

Tuberkulose

Während die Syphilis als Bedeutungsträger dämonisierter Weiblichkeit in Gestalt ambivalenter Frauen konstruiert wurde, war die Tuberkulose bereits früh zu einem Leiden des schönen weiblichen Geschlechts stilisiert und idealisiert worden,¹ obwohl sie zu allen Zeiten alle Geschlechter in jeglichen Gesellschaftsschichten befiel.² Vor allem gegen Ende des 18. Jahrhunderts war ein Anstieg der Todeszahlen zu beobachten und Tuberkulose-tote machten zur Hochzeit der Krankheit 25 Prozent aller Tode in Europa aus.³ Zeitgenoss*innen betrachteten die Tuberkulose als *die* Seuche des ausgehenden 18. und des 19. Jahrhunderts,⁴ welche auch unter den Namen Schwindsucht, *Phthisis*, Aus- und Abzehrung sowie den Bezeichnungen ›die Motten‹ oder der ›weißen Pest‹ bekannt war.⁵ Diese Vielzahl der Krankheitsnamen resultierte aus der Ableitung und Deutung verschiedener Wissenssysteme.⁶ Bezeichnungen wie Auszehrung oder *consumption* im Englischen zeugten von der Idee, die Kranken würden von innen heraus aufgezehrt.⁷ Die *Phthisis*, aus dem Griechischen »Dahinsiechen«, war ein bis ins 19. Jahrhundert geläufiger Begriff für ein Krankheitsbild, welches schon in den hippokratischen Schriften mit Gewichtsverlust, Müdigkeit und blutigem Husten beschrieben wurde.⁸ All dies sind Symptome der heute unter dem Namen der Tuberkulose bekannten Krankheit. Das Wort geht zurück auf Johann Lukas Schönlein (1793–1864), welcher den Begriff 1834 prägte und somit den Verweis auf die Tuberkel, die

1 Vgl. C. Day: *Consumptive Chic*. 2017, S. 2.

2 Vgl. ebd.

3 Vgl. ebd.

4 Vgl. E. Dietrich-Daum: *Die Wiener Krankheit*. 2007, S. 30.

5 Vgl. ebd., S. 31.

6 Vgl. ebd.

7 Vgl. C. Day: *Consumptive Chic*. 2017, S. 4.

8 Vgl. E. Dietrich-Daum: *Die Wiener Krankheit*. 2007, S. 32.

knotigen Organveränderungen, gab.⁹ Die heutige Bezeichnung der Krankheit wurde allerdings erst nach Robert Kochs (1843–1910) Entdeckung des *Mycobacterium Tuberculosis* 1882 allgemein gebräuchlich.¹⁰ Die verschiedenen Organmanifestationen, welche die Tuberkulose zeigen kann (Lunge, Haut, Urogenitaltrakt und Meningitis), wurden bis ins 19. Jahrhundert als verschiedene Krankheiten aufgefasst.¹¹ Die bereits genannten Bezeichnungen bezogen sich im Allgemeinen auf die Lungentuberkulose; die Erkrankung der Haut war als Skrofulose bekannt und wurde bis zu Kochs Entdeckung als gänzlich andere Krankheit wahrgenommen.¹² Erst der französische Internist René Laennec (1781–1826) erkannte im 19. Jahrhundert in den verschiedenen Formen der Tuberkulose ein und dieselbe Krankheit.¹³ Durch die Entwicklung des Stethoskops gelang es ihm 1819, die pathologischen Manifestationen der Tuberkulose mit der physischen Symptomatik übereinzubringen.¹⁴ Damit verlagerte sich die Ursache der Krankheit in die Substanz des Körpers, woraus wiederum die Deutung der Moderne resultierte, die Krankheit sei ein prädestiniertes Schicksal: »Consumption therefore was destiny: it was an individual's fate, inscribed in his or her body at birth. The victims, therefore, were blameless, and – unlike sufferers of syphilis or smallpox – they were not dangerous to their fellows.«¹⁵

Die Praktiken zur Behandlung der Lungenschwindsucht umschlossen zwischen dem 19. und frühen 20. Jahrhundert Aderlass¹⁶ sowie Verspeisen

9 Vgl. ebd.

10 Vgl. C. Day: *Consumptive Chic*. 2017, S. 4.

11 Vgl. K.H. Leven: *Die Geschichte der Infektionskrankheiten*. 1997, S. 113.

12 Vgl. ebd.

13 Vgl. Laennec, René Théophile Hyacinthe: *De l'auscultation médiate: ou traité du diagnostic des maladies des poumons et du cœur*. Paris: J.A. Brosson et al. 1826, S. 2.

14 Tshisuaka, Barbara I.: »Laennec, René Théophile Hyacinthe.« In: Gerabek, Werner E./Haage, Bernhard D. et al. (Hg.): *Enzyklopädie Medizingeschichte*. Berlin: De Gruyter 2007, S. 820.

15 Vgl. Snowden, Frank M.: *Epidemics and society: from the Black Death to the present*. New Haven: Yale University Press 2019, S. 279.

16 Vgl. Hufeland, Christoph Wilhelm: »Feuilleton. Christoph Wilhelm Hufeland eine Selbstbiographie mitgeteilt von Dr. Göschen.« In: *Deutsche Klinik. Zeitung für Beobachtungen aus deutschen Kliniken und Krankenhäusern* 25 (1863), S. 241–245, hier S. 243.

oder Salben von allerlei Tierfetten.¹⁷ Ergänzend dazu wurden sowohl Opiate als Schlafmittel,¹⁸ Kuren mit Milch, Molke,¹⁹ verschiedenen Milchbreien als auch die Gabe von menschlicher Milch durch Ammen verschrieben.²⁰ Seit 1856 galt die Schwindsucht als vermeintlich heilbar durch mildes Klima und Sonnenschein, woraufhin ab 1863 Sanatorien gebaut wurden,²¹ welche letztendlich die Grundlage für die Handlung in Thomas Manns berühmtem Roman *Der Zauberberg* (1924) boten. Um die Jahrhundertwende entwickelte man zudem die Behandlungsmöglichkeit des Pneumothorax, wobei Luft zwischen das innere und das äußere Brustfellblatt gefüllt wurde, sodass das kranke Organ zur Heilung ruhiggestellt war.²² Bis zur Entwicklung von Impfstoffen und breiten Anwendung von Antibiotika um die 1940er Jahre blieb die Tuberkulose aber in den häufigsten Fällen unheilbar und endete tödlich.²³ Sie gehört noch heute zur »weltweit häufigsten Todesursache durch einen einzelnen Infektionserreger [...]«. ²⁴

Romantisierte Krankheit und Weiblichkeitsideal

Immer wieder wird darauf hingewiesen, dass die Tuberkulose einerseits als romantisiertes Leiden der ›Auserwählten‹ und andererseits als Krankheit des Proletariats gesehen wurde und somit zwei widersprüchlich scheinende Bilder der Krankheit teilweise gleichzeitig existierten.²⁵ Elisabeth Dietrich-

-
- 17 Vgl. Hovorka, Oskar/Kornfeld, Adolf: Vergleichende Volksmedizin; eine Darstellung volksmedizinischer Sitten und Gebräuche, Anschauungen und Heilfaktoren, des Aberglaubens und der Zaubermedizin. Band 2, Stuttgart: Strecker 1908, S. 47.
- 18 Vgl. Cornet, Georg: »Derzeitiger Stand der Tuberkulosefrage.« In: Wiener medizinische Wochenschrift 50 (1890), S. 2178–2180.
- 19 Vgl. C. Hufeland: Feuilleton. 1863, S. 243.
- 20 Vgl. o.A.: Gründliche Heilart der Lungenschwindsucht: für Ärzte und Leidende an dieser Krankheit. Wien: Carl Kupffer 1805, S. 141.
- 21 Vgl. K.H. Leven: Die Geschichte der Infektionskrankheiten. 1997, S. 114.
- 22 Vgl. Gerabek, Werner E.: »Lungentuberkulose.« In: Gerabek, Werner E./Haage, Bernhard D. et al. (Hg.): Enzyklopädie Medizingeschichte. Berlin: De Gruyter 2007, S. 871–872, hier S. 872.
- 23 Vgl. Ebd.
- 24 https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2025/12-13_25.pdf?__blob=publicationFile&v=4 vom 20.03.2025.
- 25 Vgl. S. Hähner-Rombach: Künstlerlos und Armenschicksal. 1995, S. 280; S. Hähner-Rombach: Sozialgeschichte der Tuberkulose. 2000; L. Clark: Consumption and Litera-

Daum hat bereits festgestellt, dass die Ästhetisierung der Tuberkulose in Kunstwerken dem Bild der »Arbeiterkrankheit« als Folge der Industrialisierung in medizinischen und vor allem sozialmedizinischen Schriften gegenüberstand.²⁶ Die Ursache für das Phänomen, dass sich im kollektiven Gedächtnis der reichen Industriestaaten die romantisierten Krankheit stärker manifestierte, sieht Dietrich-Daum in der Wirkmacht der künstlerischen Darstellungen, wo die ästhetisierte Sichtweise überwiegt.²⁷

Die Assoziation einer tödlichen Krankheit mit »Auserwählt-Sein« erscheint zunächst absurd. Wie im Weiteren ausgeführt, trugen jedoch eine Reihe kulturhistorischer Entwicklungen und Vorstellungen zu einer Romantisierung und Idealisierung der Tuberkulose gerade bei Frauen bei. In der Romantik wurde Krankheit generell als eine existenzielle Erfahrung, welche sich von der Gleichförmigkeit des normalen Lebens abhob, umgedeutet.²⁸ In einigen Ländern, vor allem in Nord- und Mitteleuropa, galt die Tuberkulose lange Zeit nicht als ansteckend, sondern als erblich und wurde zudem auf besondere körperliche wie mentale Empfindlichkeit zurückgeführt.²⁹ Dadurch wurde sie zur »Krankheit der Genies, der Künstler und der Liebenden und später der Bohème« stilisiert.³⁰ Auch die Mehrzahl der Mediziner in Österreich und England hielten die Schwindsucht für erblich und nicht übertragbar.³¹ Fracastoro hatte die Theorie der Ansteckung über »Krankheitssamen« als kleinste Erregereteilchen in *De contagione et contagiosis morbis* bereits 1543 vorformuliert, jedoch wurde sie nicht überall in Europa anerkannt. Während Spanien und Teile Italiens die Tuberkulose für ansteckend hielten und weitreichende Maßnahmen zur Eindämmung ergriffen,³² schrieb der französische Arzt Laennec noch 1819, dass die Tuberkulose lange Zeit als ansteckend galten

ture. 2006; E. Dietrich-Daum: Die Wiener Krankheit. 2007, S. 17; C. Day: Consumptive Chic. 2017; S. 29–35; U. Moser: Schwindsucht. 2018, S. X-XI.

26 E. Dietrich-Daum: Die Wiener Krankheit. 2007, S. 17.

27 Ebd.

28 Vgl. U. Moser: Schwindsucht. 2018, S. VII.

29 Vgl. C. Lawlor/A. Suzuki: The Disease of the Self. 2000, S. 478.

30 S. Hähner-Rombach: Künstlerlos und Armenschicksal. 1995, S. 278.

31 Vgl. E. Dietrich-Daum: Die Wiener Krankheit. 2007, S. 78–79.

32 Ärzte in Sizilien und Neapel waren verpflichtet, Tuberkulosekranke zu melden, Bettwäsche, Kleidung und andere Habseligkeiten von Infizierten wurden verbrannt. Ähnliches galt in Portugal, Polen und Chile. Vgl. E. Dietrich-Daum: Die Wiener Krankheit. 2007, S. 78–79.

habe, in Frankreich jedoch sei sie das nicht.³³ Noch 1917 schreibt Franz Kafka (1883–1924) in einem Brief, er sei überrascht, ausgerechnet an Tuberkulose erkrankt zu sein, denn diese Krankheit käme »ohne weit und breit in meiner Familie die geringste Vorgängerin zu haben, über Nacht.«³⁴ Es ist womöglich kein Zufall, dass die Kunstwerke der idealisierten Tuberkulose – auch im folgenden Kapitel – vornehmlich aus eben diesen Ländern stammen, welche die Kontagion-Theorie weitestgehend ablehnten und die Erkrankung auf Vererbung oder Empfindsamkeit zurückführten. Bei Männern wie Frauen wurde Schwindsucht zum Ausdruck besonderer Feinheit und Kultiviertheit, aber mit unterschiedlichen genderbezogenen Assoziationen. Die männlichen Schwindsüchtigen waren aktiver, waren Künstler oder Dichter, während Frauen lediglich zu einem verfeinerten, schönen ›Anschauungsobjekt‹ wurden.³⁵ Dem zugrunde liegt die bereits erwähnte Vorstellung der genialen Schöpferkraft als etwas genuin Männliches,³⁶ das dem »passiv zu formenden ›Weiblichen‹ gegenüber [steht].«³⁷

Ein weiterer wichtiger Faktor in der Ästhetisierung der Schwindsucht war, dass sie die Kranken nicht urplötzlich und rasend dahinraffte wie etwa die Seuchen Pest und Cholera. Dadurch konnten sie individualisiert werden und der oder die einzelne Kranke in den Fokus der Aufmerksamkeit rücken. Ulrike Moser weist darauf hin, dass die Krankheit in den Erkrankten selbst verortet wurde und als Ausdruck der Persönlichkeit galt.³⁸ Der Schriftsteller Klabund (1890–1928), selbst an der Tuberkulose erkrankt, schrieb in seinem Roman *Die Krankheit* noch 1917: »Die Schwindsucht ist überhaupt keine Krankheit. Sie ist ein Zustand des Leibes und der Seele.«³⁹

33 »La phthisie tuberculeuse a long-temps passé pour être contagieuse [...]. En France, il ne parait pas qu'elle le soit.« R.T.H. Laennec: *Traité de l'auscultation médiate*. 1826, S. 649.

34 Kafka, Franz: »An Felice, Prag 9. September 1917.« In: Koch, Hans-Gerd: *Frank Kafka, Schriften. Tagebücher. Briefe. Kritische Ausgabe. Briefe 1914–1917*, Frankfurt: Fischer 2005, S. 316

35 Vgl. C. Lawlor: *Consumption and Literature*. 2006, S. 44.

36 Vgl. C. Lombroso: *Entartung und Genie*. 1894, S. 69–70; K. Hodgkin: *Madness*. 2007, S. 83.

37 Hier auf das 18. Jahrhundert bezogen: Wenk, Silke: »Mythen von Autorschaft und Weiblichkeit.« In: Hoffmann-Curtius, Kathrin/Wenk, Silke (Hg.): *Mythen von Autorschaft und Weiblichkeit im 20. Jahrhundert*. Marburg: Jonas Verlag 1997, S. 12–31, hier S. 17.

