

# **Lingua geographica -** Künstlerische Auseinandersetzung mit einem medizinischen Phänomen

**Masterarbeit von Bianca Luig**

Institut für Kunst und materielle Kultur

Seminar für Kunst und Kunstwissenschaft

Erstprüferin: Frau Prof. Ursula Bertram-Möbius

Zweitprüferin: Frau Prof. Bettina van Haaren

Abgabe: Juni 2015

## Inhaltsverzeichnis

1.0 Einleitung	04
2.0 Die Zunge	06
2.1 Die Zungendiagnostik in der Traditionellen Chinesischen Medizin	09
3.0 Lingua geographica	13
3.1 Historie und Forschungsstand der Schulmedizin	16
3.2 Systematik der Landkarte – Parallelen und signifikante Unterschiede	22
4.0 Medizin in der Kunst	25
5.0 Die Idee	40
6.0 Die künstlerische Auseinandersetzung	42
6.1 Die Fotodokumentation – K14.1	49
6.1.1 Tagebuch einer Modifikation	50
6.2 Die Animation – K14.1 II	54
6.2.1 Eine zeichnerische Auseinandersetzung in Bewegung	55
6.3 Das Video – K14.1 III	59
6.3.1 Symptomselektion – Symptomattribute	60
6.3.2 Die Performance	63
6.3.3 Der Ton – Wellenförmige Rhythmen und eine Forschungsreise	68
7.0 Ausstellungspräsentation	78
8.0 Reflexion und Erkenntnisgewinn	80
9.0 Abbildungsverzeichnis	85
10.0 Literaturverzeichnis	87
11.0 Internetlinks	88
12.0 Weiterführende Literatur	90
13.0 Anhang	91

Die Zunge gegen böse Zungen zähm' ich;  
Die Bösen durch Gutestun beschäm' ich.  
Von Schlechtgesinnten sprech' ich Schlechtes nicht;  
denn schlechtgesinnt ist selbst, wer Schlechtes spricht.

Die Zunge, die im Zaum hält ihre Hitze,  
die wird mit Witz entgehn dem Feindeswitze.  
Der hat sich selbst, so lieb nicht, als es frommt,  
der alles sagt, was auf die Zung' ihm kommt.

Eljâs ebn-e Jussef Nizâmi (1140/41 – 1209)

## 1.0 Einleitung

Meine Arbeit „Lingua geographica – Künstlerische Auseinandersetzung mit einem medizinischen Phänomen“ schafft im besonderen Sinne eine Schnittstelle zwischen künstlerischen und medizinischen Forschungsansätzen. Bereits die Idee, mit dem künstlerischen Blick auf dem Gebiet der Medizin zu forschen, bildet den Boden für eine fruchtbare Wahlverwandtschaft. Laut UNESCO-Definition ist Forschung „jede kreative systematische Betätigung zu dem Zweck, den Wissensstand zu erweitern, einschließlich des Wissens der Menschheit, Kultur und Gesellschaft, sowie die Verwendung dieses Wissens in der Entwicklung neuer Anwendungen“ (OECD Glossary of Statistical Terms 2008).<sup>1</sup>

Das Krankheitsbild der Lingua geographica, der sogenannten Landkartenzunge, habe ich zu meiner persönlichen Thematik gemacht. Das Krankheitsbild ist insofern verwandt mit der Kunst, als sich dessen visuelle Erscheinung permanent verändert, täglich, manchmal stündlich und fast malerische Züge annimmt, die sich auf der Zungenoberfläche abspielen. Mit meiner künstlerischen Auseinandersetzung beanspruche ich keinen Therapieansatz, sondern eine Möglichkeit der Visualisierung des Unsichtbaren eines noch unerforschten Phänomens.

Ich habe mich intensiv mit dem medizinischen Phänomen der Landkartenzunge auseinandergesetzt und mich damit grundsätzlich mit dem Organ Zunge und ihrer Erforschung in der Schulmedizin sowie der Zungendiagnostik in der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) beschäftigt. Eine Beleuch-

---

<sup>1</sup> Siehe <http://edoc.hu-berlin.de/kunsttexte/2011-2/klein-julian-1/PDF/klein.pdf>

tung aus diesen beiden medizinischen Richtungen scheint mir notwendig, da sie sich aus meiner Sicht ergänzen.

Mein Forschungsansatz ist wie das Phänomen der *Lingua geographica* dynamisch. Die finale künstlerische Auseinandersetzung realisiert sich interdisziplinär und intermedial, u.a. als Fotodokumentation *K14.1 I*, benannt nach der Nummerierung des Krankheitsbildes *Lingua geographica* (K14.1) im ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), in einer animierten Zeichnung *K14.1 II*. Der Betrachter trifft auf einen medizinischen Ansatz mit der Betrachtung der anatomischen Zeichnung einer Zunge. Dieser wird von mir weitergedacht und erhält die Möglichkeit der Visualisierung chronischer Dynamik.

Die dritte Komponente bildet eine Videoarbeit *K14.1 III*, in der ich die nicht sichtbaren Symptome des Krankheitsbildes selektiere. Das oberflächliche Brennen, der metallische Geschmack und das Ziehen an den Zungenrändern werden mit meinem ganzen Körper unter Zuhilfenahme von *Symptomattributen* performativ transferiert.

Ich habe mit dieser Arbeit Erkenntnisse im Bezug auf eine Krankheit gewonnen, deren visuelle Erforschung in das Fach Medizin zurückgespielt wird. Gleichzeitig entstanden Erkenntnisse über neue Möglichkeiten künstlerischen Denkens und Handelns mit nichtkünstlerischen Feldern.

Julian Klein schreibt in seinem Text *Was ist künstlerische Forschung?*, „Kunst und Wissenschaft sind keine separaten Domänen, sondern vielmehr zwei Dimensionen im gemeinsamen kulturellen Raum. Das bedeutet, etwas kann mehr oder weniger künstlerisch sein, ohne dass damit bereits etwas über den Anteil des Wissenschaftlichen gesagt wäre. Dies

trifft auch für viele andere kulturelle Attribute zu, wie beispielsweise das Musikalische, Philosophische, Religiöse oder Mathematische. Manche von ihnen sind im Gegenteil eher noch voneinander abhängig als isoliert. Insofern trifft Latours Diagnose sinngemäß auch hier: ‚Es gibt keine zwei Ressorts, sondern ein einziges, dessen Produkte sich erst später und nach gemeinsamer Prüfung unterscheiden.‘<sup>2</sup>

Kann nicht eine Synthese zweier so unterschiedlicher Bereiche stattfinden, die uns ganz neue Formulierungsmöglichkeiten eröffnet?

## 2.0 Die Zunge

Ein Organ, dessen Notwendigkeit oft erst bewusst wird, wenn Einschränkungen, Schäden oder gar der Verlust desselbigen vorkommt oder wie im Mittelalter, als Foltermethode herbeigeführt wird. Wie früh sie allerdings schon essentielle Aufgaben übernimmt, hat Gerald Hüther in seinem Buch *Die Macht der inneren Bilder* beschrieben. „Die in den sensorischen Arealen der Hirnrinde regelmäßig und immer wieder ankommenden Erregungsmuster führen zur Stabilisierung der dabei aktivierten synaptischen Verschaltungen und werden auf diese Weise als innere Bilder im Gehirn des ungeborenen Kindes verankert. Neue Reize, etwa die Veränderung des Geschmacks des Fruchtwassers durch bestimmte Aromastoffe in der mütterlichen Nahrung (z.B. Zimt oder Knoblauch) führen – je häufiger sie auftreten – zur fortschreitenden Erweiterung der jeweiligen inneren Repräsentanzen für

---

<sup>2</sup> Siehe <http://edoc.hu-berlin.de/kunsttexte/2011-2/klein-julian-1/PDF/klein.pdf>

die Beschaffenheit der äußeren Welt. So lernt das Ungeborene all das kennen, was an Veränderungen bis in seine vom mütterlichen Organismus abgeschirmte und kontrollierte Welt vordringt.“<sup>3</sup>

Die Zunge hat viele Aufgaben wie uns beim Sprechen und Singen zu helfen, aber auch überlebenswichtige Funktionen. Mit ihr untersuchen wir beim Essen die Speisen und prüfen, ob ausreichend gekaut wurde oder verletzende Teilchen eliminiert werden müssen, reinigen Schleimhauttaschen, Mundboden, Gaumen und Zahnzwischenräume.<sup>4</sup> Sie ist ein muskulöses, von Schleimhaut überzogenes Organ und ragt von unten in die Mundhöhle hin. Ihr vorderer Anteil, die Zungenspitze, ist vom Mundhöhlenboden abhebbar.

„Hinten steigen von unten her, vor allem vom Zungenbein, starke Muskeln zu ihr auf. Auch ein an der Innenseite des Kinns, also vorne, entspringender Muskel zieht zuerst nach hinten, um erst dort in die Zunge aufzusteigen. Neben diesen aus der Umgebung in die Zunge einstrahlenden Muskeln gibt es andere, die sowohl Ursprung als auch Ansatz in der Zunge haben und die in allen drei Hauptrichtungen des Raums angeordnet sind. Die Verankerung der Muskelfasern erfolgt an einer derben, unter der Schleimhaut gelegenen Bindegewebsschicht, der *Zungenaponeurose*. Mit dieser ist die Schleimhaut fest, also ohne eine dazwischenliegende *Submucosa* (Unterschleimhautgewebe), verbunden.

An der nach oben gerichteten Fläche hat die Schleimhaut ein samtartiges Aussehen, da sich hier zahlreiche kurze faden-

---

<sup>3</sup> Siehe Hüther, Gerald (2005): Die Macht der inneren Bilder, Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern, 2. Auflage, Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen, S. 27

<sup>4</sup> Vgl. <https://www.tcm24.de/zungendiagnostik/>

förmige Erhebungen, die *Papillae filiformes*, finden. Eingestreut zwischen diesen liegen vereinzelt pilzförmige (*Papillae fungiformes*) und krallenförmige (*Papillae conicae*) Erhebungen. Hinten am seitlichen Zungenrand befinden sich die blattförmigen *Papillae foliatae* und dort, wo die obere Fläche der Zunge in eine nach hinten abfallende übergeht, liegen sieben bis zwölf große, von einem kreisförmigen Graben umgebene *Papillae vallatae*. Ihre Anordnung entspricht einem ‚V‘ mit großem Öffnungswinkel, wobei die Spitze in der Körpermitte nach hinten gerichtet ist. Hinter den *Papillae vallatae* liegt die Zungenmandel, deren Oberfläche unregelmäßig höckrig ist. Der von der Zungenmandel eingenommene Teil der Zungenoberfläche wird als Zungengrund dem übrigen Gebiet, dem Zungenrücken, gegenübergestellt. Der Zungenrücken ist gegen die Mundhöhle gekehrt, der Zungengrund gegen den Schlund.“<sup>5</sup>

Die Zunge ist von unzähligen Nerven durchzogen, welche ihr u.a. einen hervorragenden Tastsinn ermöglichen, der mit keiner anderen Körperstelle nachempfunden werden kann. Ein noch so kleiner Defekt an einem Zahn kann durch die sensiblen Nervenfasern ertastet werden. Oftmals erscheinen uns diese Defekte, zumeist nur ein Haarriss, somit riesig. Darüber hinaus sind auch die Geschmacksnerven äußerst empfindlich. Mikroskopisch kleine Geschmacksorgane, die Geschmacksknospen, sind für die Unterscheidung von Geschmacksrichtungen zuständig und finden sich vor allem in den *Papillae fungiformes und vallatae*.<sup>6</sup> Ohne die Zunge wäre uns eine Unterscheidung in süß, sauer, bitter und salzig nicht möglich.

---

<sup>5</sup> Siehe <http://www.medizin-lexikon.de/Zunge>

<sup>6</sup> Vgl. ebd.



## 2.1 Die Zungendiagnostik in der Traditionellen

### Chinesischen Medizin

Die Zungendiagnostik ist eine wesentliche Untersuchungstechnik auf dem Gebiet der Traditionellen Chinesischen Medizin. „Die Zunge ist ein kräftiger, äußerst beweglicher Muskel, die Polizei des Mundes, aber auch Spiegel des Körpers. Sämtliche Veränderungen in Farbe, Form und Belag können auf Störungen im Organismus hinweisen. Grund für diese Vielseitigkeit und Wichtigkeit ist die intensive Vernetzung von Mundhöhle und Zunge mit dem Gehirn.

Normales Aussehen einer gesunden menschlichen Zunge: Blassrosa, leicht feucht glänzend, oft mit einem weißlich-klaaren Belag überzogen. Merke: Ohne das Lesen und Bewerten der Zungenveränderungen würde der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) ein wesentliches Element der Diagnostik fehlen.“<sup>7</sup>

Was wird zur Bewertung der Zunge herangezogen?

„Oberfläche, Größe, Form, Spannkraft und Beweglichkeit sowie die Unterseite, hier besonders die Venen (Blutgefäße). Man betrachtet die Zunge zunehmend als Träger von Reflexzonen für den gesamten Körper. Eine Zungenmassage kann daher auf verschiedene Organe zurückwirken. Sie ist jedoch nicht jedermanns Sache. Das gilt für Patienten als auch für Therapeuten.

Einzelne Beispiele, die auch in unseren Ländern für die Krankheitserkennung von Bedeutung sein können (nicht wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse tausendjähriger Erfah-

---

<sup>7</sup> Siehe <https://www.tcm24.de/zungendiagnostik/>

rungsheilkunde in allen Teilen der Welt, besonders der chinesischen und indischen Medizin, TCM und Ayurveda):“<sup>8</sup>

- Gelbliche Beläge weisen gewöhnlich auf Störungen im Bereich Leber/ Galle hin, können auch auf Fieber hinweisen oder auf einen Reizdarm.
- Braunfärbung zeugt allgemein von Verdauungsstörungen/ Veränderungen im Darm, die Schlackenbelastung nimmt zu.
- Rote ‚Lackzunge‘ ist typisch für chronische Lebererkrankungen.
- Verbreiterung der Rinne in der Mitte nahe der Zungenspitze könnte als Folge einer Bindegewebsschwäche im oberen Verdauungstrakt entstanden sein.
- Bei einer ganz durchgezogenen vertieften Rinne mit beiderseitigen Furchen sollte an eine Erkrankung der Bauchspeicheldrüse gedacht werden.
- Sind die Venen an der Zungenunterseite besonders dick und geschlängelt, also gestaut, dann weiß auch der westliche Mediziner, dass eine Herzinsuffizienz dahinter stecken kann. Auch Krampfadern oder Hämorrhoiden können sich so zeigen.
- Intensive Rotfärbung mit kleinen Verdickungen (Papillen), auch ‚Himbeer‘- oder ‚Erdbeerzunge‘ genannt, hilft in vielen Fällen, den Verdacht auf die Infektionskrankheit Scharlach zu erhärten.
- Eine gräulich gefärbte Zunge kommt bei Blutarmut vor.
- Ein Zeichen des Down-Syndroms, auch Trisomie 21 genannt, ist eine nur scheinbar vergrößerte Zunge, die das Sprechen zusätzlich behindert: Die Zunge ist in diesen Fällen schlaff,

---

<sup>8</sup> Siehe <https://www.tcm24.de/zungendiagnostik/>

ohne Spannung, was sie größer erscheinen lässt, der kleinere Mund verstärkt den Eindruck.

- einseitiger Zungenbelag: Mittelohrentzündung derselben Seite oder entsprechend den Lokalisationen der neben der Mittellinie angeordneten Organzonen; auch eine Nervenentzündung kann dahinter stecken.
- Zahneindrücke rechts weisen auf Leber/Galle-Störungen, links auf solche des Magens und der Milz hin.
- schwarze ‚Haarzunge‘: Schwäche des Immunsystems und oder Vorbote einer schweren Erkrankung, z.B. Leukämie
- **‚Landkartenzunge‘: Zunge mit zahlreichen Zahnabdrücken und ungleichmäßigem Belag kommt bei Störungen des Verdauungsapparates vor. Außerdem zeigen sich hierdurch hormonelle Fehlsteuerungen.<sup>9</sup>**

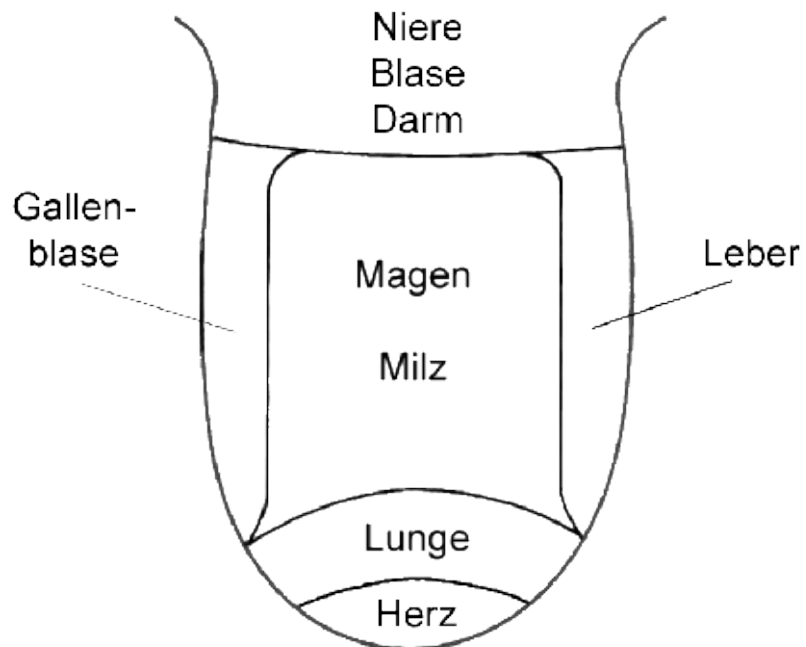


Abb. 01: Lokalisationen der Organe auf der Zunge nach der TCM

<sup>9</sup> Vgl. <https://www.tcm24.de/zungendiagnostik/>

„Auf der Zunge ist der gesamte Mensch abgebildet, ebenso wie in der Handfläche, den Fußsohlen und in der Ohrmuschel. Sie ist für Kenner auch Spiegelbild der Seele. Eine breite und runde Zunge ist die beste Voraussetzung für guten Geschmackssinn und eine gute Artikulation beim Sprechen.“<sup>10</sup>

In der Traditionellen Chinesischen Medizin ist neben dem Fühlen des Pulses die Zungendiagnostik das A und O auf dem Weg zur Heilung eines Menschen. „Sicherheit erlangt man laut Lehrplan des Studiums der chinesischen Medizin darin, wenn man sich 15 000 bis 20 000 Zungen genauer angesehen hat. Das ist der Grund, warum hierzulande die Zungendiagnostik in der mitteleuropäischen Naturheilkunde und in der hier angewandten TCM nicht sehr verbreitet ist [...]. Bücher, wie die von Barbara Kirschbaum oder Hans-Dieter Bach, zeigen anhand einer Vielzahl von Beispielen wie man mittels Zungendiagnostik eine exakte Diagnose stellen kann.“<sup>11</sup> Die Traditionelle Chinesische Medizin geht von grundlegenden Störungen im Energiegleichgewicht des Menschen aus, die zu den verschiedenartigsten Beeinträchtigungen führen können. So kann beispielsweise die allgemeine Lebensenergie – in der chinesischen Medizin ‚Qi‘ (sprich Tschi) genannt – zu schwach oder auch zu stark ausgeprägt sein. Eine Ergänzung der westlichen und traditionell chinesischen medizinischen Herangehensweise könnte daher zu einer ganzheitlichen Heilmethode führen. Im letzten Drittel meiner Arbeitsphase habe ich ebenfalls ein Zentrum für Traditionelle Chinesische Medizin aufgesucht und mich einer erfolgreichen Anamnese mit anschließender Akupunktur unterzogen.

