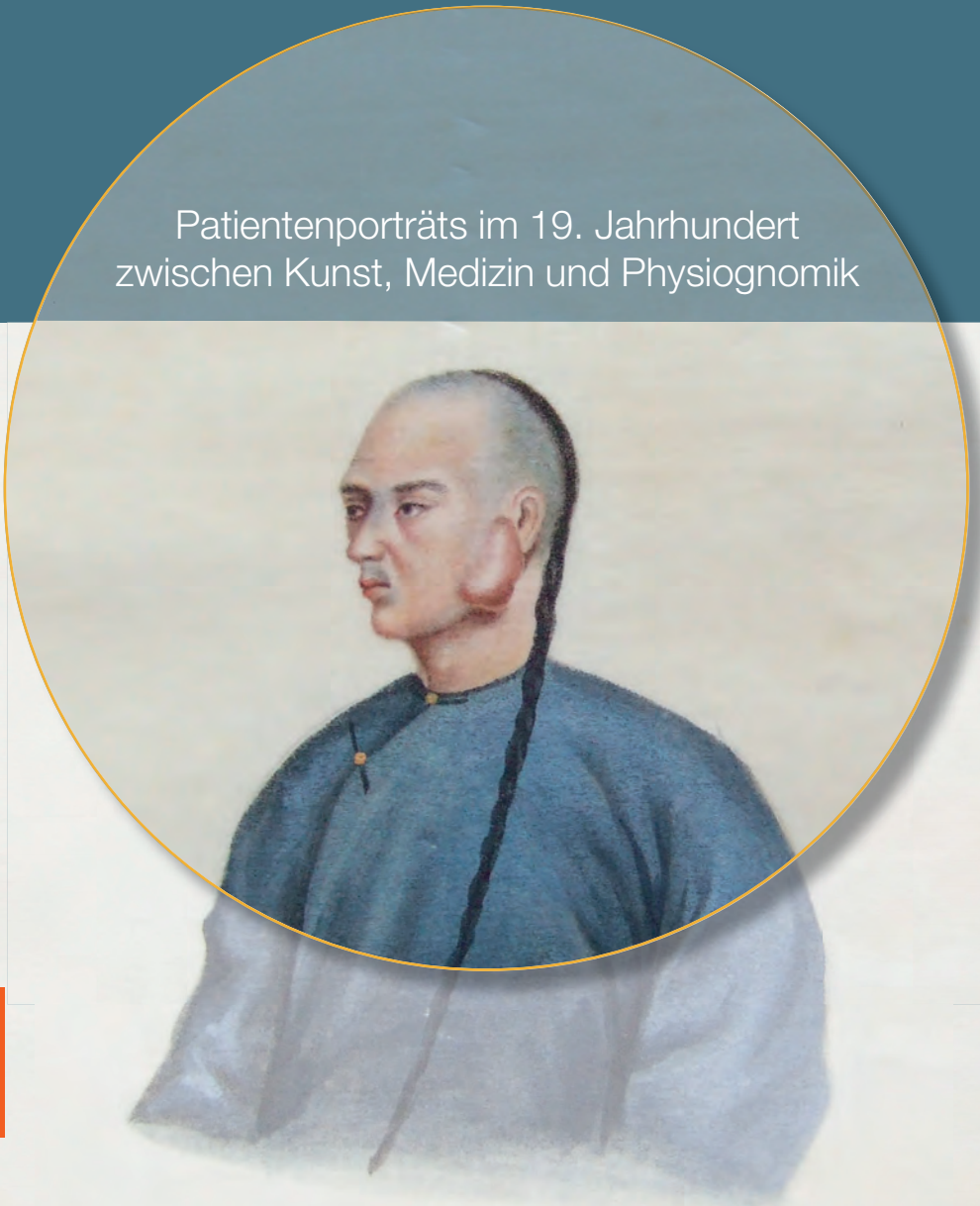


Jadwiga Kamola

TUMOR IM BLICK

Patientenporträts im 19. Jahrhundert
zwischen Kunst, Medizin und Physiognomik





Jadwiga Kamola

TUMOR IM BLICK

Patientenporträts im 19. Jahrhundert
zwischen Kunst, Medizin und Physiognomik

BÖHLAU VERLAG WIEN KÖLN WEIMAR

Gedruckt mit Unterstützung der Axel Springer Stiftung, Berlin.

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

© 2018 by Böhlau Verlag GmbH & Cie, Lindenstraße 14, D-50674 Köln
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: Aquarellwerkstatt aus Kanton:
Patient mit einem Gesichtstumor. Aquarell. Ca. 1838.

Korrekturat: Rainer Landvogt, Hanau
Satz: büro mn, Bielefeld

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com

ISBN 978-3-412-51130-2

Inhalt

Einleitung	9
Ziele der Arbeit und Methode	12
Spannungsfelder und ihre Ausdehnungen	21
Vorgehen	32
1 Lam Quas viele Bilder	35
1.1 Die Bildkorpora	35
1.2 Im Auftrag des Arztes	43
1.3 Positionierung im Genre des medizinischen Porträts	51
1.4 Funktionen und Publikum	58
1.5 Wer war der Urheber?	65
1.6 Werkstätten und spezifischer Entstehungskontext	72
1.7 Fluide Motive	74
1.7.1 Zeichen der Fluidität	78
2 Der klinisch-christliche Blick	87
2.1 Amputation und Wiederherstellung	87
2.2 Das Licht	90
2.3 Die Lanzette	94
2.4 Empathie	97
2.5 Das Krankenhaus als Gesamtkunstwerk	99
2.6 Po Ashing	101
3 Porträt und Krankheit	107
3.1 „Likeness“ und „representation“	108
3.2 Charakter und Krankheit	114
3.3 Stärke	118
3.4 Bilder der Krankheit und der Stärke	124
3.5 Charakter-Fälle	126
3.6 „Kuriositäten“ und Dokumente	128
3.7 Vergleichendes Sehen	131
4 Im Prisma der Physiognomik	135
4.1 Lavater und Zimmermann	137
4.1.1 Silhouetten und Porträts	138

4.1.2	Medizinische Semiotik und Physiognomik	141
4.1.3	Die Miene und ihre Farbe	144
4.1.4	Die Sprache der Silhouette	154
4.1.5	Die Idéologen	157
4.2	<i>Essays on the Anatomy and Philosophy of Expression</i> (1824)	159
4.2.1	Das Alphabet des menschlichen Ausdrucks	161
4.2.2	Das Symptom	168
4.2.3	Der Abdruck	170
4.2.4	Die Schichten des Charakters	177
4.3	Lam Quas Bilder im Prisma der Physiognomik	178
5	Kranken-Physiognomik und für sich stehende Patientenporträts	187
5.1	Baumgärtners <i>Kranken-Physiognomik</i> (1839)	187
5.1.1	Die Funktionen der Bilder	192
5.1.2	Magenkrebs	194
5.1.3	Fallsucht	198
5.1.4	Ekphrasis und Evidenz	201
5.1.5	Evidenz und Natur	204
5.2	Für sich stehende Patientenporträts (1830–1850)	206
5.2.1	Schott-Bilder	207
5.3	Delamottes Tumorbilder (1841–1852)	211
5.3.1	Patientenporträts	212
5.3.2	Objektive Bilder?	215
5.4	<i>The Gentlefolk of Leeds</i> (1818–1840)	218
5.4.1	<i>Mrs Prince of Corborough Street, Leeds</i> (1840)	219
5.4.2	<i>Mrs Broadbent</i> und das <i>Flipbook</i> (1841)	223
5.5	Lam Quas Bilder im Kontext der Kranken-Physiognomik und europäischer Krankenporträts	225
6	Wider die Physiognomik	231
6.1	Das „pathologisch Erhabene“	232
6.2	Das Bild des monströsen Chinesen	238
6.3	Der „maßlose“ Körper im Bild	241
6.4	Das <i>Abjekte</i>	244
6.5	Eine <i>supplementäre</i> Ration	247
6.6	Das Double und das <i>Simulacrum</i>	251
6.7	Das Anti-Porträt	254
6.7.1	Wider die Physiognomik	256