38 Vgl. U. Moser: *Schwindsucht*. 2018, S. 25.

39 Klabund: *Die Krankheit. Eine Erzählung*. Berlin: Erich Reiß Verlag 1917, S. 17.

In dem Aufsatz *The Disease of the Self* argumentieren Clark Lawlor und Aki-hito Suzuki, dass die Tuberkulose, im Gegensatz zu anderen Krankheiten, eine Krankheit des Selbst sei und sich so ähnlich wie die Gicht besonders zur Selbstinszenierung eigne: »Consumption becomes a matter of individual sensibility, genius and general distinction as the eighteenth century progresses.«⁴⁰ Die Tuberkulösen tragen ihre Krankheit als Distinktionsmerkmal. Sie sind eben deshalb krank geworden, weil sie zu empfindsam, zu zart für das ordinäre Diesseits sind und daran erkranken.⁴¹ Außerdem galt der Tod durch Schwindsucht lange Zeit als ein »guter« und schöner Tod. Gut, da man sich auf ihn vorbereiten und im Kreis der Familie Abschied nehmen konnte, und schön, weil die Sterbenden wegen der Krankheitssymptome – gerötete Wangen und blasse Haut – ästhetisiert wurden.⁴² Bereits 1790 hieß es im *Lady's Magazine*: »In the last stage of a consumption a lady may exhibit the roses and lilies of youth and health, and be admired for her complexion – the day she is to be buried.«⁴³ Der englische Arzt Charles James Blasius Williams (1805–1889) gab 1845 an, dass die Gesichter der Schwindsüchtigen trotz der Abmagerung eine Klarheit mit roten Lippen und leuchtenden Augen hätten, welche man bei keinen anderen ernsthaften Krankheiten sähe.⁴⁴ Ebenso beschrieb 1893 der kanadische Arzt William Osler (1849–1919) Tuberkulose mit »thin skin, bright eyes, oval face, and long, thin bones.«⁴⁵ Die Schwindsucht entstellte ihre Opfer nicht, wie Lepra und Pocken, sondern gab ihnen – dem zeitgenössischen Empfinden nach – ein besonders ideales Aussehen. Vor allem die kränkliche Blässe und die vom Fieberglanz gezeichneten Gesichter mit geröteten Wangen führten dazu, dass die Erkrankten als schön empfunden wurden. Karl Rosenkranz bemerkte schließlich in seiner *Ästhetik des Hässlichen* (1853) zum Anblick der Tuberkulosekranken:

40 C. Lawlor/A. Suzuki: *The Disease of the Self*. 2000, S. 476.

41 Vgl. ebd. S. 479.

42 Vgl. ebd. S. 464; C. Day: *Consumptive Chic*. 2017, S. 41.

43 o.A. »The Index. A Periodical Paper.« In: *The Lady's Magazine or Entertaining Companion for the Fair Sex* 21 (1790), S. 117.

44 »[T]he countenance though thinned [...] may have a clearness in it, with colour in the lips, and a brightness of the eye which are never seen in other serious diseases [...].« Williams, Charles James Blasius/Clymer, Meredith: *A Practical Treatise on the Diseases of the Respiratory Organs. Including Diseases of the Larynx, Trachea, Lungs and Pleura*. Philadelphia: Lea and Blanchard 1845, S. 350.

45 Osler, William: *The Principles and Practice of Medicine. Designed for the Use of Practitioners and Students of Medicine*. New York: D. Appleton and Company 1893. S. 192.

Die Krankheit ist überhaupt hässlich [...]. Aber sie ist es nicht, wenn sie in Kachexie, in Hektik, in Fieberzuständen dem Organismus jene transzendente Tinktur gibt, die ihn ätherischer erscheinen läßt. Die Abmagerung, der brennende Blick, die bleichen oder vom Fieber geröteten Wangen des Kranken können das Wesen des Geistes sogar unmittelbar zur Anschauung bringen. [...] Wer hätte nicht schon eine Jungfrau oder einen Jüngling auf dem Sterbebette gesehen, die als Opfer von der Schwindsucht einen wahrhaft verklärten Anblick darboten!⁴⁶

Um eine solche Ästhetisierung möglich zu machen, wurden die hässlichen, schrecklichen Symptome der Krankheit in Literatur und Bildender Kunst offensichtlich ausgeblendet. Niemals speien die Tuberkulösen Blut; allenfalls zeigen die fiebrigen Wangen oder der extreme Gewichtsverlust ihren Krankheitszustand.⁴⁷ Viele der äußerlichen Merkmale der Schwindsucht, wie etwa die weiße Hautfarbe, waren kompatibel mit bereits vorhandenen Schönheitsidealen sowie zeitgenössischer Mode und beeinflussten diese wiederum.⁴⁸ Vor allem zwischen 1780 und 1850 zeichnete sich eine wachsende Verbindung zwischen Tuberkulose, Schönheit und Mode ab.⁴⁹

Diese fatale Korrelation zielte besonders auf Frauen: Eine vermeintlich medizinische Entdeckung besagte, die Nerven im Körper seien nicht nur verantwortlich für körperliche Empfindungen, sondern für charakterliche Empfindsamkeit und Feinheit generell. Da die Nerven im schlanken Körper angeblich ›leitfähiger‹ waren, war Schlankheit zu einem neuen Ideal geworden.⁵⁰ Im späten 18. Jahrhundert bildeten sich außerdem die Vorstellung vom weiblichen Geschlechtscharakter heraus, zu welchem eine erhöhte Emotionalität gehörte. Im *Damen-Conversations-Lexikon* des 19. Jahrhunderts heißt es: »Das weibliche Gefühl ist, ganz entsprechend der Bestimmung des Weibes

46 K. Rosenkranz: Die Ästhetik des Häßlichen. 2015, S. 38.

47 Vgl. Thomalla, Ariane: Die ›femme fragile‹. Ein literarischer Frauentypus der Jahrhundertwende. Düsseldorf: Bertelsmann Universitätsverlag 1972, S. 29.

48 Vgl. C. Day: *Consumptive Chic*. 2017, S. 2.

49 Vgl. ebd.

50 »The insensibility and stupidity of corpulent persons go hand-in-hand with this disease; for the fat covers and buries the nerves [...].« o.A.: »The Physician XII« In: *The New Monthly Magazine and Literary Journal* 10 (1824), S. 181–186, hier S. 184; Vgl. Suzuki, Akihito: »Anti-Lockean Enlightenment? Mind and Body in Early Eighteenth-Century English Medicine.« In: Porter, Roy: *Medicine in the Enlightenment*. Amsterdam: Rodopi 1995, S. 336–359, hier S. 344.

durch die Natur, reger und feiner als das männliche. Empfänglichkeit, Reizbarkeit, Mitleid, Geduld und edle Schwäche sind die Quellen des weiblichen Gefühles.«⁵¹ Da besondere Empfindlichkeit und Weiblichkeit nun Hand in Hand gingen, wurde eben auch ein schlanker Körper zu einem Ideal vor allem für Frauen.⁵² So wurden auch die abgemagerten Tuberkulösen nicht etwa mit Sorge betrachtet: Die Schulterblätter, welche bei Tuberkulosekranken durch den extremen Gewichtsverlust oft stark hervorstanden, wurden gerne mit Flügeln verglichen,⁵³ sodass die ästhetische Überhöhung der tödlichen Krankheit auch hier überaus deutlich wird. Sogar der Tod selbst erfuhr nicht nur im Kontext der Schwindsucht eine ästhetische Verherrlichung.⁵⁴ Diese Ästhetisierung ist umso stärker ausgeprägt, wenn es sich bei der Toten um eine Frau handelt. So kommt Edgar Allan Poe 1846 zu dem Schluss: »The death then of a beautiful young woman is unquestionably the most poetical topic in the world.«⁵⁵ Auch in der Bildenden Kunst wurde dieses ›poetische‹ Thema der ›schönen Leiche‹ gerne dargestellt. Entblößte, sexualisierte Frauenleichen sind ein besonders häufiges Bildmotiv des 19. Jahrhundert. Elisabeth Bronfen schreibt: »Die bildliche Darstellung toter Frauen war in der europäischen Kultur des 18. und 19. Jahrhundert derart verbreitet, daß sich dieser Topos [...] gefährlich am Rande des Klischees bewegte.«⁵⁶

Das aufs 19. Jahrhundert datierte Aquarellbild *A girl reads to a convalescent while a nurse brings in the patient's medicine* (55.5 x 71.2cm) des britischen Miniaturmalers Robert Humphrey Giles (1802–1881) zeigt deutlich die Ästhetisierung, welche das Motiv der schwindsüchtigen Frau erfuhr (Abb. 26).

51 Herloßsohn, Carl (Hg.): Damen-Conversations-Lexikon, Band 4, Leipzig: Adorf Verlags-Bureau 1835, S. 342.

52 Vgl. C. Day: *Consumptive Chic*. 2017, S. 82.

53 »flügelförmig hervorstehenden Schultern« Bischoff, Ignaz Rudolph: *Praktische Abhandlung über die Lungenschwindsucht. Mit Berücksichtigung der Auscultation und Percussion, so wie der Ansichten des Dr. Ramadge über diese Krankheit*. Wien: A. Strauss 1843, S. 28

54 S. Catani: *Das fiktive Geschlecht*. 2005, S. 105.

55 Poe, Edgar Allan: *The Raven and The Philosophy of Composition*. San Francisco, New York: Paul Elder and Company 1907, S. 29.

56 E. Bronfen: *Nur über ihre Leiche*. 1994, S. 13.

Abb. 26: Robert Humprey Giles: *A girl reads to a convalescent while a nurse brings in the patient's medicine*, 19. Jahrhundert, Aquarell und Tusche, 55.5 x 71.2cm, Wellcome Collection, London.



Wellcome Collection, London.: 18206i.

Wahrscheinlich um 1913 in die *Wellcome Collection* aufgenommen, ist derzeit keine Provenienz für das Werk bekannt.⁵⁷ Gezeigt ist ein Wohnraum, in welchem eine junge Frau auf einer *Récamière* das Bildzentrum einnimmt. Das Liegemöbel wie auch die Wand im Hintergrund verlaufen parallel zur Bildfläche. Vor der Konvaleszentin sitzt eine weitere junge Frau, die ihr vorliest und den Betrachter*innen lediglich den Rücken und das Gesicht im verlorenen Profil zuwendet. Sie trägt ein dunkelblaues Kleid und hat das braune Haar geflochten und hochgesteckt. Entlang der Stuhllehne fällt eine große, bunt gestreifte Decke zu Boden. Hinter der *Récamière* steht eine etwas ältere Frau,

57 Information vom Mitarbeiter im *Collections and Research Department* der *Wellcome Collection*, William Schupach, 13.04.2022. Auf der Sammlungswebsite ist angegeben, dass der gute Zustand der Farben darauf schließen lässt, dass dieses Werk lange Zeit im Dunklen aufbewahrt wurde. <https://wellcomecollection.org/works/w4m4264r>

eventuell die Mutter der beiden, und scheint das Kissen für die darauf lagern-
de Kranke zurecht zu rücken. Im Hintergrund rechts öffnet sich eine Tür in
einen Flur, durch den gerade eine junge Bedienstete mit einem Teller Suppe
hereintritt. Der Innenraum fällt insgesamt durch seine reiche Gestaltung und
Einrichtung auf. Vorne links wird ein weißer, steinerner Kamin mit kleinen
Voluten von der Bildgrenze überschritten. Die erlöschende Glut zeichnet nur
noch ein schwaches Leuchten auf den weißen Stein, während der Schürhaken
am Boden liegt. Auf dem Kaminsims finden sich einige Kunstgegenstände wie
ein blaues Keramikgefäß mit langem schmalen Hals, ein blau- und goldver-
ziertes Ei im Stile Fabergés unter einer Glaskuppel und ein halbrunder, ge-
schmückter Gegenstand, bei dem es sich um einen Blasebalg handeln könn-
te. Unter der *Récamière* steht ein blau-goldener Fußhocker und links daneben
wächst eine einzelne, weiße Lilie aus einem blassblauen Blumentopf bis auf
die Kopfhöhe der kranken Frau empor. Die Genesende, wie es im Titel heißt,
trägt ein weißes Kleid mit einem blauen Band, welches ihre sehr schmale Tail-
le besonders betont. Sie ist mit einer cremefarbenen Decke bis zur Hüfte be-
deckt und ihr Oberkörper ist zusätzlich zu dem roten Kissen auf eine weiß-
blaue Spitzendecke gebettet. Insgesamt dominiert, neben der Farbe Rot im
Teppich und dem Kissen, die Farbe Blau in verschiedenen dunkleren Nuancen
das Bild, während die Kleidung und Bettstatt der jungen Frau mit den helle-
ren Blau- und Weißtönen ein leuchtendes Bildzentrum bilden. Zwar gibt der
Bildtitel wenig Aufschluss über die Krankheit der Genesenden, aber verschie-
dene Anzeichen und Gegenstände im Bild deuten auf eine Tuberkuloseerkrankung
hin: Als Erstes ist neben der typischen, hochgelagerten Körperhaltung
das besonders weiße, blasse Inkarnat der jungen Frau zu nennen. Bei genaue-
rer Betrachtung fallen außerdem eine kleine Schweißperle auf ihrer Schläfe
und die fieberroten Wangen auf. Diese wurden, genau wie der schmale Kör-
perbau, zum so genannten ›schwindsüchtigen Habitus‹ gezählt. Er stellte eine
angeblich angeborene Prädestinierung, an der Tuberkulose zu erkranken, dar.
Die vermeintlich davon Betroffenen hatten meist einen schmalen Körperbau,
blasse, durchscheinende Haut und neigten zum hektischen Erröten. Auf dieses
Ideal, welches stark von weißer Haut im Sinne einer rassifizierten Kategorie
geprägt war, wird im Späteren eingegangen werden. Ignaz Bischoff beschrieb
den *Habitus phthisicus* in der *Praktischen Abhandlung über die Lungenschwindsucht*
1843 wie folgt: »Schmächtiger schlanker Körperbau, blonde Haare, längliches
Gesicht mit feiner wei[ß]er Haut, umschriebenen [geröteten] Wangen, schö-

nen weiß[en] Zähnen, dünnem langen Halse, flügel förmig hervorstehenden Schultern, engem flachen Brustkorb, langen schmalen Extremitäten.«⁵⁸

Große Augen waren ebenfalls Anzeichen für Sensibilität und Empfindsamkeit,⁵⁹ gleichzeitig aber auch Schönheitsideal: »[B]ei den Schwindsüchtigen finden sich meist auffallend, tiefe, glänzende Augen mit langen, meist dunklen Wimpern, die viel dazu beitragen, die wehmüthige Schönheit des kranken Körpers zu erhöhen.«⁶⁰ Man glaubte zudem, die Tuberkulose mache die Haare besonders weich, sodass sie sich bei den Erkrankten in sanften Wellen über die Schultern legten und sich nicht mehr für Flechtfrisuren eigneten.⁶¹ Eben dies ist bei der jungen Kranken zu sehen und unterscheidet sie damit außerdem klar von ihrer offensichtlich gesunden Schwester mit geflochtenem Haar. Auch die bereits erwähnte, besondere Schlankheit, welche durch die betonte, schmale Taille der Frau ins Bild gesetzt wird, ist gleichermaßen Schönheitsideal und Anzeichen der Schwindsucht. Zusätzlich zeigt die lagernde Körperhaltung der Kranken einerseits die Ermüdung durch die Krankheit, jedoch wird die gesteigerte Grazie und besondere Feinheit,⁶² die ihr die Tuberkulose verleiht, in der zur Brust geführten Hand und mit dem sanft abgespreizten kleinen Finger deutlich sichtbar. Nicht zuletzt zeigt der Blick der Tuberkulösen, welcher in Richtung der Schwester, aber dennoch ins Leere zu gehen scheint, die fiebrige, ätherische Vergeistigung der jungen Frau.