---

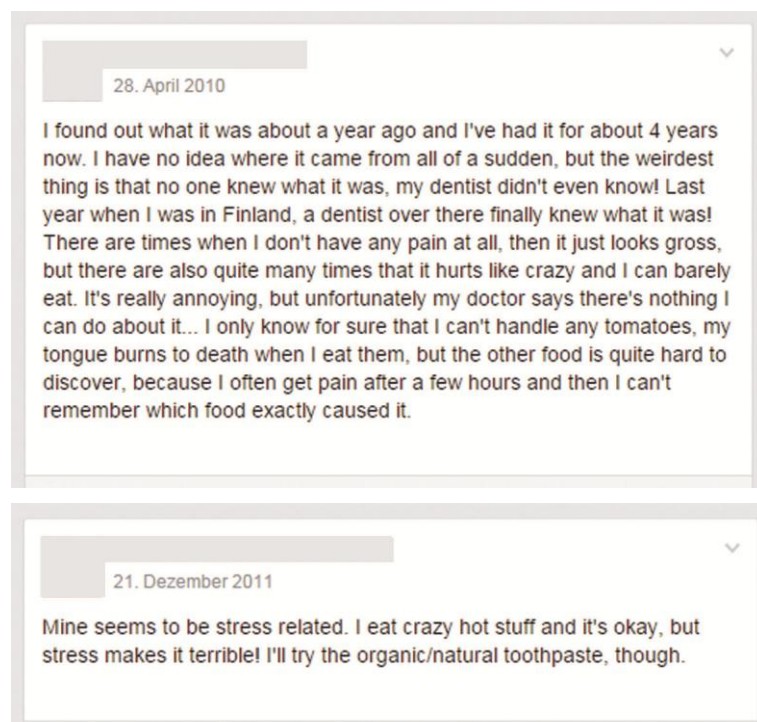
<sup>10</sup> Siehe <https://www.tcm24.de/zungendiagnostik/>

<sup>11</sup> Siehe ebd.

### 3.0 Lingua geographica

Medizinische Untersuchungen haben ergeben, dass über 3 % der Weltbevölkerung an der Lingua geographica leiden. Das sind weltweit 205 Millionen Menschen.<sup>12</sup>

Im Zuge meiner Arbeit habe ich selbst eine kleine Studie durchgeführt. Bei der Recherche in den sozialen Netzwerken stieß ich auf die seit 2007 existierende, geschlossene Gruppe *Geographic Tongue Club* (Facebook). Sie zählt mittlerweile 305 Mitglieder. Ich habe die eingestellten Kommentare der Mitglieder aus aller Welt unter den Gesichtspunkten der Unkenntnis über das Krankheitsbild, der familiären Vorkommnisse sowie zeitweise kaum auszuhaltenden Hochphasen der unterschiedlichsten Symptome untersucht. Es tauchen signifikante Parallelen auf, die besonders in den exemplarisch ausgesuchten Kommentaren (Abb. 02) sichtbar werden.



---

<sup>12</sup> Siehe <http://geographic-tongueguide.info/chinese-medicine-for-geographic-tongue/>



Abb. 02: 6 von 33 ausgewählten Kommentaren aus der Facebook-Gruppe *Geographic Tongue Club* (vollständige Auswahl siehe Anhang)

Auffällig ist bei der Betrachtung der eingestellten Kommentare außerdem, dass die Gruppe als Forum zum Austausch über mögliche Ursachen dient, vor allem aber die Möglichkeit bietet, sich über Chancen der Symptombekämpfung zu informieren. Besonders fiel mir ein Kommentar auf, dessen Urhe-

ber die gleiche erschreckende Erfahrung machte wie ich beim Verzehr einer besonderen Chipssorte. Die Geschmacksrichtung Salt & Vinegar verursachte bei ihm ebenfalls ein Bluten der Zungenoberfläche.

Während meiner Arbeit erfuhr ich zudem, dass in meinem Freundeskreis ebenfalls eine junge Frau dieses Krankheitsbild trägt. Als zweiter Teil meiner Studie bat ich sie, über den Zeitraum einer Woche ihre Symptome kurz schriftlich in einem *Zungenlogbuch* festzuhalten (Tabelle).

### **Zungenlogbuch Johanna B.:**

<b>25.5.2015</b>	Zunge fühlt sich morgens weich an, Spitze ist etwas empfindlich, hinten leicht saurer Geschmack
<b>26.5.2015</b>	Wenig Beschwerden, Zunge ist vorne immer noch ein wenig empfindlich
<b>27.5.2015</b>	Zunge ist an den Seiten empfindlich, fühlt sich an, als wären da ganz viele kleine Hubbel. In der Mitte auch etwas empfindlich
<b>28.5.2015</b>	Tomatensoße gegessen, die viel zu sauer war ...die ganze Zunge brennt und fühlt sich sauer an. Vorne links die Spitze brennt ganz besonders
<b>29.5.2015</b>	totaler Stress, also ist auch die Zunge in Mitleidenschaft gezogen - Mitte rechts ist wie ein offener Herd und tut bei jeder Bewegung weh
<b>30.5.2015</b>	viel zu salzig gegessen - jetzt fühlt sich die ganze Zunge wie ein dicker, schmerzender Klumpen an. habe versucht das Gefühl mit Früchten wieder wegzubekommen, was alles noch schlimmer gemacht hat
<b>31.5.2015</b>	Zunge tut noch vom Vortag weh . jetzt vor allem an den Seiten und punktuell in der Mitte/vorne, Zunge fühlt sich langsam wieder weich an.

An diesem *Zungenlogbuch* sieht man die Ergebnisse des ersten Studienteils bestätigt, außerdem lassen sich zahlreiche Symptomparallelen zu anderen Betroffenen feststellen.

### **3.1 Historie und Forschungsstand der Schulmedizin**

In diesem Kapitel werde ich die zahlreichen wissenschaftlichen Erkenntnisse der medizinischen Forschung seit 1853 bis heute zusammenfassen. Die Rechtschreibung und Formulierungsweisen haben sich über die Zeit verändert. Um die Leserlichkeit der zahlreichen wissenschaftlichen Erkenntnisse jedoch nicht unnötig zu erschweren, verzichte ich auf den Einsatz des sonst üblichen [sic], um darauf hinzuweisen, dass eine unmittelbar vorangehende Stelle eines Zitats korrekt zitiert wurde, z.B. mit einem übernommenen Rechtschreibfehler, also vom Zitierenden gegenüber dem Original nicht verändert worden ist.

Das Krankheitsbild der *Lingua geographica* fällt in der Schulmedizin in das Forschungsfeld der Dermatologie. Synonym wird man bei der Recherche auch die Begriffe Landkartenzunge, *Exfoliatio areata linguae* und *Glossitis areata exsudativa* finden. Definiert wird die *Lingua geographica* als eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Zunge, bei welcher es zur Bildung landkartenartiger Veränderungen auf der Schleimhaut des Zungenrückens kommt.<sup>13</sup> In den verschiedenen Quellen wird unterschiedlich detailliert auf diese Veränderungen eingegangen. 1864 formuliert der französische Forscher Bergeron beispielsweise, „In einem Falle ist die Schleimhaut stellenweise wie entblösst und hebt sich durch

---

<sup>13</sup> Siehe [http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua\\_geographica](http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua_geographica)



ihre lebhafteste Rötung von den übrigen gesunden Partien scharf ab, indem sie ein Relief mit bizarren Konturen bildet ähnlich einer Landkarte.“<sup>14</sup>

Nachdem der Heilbronner Arzt F. Betz 1853 erstmalig das Krankheitsbild im Journal für Kinderkrankheiten im Kapitel über chronische Exkoriationen auf der Zunge der Kinder beschreibt, stellt der deutsche Arzt Santlus Hadamar zum ersten Mal 1854 den Vergleich mit einer Landkarte an. Verwirrungen und zahlreiche Namensalternativen ziehen sich aber noch über Jahrzehnte hin. Groos bezeichnet sie als regelrechte „Taufmanie“, die auf Literaturunkenntnis der Autoren, Verwechslung oder Verschmelzungen mit anderen Zungenkrankungen etc. zurückzuführen sind. „Erst im Jahre 1892 in der umfangreichen, namentlich auch deutscherseits die einschlägige Literatur eingehend berücksichtigenden Arbeit von Spehlmann findet man die Titelbezeichnung ‚ein Beitrag zur Kenntnis der Lingua geographica‘. Ohne nähere Begründung ist der Name von jetzt ab auch von der Wissenschaft angenommen.“<sup>15</sup>

Schon damals wurden wesentliche Merkmale wie Oberflächlichkeit, Flüchtigkeit und Schmerzlosigkeit formuliert. Letztes wurde bei vielen Probanden jedoch wiederlegt und sogar besondere Schmerzen und unangenehme Empfindungen geschildert. Cherouny gibt unterschiedliche Fallbeispiele an, bei

---

<sup>14</sup> Siehe Groos, Fritz (1913): Die Landkartenzunge. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden, S. 9

<sup>15</sup> Siehe Groos, Fritz (1913): Die Landkartenzunge. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden, S. 7, 9

denen Schmerzen und Zungenbrennen verstärkt vorkommen oder die Zunge immer wund, rissig und belegt gewesen sei.<sup>16</sup>

Wie bereits zu Anfang des Kapitels formuliert, ist diese Erkrankung sehr selten und eine Erforschung daher wesentlich erschwert. So schildert Cherouny 1933, „[...] daß sich unter den 11 742 Patienten, die in den Jahren 1928-1932 einschließlich die Universitätshautklinik in Münster aufsuchten, nur 6 Patienten mit einer *Lingua geographica* befinden, während sich sonst noch 5 Patienten wegen eines ähnlichen Zungenleidens an die Klinik wandten. [...] Die Mehrzahl der Patienten suchte die Klinik wegen der Schmerzen, die das Zungenleiden verursachte, auf.“<sup>17</sup> In allen Fällen wird bemerkt, dass die Krankheit bereits seit dem frühen Kindesalter besteht. So führt Cherouny u.a. die Kinderärzte Böhm und Carow an, die sich mit 109 Fällen der *Lingua geographica* befasst haben und das frühe Aufkommen, teils seit Geburt, bestätigen.<sup>18</sup>

Als weiteren Grund für die namentliche Uneinigkeit kann die bis heute unbefriedigende Antwort auf die Frage nach der Ätiologie genannt werden. Die Ursache der *Lingua geographica* ist nach wie vor unbekannt. Als ein möglicher Pathomechanismus wird eine erhöhte Empfindlichkeit der Zungenschleimhaut auf normale Desquamationsreize diskutiert.<sup>19</sup> Viele Autoren vermuten eine Erbllichkeit der Landkartenzunge. Unna hat sich bereits über die Erbllichkeit des Krankheitsbildes geäußert. Sowohl Carow als auch Caspary bemerkten

---

<sup>16</sup> Siehe Cherouny, Georg (1933): Beitrag zur Kenntnis der *Lingua Geographica*. Inaugural Dissertation, Buch- und Steindruckerei Max Kramer, Münster i.W., S. 8f

<sup>17</sup> Siehe Cherouny, Georg (1933): Beitrag zur Kenntnis der *Lingua Geographica*. Inaugural Dissertation, Buch- und Steindruckerei Max Kramer, Münster i. W., S.7

<sup>18</sup> Ebd., S.6

<sup>19</sup> Vgl. [http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua\\_geographica](http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua_geographica)

das Auftreten der Affektion bei Geschwistern. Klausner unterstrich ebenfalls durch die Beobachtung familiärer Fälle die Behauptung des erblichen Leidens.<sup>20</sup>

Die Unkenntnis und Uneinigkeit zieht sich dennoch signifikant und beinahe wörtlich durch die Literatur der Schulmedizin. 1936 schreibt Löffler, dass auch aus zahnärztlicher Sicht die Ätiologie der Landkartenzunge noch keinesfalls geklärt ist<sup>21</sup> und geht noch weiter, „Die verschiedensten Theorien wurden zum Zwecke der Klärung ihrer Ätiologie aufgestellt, und dennoch scheint keine dieser Theorien der wahren Natur des Leidens gerecht zu werden.[...] Meine Untersuchungen bestätigen einerseits die auf diesem Gebiete bereits bestehenden Meinungen, andererseits aber berechtigen sie zu der Annahme, daß nahezu bei jedem einzelnen Fall an eine besondere Ätiologie zu denken ist.“<sup>22</sup> Bis hierher gibt es zahlreiche Dissertationen wie die ebenso zahlreichen Publikationen beweisen (Abb. 03).

Im Bezug auf die Symptome beginnt die „Lingua geographica mit kleinen weißlichen oder gelblichen Papeln. Sie wachsen unter Abschilferung der Hornschicht innerhalb von wenigen Tagen zu glatten, roten bis tiefroten Einzelherden mit leicht vertieftem Zentrum heran. Ihre Oberfläche setzt sich deutlich gegenüber dem graugelblichen, erhabenen Randsaum ab. Die Größe und Anzahl der einzelnen Herde kann variieren. Der Durchmesser beträgt in der Regel einige Millimeter.

---

<sup>20</sup> Siehe Vgl. Lublinski, W. (1910): Ist die Landkartenzunge erblich? In: Deutsche medizinische Wochenschrift: DMW; Organ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM); Organ der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte (GDNÄ), Verlag Thieme Stuttgart, S. 2344

<sup>21</sup> Vgl. Löffler, Hertha (1935): Beitrag zur Ätiologie der Landkartenzunge. Inaugural-Dissertation, Leipzig, S.8ff

<sup>22</sup> Ebd., S. 20f

#### Literaturverzeichnis.

1. Böhm: Landkartenzunge. Ref. Deutsche zahnärztl. Wochenschrift, 1899 bis 1906, p. 1167.
2. Betz: Journal f. Kinderkrankheiten, Bd. 20, p. 190 ff.
3. Cherevny: Beitrag zur Kenntnis der Lingua geographica. Münster i. W., 1933, Diss.
4. Carow: Ein Beitrag zur Kenntnis der Lingua geographica. Jahrb. f. Kinderheilkunde, 1906, Bd. 52.
5. Caspary: Über flüchtige gutartige Plaques der Zungenschleimhaut. Vierteljahrschrift f. Dermatologie u. Syph., 1889.
6. Caerny: Die exsudative Diathese. Jahrb. f. Kinderheilk., 1907, Bd. 6; 1908, Bd. 7; 1906, Bd. 4.
7. Drexler: Über Krankheitserscheinungen der Zunge. München, Diss. 1934.
8. Fox: Zentralblatt f. Haut- und Geschlechtskrankheiten, 1924.
9. Fördyce: Dermatol. Zentralblatt, Bd. 14, Heft 5/6.
10. Groos: Die Landkartenzunge. Zeitschr. f. Ohrenheilk., 1913, Bd. 69, H. 1.
11. Guinon: Revue mensuelle de l'enfance, 1887, p. 385.
12. Hack: Über oberflächliche Eskoriationen der Zunge. Monatsh. f. prakt. Dermatologie, 1882, Bd. 1.
13. Husler: Zur Kenntnis der Lingua geographica.
14. Jellinek: Zeitschr. f. Kinderheilk., 1913, Bd. 8, p. 394.
15. Kantorowicz: Handbuch der gesamten Zahnheilkunde, 1931, Bd. 3, Klinische Zahnheilkunde.
16. Kaposi: Glossitis esfoliativa. Wiener med. Presse.
17. Klausner: Über Lingua geographica hereditaria. Archiv f. Dermatol. u. Syphilis, 1910, Bd. 103.
18. Lublinsky: Ist die Landkartenzunge erblich? Deutsche Med. Wochenschrift, 1910, Nr. 50.
19. Lemoigner: De la glossite exfoliatrice marginée. These de Paris, Chateaufoux, 1883.
20. Millan und
21. Kičevac: Beiträge zur Ätiologie der Lingua geogr. Zentralbl. f. Haut u. Geschlechtskr. u. der. Grenzgebiete, Bd. 23/1927, Heft 9/10, p. 693.
22. Miculicz-Kümmel: Krankheiten des Mundes. Jena 1922.
23. Müller: Klinische Bemerkungen über einige weniger bekannte Krankheiten der Zunge. Deutsche Klinik, Berlin 1851.
24. Patraček: Glossitis esfoliativa marginata (Ling. geogr.). Zentralbl. f. Haut u. Geschlechtskr. u. der. Grenzgeb., Bd. 30, Jahrg. 1929, H. 7/8, p. 459.
25. Pfaunder-Schloßmann: Handbuch der Kinderheilkunde, 1910.
26. Parrot: La syphilis desquamante de la langue. Progres medical 1881.
27. Sonntag-Rosenthal: Lehrbuch der Mund- und Kieferchirurgie.
28. Stein: Die Lingua geogr., ihre Forschung in Symptomatologie, Pathohistologie, Ätiologie u. Differenzialdiagnose. Diss. Würzburg 1921.
29. Santlus: Zur Lehre von der Zungenhäutung. Journal f. Kinderkr., Bd. 23, Erlangen 1854.
30. Spehlmann: Ein Beitrag zur Kenntnis der Lingua geographica. Diss. Dorpat 1892.
31. Simon, J.: Beitrag z. parasitären Ätiogenese d. Exfoliatio areata linguae. Ref. in: Deutsche zahnärztl. Wochenschrift, 1909, Nr. 10, p. 229.
32. Unna: Über kreisförmige Exfoliationen der Hohlhand und der Zunge. Vierteljahrschr. f. Derm. u. Syph., 1881.
33. Vanlair: Du lichenoides lingual. Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, Paris 1880.
34. Weigert: Die diagnostische Bedeutung der Landkartenzunge. Monatschr. f. Kinderheilk., 1913, Bd. 57, pp. 306/311.

Abb. 03: Literaturverzeichnis aus der Dissertation von Hildegard Löffler

Durch Konfluieren der Effloreszenzen entsteht das charakteristische, landkartenartige Muster mit bisweilen ausgedehnten flächigen Veränderungen. Die Herde vergrößern sich durch peripheres Wachstum und verschwinden schließlich wieder, weshalb man auch von ‚Wanderplaques‘ spricht.“<sup>23</sup>

Neben dem Zungenrücken können auch andere Bereiche der Mundschleimhaut (z.B. die Wangenschleimhaut oder der Gaumen) befallen sein. Groos grenzt aber bereits 1913 den Befall anderer Organe klar ab indem er die Mundhöhle als Sitz der chronischen Entzündung ansieht und stets vorhandene Abschuppung des Epithels vorwiegend an der Zungenbasis beobachtet „ohne vorausgegangene oder begleitende Affektion des Rachens, des Magens oder der Lunge.“<sup>24</sup> Zahlreiche Autoren bestätigen ein häufig gemeinsames Vorkommen mit

<sup>23</sup> Vgl. [http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua\\_geographica](http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua_geographica)

<sup>24</sup> Siehe Groos, Fritz ( 1913): Die Landkartenzunge. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden, S. 7f

der Faltenzunge (Lingua plicata). Lublinski stellt dies sogar in der Hälfte der Fälle fest.<sup>25</sup>

Ebenfalls auffällig ist die unbefriedigende Antwort auf die Frage nach der Therapie. „Da es sich um eine Störung mit geringem Krankheitswert handelt, ist die Therapie abwartend. Eine Kausaltherapie gibt es nicht. Der Verlauf ist chronisch und kann sich über Jahre bis Jahrzehnte ziehen, wobei auch plötzliche Spontanremissionen vorkommen.“<sup>26</sup> In den letzten über 150 Jahren gab es dennoch unterschiedliche vergebliche Versuche dem Krankheitsbild Herr zu werden. So wurde versucht mit Spülungen und Pinselungen unterschiedlichster Tinkturen bis hin zu Ätzungen, Abbrennen und Therapien mit Röntgenstrahlen die Symptome zu beseitigen.<sup>27</sup>

Ich habe mich bei der Erforschung des Phänomens der Lingua geographica gefragt, was geschieht nach dem Lebensende? Verebbt der dynamische Prozess der Oberflächenveränderung mit der Zeit? Bricht dieser Prozess bei Todeseintritt direkt ab oder bleibt das letzte Bild bestehen? Fragen, die vielleicht auch für kriminologische Untersuchungen, in Bezug auf Identifikation von Menschen postmortal, interessant sein könnten. Infolgedessen habe ich den Kriminalbiologen Dr. Mark Benecke zu Rate gezogen. Ihm war das Phänomen der Landkartenzunge bis zu unserem Emailkontakt nicht bekannt. Aufgrund seiner langjährigen Erfahrung als Spezialist für forensische Entomologie vermutet er dennoch, dass das

---

<sup>25</sup> Vgl. Lublinski, W. (1910): Ist die Landkartenzunge erblich? In: Deutsche medizinische Wochenschrift: DMW; Organ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM); Organ der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte (GDNÄ), Verlag Thieme Stuttgart, S. 2344

<sup>26</sup> Siehe [http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua\\_geographica](http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua_geographica)

<sup>27</sup> Siehe Cherouny, Georg (1933): Beitrag zur Kenntnis der Lingua Geographica. Inaugural Dissertation, Buch- und Steindruckerei Max Kramer, Münster i.W., S. 8

Krankheitsbild und die ungewöhnliche Erscheinung der Landkartenzunge nach dem Tode, mit Einsetzen der Zersetzung durch Bakterien – die im Mund reichlich vorhanden sind – zumindest in feuchten Umgebungen (Sarg, Wald, o.ä.) rasch in der sonstigen Zersetzung „untergeht“. Die Zunge wird recht schnell faulen und das Phänomen der Lingua geographica unsichtbar machen. Kurz nach dem Todeseintritt dürfte die veränderte Oberfläche noch solange zu sehen sein wie die Zunge nicht abgeblasst ist (Altenheim, Krankenhaus, professionelle Aufbahrung o.ä.).<sup>28</sup>

### **3.2 Systematik der Landkarte – Gemeinsamkeiten und signifikante Unterschiede**

Laut dem Duden des Deutschen Universalwörterbuchs ist eine Landkarte „die auf einem meist zusammenfaltbaren Blatt in maßstäblicher Verkleinerung dargestellte Abbildung der Erdoberfläche oder bestimmter Ausschnitte davon.“<sup>29</sup> Detaillierter aber dennoch nicht vollständig erfasst das Oxford English Dictionary den Begriff. „A representation of the earths surface or part of it, is physical and political features, etc., or of the heavens, delineated on a flat surface of paper or other material, each point in the drawing corresponding to a geographical or celestial position according to a definite scale or projection.“<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Emailkommunikation mit Dipl.-Biol. Dr. rer. medic., M.Sc., Ph.D. Mark Benecke (Certified & Sworn In Forensic Biologist) vom 18.04.2015

<sup>29</sup> Vgl. <http://www.phil.uni-passau.de/histhw/tutcarto/deutsch2/2-de.html>

<sup>30</sup> Vgl. <http://www.phil.uni-passau.de/histhw/tutcarto/deutsch2/2-de.html>

Die Bezeichnung der Lingua geographica basiert auf den vergleichbaren Umrissen, den landkartenartigen Veränderungen der Schleimhaut, als erste Gemeinsamkeit.

