

Deutsches Medizinhistorisches Museum Ingolstadt (DMMI)

Sammlungskonzept

Bei der Erstellung des Sammlungskonzepts orientierten wir uns am „Leitfaden Standards Sammeln“ des Deutschen Museumsbundes.¹

1. Sammlungsbeschreibung

1.1. Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte

Museum ohne Sammlung

Das DMMI ist ein Museum der Stadt Ingolstadt. Mit der Museumsgründung folgte man der 1970 ausgesprochenen Empfehlung von Prof. Dr. Dr. Heinz Goerke, Ordinarius für Geschichte der Medizin an der LMU und „Museumsbeauftragter“ der DGGMNT e.V.² Den Anlass dazu gab die Tatsache, dass durch die Renovierung des ehemaligen Medizinischen Fakultätsgebäudes, der sogenannten „Alten Anatomie“, ein für diesen Zweck hervorragend geeignetes Gebäude zur Verfügung stand. 1971 erfolgte die Gründung der „Gesellschaft der Freunde und Förderer des DMMI e.V.“, 1973 wurde das Museum eröffnet.

Die Entscheidung zur Museumsgründung erfolgte ohne entsprechende Objekt-Sammlung. Deswegen gehörte das Einwerben von Geld- und Sachspenden sowie der Ankauf von geeigneten Exponaten auf dem Kunstmarkt lange zu den Hauptaufgaben der Museumsleitung und der Fördergesellschaft. Das dabei verfolgte Sammlungskonzept entsprach der breiten inhaltlichen Ausrichtung der damals eingerichteten Dauerausstellung: Medizin von der Antike bis heute, mit Berücksichtigung außereuropäischer Medizintraditionen.

Sammlung ohne stringente Dokumentation

Die Museumsleitung lag von 1973 bis 2008 in der Hand von Wissenschaftler/-innen, die dem Institut für Geschichte der Medizin der LMU angehörten oder diesem assoziiert waren, und erfolgte auf ehrenamtlicher Basis. Mit großem Geschick und außerordentlichem persönlichen Einsatz wurde eine umfangreiche Sammlung aufgebaut. Die personellen Ressourcen erlaubten es allerdings nicht, alle eingehenden Objekte systematisch zu kennzeichnen und zu inventarisieren. Dies resultierte in einem erheblichen nicht inventarisierten Altbestand mit meist unbekannter Provenienz. Dieser Altbestand wird seit einigen Jahren im Rahmen einer Projektstelle kontinuierlich nachinventarisiert. Aktuell tragen 4.550 inventarisierte Objekte und Objektgruppen eine AB-Signatur (Altbestand ohne Angaben zum Eingangsjahr).

Dokumentation der Objekteingänge

Seit 2011 wird jedes eingehende Objekt zeitnah mit einer fest angebrachten Eingangsnummer versehen und handschriftlich in einem Eingangsbuch verzeichnet. Diese Aufgabe liegt beim Sammlungsleiter und der Museumsleitung. Alle dazugehörigen analogen und digitalen Dokumente werden mit derselben Eingangsnummer versehen und dem Objekt auf diese Weise eindeutig zugeordnet. Für die Ablage der Dokumente stehen analoge und digitale

¹ <https://www.museumsbund.de/leitfaden-standards-sammeln/> [Zugriff 14.6.2024]

² Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik e.V. (heute: GWMT).

Ordner zur Verfügung, die nach einer fixen Vorgabe angelegt werden. Die digitale Ablage erfolgt auf einem Server der Stadt Ingolstadt.³ Das analoge Eingangsbuch wird einmal jährlich vollständig gescannt und als pdf ebenfalls auf dem Server abgelegt.

Anschließend erfolgt die Inventarisierung, d.h. die Einarbeitung der Objektdaten (incl. digitales Foto) in die Sammlungsdatenbank, die archivgerechte Verpackung und die Verbringung in das Depot mit Zuweisung eines Standortes, der ebenfalls in die Datenbank eingetragen wird.

Mit dem Ausdruck des Datenblatts und dessen Archivierung in den analogen Sammlungsordnern ist der Vorgang abgeschlossen.

