

# I. Einführung: Das Gespenst der Cholera entsteht

## 1. Politik und Poetik der Cholera

Die Cholera<sup>1</sup> hatte sich im 19. Jahrhundert<sup>2</sup> als »eine neue, eine schlimmere Pest«<sup>3</sup> tief in das kollektive Gedächtnis ganzer Generationen eingepägt. Sie wurde zum politischen Destabilisierungsfaktor, zur wissenschaftlichen Triebkraft und zur poetologischen Herausforderung. Gesellschaftlich tabuisiert und als traumatisches Erlebnis individuell wie kulturell verdrängt, scheint ihre Repräsentation in der zeitgenössischen Literatur nicht dem Status der weltweit allgegenwärtigen Seuche zu entsprechen. So verwundert es nicht, dass ihre literarische Verfasstheit erst allmählich in den literaturwissenschaftlichen Fokus gerät. Die These der vorliegenden Studie ist konträr dazu, dass die Cholera trotz einer vermeintlichen »Unmöglichkeit der Narration«<sup>4</sup> in der Literatur des 19. Jahrhunderts nicht als reines Motiv-, sondern als dezidiertes

- 1 Das (wissenschaftliche) Sprechen über die Cholera ist problematisch, denn obwohl Krankheiten keinen Agens haben, werden sie oft so wahrgenommen und narrativiert. Bei der Cholera ist dies besonders deutlich ausgeprägt. Sämtlichen Diskursen um die Cholera ist eine spezifische Agency der Krankheit eingeschrieben, die sie als fremdes, heimtückisches und unheimliches *Wesen* erscheinen lässt. In der vorliegenden Arbeit versuche ich es möglichst zu vermeiden, dieses Sprechen zu reproduzieren, indem ich, auch wenn ich aus vermittlungstechnischen Gründen nicht vollständig auf eine Personalisierung der Krankheit verzichten kann, dies reflektiert tue und auf wertende Zuschreibungen verzichte.
- 2 Ich lege in dieser Arbeit das Konzept des »langen 19. Jahrhunderts« zugrunde, das nach Eric Hobsbawm als Zeitspanne vom Beginn der Französischen Revolution bis zum Beginn des Ersten Weltkriegs definiert wird (vgl. Hobsbawm 2017).
- 3 Briele (2003a), 20.
- 4 Assmann (1999), 264.

Strukturelement auf vielfältige Weise vor allem im Modell des Gespenstes zum Sprechen gebracht wird.

Durch die Analyse der Cholera als menschliche, medizinische und narrative Grenzerfahrung forciert diese Studie die produktive Interaktion der Lebens- und Literaturwissenschaft und pointiert die Bedeutung, diese oftmals noch als getrennt betrachteten Wissenskulturen zusammenzudenken.<sup>5</sup> Dieser interdisziplinäre Ansatz berührt damit Konturen der Fächer, aus denen er sich speist, selbst und zeigt auf, wie fruchtbar hier eine den Transnational American Studies verpflichtete Literaturwissenschaft und eine interdisziplinär gedachte Medizingeschichte fusionieren können, wenn sie in der Interaktion eigene thematische, theoretische und methodische Grenzen überschreiten. Auch hier kann ein Blick zurück auf die Möglichkeiten der Zukunft verweisen. Aktuell wird das Werk und Schaffen von Alexander von Humboldt (1769–1859) wiederentdeckt. Humboldt ist eine Gallionsfigur der Idee eines Mobilen des Wissens,<sup>6</sup> das angesichts gegenwärtiger transnationaler, -kultureller und -disziplinärer Aufgaben wie dem Klimawandel neue Bedeutsamkeit<sup>7</sup> erlangt und vorführt, wie elementar das Zusammenarbeiten über die Grenzen der eigenen etablierten Zuständigkeitsbereiche hinweg sowie die kritische Reflexion dieser Zusammenarbeit ist, denn: »alles ist Wechselwirkung«.<sup>8</sup>

Die Cholera als grenzüberschreitendes Phänomen fordert grenzüberschreitendes Arbeiten, denn auch der diskursive Austausch über

5 Dieser Ansatz ist auch das zentrale Anliegen des DFG-Graduiertenkollegs »Life Sciences – Life Writing«, in dessen Rahmen die vorliegende Studie entstanden ist: »The graduate program converges the areas of life sciences and life writing and sees them as complementary approaches to understand, explain and act in boundary experiences of human life. To achieve this convergence, joint concepts need to be established. The graduate program focuses on three research areas – corporeality, ability, temporality – which function as three conceptual spaces, within which biomedical explanations, literary and cultural analyses and human experience interact« (Johannes Gutenberg-Universität Mainz 2019). Die Cholera ist eine massive Herausforderung für ein jedes dieser Konzepte.