Wie steht es aber mit der Verbindlichkeit? Landkarten stellen eine bestimmte Verlässlichkeit für die Orientierung des Menschen dar. Im Vergleich mit dem äußerst dynamischen Krankheitsbild der Lingua geographica scheint hier ein signifikanter Unterschied entdeckt. Permanente Veränderung würde Landkarten unnütz machen.

Wie ist dennoch die wenn auch sehr langsame Bewegung der Länder, ja ganzer Kontinente zu bewerten? „Die Theorie der Kontinentaldrift, auch Kontinentalverschiebung genannt, beschreibt die langsame Bewegung, Aufspaltung und Vereinigung von Kontinenten. Erste Hypothesen zur Kontinentaldrift führten im 18. und 19. Jahrhundert zu einer allmählichen Abkehr vom Fixismus hin zum Mobilismus. Die Bewegung der Erdteile ist heute Bestandteil der Theorie der Plattentektonik. [...] Alle geologischen Beobachtungen weisen darauf hin, dass die Platten weiter dynamisch sind.“<sup>31</sup>

### **Extrapolation in sieben Stufen**

Es lässt sich natürlich nicht genau vorhersagen, wie die Landmassen in 200 Millionen Jahren auf der Erdoberfläche verteilt sein werden. Eine Extrapolation der aktuellen Bewegungen ergibt für Europa jedoch ein mögliches Bild:

So wird in 40 Millionen Jahren Afrika immer weiter Richtung Norden wandern und die Mittelmeerregion komplett umgestalten, Sizilien wird nach Norden verschoben und liegt in Küstennähe vor Rom. Iberia dreht sich weiter im Uhrzeigersinn von Europa weg. Europa könnte entlang des Rheins aus-

---

<sup>31</sup> Siehe <http://de.wikipedia.org/wiki/Kontinentaldrift>

einanderbrechen. Australien wandert weiter Richtung Südostasien. Der Atlantik wird breiter, denn Amerika entfernt sich weiter von Europa und Afrika.<sup>32</sup>

Hiermit ergibt sich also eine weitere Gemeinsamkeit zur *Lingua geographica*, Dynamik und permanente Veränderung.

„Die Sachlichkeit moderner Weltkarten gilt als so selbstverständlich, da sie als Vorbilder für die Präsentation von Befunden anderer Wissenschaften, manchmal sogar als Metapher für wissenschaftliche Objektivität schlechthin genommen werden. Die Geschichte der Kartographie in der westlichen Welt, so wie sie üblicherweise gelehrt wird, stützt diese Vorstellung: Danach gab es einen steten Fortschritt von groben mittelalterlichen Weltbildern bis hin zu Darstellungen mit dem heutigen Genauigkeitsstandard. In Wirklichkeit stecken in allen Karten Grundannahmen und gesellschaftliche Konventionen ihrer Hersteller. Diese Subjektivität scheint zwar überdeutlich offenkundig, wenn man alte Karten betrachtet, entgeht einem jedoch im Allgemeinen bei modernen. Die in ihnen enthaltene Information läßt sich mithin nur dann richtig verwerten, wenn man sich die unauffälligen Auslassungen und Verzerrungen bewußt macht.“<sup>33</sup>

„[...] In dem Maße, wie die Kartographie sich zur Wissenschaft wandelte, wurde es immer schwieriger zu erkennen, daß eine Karte nicht nur ein abstrahierter Blick auf die Welt selbst ist, sondern ebenso auf die Gesellschaft, in der sie gefertigt worden ist.“<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> Siehe

[http://de.wikipedia.org/wiki/Kontinentaldrift#Plattenverschiebungen\\_in\\_der\\_Zukunft](http://de.wikipedia.org/wiki/Kontinentaldrift#Plattenverschiebungen_in_der_Zukunft)

<sup>33</sup> Siehe <http://www.spektrum.de/alias/bildartikel/die-macht-der-karten/821205>

<sup>34</sup> Siehe [http://www.spektrum.de/alias/bildartikel/die-macht-der-karten/821205?\\_ga=1.209041938.163092121.1429644180](http://www.spektrum.de/alias/bildartikel/die-macht-der-karten/821205?_ga=1.209041938.163092121.1429644180)



So ergibt sich eine dritte Gemeinsamkeit, die Individualität. Auch die Landkartenzunge wird von Rahmenbedingungen beeinflusst und verändert sich durch äußere aber auch „innere“, psychosomatisch bedingte Reizung. Ein Blick auf die Zunge bedeutet in der Traditionellen Chinesischen Medizin auch einen Blick auf den gesamten Menschen, auf seine Seele. Dies belegt auch meine zu Beginn angeführte Studie.

#### **4.0 Medizin in der Kunst**

Laut Definition ist Medizin die Wissenschaft vom gesunden und kranken Organismus des Menschen, von seinen Krankheiten, ihrer Verhütung und Heilung.<sup>35</sup>

Kunst ist laut Definition das schöpferische Gestalten aus den verschiedensten Materialien oder mit den Mitteln der Sprache, der Töne in Auseinandersetzung mit Natur und Welt.<sup>36</sup>

Ich werde in diesem Kapitel das Thema Medizin in der Kunst, besonders in der zeitgenössischen, näher beleuchten und einzelne künstlerische Positionen, die vergleichbare Ansätze, Herangehensweisen, Inhalte oder Formen bearbeiten, anführen, die meiner Zielsetzung entsprechen oder von denen ich mich abgrenzen möchte.

Die Medizin beschäftigt Künstler seit Jahrhunderten in ihren Werken. Auf den ersten Blick scheinen sie keine Gemeinsamkeiten gar vereinbare Ziele zu haben, aber kreisen sie nicht beide um dasselbe Thema: Das Leben und den Tod? Beide Disziplinen beschäftigen sich mit den Randbereichen der Existenz, wenn gleich auf unterschiedliche Art und Weise.

---

<sup>35</sup> Vgl. <http://www.duden.de/rechtschreibung/Medizin>

<sup>36</sup> Vgl. <http://www.duden.de/rechtschreibung/Kunst>

Künstler beschäftigen sich nicht nur mit anatomisch korrekten Zeichnungen, sondern setzen sich intensiv mit medizinischen Forschungsansätzen auseinander, betrachtet man z.B. die Miniaturen aus einer Handschrift des Pflanzenbuches des Pseudo-Apuleius, Mitte des 13. Jahrhunderts (s. Abb. 04).



Abb. 04: Miniaturen aus einer Handschrift des Pflanzenbuches des Pseudo-Apuleius, Mitte des 13. Jahrhunderts. Je 27,5 x 18,6 cm. Die unteren Illustrationen wurden von einem späteren Zeichner hinzugefügt, der versuchte, alle Anwendungen des Heilkrauts darzustellen. Tytymallos gallastices oder Verrucaria (rechts), hier von einem mit einer Robe bekleideten Arzt gehalten, wurde zur Behandlung von Aussatz empfohlen. Unten: Cardum silvaticum wird hier als Heilmittel bei Magenbeschwerden empfohlen.

Künstler bilden eigene und fremde Krankheitsgeschichten ab, teils in Extremsituationen wie Winslow Homer in seinem Bild *Soldat im Lazarett* um 1863 (s. Abb. 05). „Beim Ausbruch des Amerikanischen Bürgerkriegs machte Homer zwischen 1861 und 1865 mehrere Reisen an die Kriegsfront in Virginia. Bewaffnet mit einem Brief von Fletcher Harper, dem Herausgeber von Harper's Weekly, der ihn als einen „besonderen-Künstler" (heute wahrscheinlich Presseausweis) auswies, war Homer in der Lage, sich durch die Frontlinien zu bewegen,

und Zugang zu der Armee vom Potomac zu erlangen.“<sup>37</sup> Er bildet in dieser Zeit vor allem die körperliche und psychische Notlage der Soldaten ab. Zudem kann man bei diesem Ölgemälde den Einsatz der Zungendiagnostik wiederfinden. Gilt sie doch beim ärztlichen Besuch bis heute als erster Eindruck über den gesundheitlichen Zustand eines Menschen.

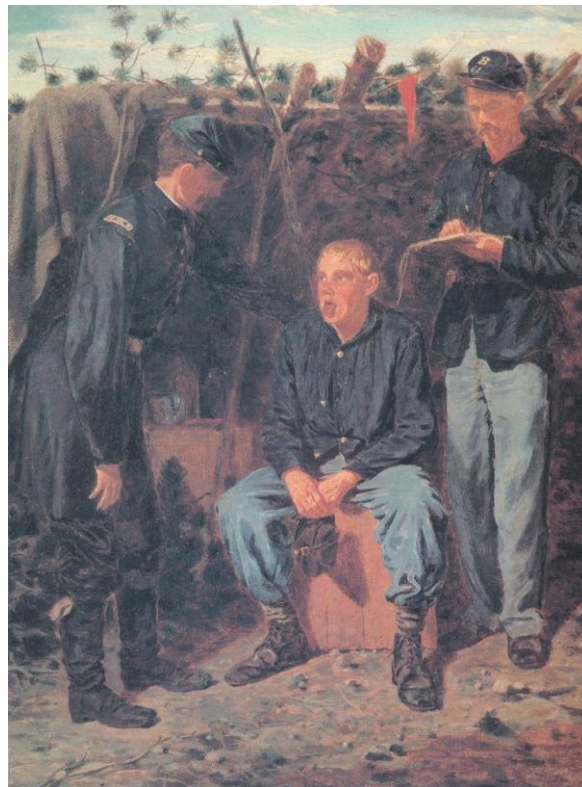


Abb. 05: Winslow Homer, Soldat im Lazarett, um 1863. Öl auf Leinwand, 40,6 x 30,5 cm. Museum of Fine Arts, Boston. Ellen Kalleran Gardner Fund.

Künstler machen medizinische Bilder zu Bestandteilen ihrer eigenen Werke und setzen sich zunehmend kritisch mit medizinischen Erkenntnissen auseinander. Eugène-Samuel Grasset bezieht mit seiner Farblithographie *Morphinomanie* gleichzeitig Stellung zum mehr oder minder sinnvollen Einsatz von Medikamenten (s. Abb. 06). Der aktuelle Tagesbezug ist

---

<sup>37</sup> Siehe [http://de.wikipedia.org/wiki/Winslow\\_Homer](http://de.wikipedia.org/wiki/Winslow_Homer)

durchaus gegeben, denn selten dachte die Gesellschaft so intensiv und substantiell über die Aufgaben, Zielsetzungen und Regularien medizinischen Wirkens und Handelns nach wie zurzeit.<sup>38</sup>

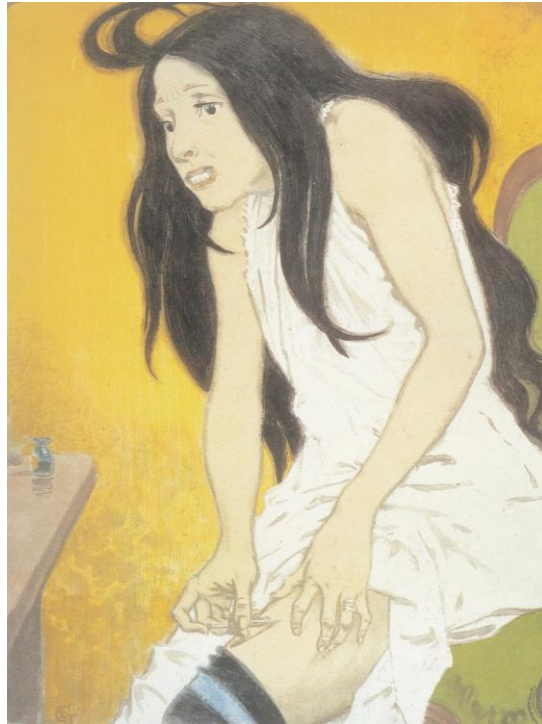


Abb. 06: Eugène-Samuel Grasset, *Morphinomanie*, Aus: L'Album des Peintres-Graveurs von Ambroise Vollard, 1897. SmithKline Beckmann Corporation Fund, Philadelphia Museum of Art (41,4 x 31,4 cm).

Besonders in der Zeichnung *Nervenheilstalt Band-Hain* von Wölfli (Abb. 07) ist keine rein abbildende Art und Weise der künstlerischen Darstellung mehr zu erkennen, sondern eine interpretierende, ein ganz eigener Blick auf diese Institution und ihre tagtäglichen Abläufe. Wölfli war selbst zeitweise in

---

<sup>38</sup> Vgl. Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): *Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 7

einer psychiatrischen Klinik, in der er die Diagnose Schizophrenie gestellt bekam.



Abb. 07: Adolf Wölfli, Nervenheilanstalt Band-Hain, 1910. Bleistift und Buntstifte, 99,9 x 72,2 cm. Adolf Wölfli Stiftung, Kunstmuseum Berlin

Roland Groß schreibt, „Das Leben ohne Kunst wäre ärmer, das Leben ohne Medizin kürzer, beide erscheinen uns unverzichtbar.“<sup>39</sup> Gerade in jüngerer Zeit lässt sich eine Annäherung zwischen Kunst und Wissenschaft erkennen. „Künstler reflektieren naturwissenschaftliche und technische Themen oder entwickeln künstlerische Versuchsanordnungen. Umgekehrt gewinnen für die Naturwissenschaftler Bedingungen künstlerischen Tuns an Bedeutung, insofern als experimentelle und kreative Systeme und deren Eigenleben für überraschende Entdeckungen sorgen und das Erkenntnisinteresse

---

<sup>39</sup> Siehe <http://www.aerzteblatt.de/archiv/53972/Die-Medizin-im-Spiegel-der-zeitgenoessischen-Kunst-Ein-fulminantes-Ausstellungsprojekt>

lenken. Künstler können Fragen aufwerfen, schulden uns aber keine Antworten. Aber auch die Wissenschaftler berühren zunehmend Fragen, die die Naturwissenschaft nicht beantworten kann.“<sup>40</sup> In einer besonderen Ausstellung wurden 2006 150 Artefakte von 57 Künstlern zu diesem Thema zusammengetragen. Hierbei wurde der Medizin im Blickwinkel der künstlerischen Beobachtung, Reflexion und Selbsterfahrung eine Plattform im Kunstmuseum Ahlen gegeben. „Dabei reicht der thematische Bogen der Darstellungen von der künstlerischen Beschäftigung mit und der Bewältigung der eigenen Krankheit über Artefakte, die einen reflektiv-kritischen Wissenschaftsbezug zu den Themen der Medizin herstellen, bis hin zu Arbeiten, die sich mit der Frage der medizinischen Heilversprechen auseinandersetzen.“<sup>41</sup> Die Ausstellung zeigt ein multidisziplinäres Gesamtbild aus Zeichnung, Malerei, Skulptur und multimedialer Installation, welches ein breites inhaltliches wie formensprachliches Interesse der künstlerischen Auseinandersetzung widerspiegelt.

Im Folgenden möchte ich einige wenige Beispiele nennen, die mich besonders interessieren. Es handelt sich um Arbeiten, in denen die Künstler den medizinischen Kontext als Metapher benutzen, um Fragen von grundsätzlicher Bedeutung zu stellen. Betrachtet man beispielsweise die Gemälde des Schotten Mark Gilbert, erlebt man die spezielle Herangehensweise, mit der er die unmittelbaren Motive behandelt. Gilbert arbeitete zwei Jahre als ‚Artist in Residence‘ in der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie am St. Bartholomews and Royal Lon-

---

<sup>40</sup> Siehe <http://kunst-als-wissenschaft.de/de/news/index.html?NID=2001861>

<sup>41</sup> Siehe Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 7

don Hospital. Er porträtiert die Patienten vor, während und nach entstellenden Tumoroperationen im Gesicht (Abb. 08/09). Mich fasziniert bei diesem Künstler im Besonderen die nicht voyeuristische und doch schonungslose Art und Weise der Darstellung und ihre Wirkung auf die Patienten, Betroffene und andere Betrachter. Mittlerweile zählt die Serie „Saving Faces“ 80 Porträts und wurde 2002 in der National Portrait Gallery in London ausgestellt. „Im Gegensatz zur konventionellen Kunsttherapie, die bei den Patienten durch ihre künstlerische Betätigung eine Katharsis auslösen soll, hat hier das vom Künstler gemalte Porträt einen indirekten, positiven Einfluss auf den ‚Kampfgeist‘ und die Prognose bei Patienten mit bestimmten Krebserkrankungen. Bei Patienten mit Missbildungen im Gesicht hilft das Porträt, das empfundene Selbstbildnis besser mit dem tatsächlichen Aussehen in Einklang zu bringen.“<sup>42</sup>

„Bei Patienten mit Missbildungen im Gesicht hilft das Porträt, das empfundene Selbstbildnis besser mit dem tatsächlichen Aussehen in Einklang zu bringen.“<sup>43</sup> Die Ausstellung in London hat dazu beigetragen, negative Vorurteile abzubauen, die immer noch mit Missbildung verbunden sind. Er gilt mit seiner Arbeit daher als ein Beispiel für künstlerisches Denken und Handeln in außerkünstlerischen Feldern und steht somit für eine besondere Nachhaltigkeit.

---

<sup>42</sup> Siehe Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 17

<sup>43</sup> Siehe ebd.