Auch die Gegenstände im Raum geben weiteren Aufschluss darüber, wie die Tuberkulose und vor allem die schwindsüchtigen Frauen zur damaligen Zeit empfunden wurden. Der Maler operiert hier mit Mariensymbolik. Die Lilie kann generell als Symbol der Jungfräulichkeit und Unschuld gelesen werden. Zum einen wurde die typische Blässe der Tuberkulosekranken oft ästheti-

58 I. Bischoff: Praktische Abhandlung. 1843, S. 28.

59 Vgl. C. Day: *Consumptive Chic*. 2017, S. 87–88.

60 Stratz, Carl Heinrich: *Die Schönheit des weiblichen Körpers*. Stuttgart: Enke 1900, S. 70.

61 »The hair loses its strength, so that it cannot be kept in order as before. You observe this particularly in females. There appears to be a softness of the hair, which will not allow it to remain in the way in which it has been placed.« Elliotson, John: »On the Theories and Practice of Medicine.« In: *The London Medical Gazette* 12 (1833), S. 225–238, hier S. 225.

62 Der Begriff der Grazie wurde Ende des 18. Jahrhunderts ebenfalls ein dezidiert weibliches Ideal. Vgl. Schade, Sigrid: »Körper – Zeichen – Geschlecht. ›Repräsentation‹: zwischen Kultur, Körper und Wahrnehmung.« In: Härtel, Insa: *Körper und Repräsentation*. (=Schriftenreihe der Internationalen Frauenuniversität »Technik und Kultur« Band 7) Opladen: Springer 2002, S. 77–87, hier S. 79.

sierend mit Lilien verglichen,⁶³ zum anderen gilt diese in der christlichen Ikonografie als Symbol der Jungfrau Maria und weist die junge Frau damit als mariengleich, rein und jungfräulich aus.⁶⁴ Die Calla-Lilie, hier deutlich zu erkennen an der typischen Blüte, hat zudem noch die Konnotation einer Todesblume,⁶⁵ sodass sich auch in diesem Symbol Tod, Schönheit und Reinheit verbinden. Die auffallende blau-weiße Farbigkeit des Bildes rückt die Kranke ebenfalls in die Nähe von Mariendarstellungen. Das erlöschende Feuer im Kamin deutet auf die Vorstellung hin, dass die Schwindsüchtigen von ihrer Krankheit von innen heraus aufgezehrt würden oder verglühten und kann außerdem für ein nahendes Erlöschen der Lebensflamme stehen. Das Fabergé-Ei auf dem Kaminsims symbolisiert Zerbrechlichkeit, erlesene und zarte Schönheit. Somit stehen diese Gegenstände allegorisch für die Schönheitsmerkmale des idealisierten tuberkulösen Frauentypus, welcher sich eben durch Unschuld, Zartheit und Zerbrechlichkeit auszeichnete.

Frauen, welche an der Schwindsucht litten, entsprachen mit dem krankheitstypischen Erscheinungsbild dem Typus der *Femme fragile*. Dieser zeigt sich beispielsweise im Frauenbild der Präraffaeliten. Es zeichnete sich durch Zerbrechlichkeit, Schwäche, Kränklichkeit und Unschuld aus und wurde in literarischen Werken wie *La Traviata*, *La Dame aux Camelias* und *La Bohème* häufig mit Opfern der Schwindsucht assoziiert.⁶⁶ Ulrike Moser beschreibt diesen Frauentypus in ihrer Gesellschaftsgeschichte der Schwindsucht in Deutschland treffend: »Aus den hoheitsvollen Geschöpfen der Präraffaeliten wurden liebliche, furchtsame, kindliche Wesen. Die *Femme fragile* ist mehr Mädchen als Frau: wehrlos, unfruchtbar, kraftlos, immer müde, immer frierend. Ihre übergroßen, traurigen Augen glänzen fiebrig.«⁶⁷

Der Philosoph Edmund Burke (1729–1797) hatte 1757 in *A Philosophical Enquiry into the Origin of Our Ideas of the Sublime and Beautiful* Schönheit generell auf Feinheit und Fragilität zurückgeführt.⁶⁸ Für die Schönheit von Frauen war,

63 o.A.: The Index. 1790, S. 117

64 Vgl. M. Pfister-Burkhalter: Lilie 1990, S. 100.

65 Vgl. Bullen, Annie: The Language of Flowers. Hampshire: Pitkin Unichrome Ltd. 2004, S. 30.

66 Vgl. S. Catani: Das fiktive Geschlecht. 2005, S. 105.

67 U. Moser: Schwindsucht. 2008, S. 44.

68 »An air of robustness and strength is very prejudicial to beauty. An appearance of delicacy, and even of fragility, is almost essential to it.« Burke, Edmund: *A Philosophical Enquiry into the Origin of Our Ideas of the Sublime and Beautiful*. Edited with an Introduction and Notes by J.T. Boulton, New York: Columbia University Press 1958, S. 116.

laut Burke, Zartheit bis hin zur Schwäche ein elementarer Bestandteil: »The beauty of women is considerably owing to their weakness, or delicacy [...].«⁶⁹ Diese Verbindung von weiblicher Schönheit, Hypersensitivität⁷⁰ und Schwachheit bildete die Grundlage für das Aufkommen des kränklich-fragilen Idealtypus. Zwar negierte Burke, dass Krankheit der Ursprung dieser schönen Schwäche sein könnte, da sie die anderen Bestandteile von Schönheit verändere und die Kranken des »purpurnen Leuchten der Jugend« beraube,⁷¹ das Zehrfeber der Tuberkulose aber verstärkte eben dieses und andere Schönheitsmerkmale, so dass das Krankheitsbild in den Kanon der idealen, fragilen Weiblichkeit aufgenommen werden konnte. In seinem Frauenratgeber *A Father's Legacy to his Daughters* (1774) riet der schottische Arzt John Gregory (1724–1773) Frauen, dass sie, auch wenn sie sich guter Gesundheit erfreuten, diese niemals besonders betonen sollten, da die Sanftheit, die man an Frauen schätze, eben mit einer gewissen Anfälligkeit der körperlichen Konstitution einhergehe.⁷² Für Frauen galt Gesundheit und körperliche Aktivität als vulgär,⁷³ ideal dagegen die fragile Frau »beinahe durchsichtig und [...] von anämischer Kränklichkeit.«⁷⁴

Dieses Weiblichkeitsideal stand dem dämonisierten Frauenbild der *Femme fatale* konträr gegenüber. Die unschuldig-fragile Frau unterscheidet sich vor allem in ihrer kindlichen Anmut und Asexualität von der aggressiven Erotik, welche die *Femme fatale* ausstrahlt.⁷⁵ Zwar gab es die Annahme die Tuberkulose führe zu einem verstärkten sexuellen Verlangen,⁷⁶ die kränkliche Erschöpfung der fragilen Frauenfiguren lief jedoch einer aktiven Sexualität zuwider. Damit entsprach die *Femme fragile* im *Fin de Siècle* der »Norm sexueller Passivität«⁷⁷

69 Ebd.

70 Vgl. U. Helduser: Geschlechterprogramme. 2005, S. 271.

71 »lumen purpureum juvenatae«, E. Burke: *A Philosophical Enquiry*. 1958, S. 116.

72 »But though good health be one of the greatest blessings of life, never make a boast of it [...]. We so naturally associate the idea of female softness and delicacy with a correspondent delicacy of constitution [...].« Gregory, John: *A Father's Legacy to His Daughters*. London: A. Strahan and T. Cadell 1793, S. 50.

73 Vgl. C. Day: *Consumptive Chic*. 2017, S. 85.

74 U. Moser: *Schwindsucht*. 2008, S. 43.

75 Vgl. Detten, Cornelia von: *Aubrey Beardsley und die Kultur der Dekadenz (=Kunstgeschichte, Band 24)* Münster, Hamburg: Lit 1994, S. 215.

76 Vgl. Ramadge, Franz Hopkins: *Die Lungenschwindsucht ist heilbar*. Hildburghausen, Amsterdam, New York: Gottfried Basse 1835, S. 11; »Bemerkenswerth ist die grosse Libido der Phthisiker.« R. von Krafft-Ebing: *Psychopathia sexualis*. 1898, S. 46 siehe auch: K. Max: *Liegekur und Bakterienrausch*. 2013, S. 202.

77 B. Fuchs: »Rasse«, »Volk«, *Geschlecht*. 2003, S. 174.

und wurde neben der *Femme fatale* ebenfalls zum Wunschbild der idealen Geliebten,⁷⁸ welches Einzug in die Werke der Literatur sowie der Bildenden Kunst erhielt.⁷⁹

Besondere Sensibilität und starke Empfindungen wie Trauer oder Liebeskummer waren es auch, welche die Menschen angeblich besonders anfällig für die Krankheit machten, wodurch die Schwindsucht ebenfalls als Liebeskrankheit konstruiert wurde.⁸⁰ Die Vorstellung der Auszehrung des Körpers verband sich dabei mit dem Bild des ›Sich-Verzehrens‹ aufgrund einer unerfüllten oder unglücklichen Liebe.⁸¹ Foucault beschrieb diese Analogie in *Geburt der Klinik*:

Der Mensch des 19. Jahrhunderts wurde lungenkrank, um in diesem Fieber, das die Dinge beschleunigt und verrät, in sein unverwechselbares Geheimnis zu kommen. Daher sind die Krankheiten der Brust von der gleichen Natur wie die Liebe: sie sind Passion – also Leben, dem der Tod ein unverwechselbares Gesicht gibt.⁸²

Vor allem die Jugend und dort wiederum junge Frauen waren vermeintlich prädestiniert, da sie, wie es hieß, zu allzu starken Empfindungen neigten,⁸³ so dass das »schwache Geschlecht« zur Mitte des 18. Jahrhunderts als besonders gefährdet erachtet wurde.⁸⁴ Der Arzt Francis H. Ramadge (1793–1867) schrieb bereits 1835:

Zu den traurigsten und bemitleidenswertesten Fällen, denen der Arzt in seiner Praxis begegnet gehören ohne Zweifel das schnelle und frühzeitige Dahinsiechen der Jugend bei beiden Geschlechtern, insbesondere aber dem weiblichen. Die Zartheit der weiblichen Constitution im Vergleich zu der des

78 »[...] young men of fashion had developed or professed to have developed a passion for pale young women apparently dying of consumption [...].« Dormandy, Thomas: *The white death: a history of tuberculosis*. London: The Hambledon Press 1999. S. 91.

79 Literarische *Femmes fragiles* sind unter anderem, *Effi Briest*, Mimí aus *La Bohème* und *die Kameliendame*. Auf letztere wird im Folgenden näher eingegangen werden. Vgl. zur Bildenden Kunst: U. Moser: *Schwindsucht*. 2018, S. 43.

80 Vgl. C. Lawlor, A. Suzuki: *The Disease of the Self*. 2000, S. 466–467.

81 K. Max: *Liegekur und Bakterienrausch*. 2013, S. 202.

82 M. Foucault: *Überwachen und Strafen*. 1997, S. 185

83 »Das Weib liebt mit ganzer Seele. [...] Unglückliche Liebe schlägt diesem eine Wunde. Dem Weibe kostet sie das Leben oder wenigstens das Lebensglück.« R. von Krafft-Ebing: *Psychopathia sexualis*. 1984 S. 13.