Sammeln

Ebenfalls 2011 konstituierte sich, u.a. auf Anregung des DMIMI, eine „AG Sammlungen“ aus dem Teilnehmerkreis des jährlich stattfindenden „Symposium Medizinhistorische Museologie“. Im Rahmen dieser AG wurde eine Matrix erstellt, die zahlreiche öffentliche Sammlungen und Museen zum Thema Medizin/Medizingeschichte mit ihren jeweiligen Sammlungsschwerpunkten abbildet. Diese Kenntnis der bundesdeutschen Sammlungslandschaft trägt dazu bei, dass Objektangebote, die das DMIMI erreichen, nicht nur entweder angenommen oder abgelehnt werden, sondern im Idealfall an das dazu passende Museum weitergeleitet werden. Dies wird durch die vom DMIMI moderierte Mailingliste erleichtert, die denselben Teilnehmerkreis abbildet.⁴

Sammlungsleitung

Das Jahr 2008 markiert einen Wandel in der Sammlungsstrategie. Durch die Einstellung von Dr. Marion Ruisinger war erstmals eine hauptamtliche Museumsleiterin vor Ort präsent. Dadurch konnte das bisherige Sammlungs-Management an wichtigen Stellen nachjustiert werden. Das beinhaltete zum einen den Umstieg von dem veralteten Programm LARS auf das von der Landesstelle für die nichtstaatlichen Museen in Bayern empfohlenen Datenbanksystem MuseumPlus der Firma Zetcom/Schweiz. Das DMIMI wurde dabei ganz wesentlich vom Amt für Informations- und Datenverarbeitung der Stadt Ingolstadt unterstützt (Dr. Johann Werner, Brigitte Maier).

Zum anderen wurde ein Inventarisierungsteam aus studentischen Mitarbeiter/-innen und Projektstellen aufgebaut und das oben bereits erwähnte Eingangsbuch eingeführt. Eine weitere deutliche Verbesserung im Sammlungs-Management ist dem Engagement von Dr. Alois Unterkircher zu verdanken, der seit 2017 die Sammlungsleitung innehat.

2017 erfolgte der Umstieg auf die Programmversion MuseumPlus RIA. Dabei handelt es sich um eine webbasierte Lösung, bei der die Daten auf einem zentralen Server in Berlin gespeichert werden. Mit dieser Applikation wurde nicht nur die Möglichkeit geschaffen, von jedem Ort aus auf die Datenbank zuzugreifen und diese zu bearbeiten. Sie stellt auch die Grundvoraussetzung dar, um zukünftig ausgewählte Datensätze über eine online-Maske einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

³ Diese Vorgehensweise entspricht dem Mindeststandard, der in der DMB-Checkliste „Standardkriterien“ für den Bereich „Kennzeichnung und Sammlungsbeschreibung“ gefordert wird; <https://www.museumbund.de/leitfaden-standards-sammeln> [Zugriff 14.6.2024]

⁴ Siehe Marion Ruisinger: Medizinhistorisches Sammeln in Deutschland. In: Natur und Technik im Museum, hg. von Barbara Christoph u. Günter Dippold. Bayreuth 2019 (Banzer Museumsgespräche 9), S. 157-175.

1.2. Bestandsgruppen und Sammlungsschwerpunkte

Durch gezielte Ankäufe, vor allem aber durch die Übernahme von größeren Objektkonvoluten und privater Spezialsammlungen, entstanden seit der Museumsgründung folgende Sammlungsschwerpunkte, die teils durch die Objektgattung, teils durch das besammelte Thema charakterisiert sind.⁵ An dieser Stelle sei erwähnt, dass sich das Profil der Museumsbibliothek nach den Themenschwerpunkten der Sammlung richtet.

Antike medizinische Instrumente

Die Sammlung antiker medizinischer Instrumente umfasst über 200 Stücke. Sie ist aus einer größeren und zwei kleineren Sammlungen hervorgegangen und wurde anschließend durch den Kauf einzelner Stücke ergänzt. Der Bestand ist durch einen im Jahr 2000 erschienenen Katalog wissenschaftlich erschlossen, den Karin Krämer im Rahmen ihrer Dissertation an der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München anfertigte.⁶

>> Abgeschlossener Bestand, keine Erweiterung vorgesehen.