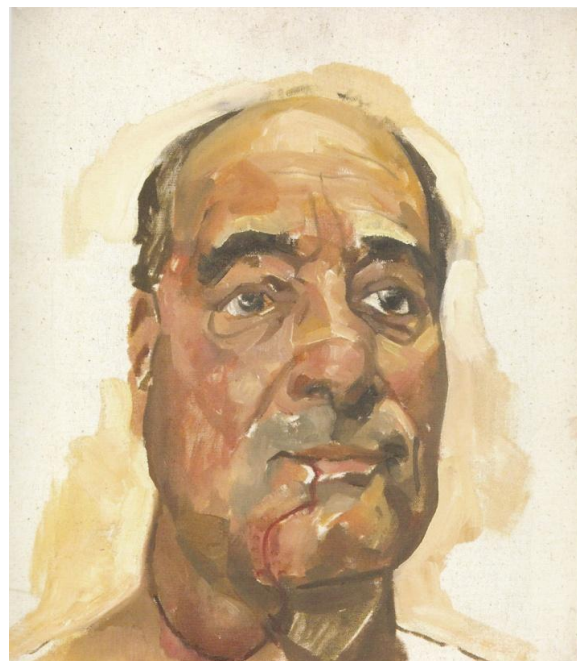


Abb. o8: Mark Gilbert, *Noel S.*, 2000, Öl auf Leinwand, 162,5 x 162,5 cm/ Abb. o9: Mark Gilbert, *Fred P. (II)*, 1999, Öl auf Leinwand, 40,6 x 35,6 cm

Einen weiteren ‚Artist in Residence‘ gibt es im Department für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am King’s College London. Der Künstler bringt spezielle Erfahrungen als Bildhauer mit Abgussverfahren ein und unterstützt so den Materialwissenschaftler Dr. Ian Thompson bei der Herstellung von Knochenersatz als Implantat bei Gesichtsschädel-Rekonstruk-



tionen nach schweren Unfall- oder Kriegsverletzungen. Hartley untersucht zudem mit dem Rheumatologen und Kurator des Gillies-Archivs Dr. Andrew Bamji die historischen Quellen und zeitgenössischen Bezüge der rekonstruktiven Gesichtschirurgie. Beeindruckt hat mich hierbei die Verwendung von historischem Material aus diesem Archiv in Hartleys künstlerischer Auseinandersetzung (Abb. 10). Die von Sir Harold Gillies entwickelten, „noch heute verwendeten Prinzipien der Konfektion von Transplantaten aus körpereigenem Gewebe zur Deckung großer Weichteildefekte werden von Hartley an Originaluniformen aus der Zeit des Ersten Weltkrieges nachempfunden.“<sup>44</sup>



Abb. 10: Paddy Hartley, Spreckley, 2006, Offiziersuniform, erstelltes Textil, Stickerei, Druck, 150 x 60 cm, Courtesy des Künstlers

---

<sup>44</sup> Siehe Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S.79

Andreas Horlitz präsentiert in seinem unbetitelten Werk aus der Serie *Palimpsest* übereinander montierte Bildverfahren. Einerseits die Messdarstellungen aus der Genetik, der Chronobiologie, andererseits wissenschaftliche „Texte“ aus unterschiedlichen Zeichen und Codes bestehend, welche als Informationsträger fungieren. Dahinter verbergen sich wesentliche Kenntnisse des menschlichen Lebens, Ruhe und Aktivität sowie ihre genetischen Informationen (Abb. 11). Hiermit verweist er auf die vielschichtigen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaften und führt letztendlich zurück auf die Quelle dieser Messdaten, den Menschen selbst. „In der Überlagerung zweier bildlicher Darstellungen von Ausschnitten aus riesigen Datenmengen greift Andreas Horlitz einen Materialhintergrund auf, dem er sich in einer ganzen Serie gewidmet hat: dem Palimpsest. Es bezeichnet seinem griechischen Ursprung nach ein Papyrus oder Pergament, dessen Beschriftung abgekratzt wurde, um das Schreibmaterial ein weiteres Mal nutzen zu können.“<sup>45</sup>

Die Strategie der Überlagerung verfolge auch ich in meiner Arbeit, indem ich unterschiedlichste Informationen, sogar Medien aufeinander montiere. Bis auf die wissenschaftlichen Zitate aus untersuchten Dissertationen verwende ich jedoch keine vorgefertigten Materialien, sondern produziere den Stoff selbst. Diese Herangehensweise kann man sowohl auf die einzelnen Komponenten als auch auf die gesamte Arbeit beziehen. In der Arbeit von Horlitz steht der Rezipient „vor dem wissenschaftlichen Konstrukt, das seine basalen Le-

---

<sup>45</sup> Siehe Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S.79., S. 90

benszeichen repräsentieren und seinen Tagesablauf dokumentieren soll.

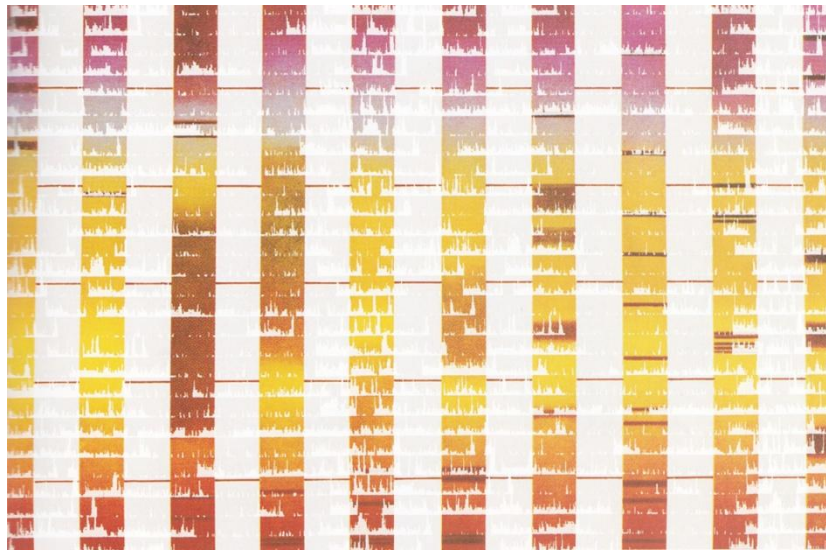


Abb. 11: Andreas Horlitz, O.T. aus der Serie „Palimpsest“, 2001, Kopiermontage, Ilfochrome, 105 x 145 cm, Courtesy Galerie Hachmeister, Münster

Das Ziel, mit wissenschaftlichen Daten eindeutige Diagnosen menschlicher Befindlichkeiten zu erstellen, die Vorstellung, somit klare Bilder vom Menschen zu gewinnen, weicht in diesem Werk auf zu einem Konzentrat von rätselhaften Fragmenten. Die subjektive Erfahrung steht den ‚objektiven‘ wissenschaftlichen Daten gegenüber.“<sup>46</sup>

*Reise zum Mittelpunkt des Ichs* nennt Timm Ulrichs sein Werk aus dem Jahre 1997. Hier arbeitet er mit Kernspintomographien, die er mit Hilfe einer 3-D-Software zu einem dreidimensionalen Modell seines Kopfes montiert. Das daraus folgende Video spielt namentlich auf Jules Vernes Roman „*Voyage au centre de la terre*“ an. Von außen wird nun Schicht für Schicht seines Kopfes abgetragen, um zum Mittelpunkt

---

<sup>46</sup> Siehe Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): *Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 90

vorzudringen. „Doch der sich abschälende und sich verkleinernde wissenschaftlich vermessene und durchleuchtete Kopf versinkt schließlich ,wie ein verlorener kleiner, blinkender Stern, im Schwarz des Alles oder des Nichts.“<sup>47</sup> (Abb. 12)



Abb. 12: Timm Ulrichs, *Reise zum Mittelpunkt des Ichs*, 1997, Videofilm, digitale 3D-Visualisierung des tiefsten Punktes des Kopfes mittels automatischer Segmentierung und Volume-Rendering (Ray-Casting) auf der Basis einer kernspintomographischen Aufnahme, Fixierung der errechneten Markierungspunkte auf der Kopfhaut durch Tätowierung, 8 Minuten, schwarzweiß, stumm

---

<sup>47</sup> Siehe Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): *Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 127

„Dies zeugt nicht gerade von einem Vertrauen, dass die Wissenschaft der Persönlichkeit des Menschen durch die Erforschung des Kopfes beziehungsweise des Gehirns als vermeintlicher Sitz der Seele auf die Spur kommt.“<sup>48</sup>

Schon lange gibt es die Entwicklung der bildgebenden Verfahren in der Medizin. Alle produzieren Bilder des Menschen und seinem Innern. Unsichtbares wird sichtbar, operativ fassbar, mikroskopisch fokussierbar gemacht. Die kleinsten Details bekommen die größte Aufmerksamkeit. „Bilder helfen Wissen zu produzieren und Befunde zu transportieren, sie sind zu einer unverzichtbaren Station in der medizinischen Diagnostik und Forschung geworden.“<sup>49</sup> Bei vielen Künstlern entsteht die Idee zur Arbeit daher aus einer persönlichen Erfahrung, z.B. durch die Echokardiographie von Jaume Plensa (Abb. 13), bei der Ultraschalluntersuchung von M+M (Abb. 14) oder der Endoskopie von Mona Hatoum (Abb. 15).



Abb. 13: Jaume Plensa, *Liebesgeräusche*, 1997, Fünf Sublimationsdrucke und eine CD im Nylonkasten, 27 x 35,5 x 4 cm, Privatbesitz

---

<sup>48</sup> Siehe ebd. S. 127

<sup>49</sup> Siehe Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): *Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S.65



Abb. 14: M+M, *Operation Ultraschall*, 1996, Videoinstallation, 2 Monitore, 2 Videobänder, Polyethylenregal, Abmessungen variabel

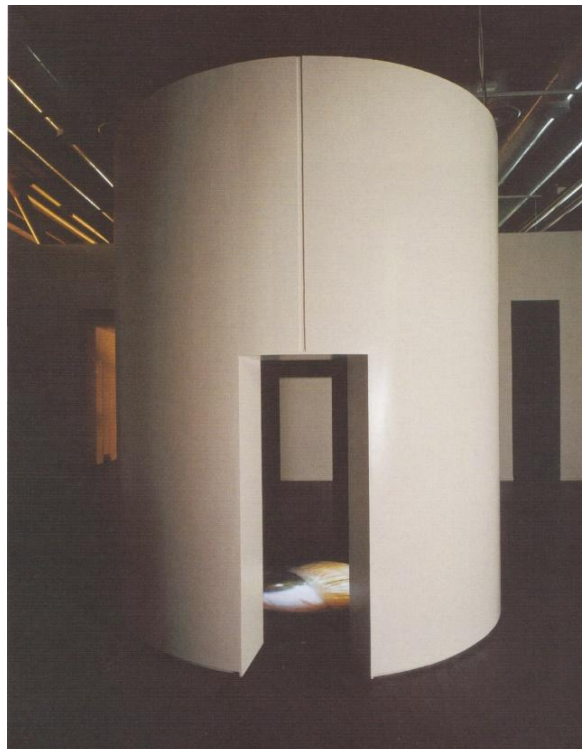


Abb. 15: Mona Hatoum, *Fremdkörper*, 1994, Videoinstallation, Ankauf 1994, 350 x 305 cm, Musée National d'arte moderne, Centre Georges Pompidou, Paris

In dem Ansatz Verborgenes hörbar, das Private, das Intime und Fremde des eigenen Körpers sichtbar und öffentlich zu machen, erkenne ich meine Herangehensweise an das Phänomen der *Lingua geographica* besonders wieder. Jedoch nutze ich nicht bereits bestehende bildgebende Verfahren der Medizin, sondern erfinde eine eigene Bildsprache u.a. durch einen ganzkörperlichen performativen Transfer.

Medizin und Kunst begegnen sich auf den vielfältigsten Ebenen. Die angeführten Beispiele unterscheiden sich von meinem künstlerischen Ansatz in dem einen oder anderen Aspekt, dennoch gibt es eine große Gemeinsamkeit. Der Wille sich ein eigenes Bild von der modernen Medizin zu machen, sie zu analysieren, kritisch zu hinterfragen und daraus eine künstlerische Auseinandersetzung zu schaffen, die sich in den unterschiedlichsten Medien niederschlägt, ist allen gemein. Dies bedingt einen seriösen und ernsthaften Umgang mit beiden Gebieten. Was zum Schluss eine Folgerung für die Kunst und Wissenschaft nach sich zieht, die Ursula Bertram treffend formuliert hat: wissenschaftliche Forschung führt vom Forschenden weg, künstlerische Forschung dagegen führt zum Forschenden hin.<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> Vgl. Bertram, Ursula (2011): *Künstlerisches Denken und Handeln*, transcript Verlag Bielefeld, S 6

## 5.0 Die Idee

„Die Kunst hat sich entwickelt  
von einem Abbild der Wirklichkeit  
zum Abbild einer Idee.“<sup>51</sup>

„Kunst und Wissenschaft werden oft als Gegensätze aufgefasst, obwohl sie viele Gemeinsamkeiten teilen. Darunter findet sich auch das Interesse an Erkenntnisgewinn und Wissensvermehrung. Dennoch stößt der Begriff der künstlerischen Forschung oft auf Miss- oder Unverständnis. Dabei ist es nicht die Kunst, die zur Forschung mutiert, indem sie Fragen stellt und nach Erkenntnis strebt, sondern vielmehr die Forschung, die künstlerisch werden kann, wenn sie sich aus künstlerischer Erfahrung speist. Das hierdurch gewinnbare Wissen ist sinnlich und körperlich, und in diesem Sinne ein fühlbares und gefühltes Wissen.“<sup>52</sup>

Ich trage das Krankheitsbild der *Lingua geographica* bereits seit jüngster Kindheit selbst und sah es zunächst nicht als Krankheit an, kann aber dennoch behaupten, dass es mich beispielsweise hemmte, wie andere Kinder die Zunge herauszustrecken. Früh war mir bewusst, dass eine Andersartigkeit bestand. Ein Nachfragen bei meinem Zahnarzt ergab nur ein Schulterzucken und die Vermutung, es läge vielleicht an einem zu würzigen oder gar scharfen Lebensmittel, sei aber sicher harmlos und nur temporär.

---

<sup>51</sup> Siehe Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): *Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 11

<sup>52</sup> Siehe <http://edoc.hu-berlin.de/kunsttexte/2011-2/klein-julian-1/PDF/klein.pdf>



Ich kannte den Namen des Phänomens zwar nicht, mir war aber mittlerweile bewusst, dass ich bei besonderer Anstrengung, besonders psychischer Natur, auf der Zunge vorher, während aber auch im Anschluss außerordentliche Veränderungen erkennen konnte.

Erst als ich 2010 von einem fünfjährigen Auslandsaufenthalt nach Deutschland zurückkehrte, setzte ich mich intensiver mit der Thematik auseinander. 2013 habe ich dann bei einer homöopathischen Behandlung die Diagnose bekommen und kam mit dem Namen Landkartenzunge in Berührung. Da ich dort zum ersten Mal auch mit Literatur zu diesem Thema und den ersten Abbildungen in Kontakt kam, war es ein besonderer Moment. Ich war kein Einzelfall.

Im Laufe der vergangenen zwei Jahre habe ich immer mal wieder kleine Recherchen angestellt. „Ein Antrieb ist das Anfangsstadium einer ganzheitlichen Erfahrung, da sie eine Bewegung des Organismus in seiner Gesamtheit ist.“<sup>53</sup>, schreibt Dewey 1988. Seit Ende 2014 fotografierte ich ab und an besondere Erscheinungen der oberflächlichen Veränderungen. Ende desselben Jahres entstand langsam und noch sehr abstrahiert die Idee, mich in meiner Masterarbeit als vorläufigem Abschluss eines künstlerischen Findungsprozesses mit einem persönlichen Thema zu beschäftigen. Erst nach einigen Überlegungen schien es mir offensichtlich, dass zu jenem Zeitpunkt mein persönlichstes Thema das sich ständig verändernde Erscheinungsbild meiner Zunge und die damit verbundene Interpretation war und bis heute ist. Eine mal mehr, mal weniger intensive und dennoch stete Auseinandersetzung sollte für mich in einer künstlerischen Auseinanderset-

---

<sup>53</sup> Siehe Dewey, John (1980): Kunst als Erfahrung, 1. Auflage, Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main, S. 72

zung münden, die auch dem Betrachter einen Zugang zu einem in Teilen noch unerforschten medizinischen Phänomen eröffnet.

## **6.0 Die Künstlerische Auseinandersetzung**

Wie zu Beginn zitiert, setzt sich die Forschung laut UNESCO – Definition die Verwendung des erworbenen Wissens zur Entwicklung neuer Anwendungen zum Ziel.<sup>54</sup>

Ich benenne in diesem Kapitel zunächst die einzelnen Komponenten meiner künstlerischen Auseinandersetzung wie die Fotodokumentation, die Animation und die performative Videoarbeit und verdeutliche aufeinander aufbauende, sich abgrenzende und sich immer wieder verflechtende Bausteine der einzelnen Komponenten und ihre jeweilige Zielsetzung. Hierbei werden rituelle Aspekte der fotografischen Dokumentation, dynamische Aspekte der gezeichneten Animation und selektiv-transformierende Aspekte der Videoarbeit verdeutlicht und in der Gesamtarbeit fusioniert. Neue Anwendungen von erworbenem Wissen, besonders durch die Fusionierung wissenschaftlicher Erkenntnisse mit künstlerischen Denk- und Handlungsweisen, werden so deutlich.

Die einzelnen Komponenten habe ich nach der Klassifikation der *Lingua geographica* im ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) K14.1 benannt und mit einer fortlaufenden Nummerierung (I – III) in chronologischer Reihenfolge der Produktion versehen.

---

<sup>54</sup> Siehe <http://edoc.hu-berlin.de/kunsttexte/2011-2/klein-julian-1/PDF/klein.pdf>

„Recherche ist notwendige Voraussetzung einer künstlerischen Praxis. Allerdings mit fließenden Übergängen zwischen Denken und Wissen: denn Denken ist nicht Wissen. Das Kunstwerk ist ein abstraktes Kondensat, das sich aus Überlegungen zusammensetzt, die nicht unmittelbar Form annehmen können, deren schiere Nicht-Sichtbarkeit durchaus homöopathische Wirkung haben kann. Wissen dagegen ist Form und somit auf einem allgemeinen Plateau ausgestellt, wo es zwischen Ware und freier Erkenntnis oszilliert.“<sup>55</sup>

Meine künstlerische Arbeit ist durch Recherche geprägt, welche sich vor und während des künstlerischen Schaffensprozesses intensiviert und in einer vielschichtigen, hier multidisziplinären und multimedialen Form mündet, die aber nicht Ende, sondern Teil oder gar Anfang eines viel größeren Forschungsprozesses sein kann. Bei der Betrachtung dieser künstlerischen Auseinandersetzung sind durchaus Entsprechungen zu meinen früheren Arbeiten zu erkennen. So sind vor allem die selektiven Aspekte der performativen Videoarbeit bereits in der Ensemblearbeit *Oper für ein Rad* zu finden (Abb. 16). Schon 2013 in der Bretagne entdeckte ich eine Begeisterung für die Performance und entwickelte in Partnerarbeit Bewegungsabläufe mit unterschiedlichen Körperteilen, die das Mühlenrad und seine mechanischen Abläufe übersetzten. Daraus wurde „eine Oper, deren Gesamtheit sich auflöst in Bewegung, Bildern und Ton zu einer Operncollage, die den Lauf der Dinge in verschiedenen Aspekten und Facetten wiedergibt“.<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Künstlerische Forschung - Statement von Thomas Locher auf <https://www.textezurkunst.de/82/kuenstlerische-forschung/>

<sup>56</sup> Bertram, Ursula [Hrsg.] (2014): Plastik und interdisziplinäres Arbeiten – IDfactory Institut für Kunst und Materielle Kultur, Rasch Druckerei und Verlag Bramsche, S. 131

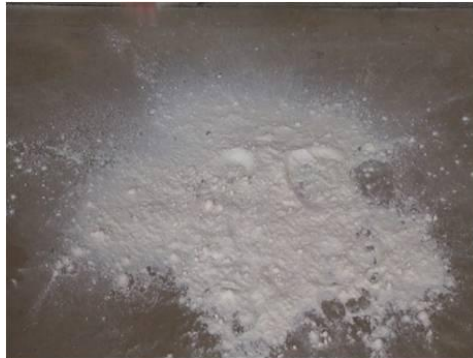


Abb. 16: Filmstill 1 bis 3 der Performance für *Oper für ein Rad*, 2013

Die Begeisterung für die Möglichkeiten der Tonkomposition aus der Oper als auch aus meiner Toninstallation für die Metallplastik *Käsereibe* wird in dieser künstlerischen Arbeit wiederbelebt. Für die *Käsereibe* schrieb ich die Textpassagen begleitend zum plastischen Schaffensprozesses. Ich arrangierte sie zu einer sich immer wiederholenden philosophischen Sprachschleife.

„Das Leben ist eine Käseibe und ich bin der Käse.

Das Leben ist Käse, es reibt mich auf.

Käse ist mein Leben, wer braucht eine Reibe?

Reibe den Käse, das Leben ist kurz!“

In meiner Videoinstallation *Schlafkaleidoskop* (Abb. 17) habe ich den Zwiespalt zwischen Klaustrophobie und Geborgenheit thematisiert. Die Konzeption des Videos *K14.1 III* zur Arbeit *Lingua geographica* lässt Parallelen im Hinblick auf die Affinität zu Gegensätzen, vor allem aber zur Überschneidung der Bilder erkennen. Diese haben in der Arbeit jedoch keinen rein ästhetischen Sinn oder ergeben sich aus der Spiegelung, sondern nehmen, wie in Kapitel 6.3 näher beschrieben, Bezug zur Thematik der sich gleichzeitig ereignenden und beinahe nicht voneinander trennbaren Symptome.

