis oder: Syphilis wurde im Diskurs der wissenschaftlichen Medizin institutionell hergestellt. In ► **Abb. 7** sind die Mitarbeiter der Hautklinik sehr wahrscheinlich im Sommer 1932 zu sehen. Die erste Wärterin, vermutlich Elise Franck, und Frieboes bilden die Mitte, die Krankwärterinnen, bekleidet in ihren Schürzen mit Hauben, die Seiten, die Assistenzärzte Schmidla, Dehne, Berggreen, Oberarzt Nagell und Medizinalpraktikant Schuermann die letzte Reihe (von links nach rechts). Dazwischen finden sich die technischen Assistentinnen Wittstock, Stein und Schröder in Laborkleidung. Die junge Medizinalpraktikantin blickt durch ihre



► **Abb. 7** Albrecht Scholz (Herkunft der Abbildung), Medizinische Fakultät Carl-Gustav-Carus, Technische Universität Dresden. Abb. aus: Gross GE, Hrsg. 100 Jahre Universitäts-Hautklinik und Poliklinik Rostock 1902 – 2002. Rostock: Hinstorff; 2002: 42.

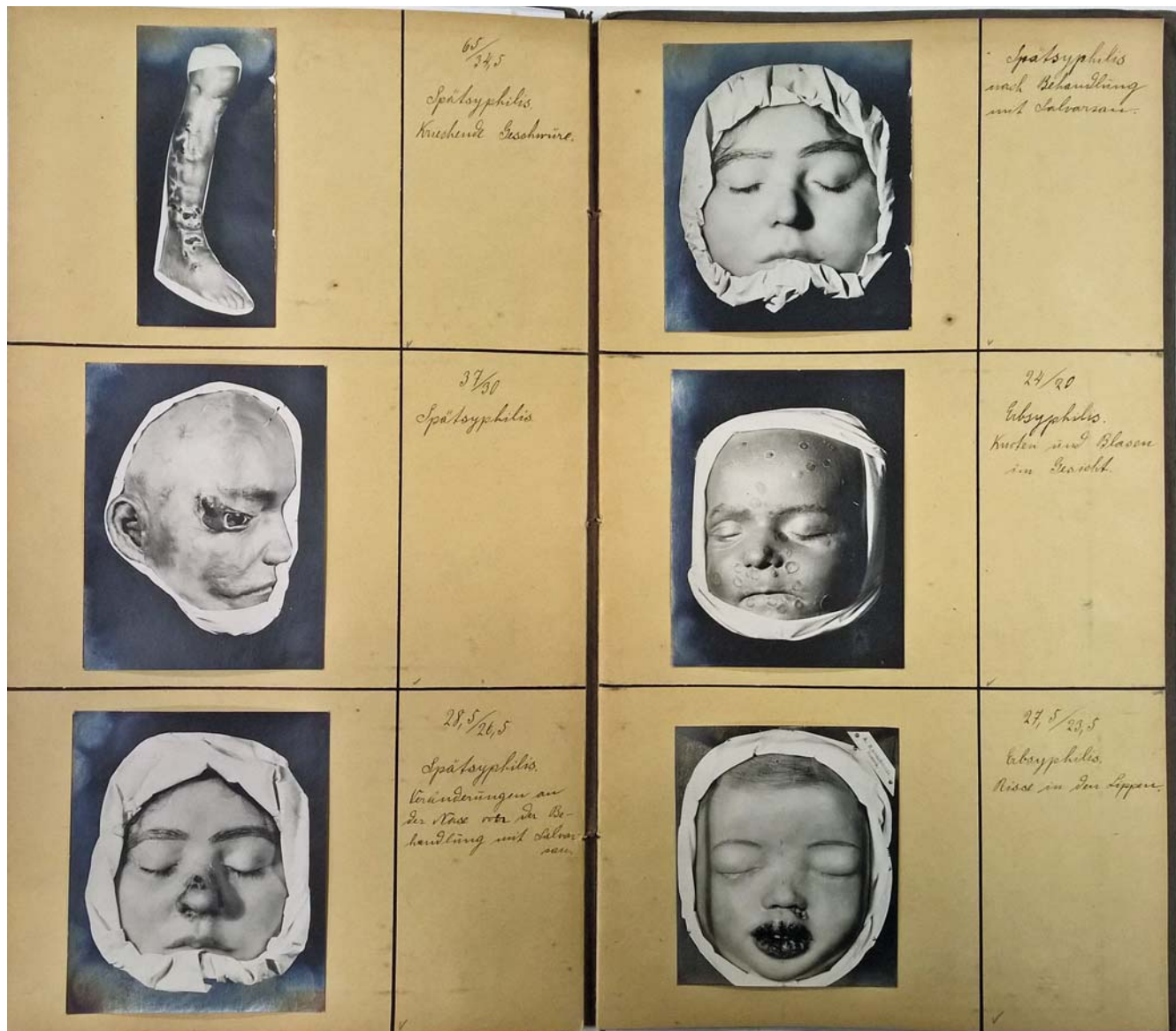


► **Abb. 8** Frieboes W. Atlas der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Band 2. Leipzig: Vogel; 1928: Abb. 420, 422.

runden Brillengläser auf Kaltschmidt (1. Reihe, Zweite von links). Die Mouleurin trägt wie die Ärzte einen Kittel, darunter jedoch weder Schlips noch Kragen, stattdessen ein sommerliches Kleid.