Augenheilkunde

Die ophthalmologische Teilsammlung des DMIMI umfasst Gerätschaften zur augenärztlichen Diagnostik sowie Brillen und andere Sehhilfen. Es handelt sich um eine Sammlung von internationalem Rang.

Die Basis legte die Übernahme der Privatsammlung des Augenarztes Dr. Thilo von Haugwitz (703 Objekte sowie Literatur). Anfang der 1980er Jahre erwarb das DMIMI die Sammlung mit Unterstützung des Freistaats Bayern und privater Spender. Die Geräte waren bis 2012 im 3. OG des Verwaltungsgebäudes als Studiensammlung aufgestellt. Im Zuge der Baumaßnahmen wurde sie durch die Kunsthistorikerin Monika Weber M.A. im Rahmen einer Projektstelle in die Datenbank eingearbeitet und in das Depot Stockhalle transferiert.

Ergänzt wurde dieser Bestand durch die Wessely-Sammlung (212 Objekte sowie Literatur) aus dem Nachlass des Augenarztes Prof. Karl Wessely.

Zum 25. Bestehen der Fördergesellschaft im Jahr 1996 erwarb dieselbe eine umfangreiche Sammlung an Brillen und Sehhilfen aus dem Besitz des Marburger Optikers und Brillenmachers Unkel. Eine Auswahl davon ist in der Dauerausstellung bei den „Starken Dingen“ zusehen.

Eine weitere substantielle Ergänzung stellt die Übernahme der ophthalmologischen Sammlung der LMU Augenklinik dar, die 2024 mit finanzieller Unterstützung der Wessely-Stiftung umgesetzt wurde.

>> Angesichts ihrer Bedeutung wird die Augenheilkunde weiter aktiv besammelt. Die von der Schwiegertochter Karl Wesselys 2019 testamentarisch eingerichtete „Wessely-Stiftung“, deren Ausschüttungen dem DMIMI zugutekommen, erleichtert den weiteren Ausbau dieses Sammlungsschwerpunktes wesentlich.

Gemäldesammlung

Die Gemäldesammlung umfasst 144 Gemälde bzw. Aquarellmappen. 2018/19 wurde in der Ausstellung „radikal analog. Die Gemäldesammlung des DMIMI“ erstmals der gesamte Gemäldebestand gleichzeitig gezeigt. Im Vorfeld der Ausstellung wurden alle Gemälde von einer Restauratorin gesichtet und, wo nötig mit einem Rückseitenschutz versehen. Im Anschluss setzte die Fördergesellschaft das Projekt „Bildpatienten“ um, bei der durch die

⁵ Siehe <https://www.dmm-ingolstadt.de/sammlung/spezialsammlungen.html> [Zugriff 14.6.2024]

⁶ Karin Krämer: Die antiken Instrumente des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt. Realienkundliche Untersuchung und Katalog. Ingolstadt 2000 (Kataloge des DMIMI 19).

Vergabe von Bildpatenschaften einzelne Gemälde einer Restaurierung (Firniss-Erneuerung u.ä.) zugeführt werden konnten. Mit bavarikon-Mitteln wurden alle Gemälde professionell fotografiert und, soweit möglich, im Rahmen einer sehr aufwendigen Recherche die Nutzungsrechte eingeholt. Abschließend wurden alle Gemälde mit geklärten Rechten auf der Plattform „bavarikon“ digital veröffentlicht.

>> Der Erwerb von Gemälden hatte anfangs hohe Priorität, um die Dauerausstellung zu gestalten. Inzwischen gibt es nur noch wenig Gelegenheiten, Gemälde aus dem Depotbestand zu präsentieren. Dieser Bestand wird daher nur noch im Hinblick auf anstehende Ausstellungen aktiv ergänzt. Im Einzelfall werden Gemälde mit interessanten Motiven aber als Spende angenommen.