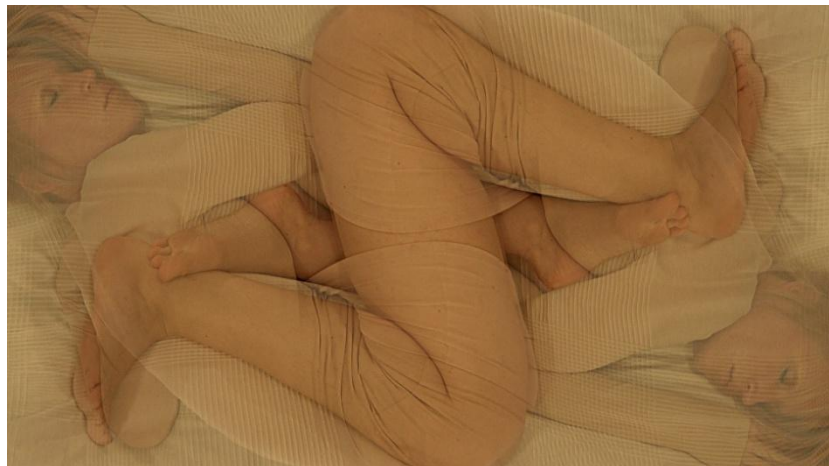


Abb. 17: Filmstills *Schlafkaleidoskop*, 2013

Geht es um die Betitelung meiner Arbeiten, ist wiederum ein roter Faden in der Begeisterung für Sprachspielereien, die sich sogar auf die Performance auswirken können, aufzufinden. Dies spiegelt besonders eine der jüngsten Arbeiten, das

*aufgeblasene Ego*, wieder (Abb. 18). Hierbei wurden für die Präsentation Beschilderungen für den Auf- und Abgang vorbereitet (*das geplatzte Ego*).



Abb. 18: Ausstellungspräsentation IDfactory 2015, *Das aufgeblasene Ego*, Luftballon 100cm im Durchmesser

Betrachtet man nun noch einmal die zu Anfang genannte Definition der UNESCO: Forschung ist „jede kreative systematische Betätigung zu dem Zweck, den Wissensstand zu erweitern, einschließlich des Wissens der Menschheit, Kultur und Gesellschaft, sowie die Verwendung dieses Wissens in der Entwicklung neuer Anwendungen“ (OECD Glossary of Statistical Terms 2008),<sup>57</sup> hat Erich Füllgrabe<sup>58</sup> für mich eine passende Bezeichnung gefunden. Er nennt meine Herangehensweise *fragmentarische Forschung* und trifft damit vor-

---

<sup>57</sup> Siehe <http://edoc.hu-berlin.de/kunsttexte/2011-2/klein-julian-1/PDF/klein.pdf>

<sup>58</sup> Erich Füllgrabe (1962) freischaffender Künstler und Grafiker aus Herne, arbeitet seit 1991 u.a. am Projekt „Relationale Feldforschung“, in dem es ihm um die Relationen von Wahrnehmen und Verstehen geht.

zöglich meinen steten Drang, weitere Fragmente zu sammeln, neu zu ordnen, ihre Bestimmung zu finden und daraus neue Forschungsfragen zu kristallisieren. Hierbei spielen alle Medien eine Rolle. Grundsätzlich lässt meine künstlerische Auseinandersetzung eine Systematik der Fusionierung von Medien und Gedankensträngen erkennen (Abb. 19).

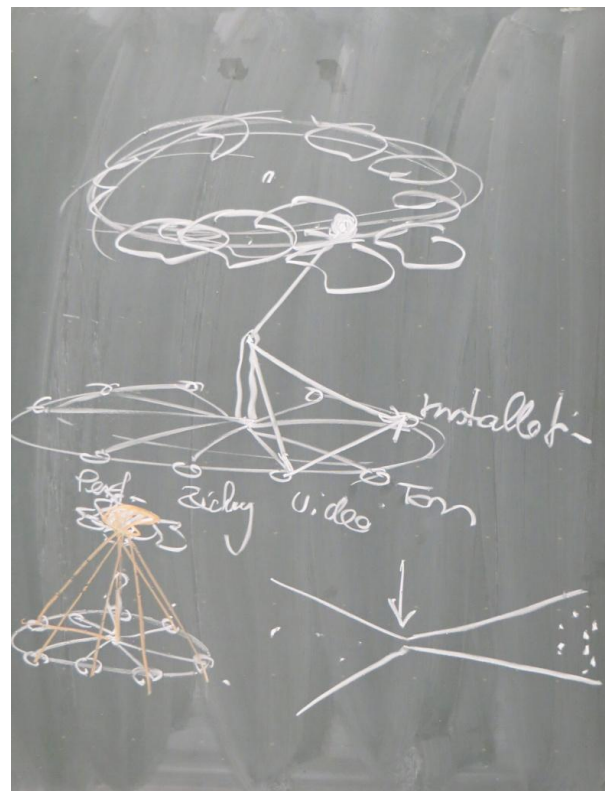


Abb. 19: Zeichnerische Zusammenfassung meiner künstlerische Herangehensweise, Kolloquium WS 14/15

Für diese Arbeit habe ich im Besonderen in der medizinischen, künstlerischen und philosophischen Literatur recherchiert und dadurch mein Ausdrucks- und Formenrepertoire wesentlich erweitert (Abb. 20). Meiner Ansicht nach gibt es hier sicherlich Unterschiede in den Herangehensweisen von Kunst und Wissenschaft, aber dennoch ein gemeinsames Ziel,

den Erkenntnisgewinn und daraus resultierende Neuorientierung.



Abb. 20 Fragmentarische Forschung für Lingua geographica

Ich habe bei dieser Arbeit eine besondere Affinität zum Spiel mit Begriffspaaren, mit Gegensätzen, mit Kontrasten, mit „Wahlverwandtschaften“ entdeckt. Hierin habe ich eine Ausdrucksmöglichkeit für meine oft gegensätzlichen Gefühle in Verbindung mit dem Krankheitsbild gefunden.

krank vs. gesund

normal vs. anormal

konstant vs. dynamisch

schnell vs. langsam

form vs. formlos

angenehm vs. unangenehm

erträglich vs. nicht auszuhalten

zentral vs. grenzwertig

entspannt vs. angespannt



Mit dieser künstlerischen Auseinandersetzung stelle ich nicht die Frage nach der Wahrheit auf, sondern nach einer lebenswerten Umgangsform, einem Arrangement mit einer unheilbaren Krankheit. Ich erlaube die Existenz der Symptome in Verbindung mit dem Wunsch nach Erkenntnis, dem Wunsch nach Antworten auf persönliche und zentrale Lebensfragen.

Kann die *Lingua geographica* meine Fragen nach mehr Bewusstsein für mich und für andere beantworten?

Ist dieses Phänomen vielleicht sogar relevant über die Grenzen des Körpers hinaus? Ist meine künstlerische Auseinandersetzung mit diesem komplexen und noch nicht erforschten Krankheitsbild gar eine Antwortmöglichkeit auf die Frage nach der Vereinbarung von Mensch, Gesellschaft und Welt?

## **6.1 Die Fotodokumentation – K14.1 I**

In der Fotodokumentation werden besonders die vielfältigen auch farblichen Veränderungen der Zunge mit Hilfe einer bisher nicht da gewesenen Langzeitstudie sichtbar gemacht.

Seit Ende 2014 fotografierte ich ab und an besondere Erscheinungen der oberflächlichen Veränderungen, um sie bei einer möglichen ärztlichen Anamnese anführen zu können. Ein einziges aktuelles Bild kann nicht im Ansatz die zahlreichen oberflächlichen Veränderungen besonders in speziellen Reizphasen widerspiegeln.

„Das Aussehen und der Verlauf der Landkartenzunge ist sehr charakteristisch. Es treten in Form und Grösse sehr abwechselnde, aber meist runde, lebhaft gerötete Plaques auf, die leicht prominieren, und in deren Bereich die Zungenpapillen

eine ziemlich beträchtliche Anschwellung zeigen. Die roten Flecken sind oft scharf umsäumt, haben eine graue Randzone, welche aus dicht gestellten einzelnen Stippchen besteht. Sie kann sogar ganz oder teilweise eine doppelte Kontur um den Herd bilden. Die grauen Stippchen entsprechen den Papillae filiformes, die verbreitet sind, und deren Epithel verdickt erscheint. Die Papillae fungiformes sind gleichfalls verdickt und vergrössert, heben sich aber mehr durch lebhaftere Rötung ab. [sic]“<sup>59</sup>

Bei dieser Fotodokumentation kamen zahlreiche Abbildungen zusammen, die einerseits die stete Veränderung dokumentieren, andererseits kann ich die Faszination für Muster, die sich u.a. in meiner zeichnerischen Arbeit zeigt auch im Bereich der Fotografie nicht leugnen.

### 6.1.1 Tagebuch einer Modifikation

Die tägliche Auseinandersetzung in fotografischer Form ist schon lange nicht mehr nur Dokumentation, sondern Ritual geworden.

„Charakteristisch ist an diesen Plaques ihre ausserordentliche Flüchtigkeit, in 24-36 Stunden können sie ihre Form und Grösse bedeutend ändern, konfluieren, ganz verschwinden und an anderen Stellen wieder auftauchen. Die Figuren schieben sich wie in einem Kaleidoskop durcheinander.“<sup>60</sup> Die Flüchtigkeit der Plaques besteht bei mir im besonderen Ma-

---

<sup>59</sup> Siehe aus dem Lehrbuch von v. Mikulicz-Kümmel in Groos, Fritz (1913): Die Landkartenzunge. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden, S. 17

<sup>60</sup> Siehe aus dem Lehrbuch von v. Mikulicz-Kümmel in Groos, Fritz (1913): Die Landkartenzunge. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden, S. 20

ße. Tag für Tag entsteht ein neues Bild. Am Morgen ist es am deutlichsten zu sehen und verliert über den Tag hinweg an Intensität. Ab und an kann man unterschiedliche Formen wachsen und wieder schrumpfen sehen. Selten gibt es nur eine Form der Modifikation, umso öfter sind Kombinationen aus Ausstanzungen, Erhebungen, Umrissformen in einfacher oder mehrfacher Form zu erkennen.

Ich sehe diese Fotodokumentation zunächst einmal als mein persönliches Tagebuch einer inneren Modifikation an. Meine Langzeitstudie kann aber auch als künstlerischer Beitrag zur medizinischen Forschung dienen. Das Verborgene, das in der Regel nur dem Spezialisten vorbehalten ist, wird im künstlerischen Werk, jedoch zuerst der Außenwelt präsentiert, bevor es als mögliche Forschungsgrundlage weiterverwendet wird. Bisher ist mir keine fotografische Langzeitstudie auf diesem Gebiet bekannt, allein exemplarische Fotos von besonderen Affektionen dienen zurzeit als Visualisierung des Phänomens in der Literatur.

Im Bereich der Fotografie gibt es Künstler, die ebenfalls seriell und zudem mit Porträts arbeiten. Jürgen Klauke beispielsweise hat sich in seiner Serie *Das menschliche Antlitz im Spiegel soziologisch-nervöser Prozesse* aus den Jahren 1976/77 (Abb. 21) vorwiegend mit dem menschlichen Körper und seiner geschlechtlichen Identität, wie auch in seinem dokumentarischen Werk *Philosophie der Sekunde* (Abb. 22) befasst. Sein Werk besteht zumeist aus ganzen thematischen Zyklen und Performances.



Abb. 21: Jürgen Klauke, *Das menschliche Antlitz im Spiegel soziologisch-nervöser Prozesse* aus den Jahren 1976/77

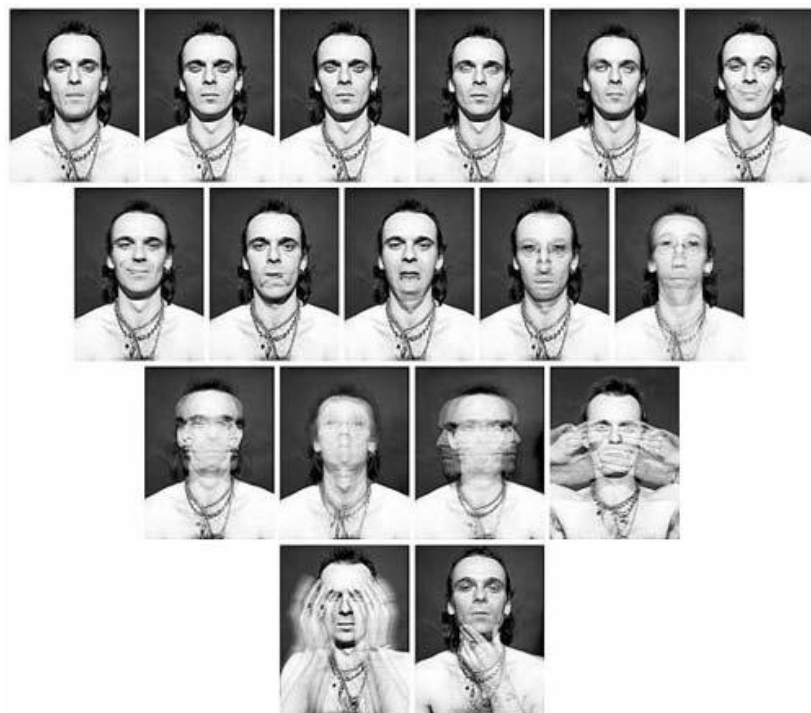


Abb. 22: Jürgen Klauke, *Philosophie der Sekunde*, 1976

Meine Fotodokumentation umfasst bis heute ca. 200 Bilder über den Zeitraum von einem halben Jahr. Sie zeichnen sich im Gegensatz zu Klaukes Arbeit nicht durch Inszenierung und Performance aus, sondern durch reine Abbildung der Veränderungen auf der Zungenoberfläche.

Man könnte sie als *Zungenporträts* gar als Selbstporträts bezeichnen. Für eine Ausstellungssituation habe ich exemplarisch 50 Fotografien unter den Gesichtspunkten von Entwicklung und besonders auffälligen Reizphasen ausgewählt. Ich habe sie nachträglich bearbeitet, indem ich Lichtverhältnisse ausglich und einen besonderen Ausschnitt wählte (Abb. 23, vollständige Serie siehe Anhang), um an ihnen einerseits das Bild der Modifikation und andererseits das Bild eines Rituals abzubilden.

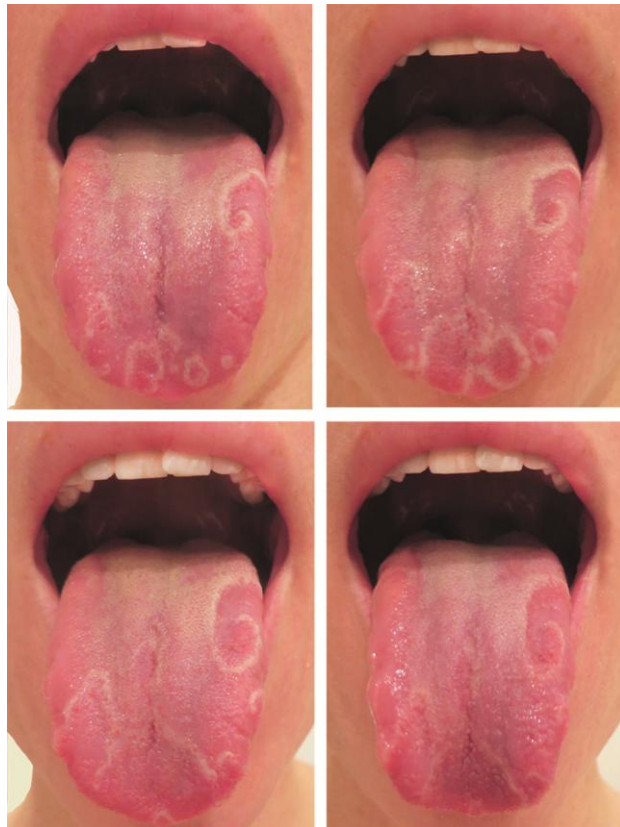


Abb. 23: 4 von 50 Fotografien aus der *Langzeitstudie*, 2014/15

## 6.2 Die Animation – K14.1 II

„Exzentrische Ausbreitung, Wandern und Springen und Verschwinden, in beliebigem Überwiegen des einen oder anderen Vorganges, bewirkt das kaleidoskopähnliche Bild und die Flüchtigkeit der Landkartenzunge.“<sup>61</sup>

In der Animation liegt der Schwerpunkt auf der Dynamik der Modifikation, die durch eine rein anatomische Zeichnung unzulänglich wäre.

Die Komponente der zeichnerischen Auseinandersetzung in meiner künstlerischen Arbeit entstand recht früh. Wie in anderen Arbeiten spielt die Skizze eine entscheidende Rolle. Leider fand ich in den Dissertationen seit 1853 keinerlei Zeichnungen zum Phänomen der *Lingua geographica*. Rein die ausführlichen Beschreibungen mussten den Forschern genügt haben. Eine anatomisch korrekte Zeichnung schien mir für meine künstlerische Auseinandersetzung daher unumgänglich. Mit einer bildlichen Darstellung durch die Anatomien wird der Grundstein für die naturwissenschaftliche Medizin gelegt. Mit seinem Werk *De humani corporis fabrica* aus dem Jahre 1543 ging Andreas Vesalius in die Medizingeschichte ein. Er setzte als erster professioneller Anatom seine aus der anatomischen Wissenschaft abgeleiteten Erkenntnisse erstmalig in Bildwerke um (s. Abb. 24). Das Bewusstsein für die Verbindung von Wissenschaft und Kunst besteht also bereits im 16. Jahrhundert.<sup>62</sup>

---

<sup>61</sup> Siehe Groos, Fritz (1913): Die Landkartenzunge. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden, S. 21

<sup>62</sup> Vgl. Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 11f

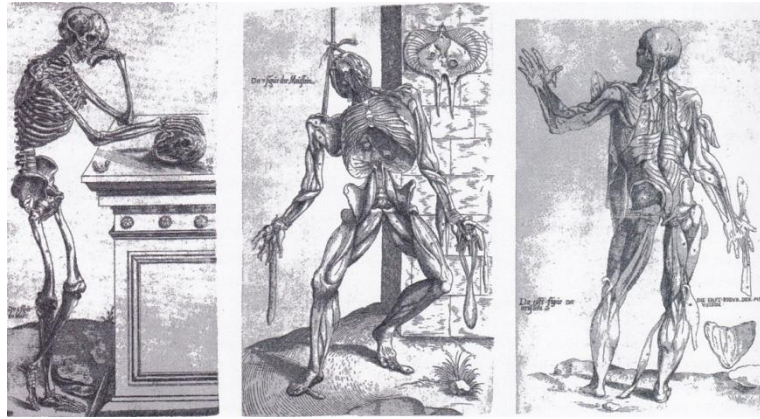


Abb. 24: Andreas Vesalius, De humanis corporis fabrica, 1551

Die von mir konzipierte Animation hat die Form der anatomischen Darstellung im Nachhinein noch einmal verfeinert. Mit dieser Form der Visualisierung chronischer Dynamik gehe ich von der reinen Dokumentation und der anatomischen Zeichnung einen Schritt weiter in Richtung Bewegtbild.

### **6.2.1 Eine zeichnerische Auseinandersetzung in Bewegung**

Das Phänomen der Landkartenzunge weckte das bereits bestehende Interesse für grafische Muster und Wiederholungen. Schon in vorherigen zeichnerischen Arbeiten habe ich faszinierende Oberflächenstrukturen und Überlagerungen behandelt.

Bei der zeichnerischen Auseinandersetzung arbeitete ich mit dem Material der laufenden fotografischen Dokumentation. Im Arbeitsprozess wurden zunächst unterschiedliche Ansichten der Zunge gezeichnet bis ich bemerkte, dass dies nicht dem Anspruch der Visualisierung von Veränderung, von chro-

nischer Dynamik gerecht wird. Ich entschied mich, eine Ansicht beizubehalten und nur die Wanderung und Modifikation der landkartenähnlichen Flecken, die Veränderung der Oberflächenstruktur und Ränder zu behandeln. Hierbei spielten die girlandenförmigen Umrisse und ihre sich stetig verändernden Säume eine besondere Rolle. Wie aber kann eine chronische Dynamik noch weitergedacht werden? Durch eine einzige Perspektive auf meine Zunge, nennen wir sie Frontalansicht, und den Fokus auf die sich bewegenden und täglich bis stündlich sich verändernden Formen und Positionen der „Länder“ ergab sich die Idee zur Animation dieser Zeichnungen.

Auch Cornelia Hesse-Honegger, Schweizer bildende Künstlerin, naturwissenschaftliche Zeichnerin und Wissenskünstlerin, malte 1969 die erste Wanze, Heteroptera aufgrund der Faszination für den gemusterten Panzer und der Parallelen zur geometrischen Kunst.<sup>63</sup> (Abb. 25) Ein besonderes Ereignis veranlasste sie dazu, sich intensiver mit der Thematik von Veränderung bei diesen Tieren zu befassen, der radioaktive Unfall in Tschernobyl 1986.

Ein Jahr später begann sie mit der Sammlung dieser Tiere aus betroffenen Gebieten, die bis heute 17.000 Insekten zählt. Sie untersucht die Tiere mit Hilfe der Binokularlupe auf morphologische Schäden und Veränderungen der Pigmente. „Wenn es sich um missgebildete Wanzenlarven handelt, muss ich sie sofort skizzieren und malen, weil sich Form und Farbe rasch ändern.“<sup>64</sup>, sagt Hesse-Honegger.