6 Ette (2019), 14.

7 Für diesen Hinweis danke ich Prof. Dr. Mita Banerjee.

8 Humboldt (2003), 358.

die Krankheit war und ist international, interdisziplinär, intertextuell und intermedial organisiert. Die Agenda der Transnational American Studies, als »an emerging field which can be distinguished by its intellectually collaborative as opposed to ideological genesis, its transdisciplinary method, and transnational thinking«,<sup>9</sup> das sich durch »its capaciousness, its eschewal of methodological or ideological dogma, and its openness to fresh syntheses and connections«<sup>10</sup> sowie dem Bewusstsein über die Notwendigkeit auszeichnet, »that we pay as much attention to the ways in which ideas, people, culture and capital have circulated and continue to circulate physically and virtually«,<sup>11</sup> eignet sich in besonderem Maße für die Bearbeitung der Fragestellungen dieses Projektes. Die vorliegende Studie verortet sich im Rahmen der Transnational American Studies mit ihrem als »necessarily comparative«<sup>12</sup> zu bezeichnenden Zugriff. Zum einen sind die zentralen Konzepte, Methoden und Theorien, wie Medical Humanities, Literary Trauma Studies, Postcolonial Studies oder Ecocriticism, die, oftmals miteinander verwoben, den hier vorgelegten Textanalysen zugrunde liegen, dem innovativen intellektuellen Umfeld der Transnational American Studies zuzuordnen, zum anderen ist auch der Textkorpus maßgeblich von dem interdiskursiv-transnationalen Gespräch von Werken US-amerikanischer, britischer und deutscher Autorinnen und Autoren des 19. Jahrhunderts geprägt.

Im Sinne dieser beständigen Wechselwirkung soll diese Studie auch einen innovativen Beitrag auf dem Feld der Medical Humanities leisten, das sich in den letzten Jahren besonders aus dem anglo-amerikanischen Forschungskontext entwickelt hat und in den USA und Großbritannien fest in die Curricula der Universitäten integriert ist. Dem Titel dieses Forschungsfeldes ist seine Interdisziplinarität eingeschrieben. Der Fokus scheint immer noch stark auf dem Nutzen einer Auseinandersetzung mit Kunst und Literatur für die medizinische Ausbildung und Praxis gerichtet zu sein. Dieser fraglos wichtige An-

9 Hornung/Morgan (2019), 2.

10 Fisher Fishkin (2005), 19.

11 Ebd., 21.

12 Ebd.

satz jedoch schöpft das Potenzial interdisziplinären Austauschs nicht genügend aus. Die vorliegende Studie knüpft daher an den Impuls an, »narrative as a key concept of both natural sciences and the humanities«<sup>13</sup> zu verstehen. Sie fragt, »what if we were to consider not the role of ›medical humanities‹ for the practice of medicine, but for the practice of the humanities«?<sup>14</sup> und untersucht damit, wie sich Medizin in Literatur(-geschichte) einschreibt und wie Literatur Medizin(-geschichte) schreiben kann.