Graphische Sammlung

Die Graphische Sammlung des DMMI deckt einen Zeitraum von über vier Jahrhunderten ab. Sie umfasst 2.449 Ärzte- und Gelehrtenporträts (GP/), die 2011/12 in einem interdisziplinär angelegten Projekt aufgenommen, restauratorisch gesichtet und archiviert wurden,⁷ sowie 2.234 thematische Graphiken (GT/) mit medizinischen und botanischen Motiven.

Ergänzt wird dieser umfangreiche Bestand durch Werke aus dem 20. Jahrhundert von Rudolf Großmann, Armin Schäffer und Gisela Petschner sowie eine Ex-Libris-Sammlung.

>> Dieser Bestand wird aktiv ergänzt.

Handschriften und Nachlass-Sammlung

DMMI besitzt einen kleinen Bestand an Handschriften (Ms/), die in abgeschlossenen Metallschränken in der Museumsbibliothek aufbewahrt werden. Dazu gehören Praxisjournale, Vorlesungsmitschriften, Rezeptsammlungen, Promotionsurkunden, ausgefüllte Formulare (Impfscheine) etc. Die Sammlung umfasst derzeit 547 Einzelaufnahmen.

Die Nachlass-Sammlung besteht aus dem Nachlass der Medizinhistoriker Edith Heischkel-Artelt und Walter Artelt. Sie ist durch ein 2005 von Florian Mildemberger angelegtes, analoges Nachlassverzeichnis erschlossen.

>> Die Nachlass-Sammlung ist abgeschlossen. Die Handschriften-Sammlung wird laufend ergänzt.

HNO-Sammlung

Dieser Schwerpunkt geht auf die überaus großzügige Schenkung von Prof. Dr. Harald Feldmann (Münster) zurück, der die mit großem Sachverstand zusammengestellte Privatsammlung zu seinem Fachgebiet HNO ab den Jahren 1992 in mehreren Schritten dem Museum übergab. Sie hat die Schwerpunkte Otoskopie, Audiometrie und Hörhilfen. Eine Auswahl der 200 Objekte ist in der Dauerausstellung bei den „Starken Dingen“ zusehen.

>> Dieser Bestand wird aktiv ergänzt, insbesondere im Bereich der Hörhilfen, bei denen auch moderne Entwicklungen (Cochleaimplantate etc.) dokumentiert werden sollen.

Klinische Chemie

Die umfangreiche Sammlung zur Klinischen Chemie wurde seit 1983 unter fachkundiger Beratung durch Prof. Dr. Dr. Johannes Büttner und mit Unterstützung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aufgebaut. Die Objekte stammten aus Kliniken, Laborarztpraxen und von privaten Spendern. Sie wurden in den letzten Jahren von Restauratorinnen gereinigt und neu eingelagert.

⁷ Stephanie Papelitzky, Marion Maria Ruisinger, Maria Sutor: Säurefrei in die Zukunft. Umlagerung und Inventarisierung von Porträtdruckwerken. In: *Restauro* 6/2012, S. 28-35.

2020 übergab ein ehemaliger Mitarbeiter Büttners dem DMIMI seine umfangreiche Fachbibliothek zur Laboratoriumsmedizin, so dass eine ideale Ausgangslage für einschlägige Forschungen gegeben ist.

>> Dieser Bestand ist abgeschlossen. Die Laboratoriumsmedizin ist ein zu komplexes Feld, um ihre Entwicklung weiter zu dokumentieren, da dafür ein sehr spezifisches Fachwissen erforderlich ist.

Medicina in nummis

Das Sammelgebiet der „Medicina in nummis“ bezeichnet die Gesamtheit der Münzen, Medaillen und Marken mit medizinischen Themen. Ergänzt durch nah verwandte Objekte aus der Phaleristik (Orden und Ehrenzeichen als Brustschmuck) sowie weiteren Plaketten, Medaillons, Abzeichen und Stempeln bildet es eine über 300 Objekte umfassende Spezialsammlung. Sie wurde 2017 bis 2019 im Rahmen eines wissenschaftlichen Volontariates von der Kunsthistorikerin Maren Biederbick M.A. gesichtet, (nach)inventarisiert, erweitert und kuratiert. Sie wird im Depot Neubau in eigens dafür angeschafften Münzschubern aufbewahrt.