Schlussbetrachtung und Ausblick auf die Fotografie	259
Schlussbetrachtung	259
Wechselwirkungen zwischen Malerei und Fotografie im späten 19. Jahrhundert und frühen 20. Jahrhundert	261
„As life-like as possible“: Handkolorierte Fotoatlanten	266
Fotos aus Kanton	268
Bildtafeln	273
Bibliografie	281
Online-Quellen	293
Dank	295
Abbildungsnachweis	297
Textabbildungen	297
Bildtafeln	299

Einleitung

1821 beauftragte der Arzt Étienne-Jean Georget den befreundeten Künstler Théodore Géricault, Bilder von sogenannten „Monomanen“ zu malen. Es handelte sich um Personen, die an einem geistigen Defekt in Anbetracht sonstiger geistiger Gesundheit, einer sogenannten „Monomanie“, litten.¹ Aus dieser Anfrage resultierten zehn Porträts, von denen heute nur noch fünf erhalten sind.² Sie zeigen eine „Spielerin“, einen „Kleptomanen“, einen „Kindesentführer“, einen „verwirrten Kriegsveteranen“ sowie eine „krankhaft neidische Frau“. Die Dargestellten wirken geistesabwesend, ihr Blick fixiert einen Punkt in der Ferne. Hier schaut der Betrachter weder auf einen Idealkörper noch auf eine herausragende Persönlichkeit, sondern auf einen anonymen kranken Menschen, der die Verbindung zum Beschauer verweigert. Damit scheinen diese Bilder eine Negation dessen darzustellen, was Kunsthistoriker gemeinhin unter „Porträts“ verstehen, die Darstellung eines bekannten Individuums, eingefangen in einer stillen Ansicht. Dieses Verständnis geht vordergründig auf den neuzeitlichen Porträtbegriff zurück, den der italienische Kunsttheoretiker und Architekt Leon Battista Alberti in seinem Malereitratat *De Pictura* (1435) formuliert hat.³

-
- 1 Sander L. Gilman: *Disease and Representation. Images of Illness from Madness to AIDS*. Ithaca und London. 1988, S. 35–36, Albert Boime: „Portraying Monomaniacs to Service the Alienist’s Monomania: Géricault and Georget“. In: *The Oxford Art Journal*. Band 14. Nr. 1. 1991, S. 79–91, hier: S. 80.
 - 2 Das Porträt der „Spielerin“ hängt heute im Pariser Louvre, das „Kleptomanen“-Bildnis befindet sich im Museum voor Schone Kunsten in Gent, das Porträt des „Kindesentführers“ ist im Michele and Donald D’Amour Museum of Fine Arts in Springfield, Massachusetts, zu sehen, das Bildnis des „verwirrten Kriegsveteranen“ ist Teil der Sammlung Oskar Reinhart schweizerischen Winterthur, das Bildnis der „krankhaft neidischen Frau“ ist im Musée des Beaux-Arts de Lyon in Frankreich zu finden.
 - 3 Zu Albertis Porträtbegriff siehe Rudolf Preimesberger: „Dennoch reißt es die Augen aller Betrachter an sich“. Leon Battista Alberti zur Wirkung des Gesichts im Gemälde“. In: *Gesichter der Renaissance: Meisterwerke italienischer Portrait-Kunst*. Ausstellungskatalog der Staatlichen Museen zu Berlin. München. 2011, S. 77–84, Gottfried Boehm: *Bildnis und Individuum. Über den Ursprung der Porträtmalerei in der italienischen Renaissance*. München. 1985, S. 14.

Georget erhoffte sich, mit den realistischen Bildern zeigen zu können, dass die Monomanie für den Laien nicht zu sehen sei und doch der trainierte Blick des Mediziners Eigenschaften der Krankheit im Gesicht des Dargestellten erkennen könne.⁴ Lange galten Géricaults Monomanen-Bildnisse als Produkte einer „ungewöhnlichen Zusammenarbeit“ oder als „Studien“, die es noch in seinem Œuvre zu verorten galt.⁵ Doch wie die Beziehung zwischen Géricault und Georget waren diese Bildnisse keine Einzelfälle. Das 19. Jahrhundert brachte Konvolute solcher Patientenporträts hervor; Ölgemälde, Aquarelle und Zeichnungen, die von der Kooperation zwischen Medizinern und Malern Zeugenschaft ablegen und heute in medizinhistorischen Archiven aufbewahrt werden. Es sind Erzeugnisse der im 19. Jahrhundert omnipräsenten medizinischen Porträtmalerei. Diese korrespondierte mit der Physiognomik, einer mit der medizinischen Anschauungsweise eng verwandten Methode der Gesichtsdeutung, die von dem äußeren Erscheinungsbild des Menschen, der sogenannten „Physiognomie“, auf innere charakterliche Eigenschaften zu schließen glaubte.⁶

Diese Arbeit handelt von Bildern, die Tumorkranke zeigen. Sie untersucht vor allem eine umfangreiche Serie von Patientenporträts, die für den Arzt Peter Parker (1804–1888) gemalt wurde. Im Rahmen amerikanischer Missionsbestrebungen ließ der gelernte Augenarzt Parker im Jahr 1835 ein westliches Krankenhaus in Kanton (heute Guangzhou) errichten. Wie Georget 14 Jahre vor ihm wandte sich Parker an einen Künstler, um Bilder von seinen „interessantesten Fällen“ herstellen zu lassen. Seine Wahl fiel auf Lam Qua oder Guan Qiaochang (1801–1860), der sich bereits einen Namen mit Porträts amerikanischer und chinesischer Händler in westlicher Manier gemacht hatte. Diese Bilder entstanden in den Jahren 1835–1850⁷ und fallen

4 Boime, S. 88.

5 Ebd., S. 79.

6 Zur Definition der Physiognomik siehe *Geschichten der Physiognomik. Text, Bild, Wissen*. Hg. Rüdiger Campe und Manfred Schneider. Freiburg. 1996, S. 9.

7 Der von mir angesetzte Zeitrahmen bezieht sich auf die Jahreszahlen der von Peter Parker beschriebenen Tumorfälle in der amerikanischen Zeitschrift *The Chinese Repository*. Darin gab Parker die Fallnummer und den Namen der Person an. Auf dieser Grundlage gelang es mir, einige der von Lam Qua dargestellten Patienten zu identifizieren und so die Gemälde zu datieren. Grundsätzlich wird die Festlegung eines genauen Zeitrahmens durch die Tatsache erschwert, dass sich die Krankheiten sehr ähneln und die Personen nicht identifiziert werden können. Der Beginn des Zeitrahmens kann grundsätzlich im Jahr 1835, mit der Behandlung der ersten Tumorpantin Akae, angesetzt werden. Der

so in eine Zeit, in der die Fotografie noch nicht zu wissenschaftlichen Zwecken genutzt wurde.⁸ Eine groß angelegte Dokumentation der Patienten, die offenbar das Krankenhaus seit seiner Errichtung zahlreich aufsuchten, konnte daher nur im Medium der Malerei stattfinden.⁹