Die theoriegeleitete Verknüpfung von interdiskursanalytischen und wissenspoetologischen Fragestellungen<sup>15</sup> mit intensiven *close readings* der Einzeltexte nordamerikanischer, englischer und deutscher Literatur des 19. Jahrhunderts ermöglicht es so, mit ihren inter- und extratextuellen Bezugsrahmen ein transkulturelles wie diachrones Panorama der spezifisch literarischen Wissensformationen der traumatischen Choleraerfahrung zu erarbeiten. Im Anschluss an Dominick LaCapra bauen die Analysen auf der These auf, dass »some of the most powerful forms of modern art and writing [...] often seem to be traumatic or post-traumatic writing«.<sup>16</sup> Während die Narrativierbarkeit von Traumata durch Kriegs- und Gewalterleben in der literaturwissenschaftlichen Forschung bereits umfangreich problematisiert wird, ist der Transfer auf den Bereich von Epidemien und Pandemien als traumatische Grenzerfahrung bisher nur vereinzelt realisiert<sup>17</sup> worden. Die vorliegende Arbeit untersucht durch die systematische Analyse spezifischer Formen von Traumanarrativen am Beispiel der verdrängten Choleraerfahrung den Einfluss traumatischen Seuchenerlebens auf eine besondere literarische Produktivität hin. Sie sensibilisiert damit für die Notwendigkeit, Epidemie- und Pandemieerfahrungen in bestehende Modelle individuellen und kollektiven Traumas zu integrieren, wodurch sowohl die Analyse von Verarbeitungs- und Narrationsmodalitäten historischer Seuchen, wie beispielsweise Pest oder Spanische

13 Paul/Banerjee/Efferth (2015), 11.

14 Banerjee (2018), 4.

15 Vgl. Vogl (1999).

16 LaCapra (2001), 23.

17 Vgl. Belling (2009); David A. Davis (2011); Malone (2014).

Grippe als auch der Umgang mit akuten Seuchenerfahrungen der Gegenwart wie Schweinegrippe, Zika, Ebola und ganz aktuell der Coronapandemie, aus psychologischer, ethischer, gesundheitspolitischer und kultureller Perspektive neu zu denken wären.<sup>18</sup>

Krankheit ist nie nur die Krankheit selbst. Sie ist situiert in spezifischen historischen, politischen, gesellschaftlichen, epistemologischen und kulturellen Kontexten. Sie ist imaginativ und ideologisch aufladbar, sie ist immer auch ein »diskursives Ereignis«.<sup>19</sup> Dabei stehen reales Krankheitserleben und Imaginationen der Krankheit in permanenten Austauschprozessen und generieren nicht selten Ambiguitäten und Paradoxien oder aber Leerstellen zwischen den Lebens- und Imaginationswelten. Die meisten der zahlreichen historiographischen Untersuchungen zur Cholera, die in den letzten Jahrzehnten entstanden und zu einer nahezu unübersichtlichen Fülle angewachsen sind, stellen die Frage: »Wie war es?« Doch die Frage nach dem »wie es war« entscheidet sich nicht zwingend an den historischen Fakten – denn die Objektivität dieser ist immer eine prekäre<sup>20</sup> –, sondern konstituiert sich auch aus den Vorstellungswelten der Menschen.<sup>21</sup> Die Studie geht diesen Vorstellungswelten, die sich in literarischen wie lebensweltlichen Dokumenten manifestieren, und zeigt, dass die Cholera im 19. Jahrhundert nicht nur eine existenziell bedrohliche Krankheitserfahrung unter vielen, sondern die Leitkrankheit war, die durch ihre andauernde, massive disruptive Kraft, deren Wirkung sich auf alle Lebensbereiche ausdehnte, gleichsam zur Reflexionsfigur und zum Konvergenzpunkt der dominanten Diskurse des 19. Jahrhundert wurde. Das Ziel dieser Studie ist es, an der Schnittstelle von Literaturwissenschaft und Me-

18 Die internationale Forschungsgesellschaft richtet nach den Erfahrungen des letzten Ebola-Ausbruchs ihren Fokus längst auf die Seuchen, die zu den großen medizinischen, politischen und sozialen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts werden könnten: Marburgvirus, Krim-Kongo-Fieber, Lassafieber, MERS, SARS, Nipah- und Rift-Valley-Fieber (vgl. Schmidt 2015).

19 Poczka (2017), 217.

20 Vgl. Daston/Galison (2010).

21 Ich danke Prof. Dr. Norbert W. Paul für diese pointierte Zusammenfassung.

dizingeschichte diese untereinander interdependenten Diskurse, ihre literarische Verfasstheit und die Wechselwirkungen von Lebenswelt und Literatur in den Blick zu nehmen.