84 Vgl. E. Dietrich-Daum: *Die Wiener Krankheit*. 2007, S. 53.

Mannes, die Feinheit; ihres Körperbaues, ihr zurückgezogenes, häusliches Leben und die Empfänglichkeit ihres Gemüths, Alles trägt dazu bei, sie zur Zielscheibe der tödtlichen Pfeile dieser Krankheit zu machen.⁸⁵

Auch der ›Säftehaushalt‹ des weiblichen Körpers galt als angeblich anfällig für die Schwindsucht, wenn etwa die Menstruation ausblieb und sich das Blut angeblich einen anderen Weg in die Lungen suchte.⁸⁶ ›Menstruationsblockaden‹ galten ebenso als eine der Ursachen von frühneuzeitlichen Liebeskrankheiten,⁸⁷ sodass die Tuberkulose auch über die Humoralpathologie als Liebeskrankheit konstruiert werden konnte. Der Uterus wurde im *Fin de Siècle* schließlich generell als krankheitsverursachend in den Blick genommen, wie die weitreichenden Forschungen zum Krankheitsbild der Hysterie als das Leiden der ›hungrig‹ im Körper umherwandernden Gebärmutter,⁸⁸ beweisen. Noch gegen Ende des 19. Jahrhunderts kam es zu einer Vermischung alter und neuer Krankheitskonzepte wie der antiken Humoralpathologie und der Koch'schen Neuentdeckung des Tuberkulosebakteriums.⁸⁹ Manche Ärzte gingen so weit, schwindsüchtigen Frauen regelmäßige Schwangerschaften als Heilmittel anzuraten, da während der Schwangerschaft die Symptome der Tuberkulose zu schwinden schienen.⁹⁰ Nach der Geburt brach die Krankheit aber meist umso stärker wieder aus.⁹¹ Ramadge war ebenfalls der Meinung, dass »zuweilen bei dem weiblichen Geschlechte die drohende oder schon wirklich ausgebrochene Lungenschwindsucht durch zeitige Befolgung des

85 F. Ramadge: Die Lungenschwindsucht ist heilbar. S. 12.

86 »Retentio mensium« Posner, Louis: Handbuch der speziellen Pathologie u. Therapie. Zweiter Band: Chronische Krankheiten. Leipzig: Brockhaus 1846, S. 444; Vgl. E. Dietrich-Daum: Die Wiener Krankheit. 2007, S. 54.

87 Vgl. Petterson, Einar: Amans amanti medicus: das Genremotiv der ärztliche Besuch in seinem kulturhistorischen Kontext. Berlin: Gebr. Mann Verlag 2000, S. 287.

88 Vgl. Stolberg 2003, S. 226.

89 Vgl. E. Dietrich-Daum: Die Wiener Krankheit. 2007, S. 35.

90 »[...] denn ich hatte schon längst die Bemerkung gemacht, daß die stets zunehmende Größe der Gebärmutter einen bedeutenden Einfluß auf die Unterdrückung und Heilung der tuberkulösen Lungensucht hat.« F. Ramadge: Die Lungenschwindsucht ist heilbar. 1835, S. 48. Die Verweigerung des Stillens bei jungen Müttern sollte außerdem dazu führen, dass die Milch zurück in den Körper und ebenfalls in die Lungen floss, womit sich die Natur angeblich an den schlechten Müttern rächte. Vgl. E. Dietrich-Daum: Die Wiener Krankheit. 2007, S. 57.

91 Vgl. Nolte, Karen: »Schwindsucht – Krankheit, Gesundheit und Moral im frühen 19. Jahrhundert.« In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 29 (2010), 47–70, hier S. 58.

schon der Eva im Paradies bekannten Naturgesetzes – nämlich durch die Ehe verhütet werden könne.«⁹² Diese medizinischen Ratschläge ignorierten gänzlich die Gefahren der Geburten und knüpften »an das zeitgenössische Ideal der domestizierten weiblichen Sexualität an.«⁹³ Die kränkliche Schwäche der schwindsüchtigen *Femmes fragiles* wurde ebenfalls zum Ausdruck der idealen, »gezähmten« und passiven Weiblichkeit. Ein besonderes Beispiel dafür ist Giuseppe Verdis (1813–1901) Oper *La Traviata* (1853), welche auf der Romanerzählung von Alexandre Dumas' (1802–1870) *Kameliendame* (1848) basiert. Beide Erzählungen handeln von einer schwindsüchtigen Prostituierten, welche sich in einen Mann aus besten Kreisen der Pariser Gesellschaft verliebt und für ihn ihr altes Leben verlässt. Der Vater des Mannes bittet sie später von dem Geliebten abzulassen, um dessen Ruf nicht weiter zu schädigen.⁹⁴ Die Protagonistin kommt der Bitte des Vaters nach und verlässt ihren Geliebten, ohne jedoch die Abmachung mit dessen Vater zu erwähnen.⁹⁵ Erst als sie schon fast an der Tuberkulose gestorben ist, erfährt ihr Geliebter von den wahren Gründen und eilt zu ihr, woraufhin sie in seinen Armen stirbt.⁹⁶ Dass es sich bei der Protagonistin um eine Prostituierte handelt, würde der Inszenierung als Unschuldige normalerweise zuwiderlaufen. Da sie sich aber durch die wahre Liebe, die sie empfindet, von ihrem vermeintlich unmoralischen Lebensstil abwendet und sich darüber hinaus noch dem Wunsch des »Schwiegervaters« unterordnet, um ihren Geliebten zu schützen, entspricht diese tragische Figur dem unschuldig-fragilen Ideal einer Schwindsüchtigen. Wie populär dieser schwindsüchtige und dezidiert schlanke Frauentypus war, zeigt die Tatsache, dass bei der Uraufführung von Verdis *La Traviata* 1853 Fanny Salvini-Donatello (1815–1891) für die Verkörperung Violettas ausgelacht wurde, da sie eben nicht dem schlanken Ideal für diese Rolle entsprach.⁹⁷

92 F. Ramadge: Die Lungenschwindsucht ist heilbar. 1835, S. 48.

93 Ebd.

94 Vgl. Verdi, Giuseppe: *La Traviata*, München: Goldmann 1984, S. 59.

95 Vgl. Dumas, Alexandre: *Die Kameliendame*. München: Goldmann 1967, S. 153.

96 Vgl. G. Verdi: *La Traviata*. 1984, S. 149.

97 Vgl. Boyden, Matthew/Kimberly, Nick: *The Rough Guide to Opera*. London: Rough Guides 2002, S. 232. Verdi selbst meinte für die Verkörperung von Violetta bräuchte es eine Frau mit eleganter Figur. Vgl. Nordio, Mario: *Verdi: voce della patria, incitamento e conforto per gli italiani irredenti*. Parma: Istituto Nazionale di Studi Verdiani 1969, S. 48.

Abb. 27: Gabriel von Max: *Traviata*, 1893, Öl auf Leinwand, 83.5 x 66.5cm, Robert Daulton Collection, Los Altos Hills.



Robert Daulton Collection, Los Altos Hills.

Dumas thematisierte in seinem Roman verschiedene Theorien als Ursachen der Schwindsucht wie Erblichkeit, da die Mutter der Protagonistin ebenfalls schwindsüchtig war.⁹⁸ Auch Umwelteinflüsse aufgrund der früheren Tätigkeit als Näherin oder aber diätetische Ursachen wie etwa zu hoher Champagnerkonsum werden angeführt.⁹⁹ Während Dumas keine dieser Theorien als einzig richtige bevorzugt, verbindet Verdi in *La Traviata* die Krankheit

98 Vgl. A. Dumas: *Die Kameliendame*. 1963, S. 13.

99 Vgl. A. Groos: *TB Sheets*. 1995, S. 240–241; »Mit jedem Glas Champagner nahmen ihre Wangen eine stärkere fiebrige Röte an [...]«. A. Dumas: *Die Kameliendame*. 1963, S. 62.

eindeutig mit der Liebe – ursprünglich sollte die Oper *Amore e morte* heißen.¹⁰⁰

»Alfredo's devotion and Violetta's consumption thus construct a discursive relationship between love and disease that both predates and informs the opera.«¹⁰¹ Für die Protagonistinnen der Romane des 19. Jahrhunderts beobachtet Benigna Gerisch eine generelle Inszenierung der Frauen als »Opfer ihrer schwachen, fragmentierten, psychischen Konstitution [...], die schließlich an ihrer ausweglosen Liebeskrankheit, *le mal d'amour*, zugrunde gehen.« Dieser Lesart der Tuberkulose als Liebeskrankheit folgt auch ein Gemälde (83.5 x 66.5cm) von Gabriel von Max (1830–1915) *Traviata* aus dem Jahr 1893 (Abb. 27).

Gabriel von Max war seinerzeit bekannt als »Sensationsmaler« und hatte nach seinem ersten großen Erfolg mit *Märtyrerin am Kreuz* 1867 schnell erkannt, »dass Bilder tragischer Frauenfiguren einen Publikumsnerv trafen und spezialisierte sich darauf.«¹⁰² Ein Zeitgenosse stellte 1888 fest, Max male »Heldinnen des Leidens«, welche dem Künstler die Veranlassung geben, »die ganzen Tiefen menschlichen Gemütes zu ergründen [...]«. «¹⁰³ Über das vorliegende Werk ist wenig bekannt. Überliefert ist lediglich das erste Ausstellungsdatum bei der *Münchener Secession* 1893, wo es auch verkauft wurde.¹⁰⁴ Zu sehen ist eine junge Frau, in geringer Distanz halb aufgerichtet in einem Bett sitzend. Der Bildausschnitt zeigt sie bis etwa zur Hüfte, den Kopf auf die rechte Hand gestützt. In der anderen hält sie zwischen den schmalen Fingern ein Medaillon und blickt aus dem Bild hinaus. Sie trägt ein weißes Nachthemd mit Rüschenbesatz und einer blassblauen Schleife um den Hals. Unterhalb der Brust ist eine grau-blaue Bettdecke in Falten über ihren Körper gebreitet. Von dem Bett sind das hölzerne Kopfbende sowie einige verzierte Balken und ein integrierter, spitzengedeckter Tisch an der Seite zu sehen. Links im Bild fällt der Blick der Betrachter*innen auf eine kleine Motte, welche sich auf eine der geschnitzten Voluten am Bettpfosten gesetzt hat. Neben dem aufgestützten Ellenbogen der jungen Frau, auf dem Tischchen, sind zwei kleinere Gefäße zu sehen sowie

100 Alfred gesteht Violetta seine Liebe kurz nach einem durch ihre Krankheit ausgelösten Schwächeanfall im ersten Akt. Vgl. G. Verdi: *La Traviata*. 1984, S. 27–31; A. Groos: *TB Sheets*. 1995, S. 241.

101 A. Groos: *TB Sheets*. 1995, S. 241.

102 Althaus, Karin: *Gabriel von Max. Von ekstatischen Frauen und Affen im Salon. Gemälde zwischen Wahn und Wissenschaft*. München: Schirmer/Mosel Verlag 2018, S. 7.

103 Mann, Nicolaus: *Gabriel von Max' Kunst und seine Werke: eine kunsthistorische Skizze*. Leipzig: J.J. Weber 1888, S. 14.

104 Danzker, Jo-Anne Birnie: *Gabriel von Max: Be-Tailed Cousins and Phantasms of the Soul*. Frye Art Museum, Seattle: Wash Frye Art Museum 2011, S. 103.

eine verblühte, rosafarbene Kamelie, deren Blätter bereits im Schoß der Frau verstreut liegen. Es handelt sich, dem Titel nach zu urteilen, um die tuberkulosekranke Kurtisane Violetta, welche hier gegen Ende der Erzählung bereits bettlägerig geworden ist und dem von ihr verlassenem Armand nachtrauert. 1896 heißt es in den *Mittheilungen des Nordböhmischen Exkursions-Clubs*: »Das eine [Werk] ›Traviata‹ betitelt (Preis 5500 fl.), zeigt die dem Tode entgegensehende Kameliendame im Sorgenstuhle und schildert in erschütternder Weise das letzte Kapitel eines Liebesromans.«¹⁰⁵

Das schmale, blasse Gesicht mit den geröteten Wangen betont jedoch vielmehr die schwindsüchtige Schönheit der jungen Frau. Wie auch in Bezug auf weitere Werke Gabriel von Max', welche sterbende oder tote Frauen zeigen, lässt sich für *Traviata* festhalten, dass ein »unversehrter und damit potenziell begehrenswerter Körper« gezeigt wird.¹⁰⁶ Die schrecklichen Symptome der Krankheit werden offenbar auch hier weiterhin ausgeblendet. Ein weiterer Zeitgenosse des Malers bezeichnet die Frau als eine »sterbende geschminkte ›Traviata‹ mit so blutroten Lippen, hektischen Wangen, erloschenen Blicken und atemlosen Brüsten, dass man sich unwillkürlich an die Brust greift und hüstelt.«¹⁰⁷ Die Verbindung zwischen tragischer Schönheit und Tuberkuloseerkrankung ist in diesem Zitat noch deutlich spürbar. Auch die Motte am Bettpfosten referiert auf eine der geläufigen Krankheitsbezeichnungen – die Motten – und die verblühte Blume evoziert die romantische Allegorie der »welkenden« Lebenskraft. Auf letzteres referiert auch der Mediziner Ramadge 1835 in Bezug auf schwindsüchtige Frauen: »Es gibt keinen traurigeren Anblick als ein solches weibliches Wesen, das, [...] bis zum letzten Hauche seines Lebens, wie eine hinwelkende, schon in der Knospe geknickte Blume dahinstirbt.«¹⁰⁸

Das Werk Gabriel von Max' nimmt Bezug auf den zuvor erwähnten Topos der Tuberkulose als Liebeskrankheit. Die schwindsüchtige Violetta stirbt zum einen an der Krankheit, zum anderen aber an der Trennung von ihrem Geliebten, der hier durch das Medaillon stellvertretend ins Bild gesetzt ist. Die

105 Hantschel, Franz: »Kunstbrief.« In: *Mittheilungen des Nordböhmischen Exkursions-Club* 19 (1896), S. 65–70, hier S. 68.

106 Wilhelm, Miriam E.: Auf Messers Schneide. Geschlechterdifferenz als Visualisierungsstrategie in *Der Anatom* von Gabriel von Max, Heidelberg: ART-Dok 2020, S. 5.

107 Fuchs, Georg: »Erste internationale Kunstausstellung des Vereins bildender Künste, ›Secession.« In: *Allgemeine Kunstchronik* 17; 21 (1893), S. 597–601, hier S. 600.

108 F. Ramadge: *Die Lungenschwindsucht ist heilbar*. 1835, S. 12.

Tuberkulose, an welcher Violetta bereits zum Beginn der Erzählung leidet, zeichnet sie von vornherein als zart und empfindsam aus und zeigt, genau wie die spätere Einordnung in eine monogame Beziehung, dass ihr Dasein als Prostituierte nur ein vorübergehendes Abweichen vom rechten Weg darstellt, wie auch der Titel *La Traviata* – die ›vom-Weg-Abgekommene‹ – suggeriert. Zudem könnte, aufgrund des angeblichen Zusammenhangs zwischen Tuberkulose und einem gesteigerten sexuellen Verlangen der Kranken, die Prostitution hier lediglich als weiteres ›Symptom‹ der eigentlich unschuldigen Kranken gelesen werden.¹⁰⁹ Außerdem scheint die züchtige ›Kostümierung‹ Violettas nicht recht zu dem Bild einer Prostituierten passen zu wollen. Auch dies ist Ausdruck des eigentlich edlen Charakters der Protagonistin. Die körperliche Zartheit der »ätherischen Invaliden«¹¹⁰ betont auch Aubrey Beardsley (1872–1898) in seiner undatierten Zinkätzung *La dame aux Camelias*, welche die Kameliendame zeigt, wie sie von ihrem eigenen übergroßen Mantel beinahe ›verschlungen‹ wird. Die enge Verbindung von Tuberkulose und fragiler Körperlichkeit zeigt sich erneut in der gattungsübergreifenden Verbreitung in all diesen Sphären und Medien.