---

<sup>63</sup> vgl. Knicker, Katja und Wettengl, Kurt [Hrsg.] (2015): ARCHE NOAH Über Tier und Mensch in der Kunst, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Museum Ostwall im Dortmunder U, Rasch Druckerei und Verlag Bramsche, S.84 f

<sup>64</sup> Siehe ebd.





Abb. 25: Cornelia Hesse-Honegger, Vier Ritterwanzen aus Tubre, Italien, Tschernobyl Falloutgebiet, Aquarell/ Papier, 1990

Ich erkenne den zeitlichen Druck ihrer Arbeit in meiner Herangehensweise der fotografischen Dokumentation wieder, würde allerdings die Übersetzung der Grafik in die Animation eher als einen gegenläufigen Ansatz bezeichnen, die rasche Veränderung wieder zum Leben zu erwecken. Es entsteht ein Wechselspiel zwischen Anhalten und Festhalten sowie Loslassen und „Vorspulen“.

Im Gegensatz zu Hesse-Honegger, welche bereits vor dem Tschernobyl-Unfall Wanzen sammelte, die keine radioaktiven Schäden vorwies, sowie ihre Wanzensammlung aus Zürich, Ghana und Costa Rica, die ihr als Referenz dienten, gibt es in meiner Arbeit kein Vorher-Nachher im bildlichen Sinn. Ich trage das medizinische Phänomen der *Lingua geographica* schon immer in mir. Dennoch sind unterschiedliche Stadien festzustellen. Mit ihrer Arbeit leistet Hesse-Honegger einen Beitrag zur wissenschaftlichen Erkenntnis des Einflusses von radioaktiver Strahlung auf Lebewesen. Ihres Erachtens nach liegt hierin zudem eine Erkenntnis für die ganze Gesellschaft im Hinblick auf den Umgang mit der Natur und sich selbst.

Durch die Visualisierung von Entwicklung möchte ich den medizinischen Forschungsansatz der reinen Abbildung des Phänomens weiterdenken. Das für den Betrachter Unsichtbare sichtbar machen. Hiermit werden im übertragenden Sinne Prozesse, die im Verborgenen der Mundhöhle ablaufen, öffentlich. Hierzu habe ich die ursprüngliche Zeichnung (Abb. 26) am Computer Stück für Stück verändert. Daraus entstanden 80 unterschiedliche Frames (für die Erzeugung des Loops wurden sie verdoppelt), die sich übereinandergelegt und mit einer besonders kurzen Abspielzeit versehen zu einer Animation zusammengefügt wurden. Somit spule ich die Veränderungen, die sich im Laufe von Tagen auf der Zungenoberfläche ereignen, sozusagen vor. Der Betrachter ist nun in der Lage die Modifikationen nachzuvollziehen. So ergibt sich zudem der Transfer zur Komponente der fotografischen Dokumentation. Die möglichen Bilder zwischen den Aufnahmen können durch den Betrachter im Geiste ersetzt werden.



Abb. 26: Ausgangszeichnung der Zunge für die Animation 2015

### 6.3 Das Video – K14.1 III

Als dritte Komponente und größten Baustein meiner künstlerischen Auseinandersetzung gehe ich nun auf die Videoarbeit ein. Ich habe dieses Medium als Ausdrucksmöglichkeit für verschiedene, teils gleichzeitig ablaufende, jedoch nicht sichtbare Symptome gewählt. Der Schnitt von Bild und Ton ermöglicht es mir, Abläufe sichtbar zu machen, die bisher nicht einmal in der Literatur formuliert wurden.

In der Videoarbeit lenke ich den Blick auf meine Person und meine persönlichen Symptome. Die Performance visualisiert das vergebliche Bekämpfen unangenehmer Empfindungen, die teils diffuse Wahrnehmung und die beinahe unmögliche Abgrenzung der einzelnen Symptome voneinander aber auch die Phasen in denen alle Merkmale und Erscheinungen dieses Krankheitsbildes erträglich sind.

Das Video beinhaltet eine Performance unter Zuhilfenahme von Alltagsgegenständen, die mir als Platzhalter und Werkzeuge für die von mir gewählten, unsichtbaren Symptome dienen. Ich nenne sie im Folgenden *Symptomattribute*. Mit Hilfe dieser Gegenstände visualisiere ich die Materialität meiner Gefühle. Eine neutrale Kulisse mit zentraler Beleuchtung und fester Kameraeinstellung lenken den Fokus auf die Bewegungsabläufe und *Symptomattribute*. In der Nachbearbeitung wurden Halbnahe- und Nahaufnahmen erstellt, sowie bestimmte Ausschnitte gewählt um Bewegungsabläufe zu intensivieren (Abb. 27). Durch die Konzeption der Performance in Verbindung mit der Vertonung von Rhythmus und medizinischen Texten entsteht eine Verschmelzung von künstlerischen und wissenschaftlichen Ansätzen.

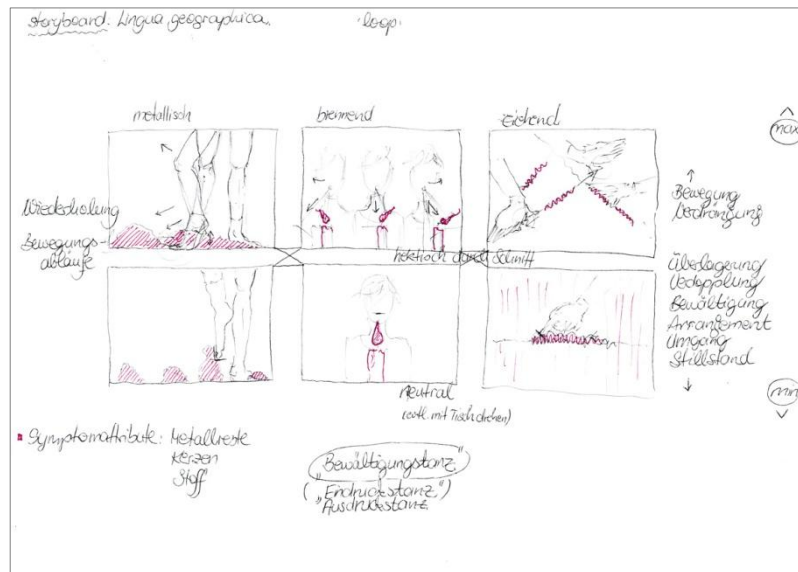


Abb. 27: Storyboard für K14.1 III 2015

### 6.3.1 Symptomselektion – Symptomattribute

Ich habe für das Video meine drei signifikantesten Symptome aus der Reihe der Symptome, die das Phänomen der Landkartenzunge mit sich bringt, selektiert: Das oberflächliche Brennen, der metallische Geschmack und das Ziehen an den Zungenrändern. Bei der Vorbereitung der Performance und des Videos spielte daher die intensive Auseinandersetzung mit der Symptomatik die entscheidende Rolle.

Alle drei Symptome treten einzeln sowie gemeinsam auf und lassen sich von Zeit zu Zeit nur schwer einzeln wahrnehmen. Ich habe in der Vorbereitungszeit für das Video versucht nachzuspüren, wie ich die einzelnen Symptome empfinde, wie sie sich anfühlen. Im Folgenden machte ich mir Gedanken, wie eine adäquate Übersetzung in ein Medium vollzogen werden könnte. Dabei spielte ich einzelne Möglichkeiten wie eine rein sprachliche Darstellung, gedanklich und mit Hilfe

von Skizzen und Textfragmenten durch. Früh entstanden jedoch Bildfragmente vor meinem inneren Auge, die eine performative Darstellung der einzelnen Wahrnehmungen und den Versuch der Beseitigung darstellten. Zunächst ergaben sich Bewegungsabläufe bevor ich die konkreten Gegenstände, die *Symptomattribute* fand. Auf diese Bewegungen gehe ich im nächsten Kapitel im Detail ein.

Die sogenannten *Symptomattribute* suchte ich teils mit konkreten Vorstellungen aus, teils fielen sie mir zufällig in die Hände. Für das oberflächliche Brennen stellte ich mir zunächst ein ganzes Meer an Kerzen vor bzw. eine offene Feuerstelle. Im Laufe der Konzeption reduzierte ich die Möglichkeiten immer weiter und kam schließlich zu dem Schluss, nur eine einzelne, brennende Kerze für das stete Brennen an unterschiedlichen Stellen zu verwenden. Hierbei wählte ich die Größe und Form proportional zu dem möglichen Bildausschnitt aus, um die Flamme nicht zu klein erscheinen zu lassen. Zudem sollte sie farblich zur zurückgenommenen Farbigkeit des Videos passen. Das stete Brennen wird durch die Flamme symbolisiert.

Das Attribut für den metallischen Geschmack sollten Metallteile sein. Hierbei schien mir der metallische Glanz jedoch störend und nicht wichtig. Mir fielen bei einem Besuch auf dem elterlichen Hof alte Werkzeugteile, wie Schrauben, Muttern, Nägel, Kettenteile, ein Schekel, eine alte Heugabel und weitere undefinierbare Verbindungsstücke sowie Metallfragmente mit reichlich Rostansatz in die Hände. Die besondere Haptik und Farbigkeit der Gegenstände faszinierte mich direkt und ich wählte sie sogleich als zweites *Symptomattribut*. Hierbei spielte die Menge der Gegenstände dahingehend eine Rolle, dass sie einen kleinen Haufen ergeben sollten, der sich durch

einzelne Erhebungen aufgrund der unterschiedlich großen Fragmente auszeichnet.

Das letzte *Symptomattribut* für das Ziehen an den Zungenrändern zu Finden, gestaltete sich als besonders schwierig. Zunächst gab ich dem Gedanken nach, kleine Behälter aus Stoff zu nähen, die in Größe und Form zu den anderen Gegenständen passen sollten und sich durch Schnüre zusammenziehen ließen. Ich war jedoch nicht recht zufrieden mit der ersten Idee, da mich die Überlegungen zur Stoffauswahl in Bezug auf die Form etc. von der Besonderheit des Ziehens, der Raffung an den Rändern der Zunge, ablenkten. Dieses Merkmal erschien mir jedoch besonders wichtig. Dieses zu visualisieren und nicht den Fokus auf die Form der Behältnisse zu lenken, stellte sich als nicht besonders leicht dar. Derweil arbeitete ich an der Konzeption der Performance weiter bis mir zufällig ein Spannbettlaken in die Hände fiel, welches ich aufgrund falscher Größe beinahe verschenkt hätte. Die Farbe, Raffung und Formlosigkeit passten perfekt zu meinen Vorstellungen. So konnte ich in der Performance das Augenmerk auf glatte und zusammengezogene Teile gleichzeitig lenken und somit die gegensätzliche Stofflichkeit meines Symptoms zusätzlich unterstreichen.

Meine Herangehensweise zeichnet sich in diesem Bereich der Arbeit durch die einzelnen Schritte des Isolierens, Sequenzierens, Transformieren und Fusionierens aus. Hiermit ist mir auch beim letzten *Symptomattribut* das Umfunktionieren eines Alltagsgegenstandes gelungen.

### 6.3.2 Die Performance

Die nicht sichtbaren Symptome des Krankheitsbildes werden mit meinem ganzen Körper unter Zuhilfenahme der *Symptomattribute* performativ transferiert.

Durch die dritte und größte Komponente meiner Arbeit entsteht eine Ganzheitlichkeit bezogen auf die Symptome, die diese Anomalie mit sich bringt (Abb. 28).

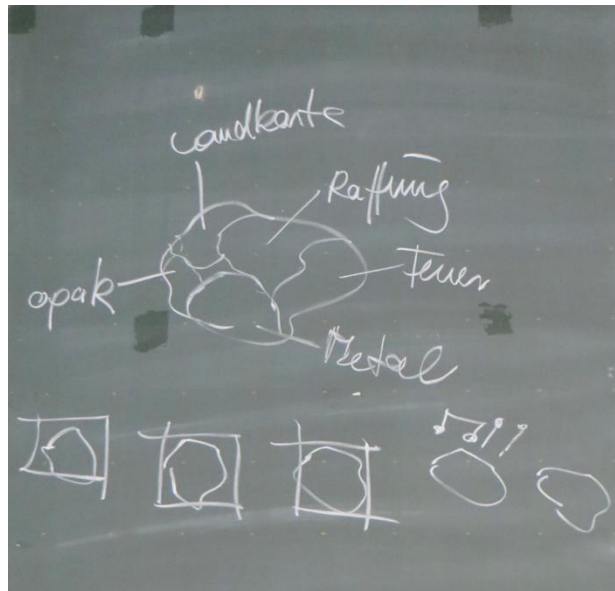


Abb. 28: Symptomselektion Kolloquium WS14/15

Zahlreiche wissenschaftliche Forschungsergebnisse der Medizin belegen, dass die *Lingua geographica* eine ausschließlich der Zunge zukommende Krankheit ist. Eine Darstellung der mich betreffenden Symptome mit der Zunge schien mir allerdings zu profan. Im Laufe meiner persönlichen Forschung wurde mir immer mehr klar, dass der ganze Körper von diesem Phänomen eingenommen wird, denn das Abbild meiner Zunge ist ein Abbild meiner selbst. Eine Darstellung mit ande-

ren Körperteilen schien mir daher schlüssig. Aus dieser Entscheidung heraus ergaben sich zudem die Erhaltung der Uneindeutigkeit für den Betrachter und ein damit verbundener Aufbau des Spannungsbogens. Betrachtet man die Performance liegt eine Verbindung mit der Zunge, gar einer chronischen Erkrankung eher fern. Erst der Text wird einzelne Hinweise geben, doch die Zusammenhänge ergeben sich erst bei Betrachtung der gesamten künstlerischen Auseinandersetzung.

Das Video stellt sich mit einer zurückgenommenen Farbigkeit in Pastelltönen dar. Durch diese Nachbearbeitung und Reduktion gebe ich den Blick auf die Performance, meine Bewegungen frei (Abb. 29). Es zeigt sich eine Harmonie von Körper und Raum. Körper, Kleidung, Raum und *Symptomattribute* werden eins. Nichts soll von der Handlung ablenken.

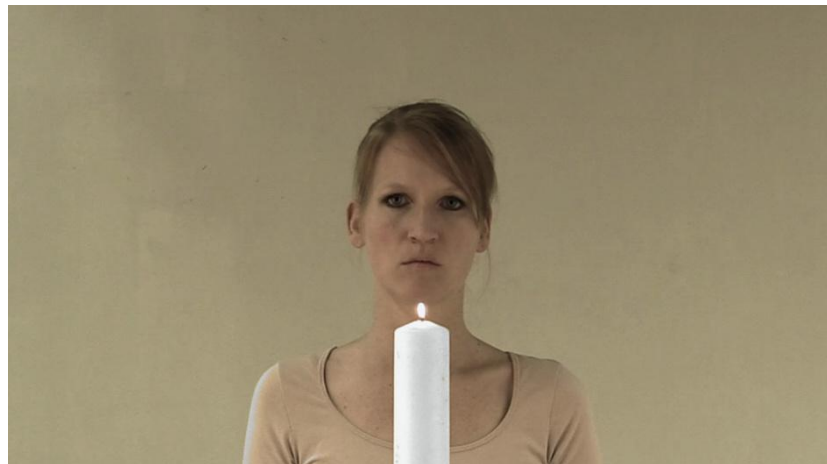


Abb. 29: Filmstill 01 aus K14.1 III 2015

Betrachtet man diese jedoch genauer, wird das Harmoniegefühl des Körpers gestört und die Verletzlichkeit nimmt zu. Bewegungswiederholungen, die sich aneinanderreihen,



schnelle Schnitte, das Flimmern und Flackern sowie die Anmutung eines beschädigten Films unterbrechen die Harmonie und Ruhe immer wieder. Symptome treten plötzlich und ohne Ankündigung auf, verstärken sich und verschwinden wieder. Betrachtet man hier beispielsweise das vergebliche Wegschieben des metallischen Geschmacks anhand der Bildüberlagerung und sich wiederholenden Bewegungen (Abb. 30).



Abb. 30: Filmstill 02 aus K14.1 III 2015

Kombiniert mit Überschneidungen gleicher und unterschiedlicher Bewegungen, Aus-, Ein- und Überblendungen werden mehr und mehr Fragen aufgeworfen. Welches Symptom zeigt sich gerade, welches überwiegt, welches ist zu ertragen und welches gilt es zu bekämpfen (Abb. 31)?

Immer wieder treten aber auch kleine Ruhephasen ein, in denen die Kerze brennen darf, das Tuch nur ein wenig glattgestrichen wird und das Metall nur ein wenig zur Seite geschoben wird. Die drei Symptome sind permanent, werden jedoch

von Zeit zu Zeit nicht bewusst wahrgenommen, sind einfach da (Abb. 32).



Abb. 31 Filmstill 03 aus K14.1 III 2015



Abb. 32: Filmstill 04 aus K14.1 III 2015

Ich habe im Laufe meiner Arbeit auch den Forschungsansatz der Performancekünstlerin Lili Fischer kennengelernt und Entsprechungen zu meiner Herangehensweise entdeckt, besonders im Bezug auf ihre Art der Recherche und die aufeinander aufbauenden Teilkomponenten einer Arbeit. „Ausge-

hend von den Verfahren der Feldforschung und der Animation entwickelt Fischer ein komplexes Geflecht aus Zeichnungen, Objekten, Fotos, Installationen und Performance. Fischer führt Mitte der 1970er Jahre den Begriff der Feldforschung in die Kunst ein: ein akribisch, teils über Jahre hinweg vollzogenes Sammeln, Ordnen und Präsentieren, das Fischer von anderen Randgebieten der Zivilisation und Kultur betrifft.“ (Abb. 33)<sup>65</sup>



Abb. 33: Lili Fischer, Filmstill *Gewürzpredigt von Pfeffersäcken von hier aus*, Düsseldorf 1984

Auch im Bezug auf meine durchgeführte Performance stellte ich faszinierende Parallelen, z.B. bei der Verwendung von Alltagsgegenständen fest. Ich habe in der Vorbereitung auf die

---

<sup>65</sup> Siehe <http://www.lilifischer.de/>

Performance vergleichbare Selektionen vorgenommen (s. Kap. 6.3.1). „Ihre Performances finden häufig im Kunstraum, teils aber auch am Ort des Themas, und unter Einbezug des Publikums statt. Fischer verbindet die Anmutung von Magie und Ritual mit spielerisch witzigem Vortrag, theatralischer Handlung und poetischen Momenten. Die Performances finden z.T. in Kostümen und mit zahlreichen Accessoires und Gegenständen statt, die in Koffern, Objektschränken sowie Installationen später teils autonomen künstlerischen Charakter erhalten.“<sup>66</sup> Ich habe mich abschließend gegen eine Installation der *Symptomattribute* als eigenständige Kunstobjekte entschieden, um nicht von der Symptomatik an sich abzulenken.

### **6.3.3 Der Ton – Wellenförmige Rhythmen und eine Forschungsreise**

Ich habe in der ersten Vertonung unterschiedliche, mit verschieden großen Löffeln erzeugte *wellenförmige Rhythmen* aufgenommen. Auf das Video zugeschnitten ergibt sich ein gleichmäßiger Rhythmus, vergleichbar mit einem Ruhepuls. In besonderen Reizphasen, in denen die Symptome besonders stark sind, erhöht, ja überschlägt sich dieser beinahe.

Hierdurch wird an bestimmten Stellen die Betrachtung des Videos verändert. Durch Beschleunigung, Verdichtung, Erhöhung der Lautstärke und Wiederholung verstärkt sich der Eindruck von Unbehagen. Zudem tritt die zweite Vertonung der wissenschaftlichen Texte hier in den Hintergrund und die

---

<sup>66</sup> Siehe <http://www.lilifischer.de/>

medizinischen Forschungsergebnisse verlieren an Intensität gegenüber den tatsächlichen Symptomen. An einzelnen Stellen des Videos reagiert der Ton zudem auf das Flackern des Bildes. Durch eine Umkehrung der Geschwindigkeit bekommt hier der Löffel-Rhythmus die Anmutung von wetzenden Messern. Die Dramatik erhöht sich merklich (Abb. 34).