Das Begriffspaar ›Politik‹ und ›Poetik‹ des Untertitels der Studie versucht, diesen prismatischen Charakter der Cholera abzubilden. Mit ›Politik‹ sind hier die zentralen (welt-)politischen Zusammenhänge des 19. Jahrhunderts, wie die zahlreichen Krisen, Kriege und Revolutionen gemeint, die das Jahrhundert formten, und in deren Kontexten die Cholera und ihre literarische Verarbeitung unbedingt verortet werden müssen. Unter ›Politik‹ werden zudem Phänomene wie Imperialismus, Kolonialismus, Rassismus und Sklaverei subsumiert, die ebenso auf das Engste mit der Cholera und ihrer Verfasstheit verbunden sind. Schließlich sind es die Mikro- und Makroebenen des Körperlichen, die in den politischen, den biopolitischen Blick genommen werden. Nach Michel Foucault habe sich das Konzept der politischen Souveränität im 19. Jahrhundert dahingehend verändert, dass »das alte Recht, sterben zu *machen* oder leben zu *lassen*, abgelöst wurde von einer Macht, leben zu *machen* oder in den Tod zu *stoßen*«,<sup>22</sup> welche dann dominant für das Konzept politischer Macht im Sinne einer »Bio-Macht« oder einer »Bio-Politik der Bevölkerung«<sup>23</sup> wurde. Geburt und Tod der Bevölkerung zu regulieren, war nun eines der primären Ziele biopolitischer Machtausübung und die Erhaltung von Gesundheit sowie die Vorbeugung von Krankheit die grundsätzliche Logik des Regierens. Die Cholera als internationales Massenphänomen wurde als permanente Herausforderung dieser Logik zum innen- wie außenpolitischen Regierungsproblem, geradezu zum »Feind der Politik«.<sup>24</sup>

Zum einen unterlief die Cholera das Konzept des geschlossenen Körpers in jenem Moment, da es sich gerade erst zu formieren begann. Durch das wortwörtliche Herausstülpen des Innersten nach Außen wurde das noch junge »Konstrukt einer in sich geschlossenen

22 Foucault (2016), 1133.

23 Ebd., 1134.

24 Poczka (2017), 223.

Individualität«<sup>25</sup> mit »verfestigten Körpergrenzen«<sup>26</sup> sogleich wieder in Gefahr gebracht: Die Entität des Individuums wird aufgebrochen, das Individuum selbst entindividualisiert. Gleichzeitig wird es, unabhängig von seiner Schichtenzugehörigkeit, in eine andere Gesellschaft, jener der vielen Cholerainfizierten integriert. Die Cholera offenbarte damit eine politisch brisante ambivalente Demokratisierungsfunktion, die mit dem Unterminieren des Konzeptes der geschlossenen Körper gleichzeitig das Modell einer abgeschlossenen Gesellschaft zu gefährden schien.<sup>27</sup> Susan Sontag schreibt in *Illness as Metaphor*: »Cholera is the kind of fatality that [...] has simplified a complex self, reducing it to sick environment [...]«.<sup>28</sup> Das individuelle Leiden geht in einem kollektiven auf, denn »Seuchen treffen immer Kollektive«,<sup>29</sup> und unter: So forderte die zeitgenössische Schriftstellerin und bedeutende Salonnière Rahel Varnhagen von Ense angesichts der ersten großen Choleraepidemie in Berlin in einem Brief vom 9. Oktober 1831 an den Landschaftskünstler und Schriftsteller Fürsten Pückler-Muskau empört:

Ich verlange ein besonderes, persönliches Schicksal, ich kann an keiner Seuche sterben; wie ein Halm unter andern Ähren auf weitem Felde, von Sumpfluft versengt. Ich will allein, an meinen Übeln sterben; das bin ich; mein Charakter, meine Person, mein Physisches, mein Schicksal.<sup>30</sup>

Die durch die Cholera »geöffneten« Körper erfuhren die Ambivalenz einer »einschließenden Ausschließung«,<sup>31</sup> wurden als erzwungene »Opfergemeinschaft«<sup>32</sup> zum politischen Destabilisierungsfaktor und die Cholera selbst zur Reflexionsfigur der Gesellschaft.