Was Frieboes in seinen ersten Direktorsjahren jedoch vermisste, war der dokumentarische Teil des Systems: Auguste Kaltschmidt. Sie ging 1913 nach Bonn als Assistentin in der Lichttherapie, aber auch zur Herstellung von Moulagen. Frieboes traf sie hier als Oberarzt wieder. Er holte sie 1916 zurück, als sie wohl einen männlichen Künstler in die Herstellung von Moulagen einarbeiten musste [3]. Frieboes bot ihr die volle Anerkennung als Mouleurin an, mit einem Gehalt eines Arztes und





► **Abb.9** Deutsches Hygiene-Museum Dresden (DHMD): DHMD 2004/703 (Inventarnummer).

ohne Verpflichtung, andere Personen in ihre Kunst einzuführen. Mit Kaltschmidt konnte Frieboes die Syphilis im damals besten Medium dokumentieren.

Frieboes verstand Syphilis vermutlich anders als Wolters. Der hermeneutische Schlüssel war die Serologie der Syphilis. In den Laboren fanden tausende von Wassermann-Reaktionen statt, deren „Material“ aus dem gesamten Land Mecklenburg-Schwerin zugesandt wurde. Die Serologie ermöglichte Syphilis zu diagnostizieren und den Therapieerfolg zu beurteilen, sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht.

Durch Mikroskopie und Serologie diagnostizierte Frieboes Syphilis zu jeder Zeit, an jedem Ort und jedem Körper. Die Phänomene der Syphilis erschienen zahlreich und vielfältig, weshalb sie nicht mehr nur den abgegrenzten klinischen Stadien zugeordnet werden konnten (nosologische Phänomenologie), sondern Frieboes musste sich auch auf den Raum zwischen diesen Stadien und den untypischen Variationen konzentrieren.

Das Verständnis der Syphilis wurde systematisch fließend (phänomenologische Nosologie). Diesbezüglich nutzte Frieboes z. B. die Diagnose „Syphilis II/III“.