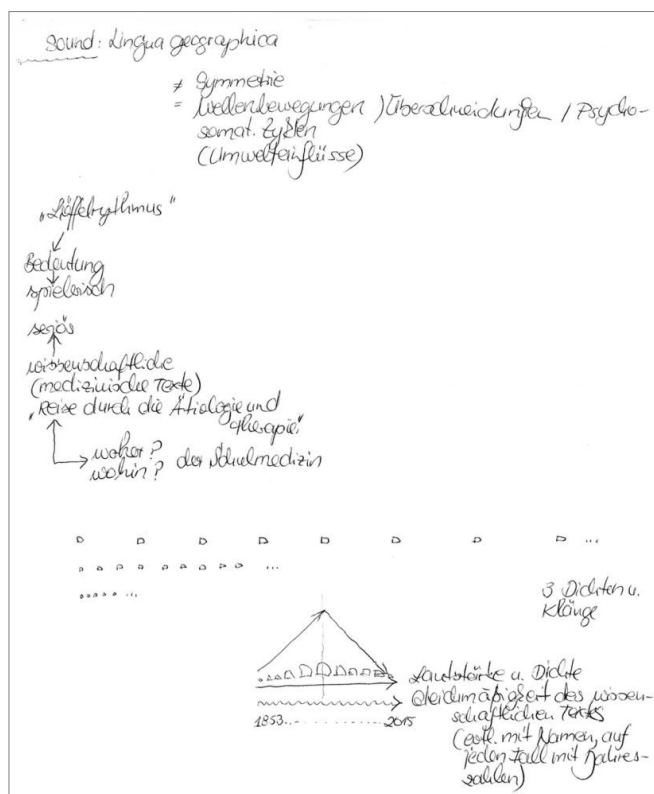


Abb. 34: Tonkomposition für K14.1 III 2015

In die zweite Vertonung fließen nun die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus der Medizin zum Phänomen der Lingua geographica ein. „Die Verbindung des Neuen mit dem Alten bedeutet nicht eine bloße Zusammensetzung von Kräften, sie ist eine Neu-Schöpfung, bei der der bestehende Antrieb Form und Festigkeit erhält, während das alte, ‚abgelagerte‘ Material buchstäblich wiederbelebt wird, indem ihm, in eine neue

Situation versetzt, neues Leben, eine neue Seele verliehen wird.“<sup>67</sup>, sagt Dewey im Kapitel *Der Ausdrucksakt*.

Die folgenden Zitate aus Dissertationen zum Krankheitsbild seit 1853 bis ins Jahr 2015 stellen die Forschungsreise durch die Bereiche der Ätiologie und Therapie dar. Ich habe absichtlich nur aus diesen beiden Forschungsbereichen Zitate ausgewählt, um den Inhalt der Performance zu unterstreichen. Bezeichnend ist, dass die medizinische Forschung (Schulmedizin) seit der Entdeckung 1853 bis heute keinerlei Erkenntnisse zum Ursprung der Krankheit hat und sich diese Verwirrung beinahe wörtlich in den Forschungsberichten niederschlägt.

Ich wählte eine männliche Stimme für die Vertonung der Textpassagen, um nicht den Eindruck aufkommen zu lassen, die Inhalte entstammen meiner eigenen Feder. Bei der Lesung dieser Forschungsreise durch die Erkenntnisse in Bezug auf Ätiologie und Therapie der Landkartenzunge wählte ich einen neutralen, sachlichen, ohne besondere Betonungen auskommenden Lesestil. Dieser ist vergleichbar mit der mündlichen Aufnahme eines Obduktionsprotokolls, welches ebenfalls datiert ist und ausschließlich Fakten zur Beobachtung beinhaltet. Kleine Versprecher korrigierte ich im Nachhinein nicht mehr, denn sie machen für mich die Ästhetik des nicht Perfekten aus. Im Folgenden wird man erkennen, dass hierdurch die Inhalte noch eine Verstärkung erfahren. Hört man genauer hin, erkennt man Bewertungen und den durchaus persönlichen Ton der unterschiedlichen Autoren in den chronologisch angeordneten medizinischen Forschungsergebnissen. Die Verwirrung, Ahnungslosigkeit und Hilfslosig-

---

<sup>67</sup> Siehe Dewey, John (1980): *Kunst als Erfahrung*, 1. Auflage, Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main, S. 74

keit in therapeutischer Hinsicht ist über die Jahrhunderte zu spüren, bekommt jedoch heute eine neutralere und viel sachlichere Note (Siehe *Die vertonten wissenschaftlichen Erkenntnisse*). Man kann beinahe eine sprachwissenschaftliche Studie zum Wandel der wissenschaftlichen Schreibweise anhand dieser Dokumente durchführen. Festzustellen ist in früherer Zeit eine mediale Schriftlichkeit (graphisch) mit durchaus mündlichen (phonischen) Konzeptionszügen.

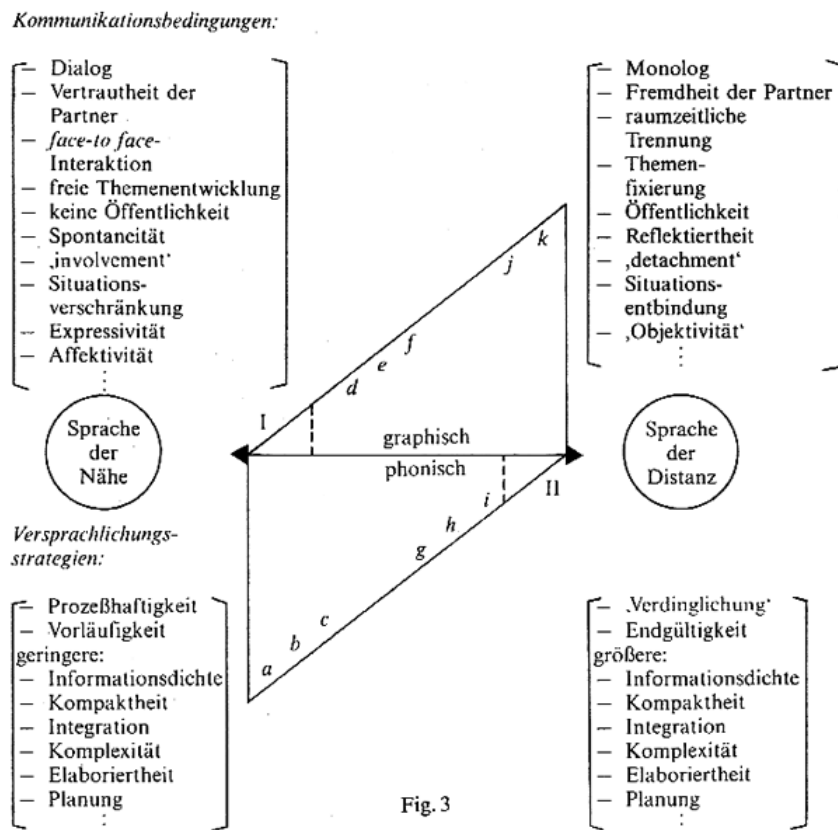


Abb. 35: Modell zu Kommunikationsbedingungen der Sprache von Nähe und Distanz in graphischer (schriftlicher) oder phonischer (mündlicher) Konzeption

Betrachtet man das Modell Koch/ Österreichers (Abb. 35) zur Sprache der Nähe und Distanz, so nutzen die damaligen Autoren u.a. Kommunikationsbedingungen, die einen Dialog, Spontaneität, Situationsverschränkungen, Expressivität, Affek-

tivität, ‚in-volvement‘, gar eine Vertrautheit der Partner vermuten lassen. Diese sprachlichen Merkmale und die genannten Jahreszahlen markieren die verschiedenen Etappen der Forschungsreise. Betrachtet man die ausgewählten Textpassagen inhaltlich, so sind deutlich Aspekte der Performance wie die Annäherung an das medizinische Phänomen und Entfernung von Erkenntnisgewinn und positiven Antworten auf die Fragen von Ätiologie und Therapie wiederzuerkennen: Das Aushalten in weniger „schmerzhaften Momenten“, das Beobachten einzelner Symptome und das vergebliche Bekämpfen der selbigen.

Inhaltlich findet man zahlreiche Wiederholungen, die die Aussage verstärken, dass die Medizin bis heute in vielen Fragen dieses Phänomen betreffend auf der Stelle tritt. Besonders detaillierte Therapieansätze markieren Spitzen in der Forschung, die jedoch zügig wieder verworfen und als nicht erfolgreich erkannt werden. Inhaltlich und auch tonal, die Formulierungen betreffend, macht sich über mehr als 150 Jahre eine Resignation breit, die Betroffene und Nichtbetroffene erschrecken dürfte.

### **Die vertonten wissenschaftlichen Erkenntnisse**

„Die Erscheinung der Landkartenzunge wurde zum erstenmale von dem Heilbronner Arzt F. Betz beschrieben. Seine im Jahre **1853** im Journal für Kinderkrankheiten erschiene Arbeit über chronische Exkorationen auf der Zunge der Kinder hat



ihre Anregung durch die Veröffentlichung Möllers erhalten.“<sup>68</sup>

„Von O. Spehlmann ist über unsere Zungenkrankheit im Jahre **1892** zum ersten Male unter der Bezeichnung ‚Lingua geographica‘ eine größere Arbeit erschienen.“<sup>69</sup>

**1910** – „Nach meinen Erfahrungen sind die bei Erwachsenen beobachteten Fälle schon im Kindesalter vorhanden gewesen; meist erhält man auf die Frage, seit wann die Veränderungen an der Zunge beobachtet seien, die Antwort: >das wäre schon lange so, man hätte aber keine Beschwerden gehabt<, >man wüßte es nicht<, >es wäre nicht weiter aufgefallen<.

Infolgedessen läßt sich auch über ihre Ursache eigentlich nur Negatives aussagen. [...] Ihr Verlauf ist nicht zu beeinflussen; er unterliegt den größten Schwankungen.

Wie lange die Affektion überhaupt dauert, ist kaum zu ergründen; ich habe Fälle gesehen, die nach mehr denn zwanzig Jahren unverändert bestanden; ein andermal schien der Prozeß sich in 5-10 Jahren zu erschöpfen.

Wodurch die Anomalie der Zungenoberfläche hervorgerufen wird, ist durch die histologischen Untersuchungen (Parrot, Guinon, Klausner), welche im wesentlichen einen epithelialen Reizungsprozeß ergeben haben, wenig geklärt; vorläufig wird man sich mit der Annahme einer angeborenen Schwäche des Schleimhautepithels der Zunge (Bénard) zufrieden geben müssen.

---

<sup>68</sup> Siehe Groos, Fritz (1913): Die Landkartenzunge. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden, S. 8

<sup>69</sup> Siehe Cherouny, Georg (1933): Beitrag zur Kenntnis der Lingua Geographica. Inaugural Dissertation, Buch- und Steindruckerei Max Kramer, Münster i. W., S. 5

Wenn ich noch auf die Therapie mit einigen Worten eingehe, trotzdem ich vorher eine solche als nicht vorhanden ausgewiesen habe, so geschieht dies, um von den empfohlenen, besonders den ätzenden und adstringierenden Mitteln abzuraten.

Chromsäure, Jodtinktur, Schwefel u.a. können wohl eine Entzündung der bisher gegen Reize wenig empfindlichen Schleimhaut hervorrufen, eine Heilung führen sie sicher nicht herbei.

**1913** – „Neben dem chronischen Verlauf der Landkartenzunge ist vor allem das häufige familiäre, erbliche und angeborene Vorkommen derselben auffallend.

Aus der Zusammenstellung Carows kann man die Schwierigkeit entnehmen, die Landkartenzunge irgend einem bekannteren Krankheitsbilde einzureihen. Die Erfolge in dieser Hinsicht müssen als negative bezeichnet werden. [...] Bei der Betrachtung der Ätiologie der Landkartenzunge wird uns die Verwirrung und die Meinungsverschiedenheit, die sich durch die ganze Geschichte derselben hinzieht, erst recht zum Bewusstsein kommen. Die Versuche nun, das Rätsel zu lösen, sind zahlreich.“<sup>70</sup>

**1933** – „Da die Lingua geographica, wie schon oben erwähnt, sich durch Spülungen und Pinselungen nicht beseitigen ließ, wurde ein Versuch mit der Röntgentherapie gemacht. Es folgten Röntgenbestrahlungen der Zunge beiderseits: 1. Serie von 3 Bestrahlungen zu 30% der HED ohne Filter 0,28 mm Al-Halbwertschicht, in Abständen von 10 Tagen.

---

<sup>70</sup> Siehe Groos, Fritz (1913): Die Landkartenzunge. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden, S. 23, 27

Trotz zahlreicher Beobachtungen ist die Frage der Aetiologie der Landkartenzunge bis heute noch nicht geklärt. Von den einzelnen Autoren wurden zwar die verschiedensten Momente angegeben, die geeignet sein sollen, das Wesen dieser Zungenveränderung ätiologisch zu erklären. Doch stets wurden die vorgetragenen Ansichten von anderen wieder verworfen.

Bisher ist es nicht gelungen, mit Sicherheit der *Lingua geographica* therapeutisch Herr zu werden. Da das Leiden an sich harmlos ist, erübrigt sich auch wohl meistens eine Therapie. Anders ist es jedoch in den Fällen, die den Patienten Beschwerden verursachen und ihn zum Arzt treiben. Dann wünscht der Kranke Mittel zur Linderung der Schmerzen und Bekämpfung des Leidens. Für diese Fälle sind schon viele Mittel genannt worden, aber die meisten Autoren geben ihre Nutzlosigkeit gleich zu. Unna glaubt, daß nach einer Behandlung der Zunge mit Schwefel eine Schälung der ganzen Zunge erreicht würde und dann das Leiden beseitigt sei; eine Hoffnung, die sich nicht bestätigte.

Außerdem wurden vor allem auch Mundwässer mit adstringierenden Mitteln empfohlen. Lokale Behandlung wurde durch Aetzungen der Zunge mit Höllenstein oder Perhydrol, durch Pinselungen mit Jodtinktur oder Chromsäure, ja sogar durch Abbrennen der Zunge vergebens versucht.

Schourp berichtet z.B., daß bei einer 10 Jahre bestehenden und stark schmerzenden *Lingua geographica* die Zunge mit dem Galvanokauter abgebrannt wurde. Nach Verheilung der Zunge traten die Exfoliationen und Schmerzen aber sofort

wieder auf. – Die meisten Autoren warnen heute vor nutzlosem Aetzen und Abbrennen der Zunge.“<sup>71</sup>

**1936** – „Die verschiedensten Theorien wurden zum Zwecke der Klärung ihrer Ätiologie aufgestellt, und dennoch scheint keine dieser Theorien der wahren Natur des Leidens gerecht zu werden.

Meine Untersuchungen bestätigen einerseits die auf diesem Gebiete bereits bestehenden Meinungen, andererseits aber berechtigen sie zu der Annahme, daß nahezu bei jedem einzelnen Fall an eine besondere Ätiologie zu denken ist.“<sup>72</sup>

**2015** – „Die genaue Ursache der Lingua geographica ist zur Zeit unbekannt. Als ein möglicher Pathomechanismus wird eine erhöhte Empfindlichkeit der Zungenschleimhaut auf normale Desquamationsreize diskutiert.

[...] Da es sich um eine Störung mit geringem Krankheitswert handelt, ist die Therapie abwartend. Eine Kausaltherapie gibt es nicht.

Der Verlauf ist chronisch und kann sich über Jahre bis Jahrzehnte ziehen, wobei auch plötzliche Spontanremissionen vorkommen.“<sup>73</sup>

Zum Ende dieses Kapitels möchte ich außerdem anfügen, dass man sogar Parallelen zum ästhetischen Empfinden der Kunst feststellen kann. Betrachte man nur einmal die Be-

---

<sup>71</sup> Siehe Cherouny, Georg (1933): Beitrag zur Kenntnis der Lingua Geographica. Inaugural Dissertation, Buch- und Steindruckerei Max Kramer, Münster i.W., S. 8, 17,22

<sup>72</sup> Löffler, Hertha (1935): Beitrag zur Ätiologie der Landkartenzunge. Inaugural-Dissertation, Leipzig, S. 20f

<sup>73</sup> Vgl. [http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua\\_geographica](http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua_geographica)

schreibung der oberflächlichen, beinahe malerischen Veränderungen.

„Wie lange die einzelnen Ringe bestehen, ist schwer zu sagen; sicher ist, daß diese morgens am *schönsten* entwickelt sind, offenbar weil während der Nacht eine Reizung der Zungenoberfläche nicht stattfindet, wie sie Tags über schon durch die Nahrungsaufnahme zu gewärtigen ist.“<sup>74</sup>

„Dann konnte ich deutlich beobachten, wie vor allem an der Zungenspitze 2 Flecke in der Mitte konfluieren und von schönen Halbbögen umgeben waren.“<sup>75</sup>

So spielen ästhetische Empfindungen in der Medizin wohl schon immer eine Rolle. Eine Faszination, die von besonderen Erscheinungsformen einzelner Krankheitsbilder ausgeht, ist nicht abzustreiten.

---

<sup>74</sup> Siehe Lublinski, W. (1910): Ist die Landkartenzunge erblich? In: Deutsche medizinische Wochenschrift: DMW; Organ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM); Organ der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte (GDNÄ), Verlag Thieme Stuttgart, S. 2344

<sup>75</sup> Siehe Cherouny, Georg (1933): Beitrag zur Kenntnis der Lingua Geographica. Inaugural Dissertation, Buch- und Steindruckerei Max Kramer, Münster i. W., S. 11

## 7.0. Ausstellungspräsentation

*Da steht eine junge Frau vor einer brennenden Kerze. Sie schaut dem Zuschauer direkt in die Augen, dann betrachtet sie die Kerze, dann wieder den Zuschauer.*

*Flimmern, flackern, beobachten, flimmern, flackern, beobachten. Die Kerze wird von ihr ausgepustet. Mal brennt sie hier, mal brennt sie dort. Das vergebliche Auspusten zeigt sich überall.*

*Sie streicht über eine Raffung, befühlt sie langsam und bedächtig. Von Zeit zu Zeit versucht sie sie zu glätten, doch es gelingt ihr nicht. Immer wieder zieht sich der Stoff zusammen.*

*Mit ihrem linken Fuß befühlt sie vorsichtig spitze Metallfragmente, ein wenig schiebt sie sie von sich weg, dann steht sie wieder ganz entspannt da. Plötzlich reicht der Abstand zwischen ihr und dem Haufen Metall nicht mehr aus. Dann schiebt sie ihn wiederholt energisch, fast ausdrucksstänzerisch, aber ohne Erfolg von sich weg.*

Ich skizziere hier eine mögliche Ausstellungspräsentation, welche die Reihenfolge der einzelnen Komponenten erneut behandelt und besondere Installationen erläutert.

Bei der Konzeption der Arbeit *Lingua geographica – Künstlerische Auseinandersetzung mit einem medizinischen Phänomen* stand zu Anfang die fotografische Dokumentation, darauf aufbauend entstand die zeichnerische Animation. In einer Ausstellungssituation stelle ich mir jedoch vor, dass die dritte Komponente, das Video *K14.1 III*, den Anfang macht, um die Spannung aufzubauen und die Uneindeutigkeit zu erhalten. Erst nach Betrachtung des Videos stößt der Zuschauer auf die

fotografische Dokumentation *K14.1 I*, welche die ersten Fragen beantworten dürfte. Zuletzt wird die Animation *K14.1 II* präsentiert, die vor allem Leerstellen der Fotoserie gedanklich schließen wird. Das Video sollte also bestenfalls einen eigenen Raum bekommen.

Die Fotodokumentation, bestehend aus 50 Bildern, die stellvertretend für ca. 200 Aufnahmen steht, kann en bloque oder in Reihe präsentiert werden. Bei einer en bloque-Hängung stelle ich mir beispielsweise fünf untereinander angeordnete Reihen à zehn Bilder vor. Eine Hängung in Reihe böte die Möglichkeit, die Animation nach der Hälfte der Fotos (25 Fotografien) einzubinden und somit die Erschließung von oberflächlicher Veränderung für den Betrachter, in beide Richtungen zu ermöglichen. Die Fotos haben ein Format von 14,8 x 21 cm. Passend dazu stelle ich mir die Präsentation der Animation mittels eines kleinen Röhrenfernsehers vor, der auf einem Sockel platziert ist. Die Fotografien hängen auf gleicher Höhe an der Wand links und rechts des Bildschirms.

Die Arbeit sollte durch Texttafeln, welche inhaltliche Ausschnitte beispielsweise aus Kapitel 3.0/ 3.1 enthalten, ergänzt werden, um dem Betrachter im Anschluss einen intensiveren Blick in die Thematik der *Lingua geographica* zu gestatten.

## 8.0 Reflexion und Erkenntnisgewinn

Am Schluss dieser Arbeit steht der Erkenntnisgewinn aus der künstlerischen Auseinandersetzung und allen voran der Arbeitsprozess, welcher mich über Unmengen medizinischer Literatur auch zu gewinnbringenden Gesprächen mit Menschen brachte, die ihre Forschungsgebiete genauso leidenschaftlich bearbeiteten, wie ich das meinige, die Kunst.