Die Sammlung dokumentiert die ärztliche Identitätsbildung und -vermarktung von der römischen Antike bis heute. Die umfangreichste Gruppe bilden die Medaillen von Ärzten aus dem 19. und frühen 20. Jahrhundert. Einen weiteren Schwerpunkt stellt ein Marken-Konvolut zur Pockenimpfung aus dem 18. und 19. Jahrhundert dar. Die Orden und Ehrenzeichen in der Sammlung stehen größtenteils in Zusammenhang mit den beiden Weltkriegen. In der Mitte des 20. Jahrhunderts wurden sie durch Berufsabzeichen abgelöst. Gleichzeitig entstanden broschiierte Erinnerungsabzeichen an medizinhistorische Kongresse und medizinhistorische Museen.

>> Dieser Bestand wird aktiv ergänzt.

Medizinische Filme

Das DMIMI verfügt über einen kleinen Bestand an Filmen. Die konservatorische Betreuung und inhaltliche Erschließung dieser Medien stellt eine besondere Herausforderung für die Sammlungsarbeit dar. Das Filmmaterial unterliegt starken Alterungsprozessen und ist oft ohne vorausgehende Restaurierung nicht mehr abspielbar. Diese Problematik betrifft auch viele medizinhistorische Universitätsinstitute, an denen ähnliche Bestände aus Lehre und Forschung vorhanden sind. Deshalb beschäftigen wir uns nicht nur mit unserer eigenen Sammlung, sondern haben in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg 2016 eine bundesweite Initiative „Rettet den Medizinfilm!“ gestartet und eine einschlägige Handreichung publiziert.⁸

Durch die Anschaffung eines professionellen, analogen Filmsichtungstisches und einer Digitalkamera ist es möglich, auf einfache Weise im eigenen Haus Filme so zu digitalisieren, dass ihre Inhalte für Forschung und Lehre verwendbar werden.

>> Dieses Projekt ist etwas „eingeschlafen“, aber noch nicht eingestellt. Insbesondere ist Prof. Sabine Schlegelmilch, unsere Kooperationspartnerin an der Univ. Würzburg, weiterhin daran interessiert, gemeinsam mit uns eine bundesweite Informationsplattform zum Thema aufzubauen.

⁸ Monika Weber: Analoge Lehrfilme in der Medizin: Benutzen versus Bewahren? Ein Projektbericht aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt. In: Themenheft „Film als medizinhistorische Quelle“, hg. von Sabine Schlegelmilch, Medizinhistorisches Journal 52 (2017), S. 116-147.

Zahnheilkunde

Die Bundeszahnärztekammer überließ dem DMMI 1976 ein umfangreiches Konvolut aus der eigenen Sammlung als Dauerleihgabe. Damit konnten Vitrinen bestückt werden, die ganz wesentlich zur Attraktivität des Museums beitrugen. Heute befindet sich der 114 Objekte zählende Bestand im Museumsdepot.

Bei der Gestaltung der Dauerausstellung wurde soweit möglich auf Dauerleihgaben verzichtet, um im Falle einer Rückforderung durch die Eigentümer keine Lücken in der Ausstellung zu reißen. Stattdessen wurden im Laufe der Zeit zahnmedizinische Objekte für das DMMI erworben. Die Sammlung verfügt auch über mehrere zahnmedizinische Behandlungseinheiten.

>> Das Thema Zahnmedizin wird nicht forciert besammelt. Im Falle von Spenden werden zahnmedizinische Objekte aber gerne angenommen, wenn sie Lücken ergänzen.

Requisitensammlung

Seit 2016 werden Doubletten, die sich für die Durchführung von Objektworkshops oder andere Vermittlungsformen eignen, aus der Sammlung entnommen und in eine separat aufgestellte „Requisitensammlung“ überführt. Sie dient als Objektpool für die Museumspädagogik oder für Hands-on-Angebote in Ausstellungen, ohne dass die Objekte vor Beschädigungen geschützt werden müssten.

Die oben genannten, im Laufe von 50 Jahren Museums- und Sammlungsgeschichte gewachsenen Schwerpunkte werden teils weiter vertieft und ausgebaut, teils als abgeschlossene Bestände bewahrt, wie dies jeweils am Ende der kurzen Skizzen vermerkt ist.

