

Die Arbeit mit Anatomieleichen. Eine Betrachtung aus der Tübinger Anatomie

Bernhard Hirt

Vor über 250 Jahren kam es in der Tübinger Anatomie zu einer Änderung des Lehrplans, die man aus der lehrdidaktischen Betrachtung heraus als Revolution bezeichnen kann: Der damalige Lehrstuhlinhaber für Anatomie, Professor Georg Friedrich Sigwart (1711–1795), entschied, dass die Studierenden durch selbstständiges Sezieren von Leichen Kenntnis von anatomischen Strukturen und Variationen erlangen sollten.¹ Studierende nahmen erstmals aktiv, vielleicht bereits kollaborativ, am Unterricht teil. Das nun regelmäßig stattfindende Unterrichtsformat trug laut Vorlesungsverzeichnis des Wintersemesters 1764/65 den Namen „Cursus demonstrationum anatomicum et operationum chirurgicum“.² Heute nennen wir es Präparierkurs.

Die Arbeit an Leichen und Leichenpräparaten hat in der medizinischen Ausbildung an der Universität Tübingen seit der Gründung eine zentrale Rolle eingenommen. In den ersten 280 Jahren wurden öffentliche Leichensektionen durchgeführt. Seit rund 250 Jahren findet die sensible Arbeit an Leichenpräparaten hinter verschlossenen Türen statt. Ohne Einsichtnahme der Öffentlichkeit hat sich in der Anatomie ein Wissenschaftsfach entwickelt, das mit größter Objektivität, und somit frei von Meinungen, Gefühlen und Interessen, die komplexen Strukturen und Zusammenhänge am Modell des „normalen“, nicht-krankhaften Körpers beschreibt und an Studierende weitergibt.

Wie wichtig ist die öffentliche Einsichtnahme bei der Organisation der Arbeit mit anatomischen Leichenpräparaten? Gerade vor dem Hintergrund der Aufarbeitung der Zeit des Nationalsozialismus erscheint die tradierte und weltweit gelebte Abschottung innerhalb enger wissenschaftlicher Fachgrenzen problematisch.

In diesem Kapitel gibt ein Anatom Einblicke in die Arbeit mit Leichen und stellt Betrachtungen aus dem Blickwinkel der heutigen Zeit an.

*Der Tübinger Präparierkurs
im Wintersemester 2012/2013,
Foto: Ulrich Metz,
Schwäbisches Tagblatt.*

1 Der Autor ist nicht mit dem Anatomen und NS-Verbrecher August Hirt (1898–1945) verwandt.

2 Georg Friedrich Sigwart: Öffentliche Rede von den Vortheilen und Vorzügen der neuen Anatomischen Anstalt auf der hohen Schule zu Tübingen bei Übergabe seines Prorektorats in Anwesenheit des Herzogs Carl, Tübingen 1772, zitiert nach Klaus Mörike: Geschichte der Tübinger Anatomie (Contubernium, 35), Tübingen 1988, S. 32.





Von der Prosektion zur Dissektion

Zunächst ein Rückblick: Kurz nach der Konstitution der Universität 1477 bat die Fakultät den Heiligen Stuhl in Rom um Erlaubnis, menschliche Körper sezieren zu dürfen. 1482 erreichte die Universität das Breve von Papst Sixtus IV. (1414–1484), unterzeichnet vom Pönitentiar Giuliano della Rovere, dem späteren Papst Julius II. (1443–1513), mit der Erlaubnis, „die Körper oder Leichname einiger Missetäter, die wegen ihrer Verbrechen durch die weltliche Gerichtsbarkeit zum Tode verurteilt wurden“, zu sezieren und zu zergliedern.³ Regeln zur Bestattung und zur Finanzierung der Sektionen wurden aufgestellt. 1497 wurde das Prozedere in einem Statut der Universität Tübingen festgehalten: „Wir ordnen an, dass alle drei oder höchstens vier Jahre einmal die

Päpstliches Breve von 1482,
Universitätsarchiv 20/7a Nr. 1,
Foto: Manfred Mauz, Klinische
Anatomie Tübingen.

3 Übersetzung Gerhard Fichtner (Sammlungen der Eberhard Karls Universität 1977), zitiert nach Mörike 1988, S. 21.



Die Tübinger Jakobuskirche,
vom ehemaligen Standort der
Konrads-Kapelle aus betrachtet,
2019, Foto: Dktue, CC0,
via Wikimedia Commons.



Zergliederung der Leiche eines zum Tode Verurteilten, falls sie zu bekommen ist, feierlich vorgenommen werde [...].⁴ Der anatomische Unterricht erfolgte bis 1764 durch regelmäßig durchgeführte öffentliche Sektionen. Diese wurden schon bald in der Anatomiekapelle, der „Konrads-Kapelle“ der Tübinger Jakobuskirche, durchgeführt, die im weiteren Verlauf auch ein Theatrum anatomicum nach dem Vorbild italienischer Universitäten erhielt.⁵ Laut Statut der Universität sollte der Professor aus der „Anatomia mundini“ aus dem Jahr 1316 des Anatomen Mondino dei Luzzi (1270–1326) aus Bologna vorlesen, die zwei Jahre vor der Tübinger Universitätsgründung erstmals gedruckt wurde.⁶ Während dieses Vortrags nahm ein Bader (ein Gehilfe studierter Mediziner), später ein sogenannter Stadtphysikus, die Präparationen am Leichnam vor. Die Lehrpraxis der Prosektion endete in Tübingen nach 267 Jahren im Jahr 1764 mit der ersten Dissektion, dem Präparierkurs.⁷

