

‘Il importe d’établir une distinction entre la dissection et l’autopsie’

Lijken en medische disciplinevorming in laatnegentiende-eeuws België

TINNE CLAES EN PIETER HUISTRA

‘Il importe d’établir une distinction entre la dissection et l’autopsie’: Bodies and the Formation of Medical Discipline in Late Nineteenth-Century Belgium

In the late nineteenth century a shortage of corpses for the medical faculty led to a conflict that went beyond the hospital walls. Under the influence of public protest the number of bodies that could be used in the anatomical theatre decreased. Pathologists-anatomists tried to secure the availability of bodies by redefining the autopsy. According to them, the autopsy, unlike the dissection, was a decent operation that took funerary rituals and the integrity of the body into account. The autopsy also led to interesting scientific results, whereas the dissection merely served educational purposes. Using the late nineteenth century body shortage as a case study, this article offers a new perspective on the formation of medical discipline, as well as on the practices of anatomists. In a very concrete way – during the opening and the closing up of the corpse – the autopsy was a compromise in which the practices, goals and internal hierarchies of medicine were reconciled with a changing society.

In de late negentiende eeuw leidde een tekort aan lijken voor de medische faculteit tot een conflict, dat zowel binnen als buiten het ziekenhuis woedde. Onder invloed van publiek protest mochten steeds minder lijken van arme ziekenhuispatiënten naar het anatomische amfitheater worden gebracht. Pathologen-anatomen trachten hun toegang tot lijken te verzekeren door een herdefiniëring van de autopsie. Volgens hen was deze operatie, in tegenstelling tot de dissectie, fatsoenlijk, omdat ze rekening hield met begrafenisrituelen en de integriteit van het lijk. Bovendien diende de autopsie wetenschappelijke belangen, terwijl de

dissectie louter educatief was. Met het lijkentekort als aanleiding, bieden we in dit artikel een nieuw perspectief op de vorming van medische disciplines en op de handelingen van anatomen. Op een zeer concreet niveau – tijdens het openen en het sluiten van het lijk – was de autopsie een compromis, waarin de praktijken, doelstellingen en interne verhoudingen van de geneeskunde met een veranderende maatschappij werden verzoend.

In 1872 verzochten 47 studenten de faculteitsraad geneeskunde van de Brusselse universiteit spoedig een oplossing te zoeken voor ‘de ongehoorde schaarste aan lichamen’. Het tekort bracht hun praktijklessen anatomie in het gedrang. ‘Dikwijls kunnen studenten twee weken lang niet één stuk dissectereren’.¹ De professoren anatomie en operatieve geneeskunde klaagden eveneens. Door een tekort aan ‘vers materiaal’ moesten ze colleges uitstellen of opschorten. Ze illustreerden de leerstof noodgedwongen met oude, verschrompelde preparaten, hoewel deze volgens hen de studenten slechts een oppervlakkige kennis konden bijbrengen over het menselijke lichaam.² Ook de andere Belgische universiteiten kampten met een tekort aan lijken. Zo kon in Luik niet één ‘pièce fraîche’ worden getoond bij de colleges over de ingewanden en het zenuwstelsel.³

In de late negentiende eeuw leidde dit tekort aan dode lichamen tot een conflict, dat zowel binnen als buiten de ziekenhuismuren woedde. De pathologen-anatomen van de Brusselse autopsiedienst, die in België een voorbeeldfunctie vervulden, pasten zich succesvol aan. Door ‘een onderscheid vast te leggen tussen de dissectie en de autopsie’, werden ze de winnaars van een disciplinaire strijd.⁴ De dissectie, de volledige ontleding van het lichaam met als doel de normale anatomische structuren te tonen, was volgens hen een louter educatieve praktijk. De autopsie was daarentegen een wetenschappelijke operatie, die leidde tot nieuwe inzichten voor de pathologische anatomie. Bovendien zou de autopsie niet op protest stuiten, omdat ze de buitenkant van het lichaam onaangeroerd liet. Door tegelijkertijd veranderende maatschappelijke gevoeligheden omtrent dissectie en autopsie te verdisconteren en hun werk als wetenschappelijk te presenteren, verkregen pathologen-anatomen een solide toevoer aan lichamen.

1 Archief OCMW Brussel (verder AOB), Fonds du conseil général des hospices et secours (verder CG), inv.nr. 107, Studentenpetitie gericht aan de faculteitsraad geneeskunde van de Université libre de Bruxelles, 29 november 1872.

2 AOB, CG, inv.nr. 107, Rapport sur l’organisation du Service des autopsies dans les hôpitaux de Bruxelles [1878].

3 Universiteitsarchief Luik (verder UL), Faculté de Médecine 1882-1912, inv.nr. 254, Extraits d’une lettre adressée à mr Recteur, sous la date du 15 juin 1882 par la faculté de médecine de l’Université de Liège, 15 juni 1882.

4 Naar het citaat ‘Il importe d’établir une distinction entre la dissection et l’autopsie’: Charles Firket, *Du but et de l’organisation des Services d’autopsies* (Luik 1883).

De omgang met het lijkentekort vormt in dit artikel de aanleiding om anatomische praktijken te bespreken binnen de verschillende contexten – materieel, sociaal, cultureel, wetenschappelijk – waarin ze werden gevormd en uitgeoefend.⁵ In het bijzonder sluit deze casestudy aan bij de recente aandacht voor materiële cultuur in het wetenschapshistorisch onderzoek. Objecten en technologieën maken wetenschappelijke praktijken niet alleen mogelijk, maar geven ze ook actief vorm: recente studies benadrukten onder andere het belang van materiële cultuur voor disciplinevorming, voor de ontwikkeling van wetenschappelijke netwerken en voor de circulatie en transformatie van kennis.⁶

Een interesse voor materiële cultuur vond ook ingang in historische werken over anatomie. Samuel Alberti schreef een dynamische geschiedenis van de negentiende-eeuwse anatomische wetenschap aan de hand van ‘object biographies’ van preparaten. Anna Maerker deed hetzelfde voor anatomische modellen in de late achttiende eeuw.⁷ Lijken – de basis voor zowel anatomische praktijken als objecten – kregen minder aandacht binnen deze onderzoekstraditie, hoewel ze ontwikkelingen binnen de anatomische wetenschap sterk beïnvloedden.⁸ Zo toonde Tatjana Buklijas aan dat Wenen een internationaal centrum werd voor de pathologische anatomie dankzij de grote beschikbaarheid van dode lichamen, gefaciliteerd door een tolerante houding van zowel de Rooms-katholieke Kerk als het verlichte absolutisme van Maria-Theresia en Jozef II. De overvloed aan lichamen lokte studenten en wetenschappers uit de hele wereld naar de stad.⁹

Dit artikel belicht een tegengestelde casus: in het laatnegentiende-eeuwse België kleurde juiste een tekort aan lijken de anatomische praktijken

5 Zie de beschrijving van wetenschappelijke praktijken als ‘practical constructions’ door Sven Dierig, Jens Lachmund en Andrew Mendelsohn, ‘Introduction: Toward an Urban History of Science’, *Osiris* 18 (2003) 3 DOI 10.1086/649374.

6 Bijvoorbeeld: Caroline Cornish, ‘Nineteenth-Century Museums and the Shaping of Disciplines: Potentialities and Limitations at Kew’s Museum of Economic Botany’, *Museum History Journal* 8 (2015) 8-27 DOI 10.1179/1936981614Z.00000000042; Sarah Easterby-Smith, ‘Reputation in a Box: Objects, Communication and Trust in Late 18th-Century Botanical Networks’, *History of Science* 53 (2015) 180-208 DOI 10.1177/0073275315580961; Sven Dupré en Christoph Lüthy (eds.), *Silent Messengers: The Circulation of Material Objects of Knowledge in the Early Modern Low Countries* (Berlijn 2011).

7 Samuel Alberti, ‘Objects and the Museum’, *Isis* 96 (2005) 559-571 DOI 10.1086/498593; Anna Maerker, *Model Experts: Wax anatomies and Enlightenment in Florence and Vienna, 1775-1815* (Manchester 2011).

8 Werken over de opeising van lijken door medische faculteiten hebben veelal een sociaalhistorische focus. Slechts enkele studies focusten op dode lichamen als materiële cultuur en hun impact op ontwikkelingen in de medische wetenschap. Bijvoorbeeld: Dora B. Weiner en Michael J. Sauter, ‘The City of Paris and the Rise of Clinical Medicine’, *Osiris* 18 (2003) 23-42 DOI 10.1086/649375.

9 Tatjana Buklijas, ‘Cultures of Death and Politics of Corpse Supply: Anatomy in Vienna 1848-1914’, *Bulletin of the History of Medicine* 82 (2008) 570-607 DOI 10.1353/bhm.0.0086.

en de vorming van medische disciplines. Dissecties en autopsies kregen vorm door de schaarste aan lichamen, door religieus-culturele gevoeligheden over deze lichamen en door de turbulente sociaalpolitieke situatie. Een studie over lijken wordt zo een rijke, meerlagige geschiedenis, die inzicht biedt in veranderende verhoudingen in de laatnegentiende-eeuwse stad, alsook in het krachtenspel tussen wetenschappelijke disciplines.

Eerst belichten we hoe het lijkentekort ontstond onder invloed van publiek protest tegen het gebruik van de lichamen van arme mensen in de late negentiende eeuw. Vervolgens keren we ons naar de reactie van de medische wereld op dit materiële tekort. Universiteiten trachtten de schaarste op te vangen door de vermeerdering van het aantal autopsies. Pathologen-anatomen verkregen een minder strenge regelgeving voor autopsies door een herdefiniëring van de operatie, zowel in de maatschappelijke als medische ruimte. Ze representeerden de autopsie, in tegenstelling tot de dissectie, als een fatsoenlijke praktijk, die niet in strijd was met begrafeniserituelen. Dit was geen louter retorisch argument, maar het veranderde de autopsie concreet: tijdens het snijden gingen pathologen-anatomen meer rekening houden met het uiterlijk van het dode lichaam. Op deze manier bleef de autopsie onzichtbaar en hoefde de familie van de overledene niet te worden geïnformeerd. Binnen het ziekenhuis werd het wetenschappelijke belang van autopsies onderlijnd, terwijl de dissectie tot een didactische methode werd gereduceerd. Het lijkentekort leidde zo tot een interessante dynamiek, waarbij de praktijken, doelstellingen en interne verhoudingen van de geneeskunde met een veranderende maatschappij werden verzoend.