Neben diesen klar abgrenzbaren Teilbeständen gibt es den – erheblich größeren – Bestand an Objekten, die über einzelne Spenden oder Ankäufe in das Haus gekommen sind. Es handelt sich dabei überwiegend um Altbestand (Eingang vor 2008), der das initial, wie oben erwähnt, sehr breite Sammlungskonzept abbildet. Die Qualität der einzelnen Objekte reicht von der Kunstammer-Preziose bis zum Urlaubs-Souvenir, der Dokumentationsgrad ist bei den Anschaffungen aus der Aufbauphase der Sammlung in der Regel sehr dürftig bis nicht vorhanden. Die Sammlung umfasst aktuell 19.447 inventarisierte Objekte. Der Gesamtbestand dürfte bei rund 40.000 Objekten liegen.

3. Sammlungskonzept

Bis 2008 war das Sammlungskonzept sehr breit angelegt. Es schloss lediglich das Themengebiet der Pharmazie- und Apothekengeschichte aus, weil dieses durch das Deutsche Apothekenmuseum in Heidelberg besammelt wird. Diesbezügliche Objektangebote wurden an das Heidelberger Team weitergeleitet.

2008 wurde das besammelte Gebiet weiter eingegrenzt. Neben der Pharmazie- und Apothekengeschichte wurden nun auch die außereuropäischen medizinischen Kulturen ausgeschlossen. Zudem werden keine Dauerleihgaben mehr angenommen. Positiv formuliert, beschränkt sich das DMMI seitdem auf die materiellen Dokumente der abendländischen Medizin ab ca. 1500. Dabei werden die bestehenden Sammlungsschwerpunkte weiter ausgebaut und vertieft, insbesondere Augenheilkunde und HNO (s.o.).

Seit der Museumsgründung haben sich die Aufnahmekriterien auch in anderer Hinsicht gewandelt. Anfangs dienten die Neuzugänge dazu, die Dauerausstellung zu bestücken. Damals stand die museale Qualität im Vordergrund. In Verbindung mit einer Medizingeschichte, die noch mehr personen- und ereignisorientiert war, entstand so eine spezifische Objektauswahl, die bedeutende ärztliche Persönlichkeiten und wichtige medizinische Errungenschaften in den Vordergrund stellte.

Seit den 1980er Jahren haben in der Medizingeschichte sozial- und kulturhistorische Fragestellungen an Bedeutung gewonnen. Nun wird vermehrt nach der Geschichte der Kranken und der Pflegekräfte gefragt. Entsprechend wandelt sich auch das Sammlungsinteresse. Neben den Preziosen der Medizingeschichte rücken nun Objekte der Alltagskultur in den Blick, die oft von geringem Wert sind, aber interessante Geschichten erzählen. Bei der Diskussion von Objektangeboten gewann daher die Frage nach der Provenienz an Bedeutung – nicht nur, um mögliche Unrechtskontexte transparent zu machen, sondern vor allem, um die an das Objekt geknüpften Alltagspraktiken rekonstruieren zu können.

Die folgende Graphik gibt eine Vorstellung von der Sammlungsdynamik.

Die blauen Säulen zeigen die jährlichen Übernahmen von Objekten bzw. Objektkonvoluten. Diese Vorgänge sind im Eingangsbuch vollständig dokumentiert. Die Zunahme der Objektzugänge seit 2017 ist auch dem zunehmenden Interesse an Objekten der Alltagskultur geschuldet. Der Peak im Jahr 2020 mit 134 Vorgängen spiegelt die Reaktion auf die Corona-Erfahrung wider, bei der aktiv Schutzmasken gesammelt wurden.

Die orangefarbenen Säulen geben die Anzahl der bislang inventarisierten Objekte wieder (Datensätze in MuseumPlus RIA). Sehr große Differenzen zwischen Anzahl der Eingänge und Anzahl der daraus resultierenden Objektaufnahmen beruhen auf der Übernahme umfangreicherer Konvolute, etwa Mappen mit graphischen Blättern o.ä.