Bericht aus dem Jahr 1836 macht deutlich, dass Akae bereits am 27. Dezember 1835 in die Klinik aufgenommen wurde. Auf dieser Basis ist zu vermuten, dass ihr Bild zeitgleich mit dem Bericht entstand und nicht, wie es die Forschungsliteratur vorschlägt, erst im Jahr 1836 gemalt wurde. Die jüngsten Bilder, die die Patienten Kwo Shí, Chú Hí, Kwan Kin und Liáng Siun darstellen, können auf das Jahr 1850 datiert werden. Damit weitet sich der von der Forschungsliteratur anvisierte Entstehungszeitraum auf die Zeitspanne 1835–1850: Die Sinologin Larissa Heinrich hatte die Bilder auf die Jahre 1836–1855 datiert und setzte das Ende der Serie auf Parkers Übergabe des Hospitals an Dr. Kerr im Jahr 1855 an. Der Philologe Stephen Rachman setzte die Produktionszeit auf die Jahre 1836–1852 fest. Der Kulturwissenschaftler Sander Gilman spricht davon, dass Parker Lam Qua in den 1830ern beauftragt habe, die Bilder zu malen. Zum Entstehungszeitraum äußert er sich jedoch nicht. Der Kunsthistoriker Marcel Finke datiert die Bilder auf die Zeit 1836–1851. Zu den Fallberichten zu der Patientin Akae siehe „1st Report of the Ophthalmic Hospital in Canton“. In: *The Chinese Repository*. 1836, S. 461–473, zu Kwo Shí, Liáng Siun, Kwan Kin und Chú Hí siehe „16th Report of the Ophthalmic Hospital“. In: *The Chinese Repository*. 1851, S. 21. Zum Entstehungszeitraum siehe Larissa N. Heinrich: *The Afterlife of Images. Translating the Pathological Body between China and the West*. Durham. 2008, S. 42, Stephen Rachman: „Memento Morbi: Lam Qua’s Paintings, Peter Parker’s Patients“. In: *Literature and Medicine*. Band 23, Nummer 1. Frühling 2004, S. 134, Sander L. Gilman: „Lam Qua and the Development of a Westernized Medical Iconography in China“. In: *Medical History*. Band 30. 1986, S. 62, Marcel Finke: „Von maßlosem Wuchs. Grenzen der Wahrnehmung und Bilder, die Tumore zeigen“. In: *Maßlose Bilder. Visuelle Ästhetik der Transgression*. Hg. Ingeborg Reichle und Steffen Siegel. München. 2009, S. 321–339, hier: S. 322.

- 8 Erste wissenschaftliche Fotografien entstanden in den 1860er Jahren. Zur wissenschaftlichen Nutzung der Fotografie siehe *The Beautiful and the Damned. The Creation of Identity in Nineteenth-Century Photography*. Hg. Peter Hamilton und Roger Hargreaves. London. 2001, S. 56 und Michael Hagner: „Mikro-Anthropologie und Fotografie. Gustav Fritschs Haarspaltereien und die Klassifizierung der Rassen“. In: *Ordnungen der Sichtbarkeit. Fotografie in Wissenschaft, Technologie und Kunst*. Hg. Peter Geimer. Frankfurt a. Main. 2002, S. 252–284, hier: S. 256–257.
- 9 Nach der Errichtung sollen so viele Patienten das Krankenhaus besucht haben, dass nicht alle Personen behandelt werden konnten. Nach Parker soll es sich in den ersten drei Monaten um 925 Patienten gehandelt haben. Aus diesem Grund wurden reguläre Empfangszeiten eingerichtet. Siehe „First

Das Gros der Bilder, bestehend aus 68 Gemälden und 23 Aquarellen, befindet sich heute in der medizinhistorischen Bibliothek der Yale University in New Haven (USA), während kleinere Korpora auf die Wellcome Library und das Gordon Museum in London, das Kunstmuseum der Cornell University (USA), die Countway Library in Boston und das Peabody Essex Museum in Salem (USA) verteilt sind. Die Porträts zeigen chinesische Patienten verschiedener Alters- und Sozialschichten und stellen jeweils zugleich eine riesige Geschwulst dar, die sich auf ihren Körpern ausbreitet.¹⁰ Die vor einem neutralen Hintergrund gezeigten Kranken blicken den Betrachter an, zuweilen schauen sie zur Seite oder zu Boden. Ihre Gesichter verraten keine Regung.¹¹ Je nach Position des Tumors sind die Personen im Sitzen, Stehen oder im Liegen dargestellt. Befindet sich der Tumor an einer für den Betrachter für gewöhnlich nicht sichtbaren Stelle, der Brust oder dem Bauch, drapiert der Dargestellte die Kleidung zur Seite; der riesige Tumor wird enthüllt und dem Blick des Betrachters zur Ansicht gegeben.

Ziele der Arbeit und Methode

Diese Arbeit untersucht die Patientenbildnisse im Hinblick auf drei konkrete Fragen: Welchen Zwecken haben die Bilder gedient? Wie wurden sie von den Zeitgenossen verstanden? In welchem größeren Kontext können sie verortet werden?

Parker ließ nicht nur Bilder von seinen Patienten malen, er beschrieb die Fälle, so wie es in der zeitgenössischen klinischen Praxis üblich war, indem er zunächst die Patienten namentlich nannte, ihren Herkunftsort, ihren Beruf und ferner ihre „Verhaltensweisen“ auflistete. Abschließend ging er dazu über, die Exstirpation des Tumors detailliert zu schildern. Wir haben es diesen

Report of the Ophthalmic Hospital in Canton“. In: *The Chinese Repository*. 1836, S. 461–473, hier: S. 462–463. Zur wissenschaftlichen Nutzung der Fotografie siehe *The Beautiful and the Damned*, S. 56.

10 Zwei Porträts zeigen Mitglieder der in China angesiedelten ethnischen Minderheit der Parsis, die ihren Ursprung im heutigen Iran hat. Siehe dazu Carl L. Crossman: *The Decorative Arts of the China Trade. Paintings, Furnishings and Exotic Curiosities*. Woodbridge, Suffolk. 1991, S. 101.

11 Dieser Aspekt hat einige Autoren zu der Feststellung verleitet, dass die Krankheit die Dargestellten „gleichgültig“ ließe. Larissa Heinrich sah in diesem Ausdruck sogar eine „paradoxe Ruhe“. Nach Heinrich seien sich die Porträtierten ferner ihrer Krankheit nicht „bewusst“. Siehe Heinrich, S. 58.

Berichten zu verdanken, dass einige der Dargestellten identifiziert und die Bilder datiert werden konnten. In den Berichten fällt auf, dass Parker wiederholt den Begriff des Charakters, sowohl für den Charakter des Patienten als auch für die Krankheit, verwendet. Parkers Fokus auf den Charakter schlägt eine Brücke zum rezeptionsästhetischen Diskurs um diesen Begriff, der seit dem 18. Jahrhundert in Europa und den USA allgegenwärtig war. Während „likeness“ als ein Bild galt, das nur die Oberfläche des Dargestellten zeigen konnte, war „character“ das favorisierte Ideal, das die innere Verfasstheit des Malers und des Dargestellten vermittelte und gleichzeitig das „Gemüt“ des Betrachters anzusprechen vermochte.¹² Ferner war der Begriff des Charakters in den übergreifenden Kontext der Physiognomik eingebettet, wobei er in diesem Zusammenhang als ein Konglomerat aus persönlichen Eigenschaften, Temperamenten, die wiederum mit Krankheiten konnotiert waren, verstanden wurde. Lam Quas Bilder legen daher ein physiognomisches Verständnis nahe, das heißt eines, das anhand des Äußeren Aussagen zum Inneren des Menschen trifft.