Sicherlich habe ich mit der Wahl meines Themas Neuland betreten, eine Art „Navigation im offenen System“<sup>76</sup> begonnen. Doch besonders dieses offene und unkalkulierbare System hat mich gereizt und Prozesse des künstlerischen Denkens und Handelns entfacht. Blicke ich auf die Zeit meiner künstlerischen Auseinandersetzung mit dem Phänomen der *Lingua geographica* zurück, kann ich wesentliche Fortschritte in der Entwicklung meiner künstlerischen Position erkennen. Der Umgang mit der Vielzahl der Symptome, den zahlreichen Dissertationen zur Landkartenzunge und immer wieder unbeantworteten Fragen der Wissenschaft, ließ es zu, eigene Antworten zu finden und das Krankheitsbild und meine persönliche Symptomatik auf eine neue Ebene zu heben.

Ich habe mein künstlerisches Denken und Handeln durch die Beschäftigung mit diesem wissenschaftlichen Thema verfeinert, differenziert und wesentlich erweitert. Oftmals wucherten die Ideen geradezu und ich ließ alle Möglichkeiten der künstlerischen Übersetzung zu, ein andern Mal habe ich dann die Gelegenheit wahrgenommen, sie zu filtern, zu reduzieren und in die passenden Kanäle zu leiten. Bei der Auseinandersetzung mit wissenschaftlichen Erkenntnissen der Medizin

---

<sup>76</sup> Bertram, Ursula/ Preißing, Werner(2007): Navigieren im offenen System, Container-Verlag Filderstadt



habe ich versucht, über Grenzen hinaus zu denken, um in der künstlerischen Darstellung eine eigene Bildsprache zu finden. Wie John Dewey in seinem Buch *Kunst als Erfahrung* skizziert: „Kunst ist eine universalere Weise von Sprache als die Rede, die in einer Vielzahl wechselseitig unverständlicher Formen existiert. Die Sprache der Kunst muß man sich erst aneignen.“<sup>77</sup>

Jeden Schritt zu hinterfragen und auch mal ein, zwei Schritte rückwärts zu gehen, um die Perspektive zu wechseln, hat mich Stück für Stück meinem Ziel näher gebracht. Dabei ist Aus- und Einhalten eine Kompetenz, die es besonders im Umgang mit offenen Systemen immer wieder gilt zu schulen. Es fiel mir nicht schwer, die Neugier aufrechtzuerhalten, denn es ergaben sich immer neue Fragen inhaltlicher oder formeller Art, die beantwortet werden wollten.

Julian Klein sagt: „Es gibt keine zwei Ressorts, sondern ein einziges, dessen Produkte sich erst später und nach gemeinsamer Prüfung unterscheiden“ (1991, S. 190).<sup>78</sup> Ein wissenschaftliches, noch nicht vollständig erforschtes Gebiet mit derart großen Defiziten u.a. im Bezug auf seine Herkunft zu untersuchen, bildet eine ungemeine Herausforderung. Umso mehr kann ich am Ende stolz darauf sein, formale, methodische, gar disziplinäre Grenzen überschritten zu haben, um einen ganz eigenen Weg der künstlerischen Darstellung zu ebnen.

Eine nonlineare, künstlerische Auseinandersetzung in einem nichtkünstlerischen Feld, die allen Zweifeln und Irritationen

---

<sup>77</sup> Siehe Dewey, John (1980): *Kunst als Erfahrung*, 1. Auflage, Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main, S. 387

<sup>78</sup> Siehe Latours Diagnose in <http://edoc.hu-berlin.de/kunsttexte/2011-2/klein-julian-1/PDF/klein.pdf>

zum Trotz sogar Fragen auf zuvor nicht gestellte Antworten findet, bedingt Anstrengung und stete Neugier aber auch Leidenschaft. „Die Entwicklung der eigenen Forschung und Partizipation erfordert Ausdauer und Konzentration, deren Nebenwirkungen nur im Zustand der Begeisterung abzufedern sind.“<sup>79</sup>, schreibt Ursula Bertram. Ich habe diese besondere Begeisterung bei mir entdeckt und sie hat mich durch die besonders aufreibenden Phasen der künstlerischen Auseinandersetzung getragen.

Besonders persönliche Fragen, die mich während der Recherche beschäftigten, konnten im Schöpfungsprozess beantwortet werden. Ich finde meine Erfahrungen besonders in der Darstellung Deweys zu *Kunst und Zivilisation* wieder. „Kunst ist eine Eigenschaft, die eine Erfahrung durchdringt; sie ist nicht – außer in der Redewendung – die Erfahrung selbst. Ästhetische Erfahrung ist immer mehr als ästhetisch. In ihr wird ein organisches Ganzes von Stoffen und Bedeutungen, die nicht in sich selbst ästhetisch sind, ästhetisch, sobald sie in eine geordnete, rhythmische Bewegung auf Vollendung hin eintreten. Das Material selbst ist in hohem Maße menschlich.“<sup>80</sup>

Betrachte ich meinen Forschungsansatz und die künstlerische Herangehensweise würde ich sie sicherlich als konzeptuell bezeichnen. Ich verfolge seit Anbeginn meines Kunststudiums an der TU-Dortmund die von Ursula Bertram bezeichnete Strategie des *top-down*. Sie scheint mir die optimale Herangehensweise für meinen künstlerischen Ausdruck, im

---

<sup>79</sup> Bertram, Ursula [Hrsg.] (2014): Plastik und interdisziplinäres Arbeiten – IDfactory Institut für Kunst und Materielle Kultur, Rasch Druckerei und Verlag Bramsche, S. 8

<sup>80</sup> Siehe Dewey, John (1980): Kunst als Erfahrung, 1. Auflage, Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main, S. 377

Besonderen um die Komplexität dieses Themas und Vereinbarung zweier Disziplinen wie Kunst und Wissenschaft, zu bewältigen. Während der Erarbeitung der einzelnen Komponenten gab es sicherlich auch, bedingt durch technische Defizite, Momente in denen der Versuch und die Improvisation im Vordergrund standen und das Ergebnis alles andere als klar war, sich somit aus dem Prozess ergab und die Arbeit besonders spannend gestaltete.

Im Hinblick auf meine früheren Arbeiten, welche ebenfalls persönliche Themen, Interessen und Erfahrungen behandeln, bildet diese Arbeit im Hinblick auf die Auseinandersetzung mit Gefühlen und körperlicher Bewältigung sicherlich den bisherigen Höhepunkt.

Im Bezug auf meine Krankheit ergab sich außerdem die Einsicht, der fernöstlichen Medizin und ihrem Feld der Zungen-diagnostik in Zukunft mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Hüther schreibt scheinbar so nüchtern und doch so essentiell im Kapitel *Auf der Stufenleiter der Erkenntnis*, „Primär hat das Nervensystem keine andere Aufgabe, als alle Veränderungen der äußeren Welt, die zu Störungen der inneren Ordnung führen, abzuwenden oder auszugleichen.“<sup>81</sup> Ich habe mir im Laufe der Erarbeitung einer künstlerischen Ausdrucksweise vorgenommen, auch mein Bewusstsein für die Balance von Innen und Außen zu stärken. Dies bezieht sich nicht allein auf die gesundheitliche Konstitution sondern auch die Herangehensweise an jegliche bevorstehende neue Aufgabe. Ich sehe in der Anomalie nun eine Chance. Vielleicht kann die Schöpfung meiner eigenen künstlerischen Bildsprache für ein medizinisches Phänomen eine Brücke zwischen Kunst und Wissen-

---

<sup>81</sup> Siehe Hüther, Gerald (2011): Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn, 10. Auflage, Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen ,S. 111

schaft schlagen und Denkanstöße schaffen. Das Krankheitsbild neu zu betrachten, denn „künstlerisches Denken kann sich überall befinden, in allen Köpfen, in jeder Disziplin, in jedem Lebensbereich“<sup>82</sup>. Nur durch die Kreation neuer Bilder entsteht „ein ständig wachsender, kulturell tradiertes Schatz kollektiver Bilder von im Verlauf der bisherigen Entwicklung einer Gemeinschaft bei der Bewältigung innerer und äußerer Probleme gemachten Erfahrungen“<sup>83</sup>.

Daher bin ich mir sicher, dass die künstlerische Auseinandersetzung mit einem medizinischen Phänomen als ein weiteres Beispiel für die Einsatzmöglichkeit künstlerischen Denkens und Handelns über die Grenzen des Körpers hinaus, in außer-künstlerischen Feldern, in offenen Systemen, gelten kann. Neue Anwendungen bieten in diesen offenen Systemen in der heutigen globalisierten Welt ohne Sicherheit, Ordnung und Orientierung<sup>84</sup>, geprägt von Reizüberflutung und Beschleunigung – da bin ich mir sicher – auch neue Lösungsansätze für die Vereinbarung von Mensch, Gesellschaft und Welt.

---

<sup>82</sup> Bertram, Ursula (2014): Non-lineares Denken und Handeln entwickeln. Improvisationskraft, Erfindungsgabe und Probiertbewegungen In: praeview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention Nr. 1/2014, Druckerei Schmidt Lünen, S. 8

<sup>83</sup> Siehe Hüther, Gerald (2005): Die Macht der inneren Bilder, Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern, 2. Auflage, Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen, S. 37

<sup>84</sup> Bertram, Ursula (2014): Non-lineares Denken und Handeln entwickeln. Improvisationskraft, Erfindungsgabe und Probiertbewegungen In: praeview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention Nr. 1/2014, Druckerei Schmidt Lünen, S. 9

## 9.0 Abbildungsverzeichnis

Abb. 01: <http://www.m-eubel.de/Infos/bilder/zunge.gif>

Abb. 02: <https://www.facebook.com/groups/2224099837/> (zuletzt besucht 20.05.2015)

Abb. 03: Löffler, Hertha (1935): Beitrag zur Ätiologie der Landkartenzunge. Inaugural-Dissertation Leipzig, S. 22f

Abb. 04: Carmichael, Ann G. & Ratzan, Richard M. [Hrsg.] (1994): Medizin in Literatur und Kunst, Könnemann Verlagsgesellschaft Köln, S. 23

Abb. 05: Ebd., S. 264

Abb. 06: Ebd., S. 283

Abb. 07: Ebd., S. 334

Abb. 08/09: Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 30f

Abb. 10: Ebd., 33

Abb. 11: Ebd., 81

Abb. 12: Ebd., 37

Abb. 13: Ebd., 85

Abb. 14: Ebd., 64

Abb. 15: Ebd., 23

Abb. 16: Filmstill 1 bis 3 der Performance für *Oper für ein Rad*, 2013, eigene Bildmaterialien

Abb. 17: Filmstill *Schlafkaleidoskop*, 2013, eigenes Bildmaterial

Abb. 18: Ausstellungspräsentation IDfactory 2015, *Das aufgeblasene Ego*, Luftballon 100cm im Durchmesser, eigenes Bildmaterial

Abb. 19: Zeichnerische Zusammenfassung meiner künstlerische Herangehensweise, Kolloquium WS 14/15, eigenes Bildmaterial

Abb. 20: *Fragmentarische Forschung* für *Lingua geographica*, eigenes Bildmaterial

Abb. 21: <http://www.ksta.de/kultur/juergen-klauke-koelner-pionier-der-fotografie-wird-70,15189520,24216656.html>

Abb. 22: <http://derstandard.at/1276413880002/Innsbruck-Der-Sekunden-philosoph>

Abb. 23: Ausschnitt aus der *Langzeitstudie*, 2014/15, eigenes Bildmaterial

Abb. 24: Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf [Hrsg.] (2007): *Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln, S. 12

Abb. 25: Katja und Wettengl, Kurt [Hrsg.] (2015): *ARCHE NOAH Über Tier und Mensch in der Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Museum Ostwall im Dortmunder U, Rasch Druckerei und Verlag Bramsche, S. 85

Abb. 26: Ausschnitt aus der *Langzeitstudie*, 2014/15, eigenes Bildmaterial

Abb. 27: Ausgangszeichnung der Zunge für die Animation 2015, eigenes Bildmaterial

Abb. 28: Storyboard für *K14.1 III* 2015, eigenes Bildmaterial

Abb. 30: *Symptomselektion*, Kolloquium WS 14/15, eigenes Bildmaterial

Abb. 29: Filmstill 01 aus *K14.1 III* 2015 – eigenes Foto, eigenes Bildmaterial

Abb. 30: Filmstill 02 aus *K14.1 III* 2015, eigenes Bildmaterial

Abb. 31: Filmstill 03 aus *K14.1 III* 2015, eigenes Bildmaterial

Abb. 32: Filmstill 04 aus *K14.1 III* 2015, eigenes Bildmaterial

Abb. 33: <http://www.lilifischer.de/>

Abb. 34: Tonkomposition für K14.1 III 2015

Abb. 35: <http://genius.com/Markus-heide-theoretische-grundlagen-3-3-annotated>

## 10.0 Literaturverzeichnis

**Bertram, Ursula/ Preißing, Werner**(2007): *Navigieren im offenen System*, Container-Verlag Filderstadt

**Bertram, Ursula** (2011): *Künstlerisches Denken und Handeln*, transcript Verlag Bielefeld

**Bertram, Ursula** [Hrsg.] (2014): *Plastik und interdisziplinäres Arbeiten – IDfactory Institut für Kunst und Materielle Kultur*, Rasch Druckerei und Verlag Bramsche

**Bertram, Ursula** (2014): *Non-lineares Denken und Handeln entwickeln. Improvisationskraft, Erfindungsgabe und Probiebewegungen*  
In: *praevium – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention* Nr. 1/2014, Druckerei Schmidt Lünen

**Carmichael, Ann G. & Ratzan, Richard M.** [Hrsg.] (1994): *Medizin in Literatur und Kunst*, Könnemann Verlagsgesellschaft Köln

**Cherouny, Georg** (1933): *Beitrag zur Kenntnis der Lingua Geographica*. Inaugural Dissertation, Buch- und Steindruckerei Max Kramer, Münster i. W.

**Dewey, John** (1980): *Kunst als Erfahrung*, 1. Auflage, Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main

**Groos, Fritz** ( 1913): *Die Landkartenzunge*. Inaugural Dissertation, Verlag J. F. Bergmann Wiesbaden

**Hüther, Gerald** (2005): *Die Macht der inneren Bilder, Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern*, 2. Auflage, Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen

**Hüther, Gerald** (2011): *Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn*, 10. Auflage, Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen

**Knicker, Katja und Wettengl, Kurt** [Hrsg.] (2015): *ARCHE NOAH Über Tier und Mensch in der Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Museum Ostwall im Dortmunder U, Rasch Druckerei und Verlag Bramsche

**Leismann, Burkhard & Scherer, Ralf** [Hrsg.] (2007): *Diagnose Kunst. Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst*, Ausstellungskatalog zur gleichnamigen Ausstellung im Kunstmuseum Ahlen und im Kulturspeicher Würzburg, Wienand Verlag Köln

**Löffler, Hertha** (1935): *Beitrag zur Ätiologie der Landkartenzunge*. Inaugural-Dissertation, Leipzig

**Lublinski, W.** (1910): *Ist die Landkartenzunge erblich?* In: Deutsche medizinische Wochenschrift: DMW; Organ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM); Organ der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte (GDNÄ), Verlag Thieme Stuttgart

## 11.0 Internetlinks

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/53972/Die-Medizin-im-Spiegel-der-zeitgenoessischen-Kunst-Ein-fulminantes-Ausstellungsprojekt>  
(zuletzt besucht 10.05.2015)

[http://www.aporismen.de/suche?f\\_thema=Zunge&f\\_rubrik=Gedichte](http://www.aporismen.de/suche?f_thema=Zunge&f_rubrik=Gedichte)  
(zuletzt besucht 18.04.2015)

<http://www.artistic-research.de/archives/1> (zuletzt besucht 09.05.2015)



<http://edoc.hu-berlin.de/kunsttexte/2011-2/klein-julian-1/PDF/klein.pdf> (zuletzt besucht 20.04.2015)

[http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua\\_geographica](http://flexikon.doccheck.com/de/Lingua_geographica) (zuletzt besucht 20.04.2015)

<http://genius.com/Markus-heide-theoretische-grundlagen-3-3-annotated> (zuletzt besucht 13.05.2015)

<http://geographicongueguide.info/chinese-medicine-for-geographic-tongue/> (zuletzt besucht 27.04.2015)

<http://kunst-als-wissenschaft.de/de/news/index.html?NID=2001861> (zuletzt besucht 20.04.2015)

<http://www.lilifischer.de/> (zuletzt besucht 18.04.2015)

<http://www.medizin-lexikon.de/Zunge> (zuletzt besucht 18.04.2015)

[http://www.spektrum.de/alias/bildartikel/die-macht-der-karten/821205?\\_ga=1.209041938.163092121.1429644180](http://www.spektrum.de/alias/bildartikel/die-macht-der-karten/821205?_ga=1.209041938.163092121.1429644180) (zuletzt besucht 21.04.2015)

<http://www.phil.uni-passau.de/histhw/tutcarto/deutsch2/2-de.html> (zuletzt besucht 18.04.2015)

<https://www.tcm24.de/zungendiagnostik/> (zuletzt besucht 18.04.2015)

<http://www.tcm-zentrum-muenster.de/> (zuletzt besucht 18.04.2015)

<https://www.textezurkunst.de/82/kunstlerische-forschung/> (zuletzt besucht 20.04.2015)

[http://de.wikipedia.org/wiki/Winslow\\_Homer](http://de.wikipedia.org/wiki/Winslow_Homer) (zuletzt besucht 20.05.2015)

## 12.0 Weiterführende Literatur

**Bertram, Ursula** [Hrsg.] (2010): *Innovation - wie geht das?*, Dortmunder Schriften zur Kunst, Band 1, bod Norderstedt

**Bertram, Ursula** [Hrsg.] (2011): *Guerillabug trifft Energietomate, Non-lineare Ideen für Ökostrom und Windgas – Studien zur Kunst in außerkünstlerischen Feldern*, Dortmunder Schriften zur Kunst, Band 3, Thinkprint GmbH Hamburg

**Bertram, Ursula** [Hrsg.] (2012): *Kunst fördert Wirtschaft – Zur Innovationskraft des künstlerischen Denkens*, transcript Verlag Bielefeld

**Bertram, Ursula** (2013): *Poröse Zustände. Zitronenschrift als Zukunftsmodell* In: Sidonie Engels, Ansgar Schnurr, Rudolf Preuss [Hrsg.]: *Feldvermessung Kunstdidaktik. Positionsbestimmungen zum Fachverständnis*, kopaed München

**Bertram, Ursula** (2013): *Werden wie ein Frosch? Innovationsgenerierung – Wie es geht* In: „Exzellenz NRW – Das Clustermagazin Nordrhein-Westfalen“ (Ausgabe 7 – 04.09.2013)

**Bertram, Ursula** (2014): *Non-lineares Denken und Handeln entwickeln – Improvisationskraft, Erfindungsgabe und Probierbewegungen* In: *praeview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention* 5. Jahrgang 2014, Gaus-Verlag Dortmund

**Preißing, Werner** (2007 ): *Erdhörnchen und Luftwesen*, 1. Auflage, Containerverlag Filderstadt

**Preißing, Werner** (2008): *Visual Thinking – Probleme lösen mit der Faktorenfeldmethode*, Rudolf-Haufe Verlag München

**Popper, Karl** (2002): *Alle Menschen sind Philosophen*, Piper Verlag München

## 13.0 Anhang

### Eidesstattliche Versicherung

---

Name, Vorname

---

Matr.-Nr.

Ich versichere hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit/Masterarbeit\* mit dem Titel

---

---

---

selbstständig und ohne unzulässige fremde Hilfe erbracht habe. Ich habe keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie wörtliche und sinngemäße Zitate kenntlich gemacht. Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

\*Nichtzutreffendes bitte streichen

#### **Belehrung:**

Wer vorsätzlich gegen eine die Täuschung über Prüfungsleistungen betreffende Regelung einer Hochschulprüfungsordnung verstößt, handelt ordnungswidrig. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße von bis zu 50.000,00 € geahndet werden. Zuständige Verwaltungsbehörde für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten ist der Kanzler/die Kanzlerin der Technischen Universität Dortmund. Im Falle eines mehrfachen oder sonstigen schwerwiegenden Täuschungsversuches kann der Prüfling zudem exmatrikuliert werden. (§ 63 Abs. 5 Hochschulgesetz - HG - )

Die Abgabe einer falschen Versicherung an Eides statt wird mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

Die Technische Universität Dortmund wird gfls. elektronische Vergleichswerkzeuge (wie z.B. die Software „turnitin“) zur Überprüfung von Ordnungswidrigkeiten in Prüfungsverfahren nutzen.

Die oben stehende Belehrung habe ich zur Kenntnis genommen:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift