

■ Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert

Karen Nolte, Todkrank. Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert: Medizin, Krankenpflege und Religion, Göttingen (Wallstein) 2016, 260 S., 5 Abb., 24,90 €

Als die Hamburger Pastorengattin Margarethe Milow mit Mitte 40 starb, war ihrem Tod ein jahrelanger Leidensweg vorausgegangen: von der Entdeckung des Brustkrebses über eine wirkungslose Pflasterkur bei einem nicht-akademischen Heiler bis hin zu einer hochriskanten Brustamputation durch einen professionellen Chirurgen – all dies, wie ihre autobiographischen Aufzeichnungen zeigen, begleitet von heftigsten Schmerzen, Zwiegesprächen mit Gott über den nahenden Tod und der steten Sorge um die Zukunft ihrer Familie. Wie starben Menschen im 19. Jahrhundert? Was galt den Zeitgenossen als »guter Tod«? Wie funktionierte Sterbebegleitung und welche Personen waren Teil der so genannten »Sterbebettesgesellschaft«? Diesen Fragen spürt die Medizinhistorikerin Karen Nolte in ihrem neuen Buch nach, das damit eine willkommene Bereicherung für die thanatologische Forschung zum 19. Jahrhundert darstellt, die sich bislang vorwiegend auf Bestattungs-

riten und Friedhofskultur konzentriert. Der Fokus liegt auf sozialen Praktiken im protestantischen Milieu Norddeutschlands, die durch ein breites Spektrum an Quellen alltags- und wissensgeschichtlich eingefangen werden: Publierte ärztliche Fallberichte, Tagebücher von Sterbenden, Sterbestundenberichte von Angehörigen, Schwesternbriefe von pflegenden Diakonissen.

Dass sich das Thema Sterben in jener Zeit vor allem im Spannungsfeld von medizinischem Fortschritt und religiöser Tradition bewegte, mag nicht überraschen, wird von Nolte aber empirisch klar nachgewiesen. Mittels einer genauen Darstellung des medizinischen Wissens über tödliche Krankheiten im 19. Jahrhundert lotet sie in einem ersten Schritt die damaligen Möglichkeitsräume für kurative und palliative Behandlung von Schwerkranken aus. Aufgezeigt wird in diesem Zusammenhang nicht zuletzt der Konstruktionscharakter von Krankheiten. Gemäß der vorherrschenden Idealtypen bürgerlicher Weiblichkeit galten etwa Frauen aufgrund ihres vermeintlich schwachen Gemüts als besonders anfällig für Krebserkrankungen, umgekehrt wurde ihnen eine größere Schmerzresistenz bei Operationen zugeschrieben.

Zugleich prägten bürgerliche und religiös-christliche Vorstellungen die zeitgenössischen »Sterbewelten«. Dies wird vor allem durch die eingehende Untersuchung der Tätigkeit von Frauenvereinen und Diakonissen unterstrichen, die sich im 19. Jahrhundert dem Problem des Sterbens in Armutsvierteln annahmen. Ihre Sterbebegleitung war, wie Nolte belegen kann, oftmals weniger ein Akt der Nächstenliebe als vielmehr der Versuch der sozialen Disziplinierung im Sinne einer protestantischen Arbeitsethik. So wurde etwa eine Sterbende aus erzieherischen Gründen zum Zusammensparen eines eigenen Bettes angehalten oder eine Krebspatientin im Endstadium mit Bezug auf das Konzept der Hilfe zur Selbsthilfe zu Erwerbstätigkeit verpflichtet. Das Sterben markierte ein wichtiges Spielfeld der »Inne-

ren Mission«, in das durch entsprechende religiöse Ermahnungen auch die Angehörigen einbezogen wurden.

Gleichzeitig versuchte die Medizin einen immer stärkeren Zugriff auf das Thema zu bekommen. Obschon die Behandlungsmöglichkeiten, sofern überhaupt vorhanden, in den meisten Fällen noch unausgereift waren, reklamierten viele Ärzte ihre Kompetenz und eine neue Deutungsmacht hinsichtlich des Lebensendes. Sie grenzten sich nun stärker von anderen Akteuren ab, die in medizinisch-pflegerischen Bereichen tätig waren, und leisteten so einem von Nolte als »ärztliche Subjektivierung« bezeichneten Prozess der beruflichen Selbstfindung Vorschub. Mit der Optimierung therapeutischer und vor allem palliativer Praktiken ging die Konzeption einer seelischen Sterbebegleitung gerade von Seiten der Medizinethik einher: Die so genannte »innere Euthanasie«, die im zeitgenössischen Diskurs noch keinesfalls Sterbehilfe, sondern ein eben auch geistig-mentaler Sterbebeistand durch die behandelnden Mediziner bezeichnete, erschien fortan als eine ärztliche Aufgabe, obschon es im Alltag, dies illustrieren die von Nolte geschilderten Fallbeispiele, teils ganz anders aussah, wenn Ärzte Sterbende entweder gar nicht mehr besuchten oder übertherapierten.

In jedem Fall ging die Medizin damit in deutliche Frontstellung zu den Geistlichen, denen dieses Feld bis dahin vorbehalten geblieben war. So entwickelte sich die Anwesenheit von Ärzten am Sterbebett – unabhängig davon, ob sich dieses zu Hause oder im Krankenhaus befand – zum Usus, und diese bestimmten fortan Verlauf und Formen der letzten Tage und Stunden des menschlichen Lebens. Entsprechend diagnostiziert Nolte einen sukzessiven Bedeutungsverlust von Geistlichen in der Sterbebegleitung, zumal ihre Rolle bei der spirituellen Vorbereitung auf den Tod auch durch die neue Konkurrenz durch Diakonissen und die bürgerliche »Familiarisierung« der Religion infrage gestellt wurde. Inhaltlicher Hauptstreitpunkt zwischen den verschiedenen Akteuren war

die Frage, ob Sterbende über ihren bevorstehenden Tod aufgeklärt werden sollten. Während Ärzte dies oft entschieden ablehnten – und zwar, wie Nolte nachzuweisen vermag, weniger aus paternalistischen als vielmehr aus medizinischen Gründen und der Sorge um die Psyche der Sterbenden –, plädierten pastoraltheologische Schriften und Diakonissen in der Tradition der christlichen *ars moriendi* für einen offenen, wenn auch schonenden Umgang mit der Wahrheit. Ein »seliger Tod« beinhaltete demnach ein emotional ausgeglichenes Sterben im festen Glauben an Gott sowie im eigenen häuslichen Umfeld unter Abschiednahme von den Angehörigen. Das bewusste Ertragen von Schmerzen galt dabei im Sinne einer göttlichen Leidenschule als Bestandteil der Sterbefrömmigkeit und als Ausdruck einer erfolgreichen christlichen Seelenpflege.

Nicht zuletzt an dieser Stelle zeigt sich jedoch ein grundsätzliches Problem der Studie. Zwar kontextualisiert Nolte den Untersuchungsgegenstand immer wieder medizingeschichtlich, bindet ihn aber kaum an allgemeine historische Entwicklungen zurück. So tauchen soziale Frage und Pauperismus, Industrialisierung oder Urbanisierung zwar gelegentlich am Rande auf, werden aber nicht konsequent hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf das Sterben und die Sterbebegleitung analysiert, ganz zu schweigen von den sich wandelnden politischen Rahmenbedingungen im Deutschland jener Jahre, die gar nicht thematisiert werden. Auch mit Blick auf die noch am stärksten kontextualisierten geschlechter- und religionsgeschichtlichen Passagen muss festgehalten werden, dass etwa der Diskurs über weibliche Religiosität ebenso wenig stabil war wie das Phänomen des protestantischen Pietismus. Infolgedessen zeichnet Nolte insgesamt ein erstaunlich statisches Bild von Sterben und Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert, das trotz des langen Untersuchungszeitraums (die Fallbeispiele decken die Jahre zwischen 1781 und 1899 ab) ohne Zäsuren oder grundlegende Verschiebungen auskommt. Zugleich bleibt

letztlich unklar, was angesichts der geschilderten Unterschiede zwischen bürgerlichen und proletarischen Sterbeverläufen oder zwischen medizinischen und pietistischen Vorstellungen vom »guten Tod« nun die übergreifenden Charakteristika des Sterbens in jener Zeit waren. Gerade das Fazit ist mit dreieinhalb Seiten und nur zwei Fußnoten angesichts der zahlreichen in der Darstellung aufgeworfenen Einzelperspektiven sehr knapp gehalten und lässt zusammenführende Überlegungen sowie eine Reflexion der gewonnenen Erkenntnisse mit Blick auf die bisherige Forschung oder größere historische Zusammenhänge weitgehend vermissen.

Dessen ungeachtet bietet das Buch viele wichtige Befunde. Nolte weist nicht nur nach, dass Prozesse der »Medikalisierung« des Sterbens schon im 19. Jahrhundert einsetzten, sondern auch, dass diese bereits zeitgenössisch eine kritische Debatte evozierten. Damit bringt sie zugleich ein stichhaltiges, empirisches Argument gegen die in Öffentlichkeit wie Forschung bis heute auszumachende Romantisierung des Sterbens in früheren Zeiten: Ungeachtet anderslautender Idealvorstellungen waren die letzten Tage menschlichen Lebens auch im 19. Jahrhundert häufig einsam, schmerzhaft und geprägt von oft sinnlosen ärztlichen Therapieversuchen, die die Schwerkranken ebenso belasten konnten wie ihre Angehörigen. Auf Anordnung ihres Arztes ließ etwa die einleitend erwähnte Margarethe Milow trotz ihres offenkundig aussichtslosen Zustandes noch bis zuletzt schmerzhaft Bäder in Stahlwasser und eine Tollkirschenbehandlung über sich ergehen. Auch das Phänomen des »sozialen Todes« in Form der gesellschaftlichen Exklusion von Sterbenden existierte demnach schon lange vor der Erfindung dieses Begriffes in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Hervorzuheben ist schließlich auch die gute Lesbarkeit der Studie. Auf vorbildliche Weise verbindet Nolte die Diskussion von Einzelfällen mit analytischen Ausführungen. Zwar ergeben sich durch den narrativen Stil und die zahlreichen Beispiele

einige Dopplungen, insgesamt entfaltet sich so aber ein eindrucksvolles alltagsgeschichtliches Panorama auf das Thema.

FLORIAN GREINER (AUGSBURG)