Aus der heutigen Betrachtung heraus erscheint ein Zusammenhang interessant: Die Änderung der Leichennutzung – von Prosektion zu Dissektion – markiert in Tübingen auch das Ende der öffentlichen Teilhabe am anatomischen Leichenwesen. Es scheint auch der Beginn für eine neue, wissenschaftsorientierte Anatomie zu sein. Neue Präparierplätze wurden eingerichtet, neue Skelette angeschafft und es wurde in eine Entbeinungsanlage investiert. 1763 beantragte die Medizinische Fakultät einen Neubau

4 Urkunden zur Geschichte der Universität Tübingen, S. 306, zitiert nach ebd., S. 16.

5 Mörike 1988, S. 39.

6 Ebd., S. 18.

7 Ebd., S. 32.

der Anatomie, weil das Theatrum anatomicum für die neuen Zwecke „mangelhaft“ sei.⁸ Bis zur Umsetzung eines Neubaus sollte es jedoch noch 70 Jahre dauern. 1835 zog die Anatomie auf den Österberg. Vorlesungen fanden und finden dort in einem Theatrum anatomicum mit rund 150 Sitzplätzen statt. Es folgten weitere Anbauten: 1882 und 1907 Präparationssäle und 1936, zur Zeit des Nationalsozialismus, ein Hörsaal mit 250 Sitzplätzen. 165 Jahre nach dem Umzug an den Österberg, im Jahr 2000, wurde das Gebäude der „Neuen Anatomie“ auf dem Klinikcampus Schnarrenberg eröffnet. Dort werden aktuell die Präparations- und Operationskurse abgehalten.

Praxis der Leichenbeschaffung

Die Praxis der Beschaffung von anatomischen Leichen in Tübingen hat sich im Laufe der Geschichte gewandelt. Auch änderte sich die Möglichkeit der öffentlichen Einsichtnahme.

Die Körper von Hingerichteten

Die Leichenbeschaffung durch Überführung der Körper von Hingerichteten hat in Tübingen eine lange Tradition. Sie wurde über 452 Jahre hinweg, von 1497 bis zur endgültigen Abschaffung der Todesstrafe in Westdeutschland 1949, praktiziert.⁹ Sie erfuhr über die Jahre stets eine große gesamtgesellschaftliche Akzeptanz (Kirche, Medizinische Fakultät, Öffentlichkeit). Die Leichname der Hingerichteten wurden nach Tübingen transportiert. Der Leichenzugang war über ganze Zeitphasen hinweg jedoch sehr spärlich. Belegt sind Briefanfragen der Anatomieprofessoren zu unterschiedlichen Zeiten an Städte und Ämter. Noch Anfang des 17. Jahrhunderts wurden Leichenzuweisungen durch den Dekan mit Anschlägen in lateinischer Sprache in Tübingen veröffentlicht, in denen der Gnade des Herzogs überschwänglich gedankt und die Öffentlichkeit zu den Sektionen mit eingeladen wurde. Zu dieser Zeit sind Professoren und Studierende dem Leichentransport entgegengeritten, um ihn in die Anatomie zu begleiten.¹⁰ Mitte des 19. Jahrhunderts, der Neubau der Anatomie am Österberg war bezogen, wurde über einen Richtplatz bei der Anatomie diskutiert, dies jedoch

8 Johann Säxinger: Über die Entwicklung des medizinischen Unterrichts an der Tübinger Hochschule, Tübingen 1883, zitiert nach ebd., S. 39.

9 Vgl. dazu und zum Folgenden Mörike 1988.

10 Ebd., S. 24.

verworfen. Am 17. Mai 1882 fand dennoch einmalig eine Hinrichtung im Hofraum der Anatomie statt.¹¹ Anfang des 20. Jahrhunderts wurde östlich der Anatomie ein Gefängnis gebaut und im Gefängnishof eine Richtstätte eingerichtet. Bis 1925 ist belegt, dass ein Assistent der Anatomie bei den Hinrichtungen anwesend war, um den Leichnam in die benachbarte Anatomie zu überführen.¹²

In der Zeit des Nationalsozialismus blieb der Leichenzugang bis 1940 auf dem vorigen Stand. Im Vergleich zu 1931 (59 Leichen) gelangten in den frühen 1940er Jahren jedoch mehr als doppelt so viele Leichen in die Anatomie (155 im Jahr 1941, 125 im Jahr 1942 und 133 im Jahr 1943).¹³ Es handelte sich nicht ausschließlich um Hingerichtete und Exekutierte, sondern auch um Verstorbene des „Arbeitshauses“ Vaihingen, Häftlinge, Kriegsgefangene, durch Suizid Gestorbene, Insassen von Heil- und Pflegeanstalten und „Ortsarme“. Die akribische und beispielhafte Aufarbeitung zur Herkunft der Anatomieleichen, die im Jahr 1989 stattfand, ist ein Verdienst der von der Universität Tübingen eingesetzten interdisziplinären und unabhängigen Kommission.¹⁴ Die Beschreibung der Einzelschicksale ist Gegenstand des Projektes Gräberfeld X¹⁵ sowie der Ausstellung „Entgrenzte Anatomie“ mit Vorlesungsreihe und dem hier vorliegenden Buch.