Violetta stirbt letztendlich einen Opfertod, denn »die Krankheit oder Schädigung ist das Zeichen am Körper der opfernden Frau, die als Heldin poetische Würdigung erlangt.«¹¹¹ In den literarischen Erzählungen Dumas' und Verdis ist somit eine Wiederherstellung der Ordnung im Tod gewährleistet.¹¹² Beatrix Schmaußer erkennt in Dumas' Kameliendame »eine Dirne [...], die zu einer Heiligen bzw. einem Engel idealisiert wird, da sie sich den gesellschaftlichen Gesetzen unterwirft [...]«. ¹¹³ Auch Clark Lawlor merkt zu Dumas' Erzählung an:

109 Die Autor*innen Hutcheon verweisen darauf, dass in Dumas' Romanerzählung die Tuberkulose bei der Protagonistin Marguerite überhaupt erst ihre ›fieberhaften Verlangen‹ verursacht. Vgl. L. Hutcheon/M. Hutcheon: *Opera*. 1996, S. 44.

110 K. Ott: *Fevered Lives*. 1996, S. 38

111 Weigel, Sigrid: »Die geopfertete Heldin, und das Opfer als Heldin. Zum Entwurf weiblicher Helden in der Literatur von Männern und Frauen.« In: Stephan, Inge/Weigel, Sigrid (Hg.): *Die verborgene Frau. Sechs Beiträge zu einer feministischen Literaturwissenschaft*. Berlin: Argument-Verlag 1988, S. 138–152, hier S. 143.

112 Diese Opferung Violettas spiegelt sich in dem karnevalesken Lied im Hintergrund der letzten Szene, welches die Opferung des dionysischen Ochsens thematisiert. Vgl. L. Hutcheon/M. Hutcheon: *Opera*. 1996, S. 43.

113 Schmaußer, Beatrix: *Blaustrumpf und Kurtisane. Bilder der Frau im 19. Jahrhundert*. Stuttgart: Kreuz 1991, S. 211.

»[T]he dangerous and immoral courtesan, was transformed into a sentimental and – crucially – reformed, dying consumptive, now monogamously consumed by love.«¹¹⁴ Die schwindsüchtige Violetta wurde »zum Sinnbild der romantischen Krankheit, der edlen Kranken.«¹¹⁵

Abb. 28: Gabriel von Max: *Der Anatom*, 1896, Öl auf Leinwand, 136.5 x 189.5cm, Neue Pinakothek, München.



Bayerische Staatsgemäldesammlungen. Neue Pinakothek, München: 14680.

Ähnliches ist in Bezug auf ein weiteres Werk von Gabriel von Max zu bemerken. *Der Anatom* von 1869 (Abb. 28) zeigt den toten Körper einer schönen, jungen Frau unter einem leuchtend weißen Leichentuch, welcher von einem Anatomen in erotisierter Weise »entdeckt« wird. Elisabeth Bronfen konstatiert, dass im Körper der schönen Toten der Tod und die weibliche Sexualität für den männlichen Betrachter gleichsam zur Anschauung gebracht und gebannt

114 C. Lawlor: *Consumption and Literature*. 2006, S. 167.

115 U. Moser: *Schwindsucht*. 2018, S. X.

werden.¹¹⁶ Christine Rohde-Dachser erklärt: »Das Weibliche wird dabei zum Container des Todes, die Sicherung des (männlichen) Unterschieds zu diesem Ort zu einer elementaren Überlebensstrategie.«¹¹⁷ Miriam Wilhelm hat jüngst herausgestellt, dass in weiteren Werken von Max' mit der weiblichen Toten Geschlechterdifferenz als symbolischer Bedeutungsträger auftritt.¹¹⁸ Gleiches gilt für den tuberkulösen Frauenkörper Violettas: Statt dem Tod selbst ist es die tödliche Krankheit, die als Marker für Weiblichkeit fungiert. Die Darstellung als tuberkulose- und liebesranke Sterbende zeichnet sie als fragile – ideale – Frauenfigur aus und »die prinzipielle Unterlegenheit der *Femme fragile* – physisch, geistig und sexuell – ermöglich[t] die Rückgewinnung der männlichen Überlegenheit über die Frau [...].«¹¹⁹ Die Tuberkulose wird damit Bedeutungsträger einer weiblichen Geschlechtsidentität als Abgrenzung zum männlichen Betrachter. »In ihr bildete sich die präsumtive romantische Todesnähe des weiblichen Geschlechts ab; die schwindsüchtige Heldin fokussierte den Tod auf sich und ersparte ihn damit dem Mann.«¹²⁰

Gabriel von Max zeigt die Tuberkulöse, ähnlich wie Robert Humphrey Giles, durch die weiß-blaue Farbgebung im Bild und speziell der Kleidung mariengleich und unschuldig. Das Gemälde stellt den spannungsgeladenen Moment innerhalb der Erzählung dar, in dem die Protagonistin noch nicht mit ihrem Geliebten wiedervereint ist, aber bereits von ihrem nahenden Ende weiß, wie die verblühte Kamelie andeutet.¹²¹ Es fängt die Schönheit der tödlich Erkrankten ein, während der männlich gedachte Betrachter sich in die Rolle des Geliebten hineinversetzen kann. Damit wird in ihrer Inszenierung

116 Vgl. E. Bronfen: Nur über ihre Leiche. 1994, S. 24.

117 Rohde-Dachser, Christine: Expedition in den dunklen Kontinent. Weiblichkeit im Diskurs der Psychoanalyse. Berlin, Heidelberg: Springer 1991, S. 97.

118 Vgl. M. Wilhelm: Auf Messers Schneide. 2020, S. 13, siehe auch: Tammen, Silke: »Begehrenswerte Erkenntnisse. Weiblichkeit, Schleier und Wahrheit.« In: Logemann, Cornelia/Oesterreich, Miriam/Rüthemann, Julia (Hg.): Körper-Ästhetiken: Allegorische Verkörperungen als ästhetisches Prinzip. Bielefeld: transcript 2013, S. 291–317.

119 S. Catani: Das fiktive Geschlecht. 2005, S. 107.

120 H.R. Brittnacher: Goldenes Herz, vergiftetes Geschlecht. 2000, S. 160.

121 Generell wurden Schwindsüchtige *Femmes fragiles* oft mit Blumen verglichen. Mimis Haut in *La Bohème* ist »von dem samtigen weiß der Kamelie« und sie selbst stickt Lilien und Rosen. Vgl. Puccini, Giacomo: La Bohème: Texte, Materialien, Kommentare. Hg. von Attila Csampai und Dietmar Holland, Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Verlag 1981, S. 53; Vgl. Moser 2008, S. 44.

als Unschuldige und Sterbende die Gefahren der weiblichen Libido endgültig gebannt.¹²²

Eine Ästhetisierung fand nicht nur bei der Krankheit selbst, sondern auch in der Darstellung ihrer Behandlung statt. Bereits früh wurde Tuberkulösen geraten, sich in gemäßigttem Klima an der frischen Luft und in der Sonne aufzuhalten.¹²³ Daraus entwickelten sich die so genannten Liegekuren in Sanatorien, welche ebenfalls häufig in mediterranen Gebieten erbaut wurden.¹²⁴ In einem weiteren Werk von Richard Tennant Cooper, geschaffen 1912 für die *Wellcome Collection* mit dem Titel *Pulmonary Tuberculosis* (41.7 x 45.5 cm), zeigt sich dieses Bild der nobilitierenden Behandlung: Zu sehen ist eine Frau im Liegestuhl auf einem Balkon, eingefasst von steinernen Säulen und begrenzt von einer Balustrade, hinter welcher sich der Blick über eine mediterrane Landschaft mit Gebirgen und Gewässern erstreckt (Abb. 29). Es scheint Herbst zu sein, wie einige bräunlich-rote Blätter in den Bäumen sowie am unteren Bildrand auf dem Boden vermuten lassen, und die untergehende Sonne taucht Gebirge und Himmel im Hintergrund in zarte Rosa- und Orangetöne. Die herbstlich-welke Landschaft steht in Analogie zu der verwelkten Lebenskraft der Schwindsüchtigen. Lehnstuhl und Balustrade verlaufen bildparallel, sodass sich eine bühnenhafte Bildkomposition ergibt. Die kranke Frau liegt leicht erhöht und bis zur Taille eingehüllt in eine üppige rote Decke, aus welcher ihr schmaler Oberkörper herausragt. Sie trägt ein hochgeschlossenes, rüschengesetztes Schlafkleid in einem graublauen Farbton und das dunkle Haar ist locker am Hinterkopf zusammengesteckt. Ihre rechte Hand liegt im Schoß, ein Taschentuch haltend, während die andere Hand, aus welcher ihr gerade ein Buch auf den Boden entglitten zu sein scheint, schlaff herabhängt. Das Gesicht der Frau wirkt maskenhaft und blass, die Lippen und Wangen leuchten jedoch in einem tiefen Rot. Neben der Frau und leicht von einer der Säulen überschritten steht ein kleiner Tisch mit Früchten und Milch, welche womöglich zur Stärkung der Tuberkulosekranken dienen sollen. Für sie scheint jedoch alle Hilfe zu spät zu kommen, denn zu ihrer Rechten erscheint eine weiß-durchscheinende Todesfigur mit überdimensionierter Sense und einem Stundenglas, in dem gerade die letzten Sandkörner ablaufen.

122 Vgl. S. Catani: Das fiktive Geschlecht. 2005, S. 106.

123 Vgl. C. Lawlor, A. Suzuki: The Disease of the Self. 2000, S. 471.

124 Vgl. K.H. Leven: Die Geschichte der Infektionskrankheiten. 1997, S. 114.

Abb. 29: Richard Tennant Cooper: *Pulmonary Tuberculosis*, 1912, Gouache, 41.7 x 45.5 cm, Wellcome Collection, London.



Wellcome Collection, London, Inv.-Nr.: 24009i.

Haltung und Körperbau der Frau ähneln denen in den zuvor genannten Werken. Hier ist sie jedoch aus dem privaten, familiären Umfeld heraus in das der typischen Sanatoriums-Landschaft gesetzt. Die Kranke gehört offensichtlich zum gehobenen Bürgertum oder der Aristokratie, da sie sich den Aufenthalt in einem Land mit milderem Klima leisten kann. Der ausladende Balkon und die allgemeine Gestaltung des Gebäudes verstärken den Eindruck von Wohlstand. Dieses Bild Coopers ruft alle bereits genannten romantisier-ten Aspekte der Krankheit auf, den sanften Tod durch Dahinschwinden, die zerbrechlich-feine Weiblichkeit in schlanker Figur sowie der typischen Blässe mit geröteten Wangen, und erweitert es um den Aspekt der nobilitierenden Behandlungsweise. Die Sanatorien waren vornehmlich den besser gestellten Kranken vorbehalten.¹²⁵ Der Schweizer Kurort Davos hatte sich innerhalb kur-

125 In Deutschland wurde zwischen »Sanatorien« für wohlhabende Kranke und »Volksheil-stätten« unterschieden. Im Englischen wurde diese Unterscheidung nicht vorgenom-

zer Zeit zu einer beliebten Heilstätte des mondänen Kurlebens entwickelt:¹²⁶
 »Since the 1850s, private sanatoria flourished across central Europe offering
 expensive therapies for a wide range of medical conditions as well as new
 social spaces for Europe's upper classes.«¹²⁷

Abb. 30: Jean-Louis Forain, Francisco Javier Gosé: Quelle bonne nouvelle, ma chère! Mon frère n'a plus qu'un poumon, alors cet hiver nous irons tous à Nice. In: Le Rire Nr. 398, 21. Juni 1902. S. [17], Farblithografie, 23 x 305mm, Universitätsbibliothek Heidelberg.



Universitätsbibliothek Heidelberg.

men und beides als »Sanatoria« bezeichnet. Vgl. F. Condrau: Lungenheilstätte und Patientenschicksal. 2000, S. 57.

126 Hess, Daniel: Europa auf Kur. Ernst Ludwig Kirchner, Thomas Mann und der Mythos Davos. Nürnberg: Verlag des Germanischen Nationalmuseums 2021, S. 22.

127 Wieber, Sabine: »Sculpting the Sanatorium: Nervous Bodies and Femmes Fragiles in Vienna 1900.« In: Women in German Yearbook Feminist Studies in German Literature & Culture 27 (2011), S. 58–86, hier S. 60.

Eine Karikatur (23 x 305mm) von 1902 aus der Zeitschrift *Le Rire* zeigt eine feine Gesellschaft von drei Personen und gibt im Ausruf einer der Damen satirisch die anhaltende Verknüpfung von Lungenkrankheit und deren sublimierende Behandlung zum Ausdruck: »Was für tolle Neuigkeiten [...], mein Bruder hat nur noch eine Lunge, deshalb fahren wir diesen Winter nach Nizza« (Abb. 30).¹²⁸

Noch in Thomas Manns *Zauberberg*, welcher in einem Davoser Sanatorium für Lungenkranke spielt, ist die Rede von einer Aristokratie, zu welcher man dazugehören möchte.¹²⁹ In medizinischen Reiseratgebern wie *Manual of Health* oder *Medical Cautions* wurden verschiedene Kurorte beschrieben und verglichen.¹³⁰ Außerdem wurden Landschaften sowie Kulturangebote beworben, sodass sich die Behandlung der Tuberkulose abermals mit kultureller und geistiger Verfeinerung verschränkte: »The treatment for consumption was thus combined with the *Grand Tour*, rendering the patient the social and cultural distinction of an educated upper-class.«¹³¹ Auf der Titelseite der ersten Ausgabe von *Tubercle*, einer Fachzeitschrift über Tuberkulose, wird 1919 eine ebensolche Heilanstalt als »The great Alpine Resort« und »one of the finest in Europe« angepriesen.¹³² Die Krankheit wurde somit nicht nur Bedeutungsträger einer idealisierten Form von fragiler Weiblichkeit, sondern auch in Bezug auf höhere Klassenzugehörigkeit. Dies hielt auch an, als durch die Entdeckung des verantwortlichen Bakteriums gegen Ende des 19. Jahrhunderts andererseits die Stilisierung als »Schmutzkrankheit« begann. Diätische Ratschläge, welche noch um 1913 für Tuberkulosekranke ausgesprochen wurden, zeugen mit Empfehlungen wie Butter und Speck zum Frühstück oder »rohes, geschabtes Fleisch mit Kaviar, Zitronensaft und Kapern«¹³³ zu verzehren, ebenfalls von imaginiertem Wohlstand.