In diesem Sinne analysiert diese Arbeit die enge Beziehung zwischen der Physiognomik und der medizinischen Semiotik und deren Bildlichkeit. Diese Disziplinen gingen bereits in der Antike vielfältige Wechselwirkungen ein.¹³ Die medizinische Semiotik, die in die heutige Symptomatologie im Rahmen der Diagnostik übergang, war im 19. Jahrhundert neben der anatomisch-klinischen Medizin eine gängige Methode, um Krankheiten zu erkennen, zu deuten, und schien Ansätze zu bieten, um diese Krankheiten zu heilen.¹⁴ Die Physiognomik und die medizinische Semiotik verbindet der Fokus auf das Gesicht, das Zeichen eines persönlichen Charakters und eines Charakters der Krankheit ist. In diesem Kontext betont die Arbeit die vielfältige rezeptionsästhetische Bedeutung des Porträtformats, das dem Betrachter das Gesicht zur (kunst)ästhetischen, physiognomischen und zugleich zur klinischen Ansicht präsentiert. Selbst der bekannte Physiognom Johann Caspar Lavater (1741–1801) nutzte Porträts als physiognomische

12 Bettina Gockel: *Kunst und Politik der Farbe. Gainsboroughs Portraitmalerei*. Berlin. 1999, S. 38.

13 Zur Nähe der Physiognomik und der Medizin in der Antike siehe Andreas Degkwitz: „Die pseudoaristotelischen ‚Physiognomica‘“. In: *Geschichten der Physiognomik*, S. 23–44.

14 Wolfgang Eich: *Medizinische Semiotik (1750–1850). Ein Beitrag zur Geschichte des Zeichenbegriffs in der Medizin*. Freiburg. 1986, S. 9, 37.

Untersuchungsgegenstände. Dies belegen seine Studienblätter mit zahlreichen Porträts und nebenstehenden Interpretationen.¹⁵

Gleichzeitig muss betont werden, dass die zeitgenössische Porträtmalerei auf die Entstehung einer physiognomischen Bildlichkeit in Atlanten und diversen Aquarell- und Gemäldeserien mit einem eher medizinischen Hintergrund großen Einfluss hatte. Die medizinische Semiotik hatte nicht unmittelbar eine konstante Bildproduktion nach sich gezogen.¹⁶ Semiotische Schriften, die an praktizierende Mediziner und grundsätzlich an eine belebte Oberschicht gerichtet waren, sind bilderlos. Die Bildlichkeit der Physiognomik kristallisierte sich erst in physiognomischen Atlanten des 19. Jahrhunderts heraus und sprach mit diesen Medien ein breites Publikum an. Diesen Aspekt verdeutlicht die *Kranken-Physiognomik* (1839) des Freiburger Arztes Karl Heinrich Baumgärtner (1798–1886), die neben physiognomischen, einfach gehaltenen Fallbeschreibungen einen großformatigen Atlas mit Krankenporträts enthält. Das Buch richtete sich in erster Linie an praktizierende Mediziner und sprach zugleich ein Laienpublikum an. Für sich stehende Patientenporträts wie Gemälde und Aquarelle wurden hingegen punktuell bereits im 18. Jahrhundert hergestellt und zur medizinischen Interpretation verwendet, wie der Medizinhistoriker Douglas James in seiner Dissertation *Portraits of patients and sufferers in Britain, c. 1660–c. 1850* (2013) anhand von vereinzelt aquarellierten Porträts aus dem Hunterian Museum in London gezeigt hat.

Meine Forschungsarbeit brachte neben Lam Quas Porträts zahlreiche weitere Patientenbildnisse aus dem 19. Jahrhundert zu Tage; unter anderem Aquarelle des englischen Malers William Alfred Delamotte (1841–1852) und die Aquarellserie *The Gentlefolk of Leeds* (1818–1840), deren Produzent nicht identifiziert werden konnte. Diese Bilder eint das Porträtformat und der vorwiegend stille Gesichtsausdruck der Dargestellten, wobei der Bezug zu Lam Quas Bildern und zum ideengeschichtlichen Kontext der Physiognomik naheliegend ist. Diese Parallelen erlauben die Verortung der chinesischen Patientenporträts in der Tradition der medizinischen Porträtmalerei, eines,

15 Siehe auch Hans Richard Brittnacher: „Der böse Blick des Physiognomen“. In: *Der falsche Körper. Beiträge zu einer Geschichte der Monstrositäten*. Hg. Michael Hagner. Göttingen. 1995, S. 127–146, hier: S. 142. Zu Lavaters Studienblättern siehe *Johann Caspar Lavater. Die Signatur der Seele*. Hg. Ingrid Goritschnig und Erik Stephan. Ausstellungskatalog der Anhaltischen Gemäldegalerie Dessau und der Österreichischen Nationalbibliothek Wien. Jena und Wien. 2001.

16 Eich, S. 4.

wie zu zeigen sein wird, global verbreiteten Genres, dessen Beginn auf das 18. Jahrhundert und dessen Höhepunkt auf die Jahre 1830–1890 angesetzt werden können.¹⁷

Erkenntnistheoretisch relativiert die medizinische Porträtmalerei in diesem Zeitrahmen das epistemische Ideal der von den Wissenschaftshistorikern Lorraine Daston und Peter Galison festgestellten „nichtintervenierenden“ oder „mechanischen Objektivität“, die die Autoren für wissenschaftliche Atlanten des 19. Jahrhunderts hervorgehoben haben.¹⁸ Nach Daston und Galison handelt es sich um die Idee, eine perfekte mimetische Kopie eines Dinges bildlich darzustellen und damit die Interpretation und die Wertung des Gesehenen zu unterdrücken. Insofern verstehen Daston und Galison die „Objektivität“ als der „Subjektivität“ ideell entgegengesetzt. Hier wird versucht, die historischen Begriffe des naturwissenschaftlichen Bildes als „representation“ und des Porträts als „likeness“ und „Portrait“ zusammenzubringen.

In diesem Zusammenhang wird ferner auf das von Michel Foucault herausgearbeitete Verständnis eines anonymen Körpers, wie Letzterer an der sogenannten „medizinischen Wende“ zur Moderne verstanden wurde, Bezug genommen.¹⁹ In der pathologischen Anatomie des Xavier Bichat (1771–1802), so schlägt Foucault vor, war der Körper für den Mediziner ein „stummes“ Gewebeaggregat.²⁰ Gegen dieses „Machtdispositiv“ des ärztlichen Blicks, der den Körper epistemisch in Kompartimente zerlegte, positioniert sich gewissermaßen die Person im Porträt. So statuieren die medizinischen Porträts eine Präsenz des Kranken und erzeugen gleichzeitig eine medizinische Evidenz; sie oszillieren stets zwischen einem medizinischen, einem physiognomischen und einem ästhetischen Verständnis.

Diese wissenschafts- und medizinhistorischen Positionen, die um die Wahrnehmung des Körpers und die Bedeutung des Bildes in der *episteme* des 19. Jahrhunderts aufgebaut sind, implizieren die kunsthistorischen Begriffe der Evidenz und der Präsenz, die in den letzten Jahren eine besondere

17 Damit überschneidet sich der grundsätzliche Gebrauch des Genres mit der wissenschaftlichen Fotografie seit den 1860er Jahren, die das Porträtformat fortsetzte. Siehe *The Beautiful and the Damned*, S. 56.

18 Lorraine Daston und Peter Galison: „Das Bild der Objektivität“. In: *Ordnungen der Sichtbarkeit*, S. 29–99, hier: S. 31 und Lorraine Daston und Peter Galison: *Objectivity*. New York. 2010, S. 36–37.

19 Michel Foucault: *Die Geburt der Klinik – Eine Archäologie des ärztlichen Blicks* [*Naissance de la Clinique, Une archéologie du regard médical*, 1963]. Übers. Walter Seitter. Frankfurt a. Main. 2008.