‘Een ongehoorde schaarste aan lichamen’

De schaarste aan lichamen was volgens de Brusselse studenten ‘ongehoord’ omdat anatomie een belangrijk onderdeel was van het medisch curriculum. Praktische anatomische kennis was een hoeksteen van de medische opleiding. Al in de vroege negentiende eeuw had de dissectie een centrale plaats verworven in het toonaangevende medische onderwijs van Parijs, de zogenaamde *École pratique*. De ‘Parijse methode’, die een gelokaliseerd idee van ziekte combineerde met een op dissectie gericht onderwijs, verspreidde zich geleidelijk over Europa. Door de ontleding van lijken maakten studenten kennis met de structuur van het normale lichaam, alvorens door middel van preparaten en autopsies zich een beeld te vormen van pathologische afwijkingen.¹⁰ In België werden de bestaande praktische

10 Over de Parijse school en de pathologische anatomie: Russell C. Maulitz, *Morbid Appearances: The Anatomy of Pathology in the Early Nineteenth Century* (Cambridge 2002) 36-104

DOI 10.1017/CBO9780511524035; Andrew Cunningham, *The Anatomist: An Experimental Discipline in Enlightenment Europe* (Farnham 2010) 380-382.

anatomische oefeningen in 1876 bestendigd door de wet-Delcour, die elke geneeskundestudent verplichtte gedurende zijn opleiding te dissecteren. De toename van het aantal studenten ging voortaan rechtstreeks gepaard met een grotere behoefte aan lichamen.¹¹

Het dode lichaam was belangrijk voor artsen van allerlei slag. John Warner en James Edmonson lieten zien dat een lijk opensnijden voor de arts in spe niet alleen een inwijding in de empirische basis van de medische wetenschap was, maar ook een overgangsritueel waarbij hij deel werd van de medische gemeenschap. Studenten moesten in de dissectiezaal zowel een standvastige hand als een onverstoort karakter ontwikkelen om besluitvaardige, betrouwbare medici te worden.¹² Bovendien was het lijk gedurende de negentiende eeuw ook een onmisbaar onderzoeksobject voor andere medische disciplines, zoals pathologische anatomie, operatiekunde, vroedkunde en forensische geneeskunde.¹³

Medische faculteiten moesten zich daarom – naar de veelgeciteerde woorden van de Duits-Oostenrijkse chirurg Théodor Billroth – ‘een weg banen naar een berg lijken’.¹⁴ Lichamen werden in het negentiende-eeuwse België vooral door ziekenhuizen geleverd. In overleg met de *Conseil général des hospices et secours*, de overkoepelende raad van de zorginstellingen, regelde het stadsbestuur de verdeling van lijken aan medische faculteiten. Reglementen schreven voor dat enkel ‘corps abandonnés’ konden dienen als materiaal voor de medische opleiding. In Brussel mochten bijvoorbeeld slechts de lichamen van ziekenhuispatiënten die vierentwintig uur na de vaststelling van het overlijden nog niet waren opgeëist door een naaste, worden onderworpen aan een postmortaal onderzoek. Ook in Gent, Leuven en Luik kregen familieleden gedurende een afgebakende periode de kans een lichaam op te eisen. De ‘corps non réclamés’ werden na 36 of 48 uur overgebracht naar het anatomische theater, waar de dissecties plaatsvonden.¹⁵

In de meeste Belgische steden ging het recht van opeising gepaard met financiële verantwoordelijkheden. Alleen als de familie instond voor de kosten van de behandeling of de begrafenis, kon ze een lichaam opeisen. Bijgevolg werden armen soms ongewild het object van dissecties. Deze

11 Pieter Dhondt, *Un double compromis: Enjeux et débats relatifs à l'enseignement universitaire en Belgique au XIXe siècle* (Gent 2011) 237-239 en 475-476.

12 John H. Warner en James M. Edmonson, *Dissection: Photographs of a Rite of Passage in American Medicine 1880-1930* (New York 2009); voor België, zie: Veronique Deblon, ‘Een nieuw beroep en een onverstoortbare ziel. De rol van de anatomie in de gezondheidszorg rond 1800’, in:

Geert Vanpaemel (ed.), *Vesalius. Het lichaam in beeld* (Leuven 2014) 91-92.

13 Buklijas, ‘Cultures of Death’, 585-594.

14 Bijvoorbeeld geciteerd in Séverin Icard, *La constatation des décès dans les hôpitaux en France et à l'étranger et nécessité de la pratique hâtive des autopsies* (Parijs 1910) 21.

15 Archief OCMW Leuven (verder AOL), Gasthuis allerlei, inv.nr. 1, Rondvraag Conseil des Hospices, november 1881.

praktijk was niet specifiek Belgisch. Studies over de toevoer van lichamen aan medische faculteiten, die voornamelijk gericht zijn op de Angelsaksische wereld, bespraken hoe het vroegnegentiende-eeuwse ziekenhuis de gevangenis verving als de voornaamste bron van anatomisch materiaal. Arme hospitaalpatiënten eindigden steeds vaker op de dissectietafel. De Engelse *Anatomy Act* van 1832 trachtte bijvoorbeeld de clandestiene opgraving en verkoop van lijken te voorkomen door de medische faculteiten lichamen toe te kennen uit onder andere gevangenissen en werkhuizen. Ruth Richardson en Elizabeth Hurren toonden aan dat in de praktijk vooral leden van de maatschappelijke onderklasse – zoals armen en psychiatrische patiënten – door de *Anatomy Act* op de snijtafel belandden.¹⁶ Ook in de Amerikaanse wetgeving waren sociaaleconomische verschillen bepalend, al speelden raciale overwegingen eveneens een rol.¹⁷

Over de voorziening van lijken aan anatomen in de late negentiende eeuw is tot nu toe weinig bekend. Alleen Buklijas onderzocht het aanbod van lijken in Wenen voor de volledige negentiende eeuw. Al sinds het regime van Maria-Theresia werden daar lijken van arme hospitaalpatiënten ter beschikking gesteld aan de medische faculteit. In tegenstelling tot in de Angelsaksische wereld, leidde dit gedurende de achttiende en negentiende eeuw tot weinig controverse. Pas in de woelige politieke context van het *fin-de-siècle* ontstond publiek debat over de regelgeving. In een populistisch, vaak antisemitisch, politiek vertoog werd de systematische dissectie van armen beschreven als een verwerpelijke, onmenselijke praktijk.¹⁸ Buklijas besprak echter niet of deze controverse leidde tot een lijkentekort in Wenen, en liet ook de reactie van medici op deze kritiek onbelicht.

In België leidden soortgelijke sociale spanningen tot een afname in het aanbod aan lijken in de late negentiende eeuw, terwijl de vraag net toenam door een grotere nadruk op praktisch onderwijs en een groeiend aantal studenten.¹⁹ Vanaf de jaren 1880 agendeerde de groeiende socialistische beweging de gedwongen dissectie van armen. Het impliciete contract

16 Ruth Richardson, *Death, Dissection and the Destitute* (Londen 1987) 193-238; Elizabeth Hurren, *Dying for Victorian Medicine: English Anatomy and its Trade in the Dead Poor*, c.1834-1929 (New York 2012) 3-40; Elizabeth Hurren, 'Abnormalities and Deformities: The Dissection and Interment of the Insane Poor, 1832-1929', *Journal of the History of Psychiatry* 23 (2012) 65-77 DOI 10.1177/0957154X11428907.

17 Michael Sappol, *A Traffic of Dead Bodies: Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America* (Princeton, Oxford 2002) 4-5.

18 De dissectie van christelijke armen werd aangegrepen als een politiek wapen tegen de Joodse dominantie van het medische onderwijs. Zie: Buklijas, 'Cultures of Death and Politics of Corpse Supply', 598-605; Natalia Aleksion, 'Jewish Students and Christian Corpses in Interwar Poland: Playing with the Language of Blood Libel', *Jewish History* 26 (2012) 340-342 DOI 10.1007/s10835-012-9163-5.

19 Voor een overzicht van de studentenaantallen geneeskunde in de negentiende eeuw, zie: Dhondt, *Un double compromis*, 476.

dat de werking van het ziekenhuis stuurde, namelijk de uitwisseling van gratis zorg voor kennis, werd scherp bekritiseerd. De rijken betaalden voor behandelingen, terwijl de lichamen van de armen de vooruitgang van het medisch onderzoek mogelijk maakten, waarvan de rijken op hun beurt profiteerden. De arme was in dit systeem een schuldenaar, die zijn behandeling moest terugbetalen met zijn ‘cognitieve meerwaarde’ – met de kennis geborgen in zijn of haar (dode) lichaam.²⁰ De socialisten veroordeelden de werking van het ziekenhuis als een voorbeeld van de onderdrukking van de arbeiders door de heersende klassen. Het hospitaal was volgens hen een ‘tempel van lijden’, waarin de arme een proefkonijn was voor medische experimenten.²¹ De dissectie was slechts een voortzetting van deze uitbuiting: de waardigheid van ‘het arme lijk’ was ondergeschikt aan de medische wetenschap, die in dienst stond van de behandeling van de rijken.²² Medici klaagden over de verspreiding van deze ‘vooroordelen’, waardoor de armen weigerden zich te laten verzorgen in het ziekenhuis uit angst om te sterven en ‘in kleine stukjes te worden gesneden’.²³

Een tweede reden voor het lijkentekort was de slechte reputatie van het anatomische theater. In de Belgische pers werd de dissectiezaal meermaals vergeleken met een slachthuis, waar lijken op onhygiënische en onfatsoenlijke wijze aan stukken werden gereten.²⁴ Het was dan ook niet aangenaam vertoeven in de buurt van een anatomisch theater. Het voortdurende komen en gaan van lijkwagens, gevolgd door ‘diepbedroefde vrouwen’ en ‘hulende en schreeuwende kinderen’ was volgens buurtbewoners een ‘triest aanzicht’.²⁵ Ontbindende lijken verspreidden onaangename en infectieuze geuren.²⁶ Zo waren de ‘odeurs puantes’ van het anatomische theater van het Brusselse Sint-Jansziekenhuis te ruiken tot de *Rue Pachéco*, een straat met woonhuizen en een café.²⁷ Een Leuvense klacht kaartte zelfs aan dat de lijkwagens

20 Grégoire Chamayou, *Les corps vils: Expérimenter sur les êtres humains aux XVIIIe et XIXe siècles* (Parijs 2008) 178-182.

21 Louis Bertrand, ‘L’hôpital’, *Le Peuple*, 7 december 1891, 1.

22 ‘A l’amphithéâtre’, *Le Peuple*, 18 november 1889, 2.