128 »Quelle bonne nouvelle, ma chère! Mon frère n'a plus q'un poumon, alors cet hiver nous irons tous à Nice.« https://digi.ub.uni-heidelberg.de/diglit/rire1901_1902/0587

129 Mann, Thomas: *Der Zauberberg*. Stockholm: Fischer Verlag 1966, S. 286.

130 Vgl. Beddoes, Thomas: *Manual of Health, Or, The Invalid Conducted Safely through the Seasons*, London: J. Johnson 1806, S. 318; Adair, James Makittrick: *Medical Cautions, for the Consideration of Invalids*, London: R. Cruttwell 1786, S. 95.

131 C. Lawlor/A. Suzuki: *The Disease of the Self*. 2000, S. 472.

132 *Tubercle* 1 (1919).

133 Vilas, Hans von: *Ein Trostbüchlein für Lungenkranke*. Brixen: Tyrolia Verlag 1913, S. 21.

Pathologisierung von ›Rasse‹ und arbeitender Klasse

Ein besonders wichtiges Element der schwindstüchtigen Schönheit ist die weiße, zum Erröten fähige Hautfarbe. Diese ist nicht nur ein Schönheitsideal der Zeit, sondern erfordert ebenfalls eine Betrachtung des idealisierten Krankheitsbildes in Bezug auf rassifizierte Kategorisierungen. Hautfarbe war bis ins 15. Jahrhundert noch nicht mit ethnischen Zuschreibungen verbunden, sondern galt als Ergebnis der inneren ›Säftemischung‹, wobei besonders helle Körperfarbe als Zeichen von Überschuss an Feuchtigkeit bereits weiblich konnotiert war.¹³⁴ Als Ideal galt eine harmonische Mitte zwischen Rot, Weiß und Schwarz.¹³⁵ Mit dem Beginn des Kolonialismus verwandelte sich diese Auffassung von Hautfarbe im Sinne einer wandelbaren und veränderlichen Disposition zu einer naturgegebenen Kategorie, die als angeborenes und sichtbares Merkmal der Identifikation und Klassifizierung diente.¹³⁶ Im 18. Jahrhundert wurde weiße Haut zu einem wesentlichen Aspekt von (weiblicher) Schönheit. Christoph Meiners (1747–1810) befand 1785: »Nur der kaukasische Völker-Stamm verdient den Namen des Schönen.«¹³⁷ Angela Rosenthal erkennt in den »Bildnissen ästhetischer Blässe, die vor allem die britische Malerei am Ende des 18. Jahrhunderts dominieren«, eine »Fetischisierung des weißen Körpers.«¹³⁸ Die Schamesröte als »Ausdruck seelischer Bewegtheit«,¹³⁹ wurde dazu moralisches Merkmal tugendhafter Weiblichkeit. Rosenthal sieht besonders in Darstellungen des Errötens weißer Haut die sonst implizite Rassenkategorie des ›Weiß‹-Seins als expliziten Wert in Erscheinung treten.¹⁴⁰ Ideale *Whiteness* der Haut und ihre Makellosigkeit wurden im 18. Jahrhundert zum Schönheitsideal erhoben, sodass ebenmäßige, weiße Haut Ausweis von

134 Vgl. Groebner, Valentin: »Haben Hautfarben eine Geschichte? Personenbeschreibungen und ihre Kategorien zwischen dem 13. und dem 16. Jahrhundert.« In: Zeitschrift für Historische Forschung 30 (2003), S. 1–17, hier S. 8.

135 Vgl. ebd.

136 Ebd. S. 14.

137 Meiners, Christoph: Grundriß der Geschichte der Menschheit. Lemgo: Verlag der Meyerschen Buchhandlung 1785, S. 43.

138 Rosenthal, Angela: »Die Kunst des Errötens. Zur Kosmetik rassischer Differenz.« In: Uerlings, Herbert/Hölz, Karl/Schmidt-Linsenhoff, Viktoria (Hg.): Das Subjekt und die Anderen. Interkulturalität und Geschlechterdifferenz vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Berlin: Erich Schmidt Verlag 2001, S. 95–118, hier S. 97.

139 L. Schiebinger: Am Busen der Natur. 1995, S. 185.

140 Vgl. A. Rosenthal: Die Kunst des Errötens. 2001, S. 98.

Güte, Reinheit, Sauberkeit und Moral wurde.¹⁴¹ Ein Ideal, welches letztlich dazu diente, die europäische Vormachtstellung zu konstruieren und zu perpetuieren.¹⁴² ›Weiß-Sein wurde die vermeintliche »unraced norm«,¹⁴³ gegen die alles gemessen wurde, und weiße Haut wurde zu »einer ästhetischen wie rassischen Auszeichnung.«¹⁴⁴ Die Ausbreitung sozialdarwinistischer, rassen-theoretischer und schließlich eugenischer Deutungsansätze der Menschheit führten im 19. Jahrhundert zu einer »Biologisierung der gesellschaftlichen Verhältnisse«, die sich ebenfalls auf das Verständnis sozialer Verhältnisse auswirkte.¹⁴⁵ Die modernen Wissenschaften, welche alle den menschlichen Körper als Grundlage ihrer pseudowissenschaftlichen Aussagen zu Intelligenz oder Moral nutzten, konstruierten so das Wissen über die ›Menschenrassen« als »scheinbar unhintergehbare ontologische Wahrheiten.«¹⁴⁶ Da die ›Rassenforscher‹ häufig Mediziner waren, entstand zwischen Anthropologie und Medizin eine besonders starke Verbindung.¹⁴⁷ Die Frage nach der Entstehung von Hautfarbe und ihrer Verortung war bei Autopsien von PoC im 17. und 18. Jahrhundert von zentraler Bedeutung.¹⁴⁸ Das 19. Jahrhundert machte Hautfarbe schließlich zum vererbten Marker von ›rassischer‹ Zugehörigkeit: »As a highly visible marker of race, skin colour became a biopolitical concept in which differences in colour marked social differences, thus naturalizing inequality and hierarchies.«¹⁴⁹

Während einige der Anthropologen des 18. Jahrhunderts, wie Petrus Camper (1722-1789), Johann Friedrich Blumenbach (1752–1840) und Georges-Louis

141 Vgl. Koos, Marianne: »Die Haut der Bilder. Oberfläche und Geschlecht in der Kunst des 18. Jahrhunderts.« In: *FKW//Zeitschrift für Geschlechterforschung und visuelle Kultur* 44 (2007), S. 74–85, hier S. 79.

142 Vgl. Rosenthal, Angela: »Visceral Culture: Blushing and the Legibility in Eighteenth-Century British Portraiture.« In: *Art History* 27 (2004), S. 563–592, hier S. 567–568; M. Koos: *Die Haut der Bilder*. 2007, S. 79.

143 A. Rosenthal: *Visceral Culture*. 2004, S. 567.

144 Fend, Mechthild: »Die Substanz der Oberfläche. Haut und Fleisch in der französischen Kunsttheorie des 17. bis 19. Jahrhunderts.« In: Bohde, Daniela/Fend, Mechthild (Hg.): *Weder Haut noch Fleisch. Das Inkarnat in der Kunstgeschichte*. (=Neue Frankfurter Forschungen zur Kunst Band 3) Berlin: Reimer Verlag 2007, S. 87–104, hier S. 96.

145 A. Dietrich: *Weißer Weiblichkeiten*. 2007, S. 157.

146 Ebd.

147 Vgl. S. Nestawal: *Monstrosität, Malformation, Mutation*. 2010, S. 79.

148 Vgl. Fend, Mechthild: *Fleshing Out Surfaces: Skin in French Art and Medicine, 1650–1850*. Manchester: Manchester University Press 2017, S. 146–147.

149 M. Fend: *Fleshing Out Surfaces*. 2017, S. 160.

Leclerc Comte de Buffon (1707–1788), von einer monogenetischen Entstehung der Menschheit und dabei von der so genannten »Degenerationstheorie«, dem Verharren der Afrikaner*innen auf einer ›Vorstufe‹ innerhalb der Entwicklung einer einzigen Menschenrasse, ausgingen, vertraten andere Rassentheoretiker des 19. Jahrhunderts wie Julien-Joseph Virey (1775–1846) die polygenetische Theorie, dass ›Weiße‹ und Schwarze gänzlich unterschiedliche Spezies seien. Virey behauptete in Hinsicht auf Krankheiten:

»Besides, we must remark that several diseases of the negro, are quite different from those of the white man: undoubtedly they establish a radical difference. As contagious diseases which affect a species, are not communicated to another, even next to it, because there is a difference in their constitution [...]«. ¹⁵⁰

Zwar geht er nicht dezidiert auf die Lungentuberkulose ein, merkt jedoch an, dass das pulmonale System von PoCs im Vergleich zu dem der Europäer*innen »inaktiv« sei und erstaunlicherweise eine geringere Menge an Luft benötige. ¹⁵¹ Samuel Thomas von Sömerring (1755–1830) meinte in seiner Abhandlung schon 1785 die körperliche Verschiedenheit von PoCs als so offensichtlich und übergreifend zu erkennen, dass die Hautfarbe, wenn auch das augenscheinlichste Merkmal, dabei noch außer Acht gelassen werden könne. ¹⁵²

Dass Menschen mit dunkler Hautfarbe an ›Nervenkrankheiten‹ ¹⁵³ wie Tuberkulose erkrankten, hielten Mediziner wie William Lawrence (1783–1867), Professor der *Royal Academy of Surgeons*, im 19. Jahrhundert aufgrund ihrer vermeintlich »moralischen wie intellektuellen Inferiorität« ¹⁵⁴ und »geringen Sensibilität« ¹⁵⁵ für unwahrscheinlich: »Negroes [...] are void of sensibility to a surprising degree. They are not subject to nervous diseases. They sleep sound

150 Virey, Julien-Joseph: *Natural History of the Negro Race*. Charleston: D.J. Dowling 1837. S. 76.

151 Vgl. J.J. Virey: *Natural History*. 1837, S. 80.

152 Sömerring, Samuel Thomas von: *Ueber die körperliche Verschiedenheit des Negers vom Europäer*. Frankfurt, Mainz: Varrentrapp Sohn und Wenner 1785. S. 2.

153 Tuberkulose wurde teilweise unter Nervenkrankheiten subsumiert, denn die Ursache schein »in dem Nervensysteme zu liegen«, als »geschwächter oder zerstörter Ton der Nerven«. Morton, Richard: *Phthisiologie oder Abhandlung von der Schwindsucht*. Helmstedt: Johann Heinrich Kühnlein 1780, S. 4.

154 Lawrence, William: *Lectures on Physiology, Zoology, and the Natural History of Man*. London: J. Callow 1819, S. 476–477; S. 493;

155 W. Lawrence: *Lectures on Physiology*. 1819, S. 465.

in every disease, nor does any mental disturbance ever keep them wake.«¹⁵⁶ Sie könnten zwar, berichtet er weiter »ähnlich wie Affen« Symptome der Tuberkulose zeigen,¹⁵⁷ jedoch fiel dieses Phänomen aus der eurozentristischen Perspektive, so Clark Lawlor, offensichtlich in eine andere Kategorie als die vergeistigende Krankheit der ›weißen‹ Mittelschicht.¹⁵⁸ Auch der Mediziner James Thomson (fl. 1814–1820) behauptet in *Treatise on the Diseases of Negroes* 1820: »Consumption, madness, gout and scrofula and its numerous consequences [...] are almost strangers to the inhabitants of tropical climates.«¹⁵⁹

PoC konnten aber nicht nur aufgrund der angeblich fehlenden Disposition für Schwindsucht oder der dunklen Hautfarbe nicht dem Idealtypus fragiler Weiblichkeit angehören. Auch der Aspekt der keuschen Unschuld, welcher bei der *Femme fragile* bis hin zur Asexualität reicht, wurde Menschen mit dunkler Haut und vor allem Schwarzen Frauen aufgrund einer vermeintlich überentwickelten Sexualität abgesprochen.¹⁶⁰ Buffon schrieb über die Menschen in Madagaskar in seiner *Naturgeschichte des Menschen* 1807: »Beide Geschlechter sind der Wollust sehr ergeben [...]«¹⁶¹ und Virey behauptete dreißig Jahre später in der *Natural History of the Negro Race*: »Negroes and Negresses both exhibit great lasciviousness, though the latter carry it to an extent unknown in our climates.«¹⁶² Überhaupt entwickelt sich, so Sander L. Gilman, »die Sexualität des Schwarzen, männlich oder weiblich, [...] bis zum 18. Jahrhundert zum Bildnis abweichender Sexualität.«¹⁶³ In der Sicht des 19. Jahrhunderts auf die ›Natur‹ der Menschen war »der Schwarze die entgegengesetzte Position zum Weißen auf der Skala der Menschlichkeit.«¹⁶⁴ Diese ›Skala‹ fand auch Anwendung in Bezug auf Sexualität und Schönheit: »Die Antithese zu europäischer Sexualmoral und Schönheitsidealen ist der Schwarze [...]«¹⁶⁵ Gilman führt an, dass die empiristische Denkweise des 18. und 19. Jahrhunderts ein Paradigma

156 Ebd.

157 Ebd., S. 483.

158 C. Lawlor: Consumption in Literature. 2006, S. 168.

159 Thomson, James: Treatise of the Diseases of Negroes as they Occur in the Island of Jamaica with observations on the Country Remedies. Jamaica: Alex Aikman 1820, S. 130.