20 Ebd., S. 141.

Aufmerksamkeit seitens der Forschung erhalten haben. Die Evidenz wird als eine „ästhetische Grundkategorie“ definiert, bezeichnet einerseits Verfahren der „Repräsentation von Wirklichkeit“ und generiert andererseits eine genuine visuelle „Eigen-Präsenz“. In diesem Zusammenhang wird eine „zweifache Bestimmung des Bildes“ festgestellt: als Repräsentation und als Präsenz.²¹ Der Begriff der Präsenz wird insbesondere mit einer „Agenz“ des Kunstobjekts und damit verbunden mit der Funktion einer Stellvertretung zusammengedacht. In jüngster Forschung hat der Kunsthistoriker Horst Bredekamp auf die „Aktivitätspotentiale“ der Bilder und deren Eigenleben hingewiesen. In seiner „Bildakt-Theorie“ geht Bredekamp von einem Paradoxon des Bildes aus, das eine „aktive Qualität“ und ein „Lebensrecht“ hat.²² Die Wirkung ergibt sich dann sowohl aus der „Kraft“ des Bildes wie aus der Wechselwirkung mit dem betrachtenden oder berührenden Gegenüber. Die Kunsthistoriker Gottfried Boehm und Caroline van Eck verstehen das Kunstwerk explizit als einen „Agenten“ im Kontext sozialer Beziehungen. In *Bildnis und Individuum* (1985) betont Boehm, dass die Präsenz der Person im selbstständigen Bildnis des 15. Jahrhunderts einen „potentiellen Handlungsmoment“ impliziert.²³ Van Eck bezieht sich in *Art, Agency and Living Presence* (2014) auf Theorien des Anthropologen Alfred Gell, wobei dem Kunstobjekt ausdrücklich die Funktion eines „sozialen Agenten“ zukommt; eines Begriffs, der nach Gell im Rahmen eines performativen „Aktions-systems“ das Kunstwerk substituiert. Kunstobjekte unterliegen demnach keinen formalen oder ästhetischen Kategorien, sie sind auch keine Zeichen oder visuelle Kodierungen, die entziffert werden müssten; vielmehr werden sie performativ definiert und im Zusammenhang antiker rhetorischer Kategorien, beispielsweise der *enargeia*, einer lebendigen Darstellung, verankert und fungieren als „Stellvertreter“ von Personen.²⁴

In diesem Sinne untersucht diese Arbeit die unterschiedlichen Funktionen der Patientenbildnisse und ihre daraus resultierenden vielschichtigen Evidenzen, die wiederum an eine Präsenz gekoppelt sind; unter anderem die Funktion der Stellvertretung in dem faktischen Raum der Klinik. Die

21 Siehe Programm der Forschungsgruppe *BildEvidenz*: <http://bildevidenz.de/forschung/> (letzter Zugriff: 5. Juli 2017).

22 Horst Bredekamp: Theorie des Bildakts. Frankfurter Adorno-Vorlesungen 2007. Berlin. 2010, S. 52–53.

23 Boehm: *Bildnis und Individuum*, S. 14.

24 Caroline van Eck: *Art, Agency and Living Presence. Form the Animated Image to the Excessive Object*. Leiden. 2014, S. 19.

Arbeit nutzt Evidenz und Präsenz als werknaher bildwissenschaftlicher Begriffe und dehnt diese für den medizinhistorischen Kontext aus. So wird ein holistischer Ansatz auszutesten versucht, indem die Physiognomik als eine zeitgenössische „Metadisziplin“ begriffen wird, die einen omnipräsenten Wahrnehmungsmodus generierte. Denn der physiognomische Blick war nicht nur auf Porträts und andere Kunstgegenstände gerichtet, er begutachtete auch reale Menschen, Tiere, Möbel und Gebäude. Dieser breite Anschauungshorizont wird hier rekonstruiert.

Vor diesem Hintergrund verstehe ich meine Vorgehensweise als eine „historische Phänomenologie“, nach Maurice Merleau-Ponty als den Versuch einer „direkten Beschreibung aller Erfahrung“, der „Beschreibung des Blicks“, der nicht nur auf Kunstwerke gerichtet ist.²⁵

In diesem Zusammenhang ist hervorzuheben, dass die phänomenologische Methode mit der Semiotik beziehungsweise mit der medizinischen Semiotik und im weiteren Sinne mit der Physiognomik korrespondiert. Im Zentrum der phänomenologischen Betrachtung steht das Subjekt, das in „Leib“ und „Ich“ unterschieden wird. Der Leib ist gleichsam „natürliches Ich“ und das „Subjekt der Wahrnehmung“.²⁶ Merleau-Ponty bezeichnet den Leib als „zur Welt“, das heißt, er gehört der Welt „zu“ im Sinne des französischen Ausdrucks „être-au-monde“; er gibt sich gewissermaßen der Welt hin.²⁷ Der Leib ist eine zweckgerichtete Entität, die im Austausch mit den umgebenden Phänomenen steht. Indem das Subjekt ein Feld von „sich zeigendem Seienden“ betritt,²⁸ „kommuniziert“ es mit der Welt.²⁹ Gleichzeitig ist der Leib der Gesichtspunkt für die Welt und wie jeder andere Gegenstand ein Teil dieser Welt.³⁰ Und doch, so räumt Merleau-Ponty ein, ist der Leib kein gewöhnlicher Gegenstand, er ist vielmehr ein Komplex von

25 Maurice Merleau-Ponty: *Phänomenologie der Wahrnehmung* [*Phénoménologie de la Perception*, 1945]. Übers. Rudolf Boehm. Berlin. 1966, S. 3, 9–10.

26 Merleau-Ponty verweist aber auf die Tatsache, dass der Leib gleichsam „natürliches Ich“ und das „subjekt der Wahrnehmung“ ist. Siehe Ebd., S. 243

27 Die deutsche Übersetzung hebt hervor, dass der französische Ausdruck „au monde“ ein Dativ enthält und so eine „Hingebung“ des Subjekts an die Welt bedeutet, wobei „sujet“, das französische Wort für Subjekt, im Französischen grundsätzlich heißt: „ausgesetzt“, „abhängig“, „unterworfen“ und einer „Bestimmung“ „unterliegt“ oder eine „Gestaltung“ „erfährt“. Siehe Merleau-Ponty, S. 7.

28 Ebd., S. 92.

29 Ebd., S. 14.

30 Ebd. S. 95.

Sinnesqualitäten; „ein für alle Gegenstände „empfindlicher“ Gegenstand, der „allen Tönen ihre Resonanz gibt (...), und allen Worten durch die Art und Weise, in der er sie aufnimmt, ihre ursprüngliche Bedeutung verleiht“. ³¹ Man kann sagen, dass in der Phänomenologie wie in der Semiotik das Subjekt als Teil eines Zeichensystems wahrgenommen wird, während alle Phänomene als zeichenhafte verstanden werden. ³²

Anders als Merleau-Ponty begreife ich die Phänomenologie jedoch nicht als einen „naiven Weltbezug“, der sich in einem „objektivem Raum“ abspielt. ³³ Der Blick, der auf einen anderen Körper fällt, hat bereits eine Präkonditionierung erfahren, ist sensibilisiert für physische Abweichungen von einem Idealschema und begutachtet das Gegenüber im Hinblick auf diese Präkonditionierung; im Fall der Physiognomik im Hinblick auf einen „Charakter“, der sich gewissermaßen hinter dem Gesicht verbirgt und aus Konturen extrahiert werden kann. Damit verfährt der physiognomische Blick semiotisch – er versteht im modernen Sinne die Oberfläche als einen Signifikanten eines dahinter befindlichen Signifikats. ³⁴ Es handelt sich so-

31 Ebd., S. 276.

32 Siehe Thomas Friedrich: *Bewußtseinsleistung und Struktur. Aspekte einer phänomenologisch-strukturalistischen Theorie des Erlebens*. Würzburg. 1999, S. 31.

33 Merleau-Ponty, S. 3 und S. 95.

34 Dabei muss betont werden, dass sich die Semiotik als eigenständige philosophische Disziplin erst in den Schriften von Charles Sanders Peirce im 19. Jahrhundert herausgeschält hat. Moderne semiotische Arbeiten wurden in der strukturalistischen Linguistik von Ferdinand de Saussure, *Cours de linguistique générale* (1916), und von Roland Barthes in *Éléments de sémiologie* (1964) und in *L'Empire des signes* (1970) vorgelegt. Dabei verstehen sie ihre Theorien im Sinne einer „Semiologie“. Nach Saussure ist das Zeichen eine psychische Entität, die zwei Seiten hat: das Bezeichnende (*signans*), das als „Abdruck“ des konkreten Lautes (Bild des Lautes) verstanden wird, und das Bezeichnete (*signatum*), ein „Abdruck“ des konkreten Dinges. Die Kombination dieser beiden Begriffe ist das Zeichen (*signum*). Ein semiotischer Ansatz ist bereits in den ästhetischen Schriften von Georg Wilhelm Friedrich Hegel zu erkennen. Wie Saussure benutzt Hegel einen strukturellen Begriff des Zeichens (*signum*), das ein Bezeichnetes (*signatum*) nach sich zieht. Bei Hegel wird das Zeichen in einem enzyklopädischen System als eine spezielle Anschauung bestimmt, die als Zeichen verwendet wird. Das Zeichen ist eine untergeordnete Entität, die sich selbst aufgibt, um die von ihm bezeichnete Vorstellung darstellen zu können. Hegel verwendet die Ausdrücke von Bezeichnetem und Bezeichnendem nicht, aber er konzipiert eine ähnliche zweifache Struktur des Zeichens: „Eine Erscheinung, die etwas bedeutet, stellt nicht sich selber

mit um einen Blick, der, um Michel Foucault aus seiner *Geburt der Klinik* (1963) zu paraphrasieren, sieht und wesensnotwendig *liest*.³⁵ Die Lesung des Gesehenen wurde dabei mithilfe von präfabrizierten kognitiv gespeicherten Schemata, beispielsweise mit den Silhouetten aus Johann Caspar Lavaters *Physiognomischen Fragmenten* (1775–1778), vorgenommen.

Um die näheren Funktionen der Bilder zu analysieren, untersuche ich insbesondere Parkers Fallberichte und beziehe mich auf die Beobachtungen aus der oben genannten medizinhistorischen Studie *Portraits of patients and sufferers in Britain*. In seiner Dissertation zu den Patientenbildnissen des englischen Chirurgen John Hunter (1728–1793) betont Douglas James, dass Porträts als „Stellvertreter“ der Kranken in der klinischen Praxis fungierten. Die kunsthistorische Präsenz des Bildes versteht James wie Caroline van Eck anthropologisch. Hunter soll die Porträts in Abwesenheit des tatsächlichen Patienten genutzt haben; sei es, um das Bildnis mit einem anderen Patienten in der Klinik zu vergleichen, sei es, um dieses Bild – als Stellvertreter des Patienten – einer medizinischen Untersuchung zu unterziehen. Diese Untersuchung wurde zusammen mit anderen Ärzten vorgenommen, wobei die Bildnisse weitergereicht und umhergetragen wurden.³⁶

Eine Funktion im Sinne der Stellvertretung des Kranken ist auch für Lam Quas Bilder anzunehmen. Parkers Berichte, die in dem amerikanischen Missionarsblatt *The Chinese Repository* erschienen und an eine Leserschaft in den USA adressiert waren, beschreiben eine Hängung und anderweitige Nutzung im Krankenhaus. Dort gelangten die Bilder in die unmittelbare Sicht der chinesischen Patienten, zum Beispiel im missionarischen Kontext der Predigt und als Vorausschau einer quasi göttlichen Heilung.³⁷ Ferner

und das, was sie als äußerste ist, vor, sondern ein Anderes, wie das Symbol.“ Siehe zur Semiotik bei Hegel und Saussure Norbert Makk: „Semiotik einer Metaphysik? Saussure und Hegel über das Zeichen“. In: *Hegel-Jahrbuch 2005*. Hg. Andreas Arndt, Karol Bal, Henning Ottmann. Berlin. 2005, S. 298–302, hier: S. 298.

35 Das Zitat, auf das ich mich beziehe, lautet im Original: „In den Blick des Arztes gehen nun mehrere Sinne ein: es ist ein Blick, der berührt, der horcht, und außerdem – aber nicht wesensnotwendig – sieht.“ Vgl. Foucault: *Die Geburt der Klinik*, S. 178.

36 Douglas Hugh James: *Portraits of patients and sufferers in Britain, c. 1660–c. 1850*. King's College London. 2013. https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/files/12723901/Studentthesis-Douglas%20Hugh_James_2013.pdf (letzter Zugriff: 20. Dezember 2017), S. 171, 191.

37 13th Report. In: *The Chinese Repository*. 1845, S. 461.

soll sie Parker während seiner Reisen in die USA und Europa in den 1840er Jahren mitgenommen und einem Publikum, bestehend aus interessierten Laien, praktizierenden Ärzten und Medizinstudenten, präsentiert haben, wobei die Bildnisse die erfolgreich operierten Patienten „substituierten“. ³⁸ In diesem Zusammenhang muss angemerkt werden, dass Parker selten das erneute Aufkeimen der Krankheit oder postoperative Komplikationen beschreibt. Er konzentriert sich auf die detaillierte Beschreibung der Operation und die Genesung der Patienten im Krankenhaus. Basierend auf Parkers Berichten hat die Forschungsliteratur den Aspekt der Präsentation in den USA besonders hervorgehoben. Es wurde dargelegt, dass Parker die Bilder nutzte, um Gelder für seine missionarische Tätigkeit in Kanton zu sammeln, wobei die umfassende rezeptionsästhetische Interpretation der Bilder nicht weiter historisch kontextualisiert wurde und die konkrete Bewandnis im Rahmen solcher Präsentationen unerwähnt blieb. ³⁹

Die Gewichtung dieser Arbeit liegt daher auf dem Porträt als Medium der Evidenz im Kontext einer disziplinübergreifenden künstlerischen, klinischen und populären Anschauungspraxis; auf der Tatsache, wie diese Bildnisse hergestellt wurden, welchem spezifischen Blick sie zugänglich gemacht wurden und wie dieser Blick an den spezifischen Orten der Wissensgenerierung das Gesehene verstand. ⁴⁰ Dabei soll ein Vergleich für sich stehender Patientenporträts aus Großbritannien und Deutschland mit Lam Quas Bildern zeigen, dass die Motivik der Bilder, das heißt die Büste des Patienten mit einem neutralen Gesichtsausdruck vor einem leeren Hintergrund, nur geringfügig variierte und zuweilen um Attrappen erweitert wurde, während die Funktionen, der Fokus des Betrachters, die Herstellungsweisen der Bilder und die Medien sichtbar divergieren konnten. Die zum Vergleich herangezogenen Patientenporträts stammen aus den Archiven der medizinhistorischen Bibliothek Whitney/Cushing der Yale University, der medizinhistorischen Wellcome Library in London, der National Library of Medicine in Bethesda (USA) und des Pathologischen Instituts der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Die Auswahl der Bilder orientierte sich am

38 „Peter Parker’s Proceedings in Europe and the US“. In: *The Chinese Repository*. 1843, S. 198–199.

39 Siehe Heinrich, S. 44.

40 Dabei muss hervorgehoben werden, dass im 19. Jahrhundert Ärzte häufig als Maler tätig waren und Porträts herstellten. Ein solches Beispiel ist der Arzt und Maler Leonard Portal Mark (1855–1930), der in den 1880er–1890er Jahren für das St Bartholomew’s Hospital in London gearbeitet hat.

Motiv des Tumorkranken beziehungsweise der Darstellung eines Patienten mit einer überdimensionierten Geschwulst. Diese Krankheiten stellen nicht notwendig Krebsgeschwüre dar und würden heute als externe Erkrankungen des Gewebes bezeichnet werden.