Dieses epistemische Programm setzte hunderte von Syphilismoulagen, Fotografien und histopathologischen Zeichnungen frei, die Kaltschmidt in ihrem Atelier herstellte. Frieboes veröffentlichte 1924 – zusammen mit Hans Moral, Direktor der Zahnmedizin in Rostock –, 1928 und 1930 vier Atlanten mit Bildern dieser Moulagen, Fotografien und Zeichnungen. Syphilis machte den größten Teil aller Bilder aus. Die farbigen Moulagenabbildungen bildeten dabei einen Körperteil ab, während die Schwarzweißfotografien der Darstellung des ganzen Körpers dienten. Somit ergänzten sich didaktisch geschickt das farbliche Detail und das farblose Ganze, wie in ► **Abb.8** als konstruierte Überlappung von zwei getrennten Abbildungen zu einem Patienten dargestellt. Hier ist die Syphilis im zweiten Stadium mit der Diagnose: „Syphilis papulo-pustulosa et ulce-



► **Abb. 10** Deutsches Hygiene-Museum Dresden (DHMD): DHMD 2004/703 (Inventarnummer). Ausschnitt von ► **Abb. 9**.

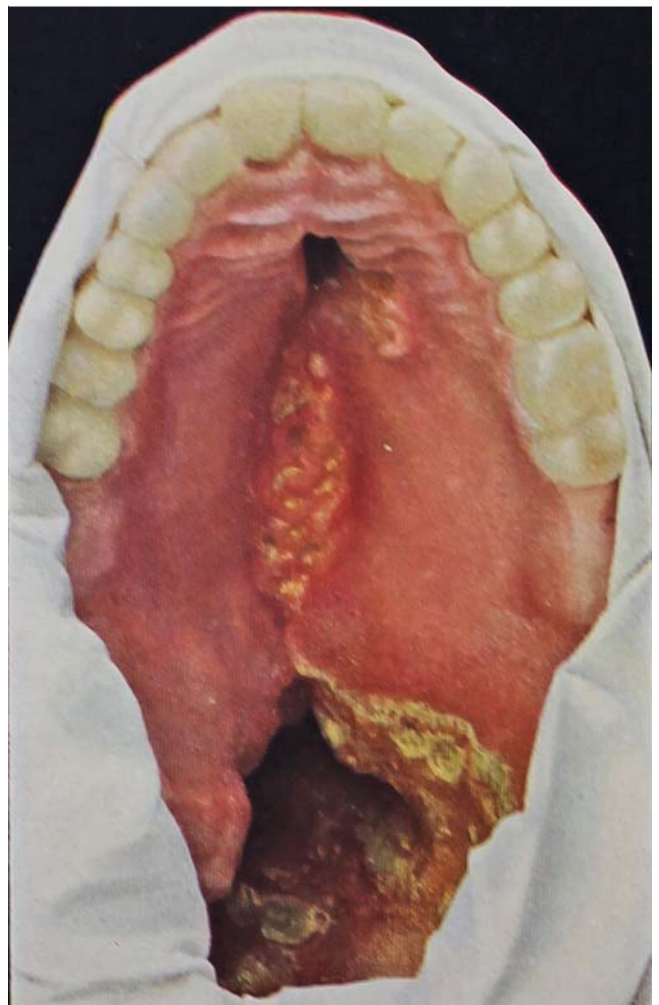
rosa“ zu sehen. In den Lehrbüchern (1928, überarbeitet 1930) fehlte ein Inhaltsverzeichnis und damit ein offensichtliches nosologisches System der Dermatologie, da sich Frieboes auf die Phänomene und klinische Erfahrung konzentrierte, die ohne Zweifel existierten, während sich Systeme und Nosologien in der wissenschaftlichen Gemeinschaft, wie er behauptete, rasch änderten. Sein Programm änderte sich nicht, als er 1932 nach Berlin ging. Was sich jedoch geändert hatte, waren die Medien: von Moulagen zu Farbfotografien, die 1949 posthum in einem weiteren Atlas veröffentlicht wurden. In diesem Buch blieb Syphilis abermals die am häufigsten gezeigte Krankheit.

Syphilis gab Frieboes die Möglichkeit, die Dermatologie als voll anerkannte Disziplin im Kanon der Disziplinen an der Medizinischen Fakultät Rostock zu etablieren. Deshalb erklärte er der Regierung im Januar 1918, dass Syphilis in der Bevölkerung fast jedes Symptom mit Folgen sinkender Fruchtbarkeit und wirtschaftlicher Produktivität hervorruft. Studenten und Ärzte müssten infolgedessen in Syphilis unterrichtet werden. Dafür brauchte er aber die volle Autorität der Dermatologie an der Fakultät als ordentlicher Lehrstuhlinhaber (Ordinariat). Frieboes erhielt sie zum Oktober 1919, offiziell anlässlich der 500-Jahrfeier der Universität Rostock. Auf dem Weg der Institutionalisierung der Dermatologie erscheinen Syphilismoulagen selbst als Institution.

Konfrontation war eine Methode zur Vorbeugung von Syphilis. 1920 kam eine mobile Ausstellung der DGGB nach Rostock, die zusammen mit dem Deutschen Hygiene-Museum in Dresden (DHM) organisiert wurde [4]. Es ist eine Ausstellungsmappe erhalten (► **Abb. 9**), die auch eine Moulage aus Rostock als Teil



► **Abb. 11** Moral H, Frieboes W. Atlas der Mundkrankheiten mit Einschluß der Erkrankungen der äußeren Mundumgebung. Leipzig: Vogel; 1924: Figur 251.



► **Abb. 12** Moral H, Frieboes W. Atlas der Mundkrankheiten mit Einschluß der Erkrankungen der äußeren Mundumgebung. Leipzig: Vogel; 1924: Figur 234.





► **Abb. 13** Deutsches Hygiene-Museum Dresden: DHMD 1991 /200 (Inventarnummer).

der Ausstellung zeigt (► **Abb. 10**). Die Syphilis wurde in allen Stadien gezeigt, um die Besucher möglichst abzuschrecken. Die Diagnosen wurden in deutscher Sprache verfasst. Der Begriff „Erbsybilis“ neben der Rostocker Moulage spiegelte nicht die Meinung von Frieboes wider. Er bevorzugte zu dieser Zeit „Lues congenita“, wie die Bezeichnung zum Ausschnitt des Mundes der gleichen bzw. derselben Moulage in seinem Atlas aus dem Jahr 1924 zeigt (► **Abb. 11**).

Das DHM war ein zentraler Ort in Deutschland für die Entwicklung und Produktion von Lehrmaterial in der Gesundheits-erziehung. Es betrieb auch eine Produktionswerkstatt für Moulagen, die vom Dermatologen Eugen Galewsky (1864–1935) betreut wurde. In der heutigen Sammlung des damaligen DHM (heute DHMD) sind noch 10 Syphilismoulagen von Mund und Rachen erhalten, die in den 1920er-Jahren von Kaltschmidt in Rostock hergestellt wurden. Wie sind sie nach Dresden gekommen? Nicht alle, aber alle Rachenmoulagen wurden 1924 von Frieboes und Moral veröffentlicht, wie die Moulage in ► **Abb. 12** mit der Diagnose: „Tertiäre Syphilis des harten und weichen Gaumens mit hochgradiger Zerstörung und Perforation der Gaumenplatte. Geschwüre an der hinteren Rachenwand“. Höchstwahrscheinlich wurde das DHM auf diese außergewöhnlichen Moulagen aufmerksam und bestellte Exemplare – sehr wahrscheinlich Kopien – für seine eigene Sammlung und Ausstellungen. Eine dieser Moulagen (► **Abb. 13**) wurde nach 1945 Teil der Produktionsserie, nachdem die Hauptsammlung zer-



► **Abb. 14** Universitätshautklinik Rostock: UHK 204 (Inventar-nummer).

stört worden war. Sie konnte bis vermutlich 1990 in einem Katalog mit der Diagnose: „Lues ulcero-serpiginosa/Gaumen“ bestellt werden, ohne dass ein Hinweis auf ihre Herkunft vorlag. Ihre Kopie (► **Abb. 14**) wurde um 1960 sehr wahrscheinlich vom Institut für Medizinische Mikrobiologie in Rostock bestellt. Die Diagnose ist in Deutsch und als Fachbegriff aufgemalt: „Gummigeschwülste, Gummata“. Die Darstellung ohne Stoffeinfassung, dafür auf weißem Hintergrund, hat sich deutlich verändert. Zu dieser Zeit hatte die Rostocker Hautklinik gerade ihre Lehrmedien zu Diapositiven gewechselt. Die Syphilis hatte außerdem ihre epidemiologische Gefahr mit der antibiotischen Behandlung endgültig verloren. So kam die ursprüngliche Moulage der Rostocker Hautklinik als völlig dekontextualisierte und unbekannte Kopie nach Rostock zurück.