160 Vgl. L. Schiebinger: Am Busen der Natur. 1995, S. 230.

161 Buffon, Georges Louis Le Clerc de: Naturgeschichte des Menschen, Band 2. Berlin: Joachim Pauli 1807, S. 323

162 J.J. Virey: Natural History. 1837, S. 88

163 S.L. Gilman: Rasse, Sexualität und Seuche. 1992, S. 123.

164 Ebd. S. 125.

165 Ebd. S. 123.

brauchte, nach welchem diese antithetische Positionierung begründet werden konnte.¹⁶⁶ Dieses konstruierte man in Analogie zur medizinischen Unterscheidung zwischen gesund und pathologisch und meinte diese pathologische Sexualität in den angeblich übergroßen Genitalien der Schwarzen Frau manifestiert zu finden.¹⁶⁷ So wurden Schwarze Frauen im eurozentristischen Denken verallgemeinert zum Sinnbild eines überaktiven, krankhaft sexuellen Verlangens konstruiert,¹⁶⁸ welches nicht mit der ›gezähmten‹ Sexualität der *Femme fragile* überein gebracht werden konnte.

»Der kolonisierte Körper diente der Konstituierung des weißen Selbst: Er wurde einerseits verachtet und als bedrohlich wahrgenommen, andererseits erotisiert und begehrt und diente somit als Folie zur Herstellung eines weißen Körpers und einer reinen weißen Sexualität.«¹⁶⁹

Der Schwarzen Frau wurde somit in der Darstellungstradition wie in rassistischen Ideologien die Gegenposition zum Bild der bleichen Schwindsüchtigen zugewiesen, sodass letztere nicht nur Ausdruck eines konstruierten Ideals von Schönheit, Sexualität und Gender, sondern ebenso der einer vermeintlich idealen ›rassistischen‹ Zugehörigkeit wurde.

Zusammenfassend ist der idealisierte Frauentypus der *Femme fragile* eine Projektionsfläche patriarchaler Liebes- und Lustfantasien, welche sich durch vermeintlich medizinische Erkenntnisse über die Pathologie der Frau und ihrem geschlechtsgebundenen Charakter mit dem damaligen Verständnis der Tuberkulose verbindet. Da diese Romantisierung der Tuberkulose nicht nur eine bestimmte erwünschte Art von Weiblichkeit, sondern auch eine faktisch nicht existente ›weiße Rasse‹ überhöht, überschneiden sich in diesem stilisierten Krankheitsbild mehrere Diskriminierungskategorien im Sinne der Intersektionalität. Die Tuberkulose ist somit Bedeutungsträger geschlechtlicher wie rassifizierter Zugehörigkeit. Auch auf der Ebene der Klassenzugehörigkeit fungiert sie als Marker, zunächst als Ausweis der Oberschicht, später dann des Proletariats.

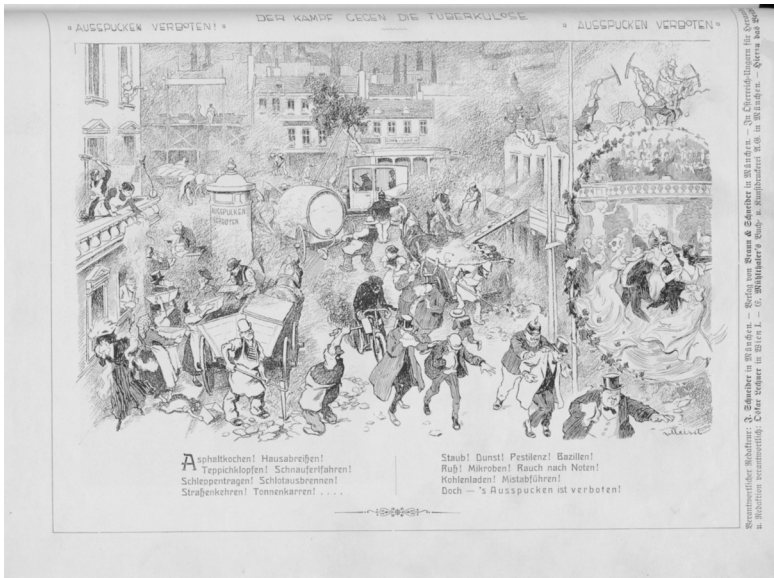
166 Vgl. ebd. S. 124.

167 Vgl. ebd. S. 125; Siehe auch: Hödl, Klaus: *Gesunde Juden, kranke Schwarze. Körperbilder im medizinischen Diskurs*. Innsbruck, Wien, München: Studien Verlag 2002, S. 241–242.

168 Siehe dazu auch Gilmans Ausführungen zur bildlichen Darstellung Schwarzer als Diener*innen ›weißer‹ Frauen: S.L. Gilman: *Rasse, Sexualität und Seuche*. 1992, S. 121–123.

169 E. Dietrich-Daum: *Die Wiener Krankheit*. 2007, S. 235.

Abb. 31: August von Meissl: Im Kampf gegen die Tuberkulose. In: *Fliegende Blätter* 129, München 1908. S. 48, Druckgrafik, o.M. Universitätsbibliothek Heidelberg.



Universitätsbibliothek Heidelberg: NG 22/71.

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass um 1900 gleichzeitig die weniger kunstwürdige Lesart der Tuberkulose als »Proletarierkrankheit« existierte.¹⁷⁰ Nach der Entdeckung des Tuberkulosebakteriums durch Robert Koch 1882 schwand die Romantisierung der Krankheit zwar zunehmend, wurde bei Mitgliedern der Oberschicht jedoch weiterhin anders empfunden und dargestellt. Karen Nolte hat 2010 aufgezeigt, dass die Tuberkulose bereits im medizinischen Diskurs des frühen 19. Jahrhunderts mit der Großstadt und den ärmlichen Lebensverhältnissen der Arbeiter*innen verbunden wurde.¹⁷¹ Sie gibt aber gleichzeitig zu bedenken, dass der »schwindsüchtige Habitus« mit Grazie und Zartheit einerseits, aber ebenso mit Degeneration in Verbindung gebracht, somit auch für beide Deutungsmodelle der Romantisierung wie der Stigmatisierung fruchtbar gemacht werden konnte.¹⁷² Weder in der

170 Vgl. K. Nolte, Karen: Schwindsucht – Krankheit, Gesundheit und Moral. 2010, S. 48.

171 Ebd.

172 Vgl. K. Nolte: Schwindsucht – Krankheit, Gesundheit und Moral. 2010, S. 66–67.

Kunst noch in der allgemeinen Beschreibung der Tuberkulose ist nach der Entdeckung Kochs 1882 ein absoluter Bruch mit dem ästhetisierten Bild der Schwindsüchtigen zu verzeichnen.¹⁷³ Coopers Aquarell, welches knapp drei Jahrzehnte später entstand, zeugt davon, dass die Ästhetisierung der wohlständigen Schwindsüchtigen weiterhin im kollektiven Gedächtnis verhaftet war, und zeigt, dass wohlhabende Tuberkulosekranke weiterhin anders wahrgenommen und dargestellt wurden.¹⁷⁴

Tatsächlich fielen im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert verstärkt Arbeiter*innen der Tuberkulose zum Opfer. Flurin Condrau kam 2000 in seiner Untersuchung für diesen Zeitraum in England und Deutschland zu dem Schluss: »[Es] muß im Fall der Tuberkulose demnach davon ausgegangen werden, daß die Ungleichheit der Lebenschancen durch diese Krankheit wesentlich verschärft wurde.«¹⁷⁵ Auch im Vergleich zu anderen Todesursachen wie der allgemeinen Sterblichkeit sowie Krebs und Cholera machte sich die soziale Ungleichheit angesichts der Lungentuberkulose stärker bemerkbar.¹⁷⁶ Die Maßnahmen, die man zur Verhinderung der Krankheit für wirksam hielt, frische Luft, Sonne und gesunde Nahrung, fehlte gerade in den häufig betroffenen, unteren sozialen Schichten.¹⁷⁷ Vor allem Arbeiter*innen, welchen man einen krankmachenden Lebenswandel vorwarf,¹⁷⁸ wurden in einer

173 Vgl. Barnes, David S.: *The Making of a Social Disease. Tuberculosis in Nineteenth Century France*. Los Angeles, London: University California Press 1995, S. 25; K.H. Leven: *Die Geschichte der Infektionskrankheiten*. 1997, S. 114.

174 Eine Ansicht von Coopers Aquarell, mit dem zugehörigen Passepartout mit der Beschriftung »pulmonary Tuberculosis« macht mit dem Hinweis auf die Lunge als Krankheitssitz deutlich, dass die verschiedenen Formen der Tuberkulose bereits als ein und dieselbe Krankheit – allesamt ausgelöst von dem 1882 entdeckten und nun nachweisbaren Bazillus – verstanden wurden.

175 F. Condrau: *Lungenheilanstalt und Patientenschicksal*. 2000, S. 56.

176 Ebd. S. 55.

177 Vgl. K.H. Leven: *Die Geschichte der Infektionskrankheiten*. 1997, S. 114.

178 Ein gegenteilig motiviertes Projekt bildet die Berliner Wohnungsenquête, bei der Alfred Krohn mit Fotografien der Verhältnisse in Berliner Arbeiter*innenwohnungen zwischen 1902 und 1913 beabsichtigte, ein wahrheitsgetreues Abbild des Wohnungselends zu zeigen. Innerhalb dieser Fotografien zeichnete sich keine genderspezifische Haltung gegenüber der Tuberkulose oder anderer Krankheiten ab. Krohn verfolgte dabei nicht die Absicht einer Stigmatisierung der Arbeiter*innen, sondern Kommune und Staat zur Verbesserung der Wohnverhältnisse zu bewegen. Vgl. Kohn, Alfred: *Unsere Wohnungs-Enquete im Jahre 1903*, im Auftrage des Vorstandes der Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker, bearbei-

Art Unterweisung und Erziehung durch wohlthätige Frauen des Bürgertums zum Ziel der »hygienischen Zivilisierung«. ¹⁷⁹ Das Motto der Tuberkulosebekämpfung wurde »Nicht auf den Boden spucken« ¹⁸⁰ wie auch in einer Grafik in der humoristischen Wochenzeitschrift *Fliegende Blätter* 1908 zu sehen ist (Abb. 31). Dort sind in einer großstädtischen Straßenansicht allerlei Bau- und Straßenarbeiten zu sehen, welche eine enorme Menge an Staub, Schmutz oder auch Gestank verursachen. Letztes ist durch einzelne Passant*innen mit vorgehaltenen Taschentüchern ins Bild gesetzt. Darunter ist ein kurzer Text beigefügt, in dem ironisch aufgezählt wird, was alles erlaubt ist und nebst »Bazillen«, »Pestilenz« und »Dunst« das Stadtbild bestimmt, ausgerechnet Ausspucken aber sei verboten. Unerwähnt bleibt darin ein kleines, ovales Bildfeld am rechten Rand der Darstellung, in dem eine feine Tanzgesellschaft zu sehen ist. Die dynamische Bewegtheit der Tanzenden ist durch die wehenden Röcke der Damen sowie durch einige Linien, welche offenbar Luftwirbel beschreiben, ausgedrückt. Ausschweifungen wie etwa ausgelassenes Tanzen wurden, neben dem Abweichen von einem bürgerlich-tugendhaften Lebenswandel, ebenfalls für Verursacher der Schwindsucht gehalten. Ein Wiener Arzt beschreibt schon 1805 die Gefahren der Großstadt:

Dahin gehören vor allem die Bälle und Redouten, wo man sich öfters die ganze Nacht hindurch durch das ausgelassene Tanzen, durch den Genuß erhitzen Speisen und Getränke auf das unmäßigste erhitzt, und dann nur leicht bekleidet in der kühlen, oft kalten Morgenluft nach Hause eilt. Von daher datierten sich nicht selten Katarrhe, die man nicht wieder loswerden kann, und die nur der Patient Katarrh, der Arzt aber Lungenschwindsucht nennt. ¹⁸¹

Dass solche Bälle und die tänzerische Verausgabung dort vorwiegend eine Gefahr für die wohlhabende Gesellschaft darstellten, liegt auf der Hand. Auch wird hier eine besondere Prädestinierung des weiblichen Geschlechts nicht mehr thematisiert. Stattdessen wird mit dem generischen Maskulinum »der Patient« operiert. Bei Arbeiter*innen wurden meist die unhygienischen Verhältnisse oder schlechte Lebensführung für die Krankheit verantwortlich ge-

tet von Albert Kohn, Berlin: Verlag der Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker 1902–1913, S. 22.