Wenn von den Dargestellten die Rede ist, dann wird zunächst nicht zwischen „Kranken“, die nicht zwangsläufig einem klinischen Kontext angehören, und „Patienten“, als von einem Arzt behandelte und in der Klinik zu verortende Personen, unterschieden.⁴¹ In den ersten Kapiteln werden diese Begriffe synonymhaft verwendet, da die Patientenbildnisse nicht stringent einem klinischen Kontext zuzuordnen sind. Eine Unterscheidung wird erst im fünften Kapitel im Zusammenhang postoperativer Bildnisse virulent, wenn eine Wunde nach dem Eingriff den Dargestellten manifest als „Patienten“ markiert.

Spannungsfelder und ihre Ausdehnungen

Die Diskussion zu den Patientenporträts zeigt zwei Spannungsfelder. Das eine umreißt das Verhältnis zwischen der Physiognomik, der Medizin und der Kunst, die historisch und aktuell als Polaritäten konzipiert werden.⁴² Das andere Spannungsfeld positioniert diese Disziplinen vor dem Hintergrund der internationalen Beziehungen zwischen China, Europa und den USA. Im Rahmen beider Spannungsfelder soll gerade das Porträt diese Disziplinen zusammenbringen und diese internationalen Beziehungen beleuchten. Den umfassenden historischen Rahmen bieten die Missionsbestrebungen der Amerikaner im politisch wie ökonomisch großteils verschlossenen China

41 Siehe beide Definitionen auf <https://www.duden.de/> (letzter Zugriff: 25. November 2014).

42 In zahlreichen medizin- und kulturhistorischen Arbeiten werden die Kunst, im Sinne der medizinischen Abbildung, und die Medizin, verstanden als eine kohärente Wissenschaft, als zwei Entitäten begriffen, die zwar praktisch voneinander profitierten, aber nicht methodisch miteinander verschränkbar sind. In diesem Zusammenhang siehe beispielsweise *Die Geschichte der Medizin im Spiegel der Kunst*. Hg. Albert S. Lyons und R. Joseph L. Petrucelli II. Köln. 1980 und Richard Barnett: *The Sick Rose, or: Disease and the Art of Medical Illustration*. London. 2014. Zur Überhöhung der Physiognomik als einer distinkten Metadisziplin siehe Johann Caspar Lavater: *Physiognomische Fragmente, zur Beförderung der Menschenkenntniß und Menschenliebe*. Band 1–4. Leipzig und Winterthur. 1775–1778, hier: Band 2, S. 78.

sowie die Zuspitzung des Konflikts um den Opiumhandel, den China untersagte und den die westlichen Mächte, insbesondere Großbritannien, vorantreiben wollten.⁴³ Der Konflikt eskalierte in den zwei sogenannten Opiumkriegen in den Jahren 1839–1842 und 1856–1860. Parker musste unterdessen seine Tätigkeit in Kanton einstellen und in die USA zurückkehren.⁴⁴

Verglichen mit anderen zeitgenössischen Quellen verbleiben Parkers Berichte zugunsten der Legitimierung der amerikanischen Mission in China zunächst wertneutral. Dafür verzichteten sie auf Schilderungen der angespannten politischen Lage und der Schwierigkeiten in der internationalen Kommunikation.⁴⁵ Es zeigt sich jedoch schnell, dass in den Berichten die Chinesen grundsätzlich dem Arzt Parker unterlegen sind; sie sind diejenigen, die krank sind und in Ermangelung der Chirurgie die Krankheiten nicht heilen können. In diesem Zusammenhang werden sie häufig als „unzivilisiert“ und als „Heiden“ bezeichnet. Die Berichte treiben eine Sicht voran, der zufolge die amerikanische Mission medizinische wie „spirituelle“ Heilung bringe, während zugleich die christliche Religion unter dem Vorzeichen der Medizin in Kanton installiert wurde.

Im Zusammenhang der bildlichen Dokumentation der Patienten manifestieren sich ähnliche Machtverhältnisse. Als Lam Quas Auftraggeber hatte Parker Einfluss auf das, was der Maler zeigte, also auch auf die Darstellung der Chinesen, deren Äußeres im 19. Jahrhundert grundsätzlich negativ konnotiert war. So erscheint es naheliegend, dass nicht nur der Auftraggeber, sondern auch das Bild eine gewisse „Macht“ über den Körper des Dargestellten ausübte, weil es als das Instrumentarium eines bestimmten westlich geprägten Diskurses fungierte.⁴⁶ Es fror gewissermaßen die Person in einem Moment

43 Wolfram Eberhard: *Geschichte Chinas. Von den Anfängen bis zur Gegenwart*. Stuttgart. 1971, S. 353–354.

44 „Peter Parker’s Proceedings in Europe and the US“, S. 198–199.

45 Stuart Creighton Miller: *The Unwelcome Immigrant. The American Image of the Chinese 1785–1882*. Berkeley. 1969, S. 36.

46 In der Kunstgeschichte beginnt der Diskurs um die sogenannte „Macht des Bildes“ in Arbeiten der 1990er Jahre. Im Vorwort zu *Macht des Bildes – Bild der Macht. Kunst zwischen Verehrung und Zerstörung bis zum ausgehenden Mittelalter* (1993) betont Lutz Lippold, dass die früheste Form der „Aneignung von Welt“ vorwiegend visuell war. Das Bedürfnis nach Gestaltung „dieser Welt“ äußerte sich im Wesentlichen in ihrer bildlichen Darstellung. Indem der Mensch die umgebende Wirklichkeit in ein gedankliches Bild einpasste und gestalthaft darstellte, grenzte er sie in ihrer „nichtfassbaren Bedrohlichkeit“ ein und machte sie „verfügbar“, was einen „Zuwachs von Macht“ bedeutete.

ihrer Verwundbarkeit ein und gab sie einem Blick zur Ansicht, der das Bild doppelt degradierte: aufgrund der Darstellung des kranken Körpers und der

Mit einer zunehmenden „virtuellen Bilderflut“, die die Arbeiten der 2000er Jahre verzeichneten, wuchs die kritische Perspektive der kunsthistorischen Studien, die nun einer „Kritik des Bildes“ gewidmet waren, das heißt einer eingehenden Reflexion auf den (philosophischen) Begriff des Bildes beziehungsweise auf das Phänomen der Bildlichkeit. Simultan dazu formierte sich eine kohärente Disziplin der Bildwissenschaft, die sich fachübergreifend mit dem Phänomen des Bildes beschäftigt. Eine der meistzitierten Anthologien ist in diesem Zusammenhang Gottfried Boehms *Was ist ein Bild?* (2006). Die Frage nach der „Macht des Bildes“ versuchte der Kunsthistoriker in seinem nachfolgenden Buch *Wie Bilder Sinn erzeugen. Die Macht des Zeigens* (2007) zu klären. In jüngster Zeit haben der Bildwissenschaftler W. J. T. Mitchell und der Kunsthistoriker Horst Bredekamp auf die „Aktivitätspotentiale“ der Bilder und deren Eigenleben hingewiesen. Wenn Bilder Lebensformen sind und Objekte die Körper, die sie beseelen, dann seien „Medien die Lebensräume (...), in denen Bilder lebendig“ würden. Dieser Diskurs, der mit dem Begriff der Macht verschränkt ist, wurde maßgeblich durch eine zunehmende bildwissenschaftliche Lesung nach Michel Foucault verschärft. In *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses* (1975) beschreibt der Philosoph Wissen als das Ergebnis von Kräfteverhältnissen und als Zugriff auf die Welt. Macht bringt Wissen hervor und jede Machtbeziehung lässt ein „Wissensfeld“ entstehen, umgekehrt setzt jedes Wissen Machtbeziehungen voraus. In diesem Zusammenhang wuchs die Rolle des Bildes als Instrumentarium von Machtdiskursen. Einer kritischen Untersuchung der Bild-Macht-Beziehung widmet sich hingegen der Philosoph Mark Halawa in seiner Dissertationsschrift *Die Bilderfrage als Machtfrage. Perspektiven einer Kritik des Bildes* (2012). In Auseinandersetzung mit klassischen und neueren Bildtheorien wird der Zusammenhang von „Bilderfrage“ und „Machtfrage“ als zentraler Topos bildtheoretischen Denkens rekonstruiert. Die Berufung auf eine „Macht des Bildes“ ist nach Halawa in der gegenwärtigen Debatte häufig an eine Kritik der Semiotik gekoppelt, die die „authentische“ Macht des Bildes abseits des Symbolischen begreift. In einer historischen komparatistischen Perspektive versucht Halawa aufzudecken, dass nicht von „einer“ Macht der Bilder oder von „einer“ Macht „des“ Bildes gesprochen werden kann, da beide Begriffe nicht singulär und allgemein geklärt werden können. Siehe Lutz Lippold: *Macht des Bildes – Bild der Macht. Kunst zwischen Verehrung und Zerstörung bis zum ausgehenden Mittelalter*. Leipzig. 1993, S. 11–12, William J. T. Mitchell: *Das Leben der Bilder. Eine Theorie der visuellen Kultur*. München. 2008, S. 162, Horst Bredekamp: *Theorie des Bildakts. Frankfurter Adorno-Vorlesungen 2007*. Berlin. 2010, Michel Foucault: *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*. Frankfurt a. Main. 1977, S. 39, Mark Halawa: *Die Bilderfrage als Machtfrage. Perspektiven einer Kritik des Bildes*. Berlin. 2012, S. 10–13.