23 Louis Merveille, ‘Erreurs et préjugés sur la médecine’, *Gazette médicale de Liège*, 4 april 1889, 199, geciteerd in: Carl Havelange, ‘L’hôpital à la croisée des chemins: La question des malades payants à la fin du XIXe et au début du XXe siècle’, *Annales de la société belge d’histoire des hôpitaux et de la santé publique* 25 (1987) 84.

24 Bijvoorbeeld: ‘Eene uitstalling van lijken’, *Het Handelsblad*, 13 april 1882, 2 en ‘Vreeselijk drama

te Brussel – vrouw in stukken gesneden’, *Het Handelsblad*, 29 juni 1886, 2. Over Amerikaanse beeldvorming van de anatoom als slager: Sappol, *A Traffic of Dead Bodies*, 4-6.

25 AOL, Anatomisch amfithheater, inv.nr. 22, petitie buurtbewoners rond het anatomisch amfithheater te Leuven, 15 januari 1874.

26 AOB, CG, inv.nr. 76, Dossier concernant les instructions données pour éviter l’odeur répandue par les cadavres des personnes décédées dans les hôpitaux, 1880.

27 AOB, CG, inv.nr. 107, Service d’hygiène no. 939 Amphithéâtre anatomique de l’hôpital St. Jean, mei 1883.

onderweg lichaamssappen verloren.²⁸ Kranten berichtten over ongepaste studentengrappen met menselijke resten. Vooral tijdens examenperiodes werden anatomische resten regelmatig op straat achtergelaten. Deze ‘mauvaises plaisanteries’ zetten kwaad bloed bij de bevolking. Aan medische faculteiten, zo leek het, werden menselijke resten behandeld en weggegooid als dingen, zonder tact of menselijkheid.²⁹

Tot slot stonden dissecties in de populaire verbeelding gelijk aan armoede en criminaliteit. Omdat de begrafenis steeds vaker een manier was om klasse-identiteit te uiten, werden de dissectie en de daaropvolgende, door het ziekenhuis betaalde, begrafenis een stigma van armoede – en van straf.³⁰ Hoewel de dissectie in de achttiende eeuw haar publieke karakter grotendeels verloor, leefde de herinnering aan de openbare ontleding van criminelen voort. De lijken van de Brusselse en Gentse gevangenen werden ook in de negentiende eeuw nog ter beschikking gesteld van de medische faculteit.³¹ De gelijke behandeling van de lichamen van criminelen en armen maakte van de dissectie een straf voor een armoedig leven op kosten van de samenleving. De dissectie was daarom een schande, zowel voor de overledene als voor zijn of haar omgeving.

Het groeiende protest tegen gedwongen dissecties gaf aanleiding tot de oprichting van begrafenisverenigingen in de grote steden. Naar het model van de ziektemutualiteiten, eisten deze verenigingen de lichamen van hun leden op in ruil voor een bescheiden jaarlijkse bijdrage.³² Ook het

28 Leuven, Stadsarchief, Modern archief, inv.nr. 50002 641/8, Brief van college van burgemeester en schepenen aan rector Constant Pieraerts, 27 juli 1885.

29 Bijvoorbeeld: ‘Jeudi soir’, *Journal de Bruxelles*, 15 november 1868, 1; ‘Une découverte singulière’, *Indépendance belge*, 20 februari 1869, 2. Over studentengrappen in Frankrijk en Ierland: Emmanuelle Godeau, *L’esprit de corps: Sexe et mort dans la formation des internes en médecine* (Parijs 2007) 27-39; Laura Kelly, ‘Anatomical Dissections and Student Experience at Irish Universities c. 1900s-1960s’, *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 42 (2011) 471-472 DOI 10.1016/j.shpsc.2011.08.001.

30 Artikel 22 van de wet van 14 maart 1876 stelde dat de begrafenis-kosten van overleden arme patiënten inbegrepen waren in de algemene kosten van het ziekenhuis. Charles De Gronckel, *Hospices civils et bureaux de bienfaisance: Précis du*

régime légal de l’assistance publique (Brussel 1884) 324. Over begrafenis en klasse-identiteit in de Verenigde Staten in de negentiende eeuw, zie: Sappol, *A Traffic of Dead Bodies*, 34-38.

31 Universiteitsarchief Gent (verder UG), inv.nr. 4A 43 (71), Ter beschikking stellen van lijken veroordeelden voor onderwijs, 1887.

32 In Wenen werden lichamen pas na dissectie begraven door begrafenisverenigingen. Zie: Buklijas, ‘Cultures of Death and Politics of Corpse Supply’, 582. In België klaagden medische faculteiten echter geregeld over deze verenigingen, die door lichamen op te eisen een postmortaal onderzoek verhinderden. Zie: OAB, CG, inv.nr. 66, Dossier concernant les observations faites à l’université relativement à la reprise des cadavres, 1885 en OAB, CG, 107, Rondvraag aan Belgische hospitalen over regelgeving met betrekking tot opeising lichamen en autopsies, 1875. Ook in Duitsland en

stadsbestuur en de *Conseil général des hospices et secours* namen maatregelen om de opeising van een lijk gemakkelijker te maken voor families. In 1883 halveerden de Luikse hospitalen de prijs van doodskisten. De begrafenis-kosten, waarvan de betaling een voorwaarde was om een lichaam te kunnen opeisen, bedroegen nu nog maar 8 in plaats van 18 frank. De medische faculteit berouwde deze maatregel, die volgens hen ‘de noodzaak van het anatomisch onderwijs miskende’.³³ Het Brusselse stadsbestuur wijzigde het reglement over postmortale onderzoeken in 1889. Vanaf toen konden naaste familieleden altijd een lijk opeisen, ongeacht hun financiële draagkracht.³⁴

Hoewel stadsbesturen de anatomische wetenschap niet ongunstig gezind waren³⁵, primeerden hier sociale overwegingen. De sociale onrust van de jaren 1880 maakte stedelijke besturen wellicht ontvankelijk voor de verzuchtingen van de armere klassen. De socialistische agitatie, de algemene staking van 1886 en de voortgaande strijd voor algemeen stemrecht deden hen ook in medische zaken meer rekening houden met de stem van het volk.³⁶ De aangepaste regelgevingen moesten dan ook expliciet de ‘armen’ tevreden stellen. Het Luikse stadsbestuur vond het niet langer legitiem om ‘via indirecte middelen de armen, tegen hun intieme wensen in, te dwingen tot de dissectie van een lijk van een naaste’.³⁷ Brussel veroordeelde de oude regelgeving als sociaal onrechtvaardig. Waarom zou een arme het lichaam van een naast familielid slechts kunnen opeisen na zware financiële beproevingen, terwijl de rijke zonder zorgen de dissectie van een verre verwant kon

Frankrijk verhinderden verenigingen de toevoer van lijken aan medische faculteiten. Werner Piechocki, ‘Zur Leichenversorgung der halleschen Anatomie im 18. und 19. Jahrhundert’, *Acta Historica Leopoldina* 2 (1965) 76 en Firket, *Du but et de l’organisation*, 27.

33 UL, Faculté de médecine 1891-1914, inv.nr. 255, Brief van universiteitsraad aan college van burgemeester en schepenen, 29 juli 1883 en UL, Faculté de médecine 1882-1912, inv.nr. 254, Rapport sur le projet de loi proposé par la commission des Hospices civils de Liège, relativement à l’interprétation de l’art 8 de la loi du 15 juillet 1849, organique de l’enseignement supérieur, maart 1891; zie ook Firket, *Du but et de l’organisation*, 38.

34 OAB, Fonds du directeur de l’hôpital Saint-Pierre, inv.nr. 292, Amphithéâtre, autopsies et dissections, Brief van Conseil des hospices aan de directeur

van het Sint-Pietersziekenhuis, 27 december 1889.

De wijziging van het reglement werd bevestigd in de krant: ‘L’administration communale de Bruxelles’, *L’Indépendance belge*, 15 maart 1890.

35 Het Brussels stadsbestuur stemde bijvoorbeeld in 1892 in met de bouw van een wetenschappelijke site (met anatomisch amfitheater) in het Leopoldpark. Liliane Viré, ‘La Cité scientifique du Parc Léopold à Bruxelles 1890-1920’, *Revue d’histoire urbaine* 14 (1974) 86-179.

36 Over de angst voor het opkomende socialisme in Brussel: Luc Keunings, ‘Ordre public et peur du rouge au XIXe siècle: La police, les socialistes et les anarchistes à Bruxelles 1886-1914’, *Belgisch Tijdschrift voor Nieuwste Geschiedenis* (1994-1995) nr. 3-4, 329-396.

37 UL, Faculté de médecine 1891-1914, inv.nr. 255, Briefwisseling over de opeising van de lichamen van arme ziekenhuispatiënten, 19 juli 1883.

voorkomen? Bij de wijziging van de regelgeving in 1889, stelde het college van burgemeester en schepenen dat de belangen van de wetenschap niet langer konden voorgaan op de rechten van de familie.³⁸

‘Een weg naar een berg lijken’

Maatschappelijk protest leidde zo tot een materieel tekort voor medische faculteiten. Om het hoofd te bieden aan het kleinere aanbod van lichamen voor dissecties, werd interne anatomie steeds vaker aangeleerd tijdens autopsies. Hiertoe stichtten de Belgische universitaire hospitalen nieuwe autopsiediensten. Een gespecialiseerde afdeling voor autopsies moest instaan voor de herverdeling van lichamen over verschillende medische disciplines, voor pathologisch-anatomisch onderzoek en voor het onderwijs voor studenten, dat steeds praktijkgericht werd.

Al in 1866, dus nog voor de veranderende regelgevingen omtrent de opeising van lichamen, had de arts Guillaume Rommelaere voor de stichting van een autopsiedienst in Brussel gepleit.³⁹ Rommelaere, die later hoogleraar anatomie en decaan aan de *Université libre de Bruxelles* zou worden, had na zijn universitaire studie hospitalen bezocht in Engeland, Pruisen, Oostenrijk en Frankrijk. Vooral de Engelse autopsiediensten, die toegepaste cursussen pathologische anatomie organiseerden voor studenten, hadden indruk op hem gemaakt.⁴⁰ In 1872 herhaalde de faculteit geneeskunde Rommelaeres vraag aan de universiteitsraad. Door de organisatie van de autopsiedienst hoopte de faculteit ‘veel meer lichamen ter beschikking van de studenten te stellen’.⁴¹ In 1878, tijdens het decanaat van Rommelaere, kreeg het project steun van de *Conseil général des hospices et secours de Bruxelles*. De vervolgens opgerichte autopsiedienst van de Brusselse Sint-Pieters- en Sint-Jansziekenhuizen stond onder leiding van de professor pathologische anatomie. De dienst was zowel verantwoordelijk voor het onderwijs als voor het onderzoek in de pathologische anatomie. Studenten konden er een praktische cursus volgen en artsen konden uitsluitel krijgen over de door hen gestelde diagnose door de autopsie te laten uitvoeren door een expert: de patholoog-anatoom. Andere universiteiten volgden het Brusselse voorbeeld. In het begin van de jaren 1880 richtten de universitaire ziekenhuizen van Gent en Luik aparte autopsiediensten in. Leuven volgde

38 Brief van Conseil général des hospices et secours aan stadsbestuur, 18 mei 1890, geciteerd in: AOB, CG, inv.nr. 107, Rapport sur les autopsies et les dissections, 1924.