179 U. Frevert: Fürsorgliche Belagerung. 1985, S. 421.

180 Vgl. K.H. Leven: Die Geschichte der Infektionskrankheiten. 1997, S. 114.

181 A. Gründliche Heilart der Lungenschwindsucht. S. 3.

macht, aber nicht etwa die ›seelische Verfassung‹ wie zuvor bei den Damen der feinen Gesellschaft. In der Grafik der *Fliegenden Blätter* wird durch die Darstellung dieser gesellschaftlichen Schicht in einem abgegrenzten Bildfeld ebenso überaus deutlich, dass diese Art des ›Erwerbs‹ der Tuberkulose eine andere und weniger mit Schmutz und Unreinheit verbunden war als bei der arbeitenden Schicht. Je weiter man sich der Jahrhundertwende nähert, desto mehr wird die Krankheitsursache mit hygienischen Standards begründet.¹⁸² Die Verknüpfung von sozialer Angst und Angst vor Ansteckung wurde ein zentraler Aspekt des Hygienediskurses im Verlauf des 19. Jahrhunderts.¹⁸³ Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass nach Entdeckung des Tuberkuloseerregers und seiner zunehmenden Stigmatisierung in medizinischen und anthropologischen Traktaten die Möglichkeit eingeräumt wird, dass PoCs sehr wohl an der Schwindsucht erkranken können und angeblich sogar eine besondere Neigung dazu hätten.¹⁸⁴ Dies wurde oft auf die Akklimatisationslehre zurückgeführt,¹⁸⁵ welche argumentierte, PoCs könnten sich angeblich durch ihre körperliche Beschaffenheit nur schwer an die europäischen Klimabedingungen anpassen oder würden ›ausbleichen‹: »[...] das Ausbleichen der Neger in Europa hängt daher gewiss teilweise mit dem [...] mangelhaften Gesundheitszustande zusammen, der die Schwarzen in Europa rasch (meist an der Tuberkulose) erliegen lässt.«¹⁸⁶ Dabei handelte es sich jedoch keinesfalls um die ehemals nobilitierende Schwindsucht der sensiblen Oberschicht und sie »schien sich bei Schwarzen sowohl im Verlauf wie auch in ihren Symptomen von denen der bei den Weißen auftretenden Tuberkulose zu unterscheiden.«¹⁸⁷

182 Vgl. K. Hödl: Gesunde Juden, kranke Schwarze. 2002, S. 116.

183 Ebd.

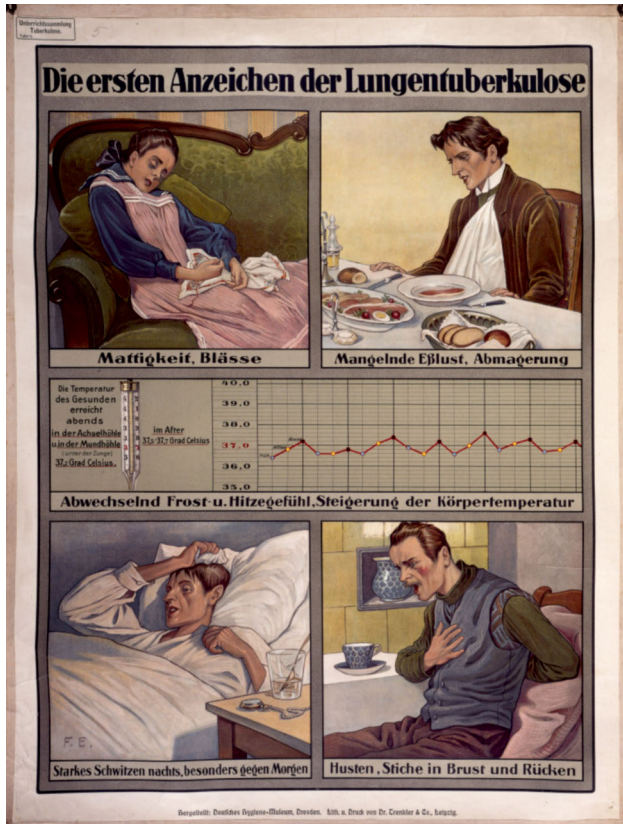
184 »Auch für andere farbige Rassen scheint der europäischen gegenüber, eine erhöhte Disposition für diese Art der Infektion zu existieren.« Buchner, Hans: Über die Disposition verschiedener Menschenrassen gegenüber den Infektionskrankheiten und über Acclimatisation. Hamburg: J.F. Richter 1887, S. 11; »[T]he negro race is very susceptible to tuberculosis.« W. Osler: The Principles and Practice of Medicine. 1892, S. 185.

185 Vgl. K. Hödl: Gesunde Juden, kranke Schwarze. 2002, S. 115.

186 Ranke, Johannes: Der Mensch, Band 2. Die heutigen und die vorgeschichtlichen Menschenrassen. Leipzig: Bibliographisches Institut 1887, S. 147.

187 K. Hödl: Gesunde Juden, kranke Schwarze. 2002, S. 113.

Abb. 32: Aufklärungstafel: Die ersten Anzeichen der Lungentuberkulose, 1923, Steindruck, 90x64cm, Deutsches Hygiene Museum, Dresden.



Deutsches Hygiene Museum, Dresden: DHMD 1995/38. Fotograf: Volker Kreidler.

Im letzten Drittel des Jahrhunderts wurde die Krankheit somit zu einem Stigma, mit dem zumeist sozial schwache Menschen belegt wurden.¹⁸⁸ Die Darstellungen dieser Lesart der Tuberkulose finden sich nun seltener in den traditionell höher angesiedelten Kunstgattungen, sondern vermehrt in

¹⁸⁸ Vgl. ebd. S. 114.

Druckgrafik, sodass auch in der Wahl des Bildmediums die schwindende Idealisierung spürbar wird.¹⁸⁹ Die Bekämpfung der Tuberkulose wurde schließlich eines der wichtigsten Anliegen der Hygienebewegung.¹⁹⁰ Die medizinische Entdeckung wie auch die allgemeine Hygienebewegung und das damit einhergehende Ziel einer ›Volks-gesundheit‹ trugen dazu bei, dass die Idealisierung der Tuberkulose in der Kunst abnahm. Das Idealbild der *Femme fragile* musste dem neuen, absoluten Ideal der ›natürlichen‹ Gesundheit weichen,¹⁹¹ da spätestens mit der ›Volks-‹ und ›Rassenhygiene‹ der gesunden, gebärfähigen Frau eine wichtige Rolle zum Weiterbestehen und Erheben des ›Volkskörpers‹ auferlegt wurde.¹⁹² Eine Verantwortung, welcher die kränklichen *Femmes fragiles* nicht gewachsen gewesen wären. Außerhalb von Illustrationen zu Opern- oder Romanerzählungen, welche weiter den nun veralteten, theatralischen fragilen Frauentypus zeigen, trifft man die idealisierte Schwindsüchtige nach 1900 zunehmend seltener in Bildwerken an. In einem medizinischen Aufklärungsblatt zu den »Ersten Anzeichen der Lungentuberkulose« (14.6 x 11.1cm) von 1920 jedoch sind die Symptome »Mattigkeit« und »Blässe« immer noch durch eine junge, attraktive Frau ins Bild gesetzt, die in weiblich-fragiler Manier bei der Näharbeit eingeschlafen ist (Abb. 32). Sie ist anders als das männliche Bildpersonal, welches die Symptome Husten, mangelnden Appetit und starkes Schwitzen vorstellt, zudem nicht körperlich von der Krankheit gezeichnet. Somit erscheint die Lungenschwindsucht hier weiterhin zumindest teilweise mit attraktiver Weiblichkeit vereinbar.

Es wurde zum Ende des 19. Jahrhunderts zwar zunehmend mikrobiologisch argumentiert, jedoch waren PoCs nun nicht mehr aufgrund einer vermeintlichen Degeneration weniger anfällig für diese Krankheit, sondern galten im Gegenteil als besonders prädestiniert.¹⁹³ Klaus Hödl konstatiert, dass mit diesen Untersuchungen »weniger eine genaue Diagnose, denn ein gesellschaftliches Bild vom ›kranken Schwarzen‹«¹⁹⁴ geschaffen werden

189 Martina King weist darauf hin, dass man in der Literatur den Weg der idealisierten Tuberkulose weiter geht und neue medizinische Entdeckungen teilweise damit kombiniert. Vgl. M. King: *Inspiration und Infektion*. 2010, S. 61–97.

190 Vgl. K.H. Leven: *Die Geschichte der Infektionskrankheiten*. 1997, S. 114.

191 Vgl. K. Sykora: *Ver-Körperungen*. 1993, S. 94.

192 Vgl. E. Dietrich-Daum: *Die Wiener Krankheit*. 2007, S. 155.

193 Vgl. K. Ott: *Fevered Lives*. 1996, S. 103.

194 K. Hödl: *Gesunde Juden, Kranke Schwarze*. 2002, S. 114. Zum Zeitraum nach 1900 siehe: McBride, David: *From TB to AIDS. Epidemics among urban Blacks since 1900*. New York: State University of New York Press 1991.

sollte. So wurden nicht nur die Körper von Arbeiter*innen als ›fremd‹ und krankheitsverursachend konstruiert, sondern auch die von Prostituierten, Armen, Homosexuellen, Jüd*innen und eben PoCs.¹⁹⁵ Die ›weiße‹ Frau nahm innerhalb der bürgerlichen Gesellschaft des 19. Jahrhunderts eine Art Sonderidentität ein. Sie war als »klasseninterne Andere« dem bürgerlichen Mann gegenüber vermeintlich minderwertig, gegenüber der Schwarzen Frau, der Arbeiterin oder Prostituierten jedoch durch die Zugehörigkeit zum ›weißen‹ Bürgertum überlegen.¹⁹⁶ Der bürgerliche »Klassenkörper« definiert sich über ein als fremd und gefährlich konstruiertes ›Anderes‹ von außen, dem Nicht-Bürgerlichen, Nicht-Weißen und Nicht-Männlichen sowie Dreck und Krankheit.¹⁹⁷ Die Konstruktion des bürgerlichen Körpers funktionierte stark über Hygiene: dazu gehörte die Selbstführung im Sinne von Sauberkeit, Gesundheit und auch Sexualität.¹⁹⁸ Foucault bemerkte in diesem Zusammenhang, dass das Bürgertum, wie ehemals der Adel über die vermeintliche Blutsreinheit, sich nun über Sexualität definierte: »Das ›Blut‹ der Bourgeoisie war ihr Sex.«¹⁹⁹ Dadurch gerieten die intimen Zonen des engen Beisammenseins als Krankheitsbringer der Tuberkulose in den Blick. Die Gefahr der Ansteckung über zu große Intimität verknüpfte die Krankheit bald mit der Idee einer Geschlechtskrankheit und näherte sie in ihrer Bewertung an die der Syphilis an.²⁰⁰ Dies ging so weit, dass Therapieformen der Krankheiten bei der jeweils anderen angewandt wurden und man überlegte, die Tuberkulose als venerische Krankheit führen zu wollen.²⁰¹ Auch in Bezifferung der Todesfälle näherten sich die Krankheiten einander an.²⁰²

195 Vgl. A. Dietrich: Weiße Weiblichkeiten. 2007, S. 159.

196 Vgl. Lorey, Isabell: »Biopolitische Gouvernementalität: Weiße Herrschaftstechniken.« In: FKW//Zeitschrift für Geschlechterforschung und visuelle Kultur 36 (2003), S. 9–15, hier S. 12.

197 Vgl. ebd. S. 13.

198 Ebd. Siehe auch: Rimke, Heidi/Hunt, Alan: »From sinners to degenerates: The medicalization of morality in the 19th century.« In: History of the Human Sciences 15; 1 (2002), S. 59–88, hier S. 82.

199 M. Foucault: Der Wille zum Wissen. 1983, S. 150.

200 Vgl. G. Landsteiner/W. Neurath: Krankheit als Auszeichnung. 1994, S. 370.

201 Vgl. ebd.

202 Ein französisches Hygieneplakat 1926 zeigt im *Course a la Mort* wie ein Reiter mit der Aufschrift »Tuberkulose« einen anderen mit »Syphilis« betitelt vor den Augen einer Todesdame einholt. *La Course a la Mort*, Tarn-et-Garonne, France: Office d'hygiène sociale 1926, 60 x 80 cm, National Library of Medicine, Bethesda.

Abb. 33: Robert Strüdel: Ausstellungsplakat »Gegen die Tuberkulose«, 1913, Lithografie, 109 x 80.2cm, Wellcome Collection, London.



Wellcome Collection, London: 51341.

In Warnplakaten des 20. Jahrhunderts kam sie durchaus weiter vor, nun aber ähnlich der Darstellung von Syphilis als dämonische Frauen- und Todesfigurationen. So auch in der Lithografie Robert Strüdel's (geb. 1883), welche als Plakat zu einer Ausstellung gegen die Tuberkulose von 1913 diente (109 x 80.2cm). Darauf ist in der oberen Bildhälfte, über den Angaben zur Ausstellung wie Titel, Ort, Zeit und dem Vermerk, dass es Führungen durch Ärzte geben werde, ein großes Medusenhaupt eingefügt (Abb. 33). Die Gorgo mit ihrer Fähigkeit, Menschen mit bloßen Blicken zu versteinern, verkörpert die Ansteckungsgefahr der Tuberkulose, welche ebenfalls ohne Berührung, sondern über die Luft den Menschen affiziert. Die Schwindsucht galt, wie Medu-

sa selbst, einst als schön und nun aber als gefürchtet und abstoßend.²⁰³ In der Darstellung des Schlangenhaars ergeben sich zudem motivische Überschneidungen mit dem Attribut der Hygienegöttin Hygeia, welches ebenfalls eine Schlange ist.²⁰⁴ Damit ist zugleich auf das angemessene Bekämpfungsmittel der Tuberkulose hingewiesen: nämlich die Einhaltung besonderer Hygienemaßnahmen.

Es lässt sich zusammenfassen, dass einst als Ausweis körperlicher sowie emotionaler Zartheit und somit Auszeichnung einer ›weißen‹, sexuell passiven und aristokratischen Weiblichkeit konstruiert, die Tuberkulose um die Kategorisierung als Krankheit der ›Anderen‹, gegenüber denen sich das erstarkende Bürgertum definierte, ergänzt wurde. Dies fand nicht zuletzt in der Unterweisung der Arbeiter*innenklasse in utopischen Hygieneregeln seinen Ausdruck. In beiden Fällen – ob Idealisierung oder Pathologisierung – ist die Tuberkulose dennoch Bedeutungsträger geschlechtlicher, ständischer und rassifizierter Zuschreibungen. Es kam, wie gezeigt werden konnte, in der Darstellungstradition der Tuberkulose mit der Koch'schen Entdeckung 1882 keineswegs zu einem abrupten Bruch mit der romantisierten Sicht auf die Krankheit und ihrer Verkörperung durch zarte, sensible Frauenfiguren. In Illustrationen zur Schwindsucht auf der Opernbühne überdauern sie die Jahrhundertwende, und die Oberschicht konnte die positive Bewertung der Krankheit sowie ihr Auskurieren in mediterranen Landschaften noch zeitweise als kulturelle und aristokratische Auszeichnung inszenieren, auch wenn einige Bildwerke des frühen 20. Jahrhunderts bereits satirisch Bezug darauf nahmen. Der berühmte Sanatoriums-Roman *Der Zauberberg* von Thomas Mann blickt 1926 schließlich auf die romantisierende Lesart der Tuberkulose in rückgewandter Perspektive auf ein vergangenes Zeitalter zurück, wenn es heißt: »Leichtkranke galten nicht viel [...]. Da aber alles so lag, war begreiflich, daß man dazu neigte, aus seinem Falle das mögliche zu machen und in Hinsicht auf ihn wohl zu übertreiben, um zur Aristokratie zu gehören oder ihr näher zu kommen.«²⁰⁵

203 »Weit wegen ihrer Schönheit gerühmt und beneidet, war jene [Medusa] die Hoffnung zahlreicher Freier. Nichts aber an ihr war schöner als ihr Haar – ich habe einen getroffen, der es noch gesehen haben will.« Ovid: Metamorphosen. IV 787–803.

204 Vgl. Cooper, Jean.C.: Illustriertes Lexikon der traditionellen Symbole. Wiesbaden: Drei Lilien Verlag 1986, S. 164.

205 T. Mann: *Der Zauberberg*. 1966, S. 286.