Darstellung des Chinesen. Allerdings hat Lam Qua keine Karikaturen der Kranken hinterlassen, vielmehr begegnen wir realistisch gemalten Personen, die nicht auf ihre Krankheiten reduziert werden können (Taf. 1).⁴⁷ Gerade weil Bilder den Körper in unserem Verständnis „modellieren“ können, gilt es, diese Sicht auf das Bild und seine Definitionen, seien sie bildwissenschaftlich, ontologisch oder wissenschaftshistorisch, zu hinterfragen.⁴⁸ Dabei verweist die obige Erwähnung der „Macht“ von Bildern auf westliche Denkmuster, die um die Malerei als Mittel der Mimesis, das Porträt als Mittel der Individuation im Rahmen einer Rhetorik der „Lebenswahrheit“ und einer Politik der Repräsentation aufgebaut sind.⁴⁹

In diesem Zusammenhang ergeben sich für die Patientenbildnisse sichtbare motivische Analogien. Parker und Lam Qua teilten ein gemeinsames Verständnis des Porträts. Formal handelte es sich um ein Bild, das die aufrechte Büste des Menschen mit einem stillen Gesichtsausdruck vor einem neutralen Hintergrund zeigt. Sowohl der westlichen als auch der chinesischen Malerei liegt die Idee des Abbilds der menschlichen Person zugrunde, in beiden Künsten ist es Projektionen politischer und sozialer Autorität unterworfen und kann beispielsweise als Medium des Gedenkens fungieren.⁵⁰

47 Eine berühmte politische Karikatur mit dem Titel „En Chine: Le gâteau des Rois et des Empereurs“ aus der französischen Zeitung *Le Petit Journal* vom 16. Januar 1898 zeigt die Machthaber der europäischen Staaten, die einen Kuchen, der stellvertretend für China steht, anschneiden. Der Kuchen wird zwischen Königin Victoria, dem deutschen Kaiser Wilhelm II., dem russischen Zaren Nikolaus II., der französischen Marianne und dem japanischen Kaiser Meiji aufgeteilt. Im Hintergrund versucht sie ein monströser chinesischer Beamter mit gelber Haut und langen Klauen aufzuhalten. Die Karikatur sollte die imperialistischen Bestrebungen dieser Nationen gegenüber China verdeutlichen. Siehe <http://www.bnf.fr/fr/acc/x.accueil.html> (letzter Zugriff: 28. Februar 2015).

48 Einen bedeutenden Einfluss auf die Interpretationen des Körpers und der ihn darstellenden Bilder hatte Foucaults *Überwachen und Strafen* (1975). Nach Foucault entstand an der Wende zum 19. Jahrhundert ein neues System der Bestrafung: das Panopticon des Jeremy Bentham als ein ideales Gefängnis, das Ausdruck einer veränderten Einflussnahme der Macht auf die Körper war. Foucault zeigt, wie durch diese Einflussnahme gleichzeitig ein Einfluss auf das menschliche Bewusstsein gewonnen wurde. Er beschreibt, wie Routinen und Disziplinen das Denken bestimmen konnten.

49 Siehe Boehm: *Bildnis und Individuum*, S. 11.

50 Zu chinesischer Porträtkunst siehe Richard Vinograd: *Boundaries of the Self. Chinese Portraits, 1600–1900*. Cambridge. 1992, S. 1.

Einen entscheidenden Unterschied stellen die kulturellen Konzeptionen des Körpers dar; denn der Körper hatte für Lam Qua, der in westlicher wie in chinesischer Malerei versiert war, grundsätzlich andere Konnotationen und unterlag anderen Darstellungsprozessen.⁵¹ In chinesischer traditioneller Malerei, die unter den „Maler-Gelehrten“, den sogenannten Literati, Lyrik und Malerei verband, unterliegt der Körper einer fortwährenden Konstruktion.⁵² Bildlich wird er nicht mimetisch dargestellt, stattdessen wird er durch Metaphern ausgedrückt; beispielsweise verkörpert der kalligrafische Malgestus die kosmisch-menschliche Energie des *qi*, eine Landschaft kann ferner stellvertretend für den Körper stehen.⁵³ Chinesische Porträts statuieren ferner nicht die Präsenz des autonomen Individuums, vielmehr wird die Person im Rahmen eines sozialen Gefüges installiert.⁵⁴ Dabei verzichtet der Künstler auf eine dreidimensionale Modellierung des Körpers, die in der westlichen Malerei für Naturnähe, die Fertigkeit des Künstlers sowie die Qualität des Artefakts steht.⁵⁵

Im Zusammenhang der sogenannten chinesischen „Exportkunst“, die in Kanton in Form von speziell auf den Export in den Westen ausgerichteten und auf bestimmte Waren, auf Aquarelle, Gouachen, Gemälde, Porzellan, Fächer und Möbel, spezialisierten Werkstätten, (die wiederum in vielen unterschiedlichen westlichen Stilen operierten) florierete, darf der ökonomische Gedanke hinter der Fülle dieser Werkstätten nicht unerwähnt bleiben.⁵⁶ Denn die Herstellung dieser zahlreichen Artefakte orientierte sich häufig an den Wünschen und der Nachfrage der westlichen Auftraggeber. Die spezifische topografische Lage Kantons am Delta des Perlstroms unweit von Macau und dessen politische Situation als ausländische Enklave und Basisstation der britischen *East India Company* verband diese Hafenstadt mit den umliegenden Ländern und dem Westen und isolierte sie gleichzeitig

51 Crossman, S. 77.

52 John Hay: „The Body Invisible in Chinese Art?“. In: *Body, Subject & Power in China*. Hg. Tani Barlow und Angela Zito. Chicago. 1994, S. 44.

53 Ebd.

54 Vinograd, S. 1.

55 Joseph S. P. Ting: „Late Qing China Trade Paintings“. In: *Late Qing China Trade Paintings*. Ausstellungskatalog Hong Kong Museum of Art. Hongkong. 1982, S. 8–9.

56 Zu kunsthistorischen Studien, die die ökonomischen Aspekte im Rahmen einer umfassenden Werkstatttätigkeit betont haben, gehört vor allem Svetlana Alpers: *Rembrandt als Unternehmer: sein Atelier und der Markt*. Köln. 1989.