39 Over Rommelaere: Elienne Langendries en Anne-Marie Simon-Van der Meersch, *Het Rommelaere complex. Onderdeel van het gebouwenmasterplan*

voor de Gentse universiteit op het einde van de 19de eeuw (Gent 1999) 75-82.

40 Guillaume Rommelaere, *Des institutions médicales et hospitalières en Angleterre* (Brussel 1866) 33.

41 AOB, CG, inv.nr. 107, Brief van faculteit geneeskunde aan universiteitsraad, 28 december 1872.



▲
Een autopsie in het Brusselse Sint-Pietersziekenhuis in 1892. Op de autopsietafel liggen meerdere verwijderde organen. Toch is de buitenkant van het lijk grotendeels intact.

Université Libre de Bruxelles, archives et bibliothèques, archiefnummer 2Y2.11.

tien jaar later, toen macroscopische demonstraties in de pathologische anatomie een wettelijk verplicht onderdeel werden van het doctoraat in de geneeskunde.⁴²

Aanvankelijk verdedigde de Brusselse autopsiedienst vurig het gebruik van de lichamen van ziekenhuispatiënten – met of zonder toestemming van families – voor dissecties en andere postmortale onderzoeken. Na de plechtige opening in 1878 stelde de dienst een rapport op waarin de voornaamste doelen en obstakels werden besproken. Het lijkentekort was volgens dit rapport een gevolg van een ‘overdreven respect voor de individuele vrijheden’ van de patiënt, ‘betreurenswaardige vooroordelen’ en ‘de verbeelding van de bevolking’. Door het individu voor te trekken op de wetenschap, verzaakte het stadsbestuur haar plichten tegenover de geneeskundige praktijk en het onderwijs, en daardoor tegenover de maatschappij als geheel.⁴³ De achterliggende redenering was sciëntistisch: het belang van de wetenschap viel samen met het algemeen belang, en zou dus moeten primeren op de wil van de patiënt en zijn familie. Dat sciëntisme was niet ongewoon. Het Leuvense ziekenhuisbestuur informeerde bijvoorbeeld bij hospitalen in binnen- en buitenland naar de regelgeving met betrekking tot het postmortale onderzoek. Het doel was om het vetorecht van families te beperken, uit naam van de mensheid en de wetenschap.⁴⁴

Toen het sociale protest en de aanscherping van de stedelijke reglementen leidden tot een groeiend tekort aan lijken voor dissecties, kozen anatomen voor een andere strategie. Een vermeerdering van het aantal autopsies moest het tekort aan lichamen voor dissecties opvangen. In Brussel fungeerde de autopsiedienst als een distributiecentrum voor lichamen. Het diensthoofd, in de regel de hoogleraar pathologische anatomie, stond in voor de verdeling van lichamen tussen de verschillende medische disciplines. In 1878 werd ongeveer veertig procent van de overleden patiënten aan een autopsie onderworpen in het Sint-Jansziekenhuis. In 1898 was dit percentage al gestegen naar meer dan zestig procent en in 1908 zelfs naar tachtig procent. Ook in het Sint-Pietersziekenhuis verdubbelde het aantal autopsies gedurende deze periode.⁴⁵ Deze cijfers, afkomstig van de autopsiedienst zelf, zijn spectaculair en wellicht enigszins overdreven, maar niet uniek. Studies

42 *Ibidem*, Dossier concernant l'organisation du Service des autopsies dans diverses villes du pays et de l'étranger, 1880. Zie ook Pieter Dhondt, *Een tweevoudig compromis. Discussies over universitair onderwijs in het negentiende-eeuwse België* (onuitgegeven doctoraatsproefschrift Universiteit Leuven 2005) 336; Langendries en Simon-Van der Meersch, *Het Rommelaere complex*, 27.

43 AOB, CG, inv.nr. 107, Rapport sur l'organisation du Service des autopsies dans les hôpitaux de Bruxelles [1878].

44 AOL, Gasthuis allerlei, inv.nr. 1, Rondvraag van Conseil des Hospices, november 1881.

45 AOB, CG, inv.nr. 107, Dossier concernant augmentation du nombre de chefs de Service d'autopsies, 1908.

over de geschiedenis van de psychiatrie wezen op een sterke toename van het aantal autopsies in de tweede helft van de negentiende eeuw.⁴⁶ In de vroege jaren 1880 werd bijvoorbeeld 49-65 procent van de overleden patiënten aan een autopsie onderworpen in de psychiatrische instellingen van Engeland en Wales. In de daaropvolgende tien jaar nam dit nog toe tot 72-80 procent.⁴⁷ Terwijl steeds minder lichamen naar het anatomisch theater werden gebracht voor dissectie, ontwikkelde de autopsie zich tot een veelvoorkomende – bijna standaard – procedure.

Bovendien werd de autopsie als operatie steeds vollediger. Het veelgebruikte Franse autopsiehandboek van Désiré-Magloire Bourneville en Paul Bricon stelde kernachtig: 'L'autopsie doit toujours être complète'.⁴⁸ De ingreep was niet langer beperkt tot de studie van de pathologische organen en de doodsoorzaak, maar veranderde steeds meer in een volledige ontleding van lichamelijke structuren – in een dissectie dus. Eind negentiende eeuw pleitten pathologen-anatomen, zoals Charles Firket in Luik en Daniel van Duyse in Gent, voor de uitvoering van 'complete' autopsies. De autopsie, zo stelde Firket, mocht niet gelimiteerd blijven tot de onmiddellijke doodsoorzaak. Alleen een volledig onderzoek van alle orgaansystemen kon het verband tussen verschillende letsels en symptomen tonen en zo het ziekteverloop belichten.⁴⁹ Ook in Frankrijk werd de autopsie steeds verder uitgebreid.⁵⁰ De grens tussen autopsie en dissectie vervaagde.

De autopsie nam meerdere didactische functies over van de dissectie. Waar de cursus autopsies eerst louter demonstratief was, mocht nu elke student het scalpel hanteren.⁵¹ De praktische oefeningen lieten de studenten toe zich te bekwamen in technieken – zoals het maken van incisies en het verwijderen van organen – die eerder aan bod kwamen tijdens de colleges over normale anatomie of operatieve geneeskunde. Bovendien werden tijdens autopsies organen verzameld die later werden geprepareerd en getoond tijdens de colleges normale anatomie. Door de anatomische en pathologische collecties van de universiteiten aan te vullen, ondersteunde de autopsiedienst zowel het anatomisch onderwijs als het internationale prestige van de universiteit.⁵²

46 Eric J. Engstrom, *Clinical Psychiatry in Imperial Germany: A History of Psychiatric Practice* (Ithaca, Londen 2003) 96-98.

47 Jonathan Andrews, 'Death and the Dead-House in Victorian Asylums: Necroscopy versus Mourning at the Royal Edinburgh Asylum c. 1832-1901', *History of Psychiatry* 23 (2012) 17-18
DOI 10.1177/0957154X11432242.

48 Désiré-Magloire Bourneville en Paul Bricon, *Manuel de technique des autopsies* (Parijs 1885) 23.

49 Firket, *Du but et de l'organisation*, 5.

50 Anne Carol, *Les médecins et la mort xixe - xxie siècle* (Parijs 2004) 256.

51 Aanvankelijk mochten alleen de *élèves internes* de autopsie mee uitvoeren. In Brussel mocht vanaf de stichting van de autopsiedienst in 1878 elke student actief deelnemen aan autopsies. Dhondt, *Een tweevoudig compromis*, 335-336.

52 Over collecties en prestige: Hieke Huistra, *Preparations on the Move: The Leiden Anatomical Collections in the Nineteenth Century* (onuitgegeven doctoraatsproefschrift Universiteit Leiden 2013) 102-105.

De autopsie kon de functies van de dissectie slechts overnemen doordat zij er duidelijk van was onderscheiden; vooral van de negatieve associaties met het anatomisch theater. Aan de hand van verschillende strategieën, zowel in retoriek als in praktijk, splitsten pathologen-anatomen het postmortale onderzoek in twee – de dissectie enerzijds en de autopsie anderzijds. De ‘wrede’ dissectie werd gecontrasteerd met de autopsie, voorgesteld als een wenselijke operatie, die niet tot protest zou leiden. Om een minder strenge regelgeving te verkrijgen van het stadsbestuur, benadrukten pathologen-anatomen dat autopsies niets weg hadden van ‘de grote en zinloze verminkingen in het amfitheater’.⁵³ Integendeel, de autopsie kon volgens hen leiden tot wetenschappelijke vooruitgang zonder publieke gevoeligheden te schenden: zij werd omgevormd tot een fatsoenlijke, onzichtbare en wetenschappelijke praktijk.

De fatsoenlijke autopsie

Volgens de Brusselse autopsiedienst was de aanscherping van het reglement in 1889 het gevolg van ‘een betreurenswaardige verwarring tussen twee erg verschillende zaken: de dissectie en de autopsie van lijken’. De dissectie was volgens de dienst een drastische ‘morcellement du corps’. Het lichaam werd totaal in stukken gereten, wat leidde tot publieke walging en ontzetting. De autopsie was daarentegen een fatsoenlijke en menswaardige praktijk, die zowel de familie als de samenleving ten goede kwam. Als de bevolking zou beseffen dat de autopsie met respect en fatsoen gebeurde, zou er geen verzet meer zijn. Zij zou volgens de autopsiedienst zelfs volledig geaccepteerd worden.⁵⁴

Conform de nieuwe stedelijke reglementen, vormde het respect voor de doden en hun families steeds meer de kern van het relaas van pathologen-anatomen. Van 1881 tot 1896 bestond in Brussel een speciale autopsiedienst, waar iedereen vrijwillig het lijk van een naaste kon laten onderzoeken. De autopsie werd hier gepropageerd als een voordelig onderzoek voor families. Autopsies konden immers erfelijke ziekten aantonen en lieten familieleden toe preventieve maatregelen te treffen.⁵⁵ Kennis werd uitgewisseld voor kennis: families leerden over de ziekte van hun overleden familielid, terwijl pathologen-anatomen toegang verkregen tot ‘anders voorgoed

53 AOB, CG, inv.nr. 107, Rapport sur l'organisation du Service des autopsies dans les hôpitaux de Bruxelles [1878].

54 Brief van Conseil général des hospices et secours aan stadsbestuur, 18 mei 1890, geciteerd in: AOB, CG, inv.nr. 107, Rapport sur les autopsies et les

dissections, 1924. Zie ook: Firket, *Du but et de l'organisation*, 17.

55 AOB, CG, inv.nr. 107, Dossier concernant l'organisation d'un Service d'autopsie des cadavres des personnes décédées en dehors des établissements de l'administration, 1881.

verloren feiten'.⁵⁶ De stichting van de *Service spécial d'autopsies* werd openlijk gecommuniceerd. Krantenartikelen en posters lichtten de procedure toe. Voor armen was de autopsie gratis, terwijl welgestelde families een behoorlijke som moesten betalen. De autopsie werd zo voorgesteld als een gunst in plaats van een last.⁵⁷ De nationale en internationale medische wereld bejubelde het Brusselse initiatief. Firket pleitte voor een gelijkaardig project in Luik⁵⁸, en Bourneville en Bricon prezen in hun handboek 'de uitmuntende maatregel', omdat hij de autopsie tot gemeengoed maakte.⁵⁹

Pathologen-anatomen trachtten de gevoeligheden rond de autopsie ook weg te nemen door te wijzen op het rituele potentieel van het onderzoek. In de laatste twee decennia van de negentiende eeuw maakte de *Société d'autopsie mutuelle* furore in Frankrijk. Leden van dit genootschap – voornamelijk artsen en linkse politici – verklaarden zich bereid na hun dood een autopsie te ondergaan, in de hoop een bijdrage te leveren tot de vooruitgang van de wetenschap. Volgens hen kon autopsie voor vrijdenkende burgers een alternatief, seculier leven na de dood betekenen. Een eeuwig bestaan in wetenschappelijke resultaten gaf betekenis aan de dood zonder strijdig te zijn met een materialistische overtuiging.⁶⁰ Belgische kranten berichtten uitgebreid over het Franse initiatief. De resultaten van de verschillende autopsies werden toegelicht; de doelen van het genootschap werden zowel bejubeld als bespot. De idee van de autopsie als zingeving won daardoor aan zichtbaarheid.⁶¹

Deze zingeving kon ook een traditionelere, religieuze invulling krijgen. Firket pleitte bijvoorbeeld voor een inbreng van 'het rituele' in de autopsiezaal. De bestaande ruimtes zagen er volgens hem te armoedig uit. De erbarmelijke kale muren moesten wijken voor 'schilderijen, gebrandschilderd glas en gordijnen', zodat de zaal 'een zekere luxe, een religieus vertoon' zou uitstralen. De plechtige aankleding van de ruimte zou het respect voor de overledene en zijn familie in de verf zetten, wat volgens hem het aantal opeisingen van lijken zou verminderen.⁶² Daarnaast benadrukte Firket dat de autopsie, anders dan de dissectie, rekening hield met het uiterlijk van het lichaam. Na een autopsie kon de familie nog een laatste bezoek brengen aan de overledene, die 'netjes gepresenteerd' in een aparte kist werd opgebaard.

56 *Ibidem*, Dossier concernant les conditions auxquelles le Service des autopsies pourrait être utilisé par les particuliers, 1881.

57 *Ibidem*, Affiche Service spécial des autopsies, 1881.

58 Firket, *Du but et de l'organisation*, 31.

59 Bourneville en Bricon, *Manuel de technique des autopsies*, 21.

60 Jennifer Hecht, 'French Scientific Materialism and the Liturgy of Death: The Invention of a

Secular Version of Catholic Last Rites (1876-1914)', *French Historical Studies* 20 (1997) 703-705 DOI 10.2307/286916.

61 Bijvoorbeeld: 'À propos de la mort de M. Asseline', *Journal de Bruxelles* (14 april 1878) 2; 'Ms Asseline et la Société d'autopsie mutuelle', *Journal de Bruxelles*, 18 april 1878, 1.

62 Firket, *Du but et de l'organisation*, 46 en 49-50.

Vervolgens zou de familie de lichamelijke resten nog kunnen opeisen en begraven.⁶³

Firket dissocieerde zo de anonimiserende dissectie van de autopsie, die de identiteit van de overledene in acht nam. Door te wijzen op het belang van de individuele kist distantieerden pathologen-anatomen zich van publieke schandalen, waarbij gedissecteerde resten van verschillende individuen in één kist waren teruggevonden. Zo maakte de autopsiedienst van Gent vanaf 1889 gebruik van identiteitscertificaten, nadat de resten van vijf lichamen waren teruggevonden in slechts twee kisten.⁶⁴ De pathologen-anatomen benadrukten dat zij ook tijdens de autopsie respect voor het individu betrachtten. Het gezicht en de handen – de bastions van de identiteit – werden ontzien.⁶⁵ Autopsiehandboeken onderlijnden ‘het belang om elke incisie in het gezicht te vermijden’ om ‘de gevoelens van de familie niet te schaden’.⁶⁶

Sociale verzuchtingen transformeerden zo de wetenschappelijke praktijk. Gevoeligheden in verband met begrafenisrituelen spoorden pathologen-anatomen aan om hun omgang met het lijk te veranderen. Om gemakkelijker toegang tot lichamen te verkrijgen, wilden ze stadsbesturen en families overtuigen van het fatsoenlijke, respectvolle en nuttige karakter van autopsies. Dit streven bleef niet beperkt tot lippendienst, maar veranderde de autopsie daadwerkelijk. Het respect voor het uiterlijk van het lijk en de begrafeniswensen van de familie nam toe.

De onzichtbare autopsie

Door het uiterlijk van het lijk grotendeels te respecteren en het scalpel weg te houden van het gezicht en de handen, kon de autopsie bovendien ‘volledig verborgen worden door een hemd’.⁶⁷ Tegenover het stadsbestuur beweerden pathologen-anatomen dat de familie bij een laatste bezoek niet eens zou merken dat er een autopsie had plaatsgevonden. Families zouden ‘geen enkel spoor van de autopsie terugvinden’, omdat alle uiterlijke kenmerken waaraan ze de overledene herkenden en herinnerden werden gerespecteerd.⁶⁸

63 *Ibidem*, 46.

64 UG, Autopsies, inv.nr. 46 (100), Briefwisseling over invoer identiteitscertificaat, 1889.

65 Godeau, *L'esprit de corps*, 31; Forensische autopsies hielden minder rekening met de integriteit van het lichaam. Sandra Menenteau, ‘Stigmata of the Autopsy: Operative Liberties and Protocol in Forensic Examination of the Dead Body in Nineteenth-Century France’, *Intertexts* 15 (2011) 27-31 DOI 10.1353/itx.2011.0008.

66 Thomas Harris en H. Surmont, *Manuel d'autopsies ou méthode de pratiquer les examens cadavrique: Au point de vue clinique et médico-légal* (Brussel 1888) 83.

67 Firket, *Du but et de l'organisation*, 21.

68 Vergelijk AOB, CG, inv.nr. 107, Rapport sur l'organisation du Service des autopsies dans les hôpitaux de Bruxelles [1878] en Firket, *Du but et de l'organisation*, 21.



Fig. 93. — Autopsie de l'encéphale. Incision du cuir chevelu.

▲
Door te snijden onder de haarlijn kon de verwijdering van de hersenen verborgen blijven.

Maurice Letulle, *La Pratique des Autopsies* (Parijs 1903) 380.

Universiteit van Amsterdam, Bijzondere Collecties, UBM: 1320 B 24.

Pathologen-anatomen wilden de autopsie verborgen houden zodat deze geheim kon blijven. Enerzijds probeerden ze het publiek te overtuigen van het fatsoen van de autopsie, anderzijds ontwikkelden ze verschillende strategieën – fysiek, ruimtelijk en retorisch – om de autopsie juist te maskeren.

Laatnegentiende-eeuwse autopsiehandboeken lichtten verschillende technieken toe om het uiterlijk van het lichaam te bewaren. De Gentse patholoog-anatoom Van Duyse benadrukte dat na de autopsie steeds ‘la fermeture des cavités ouvertes et la toilette du cadavre’ volgde.⁶⁹ En dat vergde enige moeite, want alle incisies moesten worden dichtgenaaid, het lijk gewassen om bloedsporen te verwijderen en de haren ingezeept ‘opdat de oren niet zouden verkleuren’.⁷⁰ Juist geschikte organen, of bij afwezigheid daarvan stukken stof of kranten, moesten de uiterlijke vorm van het lichaam bewaren.⁷¹ Een verwijdering van de hersenen werd bijvoorbeeld verborgen door de hersenholte te vullen met ‘watjes of doeken’.⁷² Bovendien werd de hoofdincisie gemaakt onder de haarlijn, zodat de wonde nadien kon worden bedekt door het haar van de overledene te herschikken.⁷³ Het handboek van Bourneville en Bricon prees de Luikse autopsiedienst voor de perfecte uitvoering van deze techniek. Dankzij het vernuft van de artsen bleef de verwijdering van de hersenen en de autopsie in haar geheel verborgen voor de familie.⁷⁴

De Franse historica Sandra Menenteau toonde aan dat het belang van lichamelijke integriteit bij autopsies toenam in de tweede helft van de negentiende eeuw.⁷⁵ Daartoe werd de reglementering aangepast. In Parijs waren artsen voorgeschreven zich ‘zo veel mogelijk te beperken tot de noodzakelijke organen’, opdat het lichaam zo intact mogelijk bleef.⁷⁶ In België golden soortgelijke bepalingen. Het reglement van het Luikse Bavièrehospitaal schreef sinds 1869 voor dat de autopsie ‘met respect voor het lijk’ moest gebeuren.⁷⁷ De voorschriften van de Brusselse autopsiedienst maanden medewerkers aan ‘de autopsie altijd op zo’n manier uit te voeren dat de dode getoond kan worden aan de familieleden’. Daarbij mocht aan het aangezicht niet worden geraakt.⁷⁸

69 Daniel Van Duyse, *Technique des autopsies* (Gent 1896) 2.

70 Harris en Surmont, *Manuel d'autopsies*, 84-85.

71 *Ibidem*, 83.

72 *Ibidem*, 84-85.

73 Maurice Letulle, *La Pratique des Autopsies* (Parijs 1903) 380; Firket, *Du but et de l'organisation*, 21.

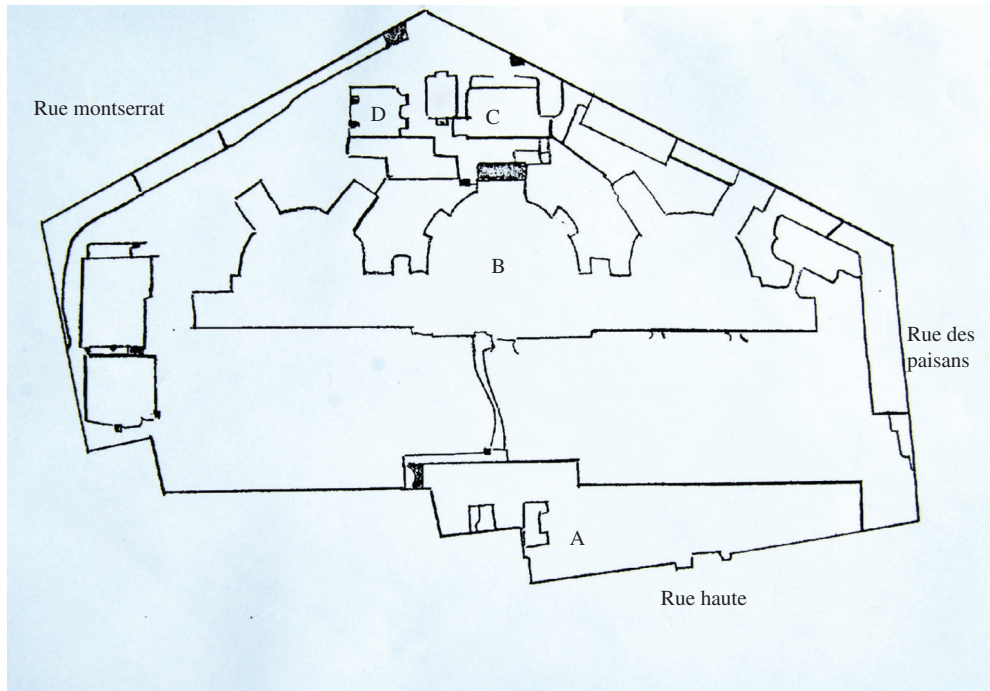
74 Bourneville en Bricon, *Manuel de technique des autopsies*, 27.

75 Menenteau, ‘Stigmata of the Autopsy’, 23-35; idem, *L'autopsie judiciaire: Histoire d'une pratique ordinaire au XIXe siècle* (Rennes 2013) 266-288.

76 Roger Brocas, *Le droit d'autopsie: Etude historique et juridique* (onuitgegeven doctoraatsproefschrift Universiteit van Parijs 1938) 105.

77 Firket, *Du but et de l'organisation*, 33.

78 AOB, CG, inv.nr. 107, Ontwerp van het reglement van Service des autopsies, 1878.



De autopsiedienst (C) van het Brusselse Sint-Pietersziekenhuis bevond zich aan de achterzijde van het ziekenhuis, dichtbij het mortuarium (D) en de kapel, ver weg van de ziekenzalen (B) en de centrale ingang (A).

Eigen schets gebaseerd op het originele plan bewaard in: Archief OCMW Brussel, cartes et plans, inventaris nummer 12, projet de transformation et d'agrandissements. Plan général des bâtiments, 1917.

De autopsie bleef dus uitwendig onzichtbaar, maar niet omwille van de fijngevoeligheid van de anatomen. De Brusselse autopsiedienst wilde controversie vermijden en ijverde daarom voor een goedkeuring door stilzwijgende overeenkomst. Door hun inschrijving in het ziekenhuis, zouden patiënten impliciet instemmen met autopsie. Dit principe was reeds verankerd in de wet. Ziekenhuisreglementen mochten voorwaarden bepalen waaronder families stilzwijgend akkoord gingen met een postmortaal onderzoek.⁷⁹ Ook in Frankrijk, Duitsland en Engeland werden postmortale onderzoeken goedgekeurd volgens dit principe.⁸⁰ Toestemming vragen aan ‘weinig verlichte mensen’ betekende immers – in de woorden van de bekende Franse toxicoloog en forensisch geneesheer Mathieu Orfila – ‘bijna zeker geen lijken meer krijgen’.⁸¹

De Brusselse autopsiedienst ambieerde een regeling waarbij elk lichaam – zowel ‘réclamé’ als ‘non réclamé’ – mocht eindigen op de autopsietafel, tenzij de familie spontaan protest aantekende. In 1890 stemde het stadsbestuur in met dit voorstel. Sinds de reglementswijziging van 1889 was het aantal opeisingen immers enorm toegenomen, waardoor het medische onderwijs ernstig in het gedrang kwam. Het onderscheid tussen autopsie en dissectie was een nuttig compromis voor het stadsbestuur, dat publieke bezwaren met wetenschappelijke noden wilde verzoenen. De strengere regelgeving met betrekking tot dissecties werd behouden; de regelgeving over autopsies werd versoepeld. Vanaf nu mocht elk lichaam worden onderworpen aan een autopsie, zelfs als de kosten voor de begrafenis en de behandeling waren betaald. De operatie moest zo gebeuren dat het lichaam later nog op een ‘gepaste wijze’ kon worden getoond in het geval van een opeising. Voor dissectie bleven alleen de ‘corps non réclamés’ over.⁸² Het reglementaire onderscheid tussen autopsies en dissecties wijst op het succes van de strategieën van pathologen-anatomen. Ook in Gent waren er verschillende regels voor autopsies en dissecties. Het behandelende diensthoofd mocht de autopsie steeds aanvragen bij de autopsiedienst, zowel voor opgeëiste als niet-opgeëiste lichamen. In Luik streefden Firket en Voltaire Masius, hoogleraar pathologie, naar een gelijkaardige regeling.⁸³ Het is opvallend dat het Brusselse reglement nooit formeel werd geratificeerd; het

79 ‘Autopsie’, in: Edmond Picard e.a., *Pandectes belges: Encyclopédie de législation, de doctrine et de jurisprudence belges* (Brussel 1884) 182-206.

80 Emile Goubert, *Manuel de l’art des autopsies surtout dans ses applications à l’anatomie pathologique* (Parijs 1867) 3; Engstrom, *Clinical Psychiatry*, 96; Helen MacDonald, *Possessing the Dead: The Artful Science of Anatomy* (Carlton 2011) 100-102.

81 Geciteerd in Brocas, *Le droit d’autopsie*, 100.

82 AOB, Fonds du directeur de l’hôpital Saint-Pierre, inv.nr. 292, Amphithéâtre, autopsies et dissections, Brief van stadsbestuur aan conseil des hospices, 19 juni 1890.

83 Firket, *Du but et de l’organisation*, 29-34. Soortgelijk advies gold in Brussel: AOB, CG, inv. nr. 107, Dossier concernant la réclamation de M. Behaeghel au sujet de la pénurie de cadavres abandonnés pour l’enseignement, 1906.

stadsbestuur meende dat de gewijzigde richtlijnen slechts aan medewerkers van de autopsiedienst dienden te worden gecommuniceerd. De autopsie bleef een taboe.

Om het geheim in stand te houden, werd de architectuur van het ziekenhuis aangepast. Pathologen-anatomen wilden het pathologisch instituut, met autopsiezalen en laboratoria, vestigen in een aparte en voor patiënten ontoegankelijk gebouw, dat wel aan het ziekenhuis verbonden was. Autopsiezalen werden meestal ingericht aan de achterzijde van het hospitaal, dichtbij het mortuarium en ver weg van de ziekenzalen. Een aparte ingang, vaak via de kapel, liet families toe hun overleden geliefden te bezoeken zonder het ziekenhuis te moeten doorkruisen. Deze architectuur was gebaseerd op hygiënistische en psychologische argumenten. De strikte scheiding tussen levenden en doden vermeed zowel infecties als een demotiverende confrontatie van patiënten met de dood.⁸⁴ De nabijheid van het ziekenhuis was een praktische zaak. Het vervoer van lijken op hobbelige wegen tastte immers de staat van organen aan en betekende onnodig tijdsverlies – vooral omdat het lijkentransport enkel 's nachts kon plaatsvinden omwille van publieke gevoeligheden.⁸⁵ Van een dergelijke ziekenhuisarchitectuur golden Wenen en Berlijn, alsook het pathologisch instituut van Gent, als voorbeeldig.⁸⁶

Pathologen-anatomen verborgen de autopsie niet alleen ruimtelijk, maar vermeden haar ook talig. Slechts in bedekte termen en eufemismen spraken zij over autopsies. In Luik deelde de hoogleraar pathologische anatomie, Constant François Vanlair, het tijdstip en de lokalen aan studenten mee op een bord in de centrale ziekenhuisgang. Hij gebruikte daarvoor bewust een 'strikt medische taal', die onbegrijpelijk was voor patiënten en hun families.⁸⁷ Op gelijkaardige wijze raadde een Franse studentengids aan de term 'amfitheater' te vervangen door 'de gebruikelijke uitdrukking *chez Morgagni*' – een verwijzing naar één van de grondleggers van de pathologische anatomie.⁸⁸ Achter het schrille contrast tussen de reclame voor de vrijwillige autopsiedienst en de heimelijkheid van de klinische autopsie school wellicht een pragmatische logica. Door een vrijwillige autopsie konden pathologen-anatomen immers toegang krijgen tot lichamen die buiten het

84 Over de complexe functie en constructie van mortuaria: Leslie Topp, 'Complexity and Coherence: The Challenge of the Asylum Mortuary in Central Europe, 1898-1908', *Journal of the Society of Architectural Historians* 71 (2012) 9-14; over de scheiding van de levenden en de doden: Menenteau, *L'autopsie judiciaire*, 249; Carol, *Les médecins et la mort*, 247.

85 AOL, Anatomisch Amfitheater, inv.nr. 22, Brief van conseil général d'administration des hospices

et secours aan college van burgemeester en schepenen, 9 maart 1900; AOB, CG, inv.nr. 107, Brief van gemeentebestuur aan conseil général des hospices et secours, 23 augustus 1883.

86 Firket, *Du but et de l'organisation*, 42 en 47.

87 AOB, CG, inv.nr. 107, Dossier concernant l'organisation du Service des autopsies dans diverses villes du pays et de l'étranger, 1880.

88 André Bergé, *Guide de l'étudiant à l'hôpital: examen clinique – autopsies* (Parijs 1893) 29.

ziekenhuisreglement vielen. Hoe zichtbaarder de vrijwillige autopsie, hoe meer ‘externe’ lichamen konden worden gewonnen. Binnen het ziekenhuis konden lichamen daarentegen enkel worden verloren. Een heimelijke communicatie was de beste garantie om protest te vermijden.

Hoewel het respect voor de achtergeblevenen centraal stond in de argumenten van pathologen-anatomen, betrokken zij de naasten van de overledene niet werkelijk bij hun activiteiten. De autopsie werd bedekt met kledij, uitgevoerd in een aparte ziekenhuisvleugel en besproken in onverstaanbaar vakjargon. Zowel in de praktijk als in de regelgeving werd de autopsie verborgen gehouden. Pathologen-anatomen wilden ‘zo min mogelijk ruchtbaarheid geven’⁸⁹ aan de autopsie en lieten daarom de familie bewust in het ongewisse.⁹⁰ Spontaan protest werd zo door heimelijkheid vermeden, opdat zoveel mogelijk lichamen op de autopsietafel konden terechtkomen.

De wetenschappelijke autopsie

Ook binnen het ziekenhuis waren lijken het voorwerp van strijd. Verschillende medische disciplines – macroscopische anatomie, pathologische anatomie, operatieve geneeskunde, gynaecologie – hadden lijken nodig voor onderzoek en onderwijs. Deze gedeelde behoefte leidde tot een verschuiving in de verhoudingen tussen medische disciplines. Pathologen-anatomen probeerden zich een leidende positie toe te eigenen. Hiertoe onderlijnden ze de wetenschappelijkheid van hun vak. Ze verwezen bijvoorbeeld naar de leidende centra in de Duitstalige landen. Zo schreven drie Brusselse artsen in 1872 een rapport over het Weense *Pathologisch-Anatomische Institut*, waarin de instelling werd voorgesteld als een wetenschappelijke utopie. In Wenen was autopsie regel in plaats van uitzondering. Het onderzoek was een objectieve zoektocht naar de waarheid ‘verheven tot een louter wetenschappelijk niveau’ en gebeurde ‘zowel snel als gewetensvol’. Dankzij het *Pathologisch-Anatomische Institut* hadden beroemde artsen zoals Carl von Rokitansky een leidend medisch-wetenschappelijk centrum kunnen opbouwen. Brussel – en de Belgische medische wetenschap – moest volgens het rapport dan ook zo snel mogelijk het Weense voorbeeld volgen.⁹¹ Toen dit zes jaar later gebeurde, bejubelde de beheerder-inspecteur van de universiteit, Joseph Van Schoor, de autopsiedienst omdat ze ‘naar voorbeeld van enkele grote buitenlandse universiteitssteden’ snel ‘een sterke vooruitgang van de medische wetenschap’ in België zou teweegbrengen.⁹²

89 Firket, *Du but et de l'organisation*, 17.

90 AOB, CG, inv.nr. 107, Rapport les autopsies et les dissections, 1924.

91 AOB, CG, inv.nr. 107, Le Service spécial des autopsies à Vienne, 1872.

92 Joseph Van Schoor, *Discours d'ouverture prononcés en séance publique le 14 octobre 1878* (Brussel 1878) 23.

Belgische anatomen meenden dat de wetenschappelijkheid van het ‘Duitse systeem’ volgde uit een strikte scheiding tussen behandelend arts en patholoog-anatoom. Firket beargumenteerde dat de gespecialiseerde patholoog-anatoom meer tijd had om een compleet onderzoek uit te voeren en de letsels met absolute vrijheid van geest kon beoordelen.⁹³ In Brussel werd het Duitse systeem nagevolgd.⁹⁴ Autopsies werden er steeds uitgevoerd door ‘gespecialiseerde artsen’.⁹⁵ Dit verschafte de patholoog-anatoom een positie als expert. Op het vlak van autopsies had hij de onbetwiste autoriteit.

De expertise van pathologen-anatomen, zo argumenteerden zijzelf, berustte op laboratoriumvaardigheden. Zij hadden het mes vervangen door de microscoop. Hun kennis van histologie en bacteriologie zou de autopsie niet alleen gespecialiseerder, maar ook diepgaander en wetenschappelijker maken. Deze nadruk op laboratoriumwetenschap cultiveerde het onderscheid tussen autopsie en dissectie. De patholoog-anatoom verrichtte volgens de *Service des autopsies* ‘travail de finesse’, waar kunde en kennis voor nodig was.⁹⁶ De dissector was daarentegen een beul of een slager, die lijken in stukken sneed met niets anders dan een mes.⁹⁷ Pathologen-anatomen varieerden op het achttiende-eeuwse onderscheid tussen kunsten en wetenschappen. De dissectie was in hun discours een *ars* (een manuele praktijk) en geen wetenschap (een werk van het verstand). Het grove manuele werk van normale anatomen was volgens hen ondergeschikt aan het experimentele en verfijnde onderzoek van de autopsiedienst.⁹⁸

Dit voorgestelde verschil in methodologie tussen autopsie en dissectie vormde ook een argument in de disciplinaire strijd om lijken. Brusselse pathologen-anatomen verschoven de grenzen van de anatomische wetenschap om een positie als onafhankelijke en superieure discipline te vestigen. Hiertoe benadrukten zij dat autopsies leidden tot vernieuwende wetenschappelijke resultaten, terwijl de dissectie slechts een onderwijzende functie vervulde. In het laboratorium werden de geheimen van ziekten ontsluitend. Een dissectie legde daarentegen slechts gekende anatomische structuren bloot. Als een louter educatieve praktijk, verbanden pathologen-anatomen de dissectie –

93 In Brussel mochten diensthooftden overigens wel aanwezig zijn tijdens een autopsie: Firket, *Du but et de l'organisation*, 12.

94 Behandelende artsen mochten aanwezig zijn bij de autopsie, maar de uitvoering gebeurde steeds door een patholoog-anatoom.

95 AOB, CG, inv.nr. 107, Rapport sur l'organisation du Service des autopsies dans les hôpitaux de Bruxelles [1878].

96 AOB, CG, inv.nr. 107, Dossier concernant la question d'une direction unique pour les Services

d'autopsies. Modifications au règlement 1922-1932.

97 Vergelijk Amerikaanse beeldvorming over de anatoom als slager: Sappol, *A Traffic of Dead Bodies*, 4-6.

98 Vergelijk Andrew Cunningham, 'The Pen and the Sword: Recovering the Disciplinary Identity of Physiology and Anatomy Before 1800: I & II', *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 33 & 34 (2002-2003) 631-665 en 51-76 DOI 10.1016/S1369-8486(02)00069-9.

en daarmee de discipline van de normale anatomie – geleidelijk uit het wetenschappelijke domein.⁹⁹

De nadruk op laboratoriumwetenschap sloot aan bij de steeds wetenschappelijker wordende universiteiten en ziekenhuizen. De universiteit evolueerde van een ‘beroepsschool’ naar een wetenschappelijk instituut.¹⁰⁰ In 1876 schreef Rommelaere een rapport aan de *Académie Royale de Médecine de Belgique*. Hierin beargumenteerde hij dat de nadruk op de vorming van practici ten koste ging van het wetenschappelijke karakter van de medische opleiding. Volgens Rommelaere moest de universiteit naast practici ook wetenschappers vormen. Om dit doel te bereiken, was de installatie van gespecialiseerde laboratoria (zoals de autopsiedienst) noodzakelijk.¹⁰¹ Ook in de ziekenhuizen verwierven wetenschappers een belangrijkere functie. De fysiologische en pathologische laboratoriumwetenschappen vormden steeds meer de basis van de klinische praktijk.¹⁰² Ziekenhuizen verkregen zo naast hun verzorgende en onderwijzende taken ook een wetenschappelijke functie.

Het primaat van de wetenschap vond uiting in de ziekenhuisreglementen over de verdeling van lichamen. In de Brusselse Sint-Pieters- en Sint-Jansziekenhuizen mochten enkel de restjes van de autopsiedienst worden gedissecteed. Een hiërarchisch systeem verdeelde de lichamen over verschillende diensten. Lijken kwamen eerst terecht bij de autopsiedienst voor wetenschappelijk onderzoek, op vraag van de *chefs de clinique* – diensthooften die instonden voor het universitaire klinische onderwijs. Het hoofd van de autopsiedienst, de professor pathologische anatomie, had in deze hoedanigheid de eerste toegang tot lichamen. Wanneer de autopsie niet door de *chefs de clinique* was aangevraagd, konden de lijken dienen voor andere universitaire cursussen zoals operatieve geneeskunde, of worden gebruikt om studenten autopsietechnieken aan te leren. Pas in derde instantie werden lichamen afgevoerd naar het anatomisch theater voor dissecties. Alleen de *chefs de service* – diensthooften die uitsluitend verbonden waren aan het ziekenhuis en niet aan de universiteit – stonden lager in de rangorde. Zij konden volgens het reglement pas een autopsie aanvragen wanneer geen enkele andere dienst

99 Het standaardwerk over ‘disciplinary boundary work’ is: Thomas F. Gieryn, *Cultural Boundaries of Science: Credibility on the Line* (Chicago 1999) 1-35.

100 Dhondt, *Un double compromis*, 129-131 en 285-300.

101 Paul Héger, ‘Notice sur la vie et les oeuvres de Willem Rommelaere’, *ULB rapport académique* 1914-1918 (Brussel 1919) 41-55. Ook: Stéphane Louryan, ‘Un portrait des enseignants d’anatomie humaine à l’Université Libre de Bruxelles entre

1834 et 1905’, *Revue médicale de Bruxelles* 29 (2008) 65-66.

102 Deze ontwikkeling is gedetailleerd beschreven voor Sheffield, zie: Steve Sturdy, ‘The Political Economy of Scientific Medicine: Science, Education and the Transformation of Medical Practice in Sheffield 1890-1922’, *Medical History* 36 (1992) 125-126 DOI 10.1017/S0025727300054983.

het lijk opeiste. De klinische praktijk was ondergeschikt aan het onderwijs, dat op zijn beurt inferieur was aan de wetenschap.¹⁰³

De ‘corps non réclamés’ belandden ook vaak op de autopsietafel en dat gaf aanleiding tot conflict. Het streven naar frequente en complete autopsies resulteerde immers in een ernstig tekort voor de anatomische theaters, die alleen geplunderde lijken ter beschikking kregen voor dissecties. In 1903 klaagde Joseph Sacré, hoogleraar beschrijvende anatomie, omdat hij steeds minder intacte lichamen verkreeg, terwijl hij steeds meer studenten moest onderwijzen.¹⁰⁴ Een klacht uit 1906 kaartte aan dat het anatomisch theater bijna uitsluitend leeggeroofde ‘corps autopsiés’ en de lijken van doodgeboren of zeer jonge kinderen ontving. Deze lichamen waren ‘onbruikbaar’ voor het anatomisch onderwijs.¹⁰⁵ De *chefs de service* klaagden dan weer omdat de lichamen van hun patiënten soms aan een autopsie ontsnapten door de voorrangpositie van de universiteit.¹⁰⁶ De normale anatomen volgden de argumentaties van de autopsiedienst in deze klachten grotendeels. Ze benadrukten dat normale anatomie noodzakelijk was, omdat ze indirect bijdroeg tot wetenschappelijke vooruitgang door de vorming van toekomstige medici. Door de onderwijzende functie van dissecties te onderlijnen, erkenden normale anatomen echter impliciet de wetenschappelijke suprematie van de patholoog-anatoom en de laboratoriumwetenschap.

Ziekenhuizen trachtten hun verschillende functies met elkaar te verzoenen, zonder de wetenschappelijke vooruitgang te verwaarlozen. De autopsie van ‘corps non réclamés’ werd aan banden gelegd. In deze gevallen moest de autopsie beperkt blijven, zodat er nadien nog een dissectie kon plaatsvinden. Complete autopsies werden afgeraden tenzij er fundamentele wetenschappelijke redenen bestonden.¹⁰⁷ Daarnaast moesten injecties ervoor zorgen dat de lijken langer vers bleven. Op deze manier ging een vertraging in de autopsiezaal niet gepaard met de ontvangst van een ontbonden lijk in de dissectiezaal. Bovendien liet een gedegen bewaringstechniek het toe lijken voor dissecties te sparen in vakantieperiodes.¹⁰⁸ De hiërarchische verdeling van lijken bleef wel grotendeels behouden. Het primaat van de wetenschap op het onderwijs werd rechtstreeks geassocieerd met de voorrang van de autopsie op de dissectie; met de voorrang van pathologische anatomie op normale anatomie. De autopsiedienst behield prioriteit bij alle ‘wetenschappelijk

103 AOB, CG, inv.nr. 107, Dossier concernant la préférence donnée à l’université pour les cadavres devant servir aux cliniques, 1878.

104 AOB, CG, inv.nr. 107, Brief van Dr. Sacré aan M. Graux, 14 maart 1903.

105 *Ibidem*, Dossier concernant la réclamation de M. Behaeghel au sujet de la pénurie de cadavres abandonnés pour l’enseignement, 1906.

106 *Ibidem*, Dossier concernant la question des autopsies à pratiquer par les chefs de Service, 1898-1906.

107 *Ibidem*, Brief van Conseil général aan diensthoofden, 13 mei 1898.

108 *Ibidem*, Brief van Dr. Dallemagne aan Conseil général, 10 maart 1898.

interessante gevallen'.¹⁰⁹ Door middel van de autopsie hadden pathologen-anatomen zich niet alleen afgesneden van, maar ook verheven boven de moederwetenschap.

Besluit

Belgische pathologen-anatomen vonden in de autopsie een oplossing voor het lijkentekort dat hen plaagde in de late negentiende eeuw. Ondanks de toenemende weerstand en de resulterende strengere regelgeving met betrekking tot de dissectie van armen, verkregen studenten en onderzoekers toegang tot lichamen. Daartoe moest – zo toonden wij hierboven aan – de autopsie worden gheredefinieerd, zowel in de maatschappelijke als in de medische ruimte. Tegenover het stadsbestuur beweerden pathologen-anatomen dat de autopsie niet tot publiek protest zou leiden. De autopsie was immers fatsoenlijk: ze leverde nuttige kennis op voor families en verhinderde begrafenisrituelen niet. De dissectie werd zo duidelijk onderscheiden van de autopsie, die ‘helemaal niet leek op de grote en zinloze verminkingen van het amfitheater’.¹¹⁰ De verminkingen van de autopsiezaal waren onzichtbaar. Lijken werden vanbinnen ontleed, maar moesten vanbuiten intact blijven om de autopsie aan het oog van de nabestaanden te onttrekken. De onzichtbare incisies van pathologen-anatomen waren enerzijds een instrument om het stadsbestuur van het respectvolle karakter van autopsies te overtuigen; anderzijds lieten ze toe om operaties uit te voeren zonder families te informeren. Pathologen-anatomen gebruikten de autopsie ook om hun wetenschappelijke prestige te onderlijnen en zo de eerste toegang tot lijken te verkrijgen.

Het lijkentekort van de late negentiende eeuw toont zo interessante dynamieken tussen wetenschap en maatschappij, alsook tussen verschillende medische disciplines. De groeiende bekommernis om en mondigheid van een armere klasse beïnvloedden de concrete wetenschappelijke praktijk van anatomen. In een context van maatschappelijke onrust wilde het stadsbestuur de wetenschap verzoenen met sociale verzuchtingen. Pathologen-anatomen pasten zich succesvol aan. Het was door een nadruk op fatsoen en respect dat ze een soepelere regelgeving met betrekking tot autopsies verkregen. De woelige jaren 1880 gaven zo aanleiding tot een nieuwe deontologie, waarin de arts rekening moest houden met de integriteit van het lijk. In het ziekenhuis waren de pathologen dan weer succesvoller dan normale anatomen door hun nadruk op wetenschappelijke vooruitgang. Het succes van de pathologische anatomie sloot aan bij het succes van laboratoriumwetenschap in het algemeen, en toont de groeiende suprematie van de wetenschap op het onderwijs, zowel in het ziekenhuis als aan de universiteit.

109 *Ibidem*, Brief van Dr. Feron aan Conseil général, 28 mei 1898.

110 *Ibidem*, Rapport sur l'organisation du Service des autopsies dans les hôpitaux de Bruxelles [1878].

De reactie op het laatnegentiende-eeuwse lijkentekort biedt nieuwe inzichten voor de geschiedenis van de anatomie. De Belgische casus toont aan dat de zoektocht naar lichamen een probleem bleef voor medische faculteiten, ook nadat vroegnegentiende-eeuwse regelgevingen hen toegang tot het mortuarium van het ziekenhuis hadden verleend. Bovendien lijkt het strategische onderscheid tussen autopsies en dissecties, hoewel tot hiertoe nauwelijks onderzocht, ook in andere Europese landen ingang te hebben gevonden. Zo differentieerde de Franse wetgeving tussen dissecties en autopsies.¹¹¹ Autopsiehandboeken onderlijnden er het belang van volledige autopsies.¹¹² Het lijkt erop dat ook in andere Europese landen de autopsie werd aangegrepen als oplossing voor het lijkentekort in de tweede helft van de negentiende eeuw. De pathologische anatomie werd de eerste bestemming voor lijken.¹¹³

Dit artikel toont aan dat de anatomische wetenschap diepgaand werd beïnvloed door de beschikbaarheid van lijken – of net het gebrek eraan. De focus op materiële cultuur dwong ons om verder te kijken dan het strikt medische. Medici steunen op een bijzondere materie: als een object dat verwijst naar een subject, is het menselijk lichaam nooit louter stoffelijk.¹¹⁴ Dode lichamen zijn in het bijzonder beladen met betekenis. De culturele en emotionele waarde van menselijke resten maakten spanningen over postmortale onderzoeken zo invloedrijk in de late negentiende eeuw: het was de beladenheid van het lijk dat leidde tot complexe relaties tussen medici en publiek, alsook tussen medici onderling. Op een zeer concreet niveau – tijdens het snijden en dichtnaaien – was de autopsie een compromis, dat zowel door wetenschappelijke en didactische noden als door begrafenisrituelen en sociaal protest werd gevormd. Een focus op het dode lichaam en op zijn significantie in verschillende maatschappelijke domeinen belicht zo de waarde van een materiële benadering voor de wetenschapsgeschiedenis in het algemeen, en voor de geschiedenis van de anatomie in het bijzonder.

111 Brocas, *Le droit d'autopsie*, 96-122.

112 Bijvoorbeeld: Bourneville en Bricon, *Manuel de technique des autopsies*, 23.

113 Bijvoorbeeld in Oostenrijk en Zweden, zie: Buklijas, 'Cultures of Death and Politics of Corpse Supply', 590; Eva Ahrén, *Death Modernity*

and the Body: Sweden 1870-1940 (Rochester 2009) 29.

114 Over het lijk als object en subject: Margaret Schwartz, 'An Iconography of the Flesh: How Corpses Mean as Matter', *Communication+1* vol. 2 (2013) 1-4.

Tinne Claes (1991) is de belangrijkste auteur van dit artikel. Ze is verbonden aan de onderzoeksgroep Cultuurgeschiedenis vanaf 1750 aan de KU Leuven. In het kader van het project 'Anatomie, wetenschappelijk gezag en het gevisualiseerde lichaam in wetenschap en cultuur 1780-1930' werkt ze aan een proefschrift over de geschiedenis van de anatomie in België. In het bijzonder bestudeert ze hoe medische ethische kwesties de praktijken van anatomen in de late negentiende eeuw beïnvloedden, met een focus op het belang van lichamelijke integriteit, het eigendom van menselijk materiaal en de identiteit van het dode lichaam. Een recente publicatie van haar hand is: Tinne Claes en Veronique Deblon, 'Van panoramisch naar preventief. Populariserende anatomische musea in de Lage Landen (1850-1880)', *De Negentiende Eeuw* 39 (2015) 287-306. E-mail: tinne.claes@kuleuven.be.

Pieter Huistra (1984) is universitair docent theorie van de geschiedenis aan de Universiteit Utrecht. Zijn onderzoek betreft de wetenschapsgeschiedenis in brede zin. Momenteel onderzoekt hij onder meer de manier waarop *funding bodies* in het Interbellum het wetenschapper-zijn veranderden. Hij publiceerde eerder over zowel de praktijken ('Reproducers Anonymous: Copyists in Nineteenth-Century Historiography', *Storia della Storiografia* 68 (2015) 107-119) als de instituties ('Het verleden verzameld in anderhalve reeks. De Bijdragen voor Vaderlandse Geschiedenis en Oudheidkunde als "hoofdzakelijken standmeter" van de Nederlandse geschiedbeoefening (1835-1868)', *Belgisch tijdschrift voor filologie en geschiedenis* 91:2 (2013) 359-385) van de geschiedwetenschap, en de geschiedenis van de geneeskunde ('Scalpel, schop en camera. Anatomie als medische discipline in de negentiende eeuw', in: Geert Vanpaemel (ed.), *Vesalius. Het lichaam in beeld* (Leuven 2014)). E-mail: p.a.huistra@uu.nl.