Die letzte Hinrichtung im Gefängnishof am Österberg war auch die letzte Exekution in Westdeutschland. Am 18. Februar 1949 wurde der verurteilte Raubmörder Richard Schuh (geboren 1920) im Tübinger Gefängnishof mit einer Guillotine hingerichtet und der Leichnam in die Anatomie gebracht.¹⁶

Aus den Aufzeichnungen der „Geschichte der Tübinger Anatomie“ von Klaus D. Mörike aus dem Jahr 1988 geht nicht hervor, dass zur Zeit der Praxis einer Leichenzuführung von Hingerichteten – bei gleichzeitig juristischer und gesamtgesellschaftlicher Akzeptanz – vonseiten der verantwortlichen Professoren ethische Bedenken geäußert wurden oder ein Unrechtsverständnis vorlag.

11 Gerhard Fischer: Tübinger Anatomie im neunzehnten Jahrhundert, Med. Diss. Tübingen, 1971, S. 78.

12 Mörike 1988, S. 90.

13 Ebd., S. 161.

14 Bereits davor erschien die grundlegende Studie: Benigna Schönhagen: Das Gräberfeld X. Eine Dokumentation über NS-Opfer auf dem Tübinger Stadtfriedhof (Kleine Tübinger Schriften, 11), Tübingen 1987. Mitglieder der Kommission waren der Anatom Kurt Ludwig (Basel), der Jurist Albin Eser (Freiburg), die Historikerin Benigna Schönhagen, der Vertreter der israelitischen Religionsgemeinschaft Baden-Württemberg, Arno Fern, und der Medizinstudent Christoph Rubens.

15 <https://graeberfeldx.de/> (5.3.2023).

16 Hans-Joachim Lang: Richard Schuh, Ihr Leben ist verwirklicht!, in: Die Zeit, 11.2.1999.

Sogenannte Sozialleichen

Wie bereits erwähnt, war der Leichenzugang in die Tübinger Anatomie von der Universitätsgründung bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts über lange Phasen sehr spärlich. Dies änderte sich nach einem Erlass durch Herzog Karl Eugen (1728–1793), veröffentlicht am 13. Januar 1763.¹⁷ Er verfügte, dass „in den Wintermonaten von Anfang November bis Ende Aprilis [...] die erfrohrenen Personen, besonders arme und fremde, jedoch nur aus dem Tübinger-Uracher-Stuttgarter-Bebenhäußer und Herrenberger Amt, die unehelich gebohrne und andere in specie fremde, welche in den Bettel- und Armenhäusern der benachbarten Städte [...] nebst Tübingen verstorben [...]“, in die Anatomie zu verbringen sind. Später wird man von diesen Leichenzugängen als sogenannte Sozialleichen sprechen. Es war also der Förderer und Ko-Namensgeber der Universität Tübingen, Herzog Karl Eugen, der eine neue Quelle für die Leichenbeschaffung aufatet, die für die folgenden 200 Jahre in Tübingen bis Ende der 1970er Jahre Bestand hatte. Interessanterweise koinzidiert der Erlass zur Akquise 1763 mit dem – eingangs erwähnten – Beginn des ersten Dissektionskurses im Wintersemester 1764/65.

Es drängt sich der Verdacht auf, dass die aus heutiger Sicht als innovativ und modern verstandene Herangehensweise der praktischen Tätigkeit in Kleingruppenunterricht in der medizinischen Ausbildung auf der durch den Herzog autoritär verfügten neuen Maßnahme zur Leichenbeschaffung fußt.

Die Selbstverfügung

Die ersten beiden selbstvermachten Körperspenden sind im Leichenbuch der Anatomie im Jahr 1965 vermerkt.¹⁸ In diesem Jahr waren allerdings noch 91 Prozent der Leichenzugänge sogenannte Sozialleichen. Im Jahr 1970 kam jede zweite Leiche von einer Selbstverfügung. Erst mit Beginn der 1980er Jahre haben die Selbstverfügungen die sogenannten Sozialleichen vollständig abgelöst.

Unter der Selbstverfügung versteht man die schriftlich niedergelegte Einwilligungserklärung zu Lebzeiten, mit der „informierte“ Körperspender:innen die anatomische Verwendung des Leichnams gestatten. Der „Informed Consent“ ist das ethische Ideal

¹⁷ Mörike 1988, S. 37.

¹⁸ Leichenbuch 10, Institut für Klinische Anatomie und Zellanalytik.

Informationsbroschüre und Verfügung zur anatomischen Körperspende in Tübingen, 2023, Foto: Bernhard Hirt, Klinische Anatomie Tübingen.



in der heutigen Anatomie.¹⁹ In einem Verfügungsschreiben wird die Bereitschaft zur Spende des Körpers an das Anatomische Institut der Universität Tübingen hinterlegt. Bei der Einführung des Verfügungswesens 1965 in Tübingen wurde als Verwendungszweck zunächst sehr allgemein „Lehre und Forschung“ angegeben. Das heutige Einverständnis bezieht sich auf die Nutzung des Körpers im Präparierkurs (pseudonymisiert) sowie auf die Herstellung von Sammlungspräparaten (anonymisiert). Die Spender:innen können sich entscheiden, ob sie eine namentliche oder eine anonyme Urnenlegung auf dem Anatomiegrab des Bergfriedhofs wünschen. Auch wird festgelegt, ob Angehörige zur Aussegnungsfeier eingeladen und die Namen der Spender:innen genannt werden sollen. Die Spender:innen können jederzeit von der Bereitschaft zur Körperspende zurücktreten.

2007 wurde das Formular zur Verfügung der anatomischen Körperspende von Grund auf erneuert und ein Votum der Ethikkommission der Universität und des Universitätsklinikums eingeholt.²⁰ Die Spender:innen können nun entscheiden, ob sie ihren Körper für die Verwendung in der studentischen Ausbildung, der ärztlichen Fort- und Weiterbildung oder der Forschung und Entwicklung zur Verfügung stellen. In der heutigen Tübinger Anatomie werden die Körper entsprechend des Wunsches der Spender:innen für die Prosektion, Dissektion, Herstellung von makroskopischen und histologischen Lehr- und Sammlungspräparaten sowie für chirurgische Fortbildungs-

¹⁹ Andreas Winkelmann: „Consent and Consensus“ – Internationale Richtlinien zum anatomischen Körperspendewesen und Vorschläge zu ihrer Weiterentwicklung, in: Gunnar Duttge, Christoph Viebahn (Hg.): Würde und Selbstbestimmung über den Tod hinaus (Göttinger Schriften zum Medizinrecht, 22), Göttingen 2017, S. 117–128.
²⁰ Letztwillige Verfügung über die anatomische Körperspende, Ethikvotum 237/2007 BO1 vom 18.7.2007.

veranstaltungen in Form von Operationskursen verwendet. Video- und Bildaufnahmen werden nur bei vorliegender Einwilligung vorgenommen und im professionellen Kontext unter Ausschluss der Öffentlichkeit publiziert. Einnahmen aus chirurgischen Fortbildungskursen fließen ausnahmslos in die anatomische Lehre und klinisch-anatomische Forschung.

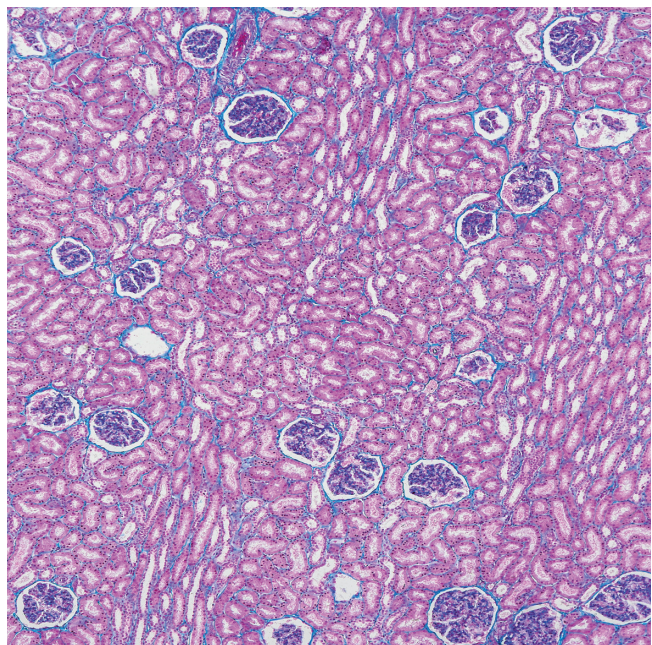
Die Bereitschaft zur Körperspende an das Anatomische Institut der Universität Tübingen ist groß. Aktuell haben sich über 4500 Personen verfügt. Jedes Jahr erreichen uns etwa 200 neue Anfragen und zwischen 70 und 100 Körperspenden.

Verhältnis zum Objekt

Neben der Frage zur Herkunft der Präparate ist auch die Frage nach dem Umgang mit Präparaten und somit die Frage nach dem Verhältnis zum Objekt von großer Bedeutung. In der ärztlichen Heilkunst spielt die innerliche Distanz zum Gegenüber eine große Rolle. Jeder Patient:innenkontakt behandelt ein Schicksal. Man benötigt eine Distanz für eine möglichst große Objektivität und auch für den Selbstschutz. Zur Professionalisierung der Ärzt:innen gehört das Erlernen der richtigen Balance zwischen Distanz und Empathie. Nun stellt sich die Frage: Welches Verhältnis haben Anatom:innen zu den Präparaten?

Die Arbeit mit anatomischen Objekten erfolgt rein wissenschaftsbasiert. Die Anatomie ist die Kunst des „Zergliederns“ (*aná* = auf und *tomé* = das Schneiden) von Körpern, Organen, Gewebe und Zellen und des Beschreibens von Struktur, -aufbau, -beziehungen und -funktionen im „Normalen“, im Gesunden. Krankhafte, pathologische Befunde oder individuelle Merkmale werden an den Objekten nicht erhoben. Die Anatomie sieht in den Präparaten idealisierte Modelle. Fachimmanent spielt das Individuelle eine untergeordnete Rolle. Die Distanz zum Subjekt ist groß.

Nierenrinde mit Corpuscula renales in 600-facher Vergrößerung. Azan-gefärbter Paraffinschnitt aus dem Labor des Tübinger Anatomieprofessors Martin Heidenhain (1864–1949).



Ein aktuelles Beispiel aus dem Kurs der Mikroskopischen Anatomie: Die Studierenden untersuchen dort mit dem Mikroskop einen gefärbten Schnitt aus der Nierenrinde. Identifiziert werden die Nierenkörperchen, kleine Kapillarknäuel in kugelförmiger Wandung. Es ist der Ort der Blut-Harn-Schranke. Diskutiert wird die Filterfunktion der Kapillarwand, der extrazellulären Matrix, der Fußszellen. Das Interesse wird gelenkt auf die immer feineren Details, auf die Grundlage für die zukünftige klinische Betrachtung: die Ultrastruktur und die molekulare Ausstattung von Zellen und Matrix. Nun drängt sich die Frage auf, warum man in der Beschäftigung mit dem Objekt nicht einen anderen Weg wählt: Von den Nierenkörperchen zum Organ zum Körper und zum Individuum. Es ließen sich aus der mikroskopischen Struktur vielleicht Erkenntnisse über den Lebenswandel des Individuums, vielleicht auch die Krankheits- und Todesursache gewinnen. Das ist jedoch nicht die Aufgabe der Anatomie. Gefordert sind die Beschreibung der „normalen“, gesunden Struktur und die Ableitung auf die Funktion. Kliniker:innen, Wissenschaftler:innen und Studierende sind erst mit fundierten Anatomiekenntnissen in der Lage, Fragestellungen zum individuellen Zustand von Patient:innen zu behandeln. Die Untersuchung des Individuellen des Gewebes ist die Domäne des Fachs Pathologie, nicht der Anatomie. Es sind zwei vollständig unterschiedliche und unabhängige Fächer. Patholog:innen und Gerichtsmediziner:innen untersuchen die individuellen und krankhaften Merkmale im Gewebe, allerdings von ihnen unbekannt Personen, von Pseudonymen – aus Gründen der Objektivität und aus Gründen des Selbstschutzes. Im Gegensatz zur Pathologie und Gerichtsmedizin klammert die Anatomie das Individuelle sogar von vornherein bewusst aus. Gerade die rein epistemologische Betrachtung des „Normalen“ benötigt wissenschaftliche Distanz zum Objekt, zum Präparat, zum Körper, zum Menschen. Ein oft geäußertes Argument: Die emotionale Verknüpfung könnte zu einer Verzerrung der Ergebnisse führen.

Doch gibt es eine solche sich bedingende Abhängigkeit tatsächlich, aus der sich eine Haltung einer ganzen Fachdisziplin ableiten lässt? Besteht nicht auch die Gefahr, dass daraus eine Verantwortungslosigkeit gegenüber den Präparaten und Leichen entsteht? Natürlich gelingt es professionellen Akteur:innen während der Präparatearbeit, das Individuum auszublenden, im Anschluss aber Zeit für Reflexion zur Bedeutung der Präparatenutzung und -herkunft zu finden. Studierende darin zu schulen, ist die Aufgabe einer modernen Anatomie.

Consensus zum Umgang mit dem anatomischen Leichenwesen, offene Fragen

Die Verwendung menschlicher Leichname in der Anatomie ist eine international gängige Praxis, sie kann jedoch nicht als Selbstverständlichkeit gelten.²¹ Juristisch ist der Umgang mit anatomischen Leichen in Deutschland klar geregelt,²² eine verbindliche ethische Praxis ist jedoch nicht festgelegt. Sehr wohl gibt es Überlegungen zum ethisch korrekten Umgang mit anatomischen Leichen²³ sowie *Recommendations of Good Practice* der Weltorganisation der Anatomie (International Federation of Associations of Anatomists, IFAA)²⁴: Wichtig ist eine natürliche Todesursache, der „Informed Consent“ der Spender:innen, die Unentgeltlichkeit und der Ausschluss einer Kommerzialisierung, der „Consensus“ der Angehörigen, die Transparenz bei gleichzeitig Nichtöffentlichkeit der Sektionen, die würdevolle Bestattung und das Gedenken.²⁵ Diese Empfehlungen sind nicht bindend, haben jedoch innerhalb der Deutschen Fachgesellschaft eine große Zustimmung erfahren. Sie geben eine Handlungsempfehlung für den ethisch verantwortungsvollen Umgang bei der Leichenannahme in Anatomischen Instituten. Zur heutigen Ethik des historischen anatomischen Präparats berichtet Professor Andreas Winkelmann in diesem Buch.

Doch wie geht man verantwortlich um mit Präparaten und Sammlungsobjekten, die von sogenannten Sozialleichen stammen? Mit großem Selbstverständnis wurden bis weit in die 1970er Jahre Körper Verstorbener angenommen, bei denen sich keine Angehörigen um eine Bestattung gekümmert haben. Deren Verwendung in der Anatomie geschah nicht aus einer freien Entscheidung des jeweiligen Individuums.²⁶ Bei den anatomischen Sammlungsobjekten kann aufgrund der Anonymisierung nicht überprüft werden, ob das Exponat von einer Selbstverfügung oder von einer Sozialleiche stammt, ob eine Einwilligung zu Lebzeiten vorgenommen wurde. Dieser Umstand wird allorts unkritisch in Kauf genommen. Eine umfassende fachinterne und auch öffentliche Diskussion zu diesem Thema steht aus.

Es wird klar: Verantwortlicher Umgang mit anatomischen Leichen benötigt maximale Transparenz. Im Folgenden soll das gegenwärtige Prozedere des Leichenwesens in Tübingen dargestellt werden.

21 Winkelmann 2017.

22 Markus Thier: Rechtliche Aspekte der Körperspende, in: Duttge, Viebahn 2017, S. 129–142.

23 Andreas Winkelmann: Consent and consensus – ethical perspectives on obtaining bodies for anatomical dissection, in: *Clinical Anatomy* 29, 2016, S. 70–77.

24 [Http://www.ifaa.net/wp-content/uploads/2017/09/plexus_jan_2012-screen.pdf/](http://www.ifaa.net/wp-content/uploads/2017/09/plexus_jan_2012-screen.pdf/) (5.3.2023).

25 Winkelmann 2017.

26 In einzelnen europäischen Ländern wird diese Praxis noch immer angewendet, Winkelmann 2017.

Aktuelle Arbeit mit anatomischen Leichen in Tübingen

Die Verfügung

Zu Lebzeiten nehmen Personen, die sich für die Körperspende interessieren, Kontakt mit dem Anatomischen Institut auf. Es sind Personen aus allen Gesellschaftsschichten. Die meistgenannte Motivation: Man habe von der ärztlichen Heilkunst profitiert und sei dankbar, man möchte etwas zurückgeben. Es gibt telefonische Beratung, eine Sprechstunde und eine Informationsbroschüre. Die wichtigste Information für potenzielle Spender:innen: Auch die Angehörigen müssen informiert und einverstanden sein. Deren Trauerarbeit wird eine andere sein, da der Körper zwei Jahre lang in der Anatomie verbleibt. Einen planbaren oder gesicherten finanziellen Anreiz zur Körperspende (zum Beispiel durch die garantierte Übernahme der Bestattungskosten) gibt es nicht: Die Anatomie kann die Körperspende ablehnen, wenn Ausschlusskriterien vorhanden sind oder die Kapazität zur Leichenannahme nicht gegeben ist. Als Körperspender:in wird gelistet, wer nach der Beratung eine unterschriebene Verfügung abgegeben hat. Die Zurücknahme der Verfügung zur Körperspende ist, wie bereits erwähnt, durch ein kurzes Schreiben ohne bürokratischen Aufwand jederzeit möglich.

Entindividualisierung der Körperspender:innen

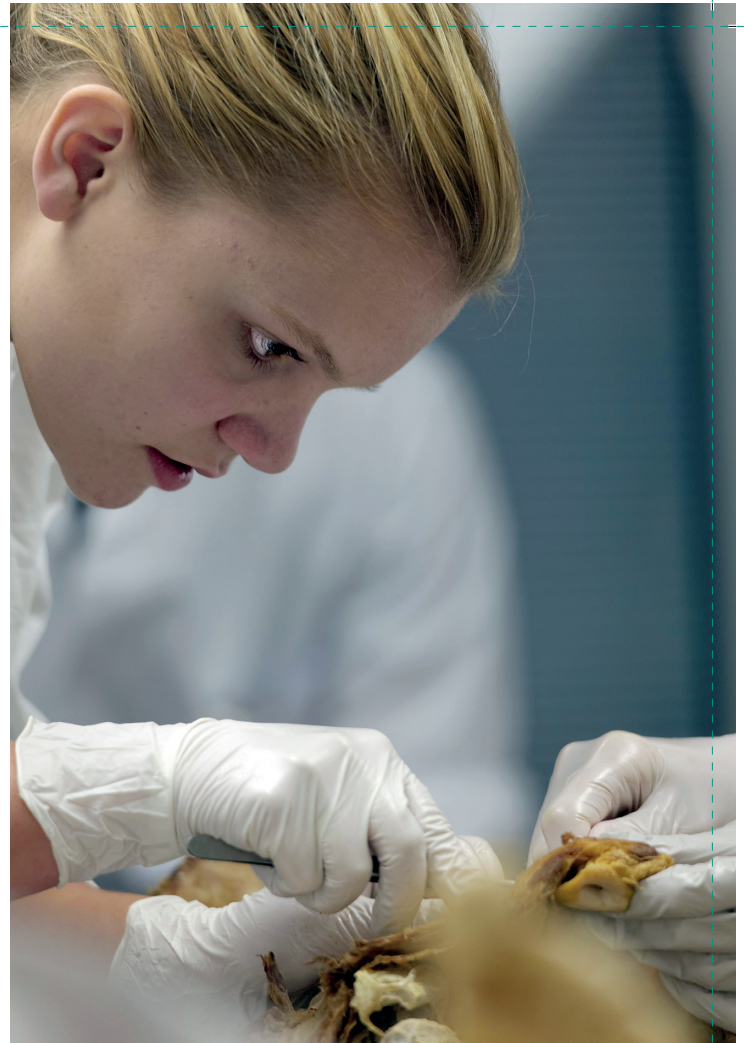
Sterben Körperspender:innen, wird das Anatomische Institut von den Angehörigen, dem Pflegedienst oder der Klinik informiert. Die Ärzt:innen der Anatomie nehmen Kontakt mit den Hausärzt:innen auf und klären die Todesursache und mögliche Ausschlusskriterien zur Annahme des Körpers. Diese sind zum Beispiel meldepflichtige Infektionserkrankungen, kurz zuvor erfolgte Operationen oder ein nicht-natürlicher Tod. Wird die Körperspende angenommen, erfolgt der Transport des Leichnams in die Anatomie durch ein Bestattungsunternehmen. Für den nun eintretenden Schritt hat sich in Tübingen der Begriff „Entindividualisierung“ eingebürgert: Präparator:innen rasieren die Haare und injizieren eine Fixierungslösung, die die Zellzwischenräume füllt. Falten verstreichen, sodass das Individuum nicht mehr identifizierbar ist. Der Körper wird zu einem Modell. Der Name wird gegen eine Nummer ausgetauscht. In diesem Zustand werden die Leichenpräparate gelagert, bis sie in einem Kurs verwendet werden.

Studentischer Erstkontakt mit Körperspende

In Tübingen werden die Studierenden bereits im ersten Semester mit dem Körperspendewesen vertraut gemacht. Der Entscheidungsprozess der Spender:innen, die Bedeutung für die Angehörigen werden erläutert. In Vorlesung und Seminar werden die Studierenden ausführlich über das anatomische Leichenwesen informiert: Über die Geschichte des Leichenwesens, über frühere Arten der Leichenbeschaffung und das aktuelle Verfügungswesen. Sie werden informiert über die Bedeutung einer Körperspende für die Angehörigen, für die sich die Trauerarbeit verändert, und über das Prozedere der Leichenfixierung. Die Konfrontation mit der Thematik erfolgt schrittweise. Die Erstsemesterstudierenden werden an einen von Studierenden höheren Semesters präparierten Körper herangeführt. Sie betrachten, sie legen Hand an, erleben die Haptik von Körperlichkeit und Struktur. Es ist oftmals die erste Begegnung mit dem Tod. Vertrauensdozent:innen und Tutor:innen begleiten die Erstsemesterstudierenden. Die anfängliche Angst, Abneigung und vielleicht auch Ekel weichen wissenschaftlicher Neugier. Die bereits im ersten Semester stattfindende Distanzierung vom Individuum wird explizit benannt.

Sezieren

Der Präparierkurs ist zentraler Bestandteil in der Medizinischen Ausbildung. Er ist essenziell für die Professionalisierung der zukünftigen Ärzt:innen und schafft dies sowohl explizit (Faktenwissen) wie auch implizit (unter anderem Kompetenzerwerb in Kommunikation und Teamarbeit).²⁷ Auch schult er Studierende in ihrer spirituellen



Szene aus dem Präparierkurs an der Universität Tübingen des Wintersemesters 2012/2013, Foto: Ulrich Metz, Schwäbisches Tagblatt.

²⁷ Heidi K. Lempp: Perceptions of dissection by students in one medical school. Beyond learning about anatomy, a qualitative study, in: *Medical Education* 39(3), 2008, S. 318–325; Horst-Werner Korf et al.: The dissection course. Necessary and indispensable for teaching anatomy to medical students, in: *Annals of Anatomy/Anatomischer Anzeiger* 190, 2008, S. 16–22; Sanjip Kumar Ghosh: Cadaveric dissection as an educational tool for anatomical sciences in the 21st century, in: *Anatomical Sciences Education* 10(3), 2017, S. 286–299.

Wahrnehmung und Haltung.²⁸ In Tübingen findet der Präparationskurs im zweiten und dritten Semester statt. Die Studierenden präparieren erstmals selbstständig und verantwortlich ein fixiertes Leichenpräparat. 120 Stunden lang heben sie in einer Gruppe von zehn Studierenden die Integrität des Körpers auf, sie legen Strukturen frei, identifizieren und benennen Muskeln, Nerven, Arterien, Venen, Bänder und Knochen. Sie studieren die Variantenverläufe und die räumlichen Beziehungen der Strukturen zueinander. Sie diskutieren über Körperhöhlen, Organe, Gelenke, Gehirn, Systeme, Feinstruktur, über deren Entwicklung, Steuerung, Funktion und immer auch über die klinische Bedeutung. Es handelt sich um den anstrengendsten, den teuersten und – wenn man den Absolvent:innen glauben darf – auch um den eindrucklichsten und wichtigsten Kurs ihres Studiums. Innerhalb dieses Kurses geschieht Erstaunliches: Studierende erwerben die Kompetenz zur Arbeit in professionellen Teams in einer komplexen Situation. Erworbene Expertise wird ausgetauscht. Fuß-Präparand:innen informieren Halsexpert:innen und umgekehrt. Die Gruppen wechseln. Studierende erkennen die Abhängigkeit von Verlässlichkeit in Arbeit und Kommunikation, sie lernen die fokussierte Übergabe. Die Arbeit an Körperspender:innen führt zu einem enormen Wissenszuwachs. Und es sind dabei nicht nur die expliziten anatomischen Fakten, die eine Professionalisierung bedingen.

Repetitive Reflexion

Parallel zum Präparierkurs werden Reflexionssitzungen angeboten. In Kleingruppen diskutieren die Studierenden des Präparationskurses mit Anatom:innen, Psychotherapeut:innen, Klinikseelsorger:innen und studentischen Tutor:innen. Benannt werden die Gefühle und Probleme, die bei der Arbeit mit Körpern entstehen. Reflektiert wird die Bedeutung einer Körperspende.²⁹ Abends, nach dem Präparierkurs, treffen sich die Studierenden, um gemeinsam mit Dozierenden, Klinikseelsorger:innen und Studierendenpfarrer:innen die Aussegnungsfeier vorzubereiten. Texte werden entworfen, Chor und Orchester zusammengestellt, es wird geprobt, die Angehörigen werden zu einer säkularen Feier in der Stiftskirche eingeladen. Die schrittweise Hinführung der

28 Reinhardt Putz: Am Anfang steht der Tod. Die spirituelle Dimension des anatomischen Präparierkurses, in: Eckhard Frick, Traugott Roser (Hg.): *Spiritualität und Medizin. Gemeinsame Sorge für den kranken Menschen*, Stuttgart 2009, S. 116–123; Reinhard Pabst et al.: Ethik und Emotionen im Umgang mit Körperspenden in deutschsprachigen Anatomien, in: *Zeitschrift für Medizinische Ethik* 60, 2014, S. 355–366; Thomas Shiozawa, Martin Günter, Bernhard Hirt: *Spiritualität im Präparierkurs*, in: *Spiritual Care* 4(2), 2015, S. 126–135.

29 Thomas Shiozawa et al.: Development of a seminar on medical professionalism accompanying the dissection course, in: *Annals of Anatomy/Anatomischer Anzeiger* 208, 2016, S. 208–211.



*Szene aus einem klinisch-anatomischen Operationskurs,
Foto: Manfred Mauz,
Klinische Anatomie Tübingen.*

Studierenden, die wiederkehrende Reflexion und die Möglichkeit, nach Abschluss des Präparierkurses Dankbarkeit auszudrücken, wird von den Tübinger Studierenden als sehr wichtig bewertet.³⁰ Als eine der wichtigsten Maßnahmen in der Begleitung der Arbeit an Leichenpräparaten wird von den Studierenden jedoch stets ein vielleicht unerwarteter Aspekt identifiziert: die transparente Behandlung des Themas Körperspendewesen.

Operieren

Seit Umzug des Leichenwesens in die Neue Anatomie auf dem Schnarrenberg im Jahr 2000 wird in der Klinischen Anatomie neben dem Präparierkurs auch regelmäßig anatomischer Unterricht für Postgraduierte, für Chirurg:innen aller klinischen Teildisziplinen angeboten. Für Operationskurse werden nur Körperspender:innen verwendet, die sich der Tübinger Anatomie explizit für diese Verwendung verfügt haben. Vor den Kursen wird den chirurgischen Kursteilnehmer:innen das Prinzip des Anatomischen Verfügungswesens erläutert, die ethische Bedeutung der Körperspende dargestellt und eine Bedingung formuliert: Den Präparaten in Operationskursen muss die gleiche Sorgfalt und Respekt entgegengebracht werden wie lebenden Patient:innen.

³⁰ Thomas Shiozawa et al.: An Insight into Professional Identity Formation. Qualitative Analyses of Two Reflection Interventions During the Dissection Course, in: *Anatomical Sciences Education* 13(3), 2020, S. 320–332.

*Aussegnungsfeier in der Tübinger Stiftskirche
mit Chor und Orchester des
Tübinger Präparierkurses 2022/2023,
Foto: Thomas Shiozawa-Bayer,
Klinische Anatomie Tübingen.*

Aussegnungsfeier und Rückgabe der Namen

Die Durchführung von Zeremonien nach Präparationskursen wird weltweit praktiziert und von Studierenden, Dozierenden und Angehörigen als wichtiger Abschluss gewertet.³¹ In Tübingen wird die Aussegnungsfeier unter Moderation von Anatomie-dozierenden von den Studierenden des Präparierkurses gemeinsam mit der Klinik-seelsorge und Studierendenpfarrer:innen gestaltet. Die säkulare Veranstaltung wird in der Stiftskirche abgehalten. Eingeladen sind zwischen 400 und 600 Angehörige der Körperspender:innen. Das Programm gestalten Studierende des Präparierkurses, sie bilden auch einen Chor und ein Orchester. Dankesworte an die Angehörigen und Gedanken über die Spender:innen lassen schnell erkennen: Das Individuum, also die Person der Körperspender:in, steht nun im Vordergrund. Dieser Moment wurde mit den Studierenden bereits im ersten Semester explizit besprochen. Er ist wichtig für die Angehörigen, wichtig für Studierende und Dozierende. Die wissenschaftliche Anonymität wird im Beisein der Angehörigen aufgehoben: Die Namen der Körperspender:innen werden vorgelesen.

Eine Betrachtung aus der Tübinger Anatomie

Die Arbeit mit Leichen in der Anatomie – in Tübingen seit 526 Jahren praktiziert – ist zentrales Element der studentischen Ausbildung und der chirurgischen Fort- und Weiterbildung. Sie kann durch nichts ersetzt werden. Das Verständnis für den unglaublichen Detailreichtum des menschlichen Körpers, für die Beziehung der variantenreichen Strukturdetails zueinander, kann nur durch die intensive Beschäftigung mit dem idealen Modell, dem menschlichen Körper, bewerkstelligt werden. Die Arbeit an Leichen ist ein Privileg, das wir einzig und allein den Körperspender:innen zu verdanken haben. Digitale Simulationen können nur Ersatz sein für Lehrbücher, Plastikmodelle sind ein schlechter Abklatsch der Natur. Durch Körperspenden werden nicht nur Fakten vermittelt, durch sie werden auch Kommunikation und Teamarbeit geschult. Sie helfen dabei, eine ethische Haltung und auch eine Spiritualität zu entwickeln. Die enorme Dankbarkeit der Studierenden ist Ausdruck der außerordentlichen Bedeutung.

31 Joyce El-Haddad et al.: Attitudes of Anatomy Students toward Commemorations for Body Donors. A Multicultural Perspective, in: *Anatomical Sciences Education* 14(1), 2021, S. 89–98.



Das anatomische Leichenwesen ist einer der sensibelsten Bereiche in der medizinischen Ausbildung. Es muss gepflegt, geschützt und mit größter Sorgfalt betrieben werden. Die Sorgfaltspflicht verlangt einen verantwortungsvollen Umgang mit den Präparaten. Sie beinhaltet aber auch einen verantwortungsvollen Umgang mit der Geschichte des anatomischen Leichenwesens. Dies Studierenden zu vermitteln, ist ein wesentlicher Beitrag zu deren Professionalisierung.