Frieboes schaute im Diskurs des Sozialdarwinismus auf die Gesundheit und Fortpflanzung der Bevölkerung und im Diskurs des Humanismus auf das Schicksal des einzelnen Menschen. Die Verantwortung, Syphilis zu erkennen und zu behandeln oder zu verhindern, war Aufgabe der Medizin und der Politik. Deshalb richtete er zusammen mit der Militärverwaltung während und nach dem Ersten Weltkrieg Sprechstunden für Soldaten ein, als die sexuellen Krankheiten rapide zunahmen. Und er übernahm aus Hamburg-Altona zusammen mit der Stadt Rostock ein Versorgungsprogramm für junge Frauen. Insbesondere ihre Be-



handlung hatte eine soziale Dimension, da familiäre Konflikte, vielleicht ihr Ausschluss drohten. Sozialarbeit und medizinische Autorität waren der Schlüssel zu ihrer Prävention gewesen. Diese Programme hatten auch den nicht unerwünschten Effekt, mehr Syphilisfälle für die Lehre und Forschung zu bekommen.

1930 gab Frieboes gegenüber der Regierung an, dass die Syphilis deutlich zurückgegangen sei und andere sexuell übertragbare Krankheiten wie Gonorrhoe zugenommen hätten. Die chronischen und komplizierten Fälle der Syphilis wurden noch in der Hautklinik behandelt. Diese Fälle erscheinen heute als Moulagenabbildungen in seinen Atlanten.

### Brills Direktorat 1933 – 1945: Syphilis in Zeiten totaler Herrschaft

Ernst-Heinrich Brill (1892 – 1945) kam nach Rostock, als die Regierung von Mecklenburg-Schwerin bereits von der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei kontrolliert worden war. Zu dieser Zeit gab es eine nationalsozialistische Bewegung unter deutschen Gelehrten. Brill war ein Teil von ihr, und die Regierung setzte sein Direktorat gegen die Medizinische Fakultät durch.

Brill musste über die riesige Sammlung von mindestens 1500 Moulagen beeindruckt gewesen sein. Seit 1931 wurde sie in einem eigenen Raum mit über 50 Quadratmetern Fläche auf der neuen Männerstation der Hautklinik im Universitätskrankenhaus aufgestellt. Brill selbst kam aus Jena, wo es sehr wahrscheinlich keine eigene Moulagensammlung gab. So hatte er, wie Wolters in seinen ersten Jahren in Rostock, bereits eine Sammlung von Tafeln mit Moulagenabbildungen aufgebaut. Die meisten dieser Abbildungen entstammten den Atlanten von Karl Zieler (1874 – 1945), die zwischen 1924 und 1944 in 7 Auflagen veröffentlicht wurden und die wiederum auf den Atlanten von Eduard Jacobi (1862 – 1915) basierten, die zwischen 1903 und 1920 in 7 Auflagen herauskamen. Brill schloss seine Sammlung höchstwahrscheinlich mit der 3. Auflage von Zielers Atlas im Jahr 1934 ab. Er ordnete seine Sammlung, indem er die Tafeln nach Krankheiten nummerierte. Syphilis wird in dieser noch existierenden Sammlung mit der Nummer 29 dargestellt. Ihre Untergliederung repräsentiert weiter: mikroskopische Bilder des Erregers (29,1), die verschiedenen Stadien von Lues – Brill verwendete diesen Begriff – (29,4: Primäraffekt, 29,5: Lues II, 29,6: Lues III) und Lues congenita (29,8). Wolters und Frieboes haben diese Praxis der ‚nosologischen Nummerierung‘ auch für ihre Tafelsammlungen verwendet. Die Moulagen hatten zwar auch eine Nummer, sie waren aber Produktionsnummern. Es gibt keine direkten Hinweise darauf, wie sie geordnet wurden, sehr wahrscheinlich aber mithilfe von Listen und Regalen und natürlich von Auguste Kaltschmidt, die den Überblick hatte.

Kaltschmidt ging 1935 in den Ruhestand, aber Brill gab die Herstellung von Moulagen in Rostock nicht auf. Die Künstlerin Anna Marie Brochier (geb. 1897, gest. nach 1939) folgte auf ihre Stelle unmittelbar im April. Sie musste sie aber einige Monate später im Oktober aus unklaren Gründen verlassen, und Kurt Krug (geb. 1911, gest. nach 1945) folgte ihr. Krug selbst suchte einen Job und trat als Mitläufer des Nazi-Regimes auf. Tatsächlich hatte er am Rostocker Hygieneinstitut Laborant



► **Abb. 15** Universitätshautklinik Rostock: UHK 114 (Inventarnummer).

gelernt und hatte wie Kaltschmidt keine Erfahrung in der Moulagenherstellung, allerdings den Willen. Krug erneuerte wie Kaltschmidt beschädigte Moulagen, indem er sie mit den erhaltenen Gipsnegativen kopierte. Er ersetzte sie auch durch Neuaufnahmen derselben Krankheit und Lokalisation, wie vermutlich die Moulage in ► **Abb. 15**, die einen Primäraffekt an der Zunge zeigt. Dafür musste Krug Kaltschmidts luftdichte Versiegelung des Glasaufsatzes aufbrechen und eine alternative Befestigung mit Holzstäbchen in den Leistencken konstruieren. Auch die Stoffeinfassung ersetzte Krug. Brill war von Krugs Arbeit so überzeugt, dass er plante, ihn 1939 zum internationalen Dermatologenkongress nach New York zu schicken. Krug sollte mit Experten den wissenschaftlichen Aufbau von Moulagen diskutieren. Brill selbst wollte Moulagen veröffentlichen. Der Krieg machte diesen Plänen ein Ende.

Brill strebte in seiner Funktion als „Bezirksleiter“ der DGBG in Mecklenburg die Zentralisierung der Behandlung zwangsweise zugeführter Geschlechtskranker an. Zum ersten Mal in der Geschichte der Rostocker Dermatologie wurden Krankenzimmer zur Isolierung und Internierung u.a. für Prostituierte umgebaut. Für einen Klinikneubau, der nicht umgesetzt wurde, plante er eine eigene „Zwangsstation“. Wolters ließ Prostituierte bei Unwillen vermutlich vorübergehend einschließen, jedoch hoffte er auf die Krankenschwester Elise Franck (Lebensdaten nicht bekannt), die Wogen menschlich zu glätten. Frieboes hatte in der Poliklinik eine eigene Abteilung für Prostituierte eingerichtet und setzte ebenfalls auf Elise Franck, aber auch auf Kaltschmidt, um deren Zustimmung für Moulagenabformungen zu erhalten. Frieboes befürwortete zwar Zwangseinrichtungen und die ärztliche Zuführung, die mit dem „Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ von 1927 möglich wurde, sprach sich allerdings 1930 dagegen aus, die „Polizeistation“

der Stadt Rostock aufzulösen und in die neu erweiterte Hautklinik zu integrieren. Er wollte damit auch verhindern, geschlechtskranke Strafgefangene aufzunehmen. Der wesentlichste Grund war wohl, dass Frieboes auf eine strikte Trennung von Haut- und Geschlechtskranken bei der „viel freieren Einstellung des Volksganzen“ verzichtete, um so eine hohe Bettenauslastung für den Unterricht zu erreichen.

Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ von 1933 veranlasste Brill, wohl auch in seiner Funktion als Mitglied des „Erbgesundheitsobergerichts“, 1935 Geldmittel bei der Regierung zu beantragen, um die „Vererbung von Syphilis“ in „syphilitischen Familien“ Mecklenburgs mithilfe von „Familienstammbäumen“ zu untersuchen. Politisch ging es ihm um die „Durchführung des Sterilisierungsgesetzes“ sehr wahrscheinlich bei Menschen mit angeborener Syphilis. Es gibt bisher keine weiteren Quellen zu Brills Programm. Die Idee der Erbsyphilis vertraten Wolters und Frieboes nicht, letztlich wurde sie verworfen und der Begriff der „konnatalen Syphilis“ ersetzte den widersprüchlicheren Begriff der „angeborenen Syphilis“, z. B. bei Brills eigener Doktorandin Sigrid Wulff [5].

Im Zweiten Weltkrieg begann Krug 1940 Medizin zu studieren. Die Stelle des Moulageurs wurde nicht nachbesetzt, womit die Moulagenherstellung in Rostock endete. Die Haut- und Poliklinik wurde 1942 und 1944 zweimal bei Luftangriffen ganz oder teilweise zerstört. Fast alle Ärzte und andere männlichen Angestellte waren eingezogen worden. Eine wesentliche Hauptaufgabe zu dieser Zeit war der Betrieb des Labors mit Wassermann-Reaktionen. In den Jahresberichten dokumentierte Brill nur noch ihre Anzahl. Die erneute Bekämpfung der Syphilis beschäftigte die Dermatologie und ab 1945 die sowjetische Militäradministration bis Ende der 1940er-Jahre.

Am 24. Februar 1944 wurde die Moulagensammlung durch Luftangriffe an ihrem Ausweichstandort zerstört. Einige Moulagen wurden aus den Trümmern geborgen. Es mag nicht überraschen, dass in der heutigen Sammlung die Syphilismoulagen die Mehrheit stellen, was aber überrascht, ist, dass alle Stadien der ‚Frieboes’schen Nosologie‘ vertreten sind.

## Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

- [1] Schnalke T. Einführung: Vom Objekt zum Subjekt – Grundzüge einer materialen Medizingeschichte. In: Bogusch G, Kunst B, Schnalke T. Der zweite Blick. Besondere Objekte aus den historischen Sammlungen der Charité. Berlin: de Gruyter; 2010: 1–15
- [2] Dahlke C. Objektinformationsanalyse. Materiale Medizingeschichte am Beispiel der Rostocker Moulagen-Sammlung. In: Seidel E, Steinhilber F, Weber C. Zur Sache! Objektwissenschaftliche Ansätze der Sammlungsforschung. Berlin: 2019: 92–99. Im Internet (Stand: 01.03.2020): [https://edoc.hu-berlin.de/bitstream/handle/18452/21917/13\\_Dahlke\\_JungesForum2019.pdf?sequence=1](https://edoc.hu-berlin.de/bitstream/handle/18452/21917/13_Dahlke_JungesForum2019.pdf?sequence=1)
- [3] Zahn B. Die Moulagensammlung der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn [Dissertation]. Bonn: Universität Bonn; 2017: 54ff. Im Internet (Stand: 29.02.2020): [https://www.moulagen.de/fileadmin/user\\_upload/microsites/ohne\\_AZ/m\\_cc01/moulagen/Dissertation\\_Bonn\\_Zahn.pdf](https://www.moulagen.de/fileadmin/user_upload/microsites/ohne_AZ/m_cc01/moulagen/Dissertation_Bonn_Zahn.pdf)
- [4] Steller T. Volksbildungsinstitut und Museumskonzern. Das Deutsche Hygiene-Museum 1912–1930 [Dissertation]. Bielefeld: Universität Bielefeld; 2014: 186. Im Internet (Stand: 28.03.2020): <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2724840>
- [5] Wulff S. Die Entwicklung der Dermatologischen Universitäts-Klinik und Poliklinik in Rostock [Dissertation]. Rostock: Universität Rostock; 1945: 64