25 Koschorke (1999), 54.

26 Ebd., 61.

27 Dettke (1995), 267.

28 Sontag (1978), 37.

29 Aselmeyer (2015), 86.

30 Varnhagen (1834), 532.

31 Agamben (2002), 17.

32 Aselmeyer (2015), 86.

Zum anderen erzwang die Notwendigkeit einer »Regierung der Cholera«<sup>33</sup> die Entwicklung, Verordnung und Durchsetzung zahlreicher Maßnahmen der Isolation, Hygiene oder Assanierung, die die sozialen Gefüge und individuellen und kollektiven Praktiken gesellschaftlichen Zusammenlebens prägten, die zum Teil bis heute fortwirken. Unter dem Komplex der *Politik* werden daher auch die ethischen Dimensionen der Choleraproblematik behandelt. Diese stehen im direkten Kontext sowohl individuellen als auch politischen Handelns und werden immer wieder zentral für die literarischen Texte dieser Studie, vor allem da, wo Wissensmacht eine Handlungsmacht bedingt und diese – insbesondere auch gegen vulnerable Personengruppen – missbraucht wird. So profitierten die wissenschaftlichen Diskussionen um die Cholera beispielsweise direkt von den

Erfahrungen mit Epidemien innerhalb disziplinarisch kontrollierter Gruppen, wie Truppeneinheiten, Sklaven und Arbeitern auf Plantagen, Schiffen usw. und den erweiterten Möglichkeiten der Anwendung von Techniken zur Regulierung der Lebensweise, der Behandlung und klinischen Erforschung der Krankheit[, denn] die Kolonien boten eine Vielzahl von Möglichkeiten, politische Techniken in Bezug auf epidemische Ausbrüche der Cholera zu entwickeln und auszuprobieren, die der ökonomischen und militärischen Logik der Kolonisatoren, Siedler und Plantagenbesitzer entsprachen.<sup>34</sup>

Auch Pablo Mukherjee stellt heraus, dass »the problem of successful imperialism was conceived of as a problem of bio-power, of a matter of social and racial engineering«.<sup>35</sup> In der Forschung zur kolonialen Medizin wird betont vermehrt darauf hingewiesen, dass diese oft durch Zwang, Angst oder Desinteresse der indigenen Bevölkerung gegenüber charakterisiert war.<sup>36</sup> Im Fokus kolonial-medizinischer Anstrengungen standen zumeist die Kolonisatoren, kaum die Kolonialiserten. Daher erlaube es auch die Geschichte der Kolonialmedizin und jene der epidemischen Krankheiten, mit der sie so eng verbunden war, »to illustrate the more general nature of colonial power and knowledge and to illuminate its hegemonic as well as coercive proces-

33 Poczka (2017), 224.

34 Ebd., 305.

35 Mukherjee (2014), 88.

36 Arnold (2002), 240.

ses«. <sup>37</sup> Die Cholera war eine hochpolitische Krankheit und in Indien, dem vermeintlichen ›Heimatland‹ der Seuche, entwickelte sie besondere Sprengkraft, sie wurde zur kolonialen Krise. <sup>38</sup> Von den britischen Kolonialherren aber wurde eine dezidiert »noninterventionalist policy that favored many commercial, financial and political interests« <sup>39</sup> der indigenen indischen Bevölkerung gegenüber verfolgt, denn »one did not stop getting cholera into India. It was already there. But one might get out of its way. Such mobility was the privilege of the colonizers«. <sup>40</sup> In den USA wurden die Deportationen im Zuge des *Indian Removal Acts* von 1830 zum »epidemiological nightmare«. <sup>41</sup> Barbara A. Mann zeigt in ihrer Studie *The Tainted Gift* sogar, dass Seuchen bewusst als Waffe eingesetzt wurden, um große Teile der indigenen Bevölkerung zu eliminieren. Am Beispiel des ›Choctaw Trail of Tears‹ führt sie vor, wie die Choctaw, deren Vertreibung 1832 mit dem ersten Auftreten der Cholera in den USA zusammenfiel, zu »the government's experimental population, the one on which U.S. officials perfected their death marches« <sup>42</sup> wurden:

Once cholera arrived, they knew exactly in which locales it was centered before they marched the freezing, starving, barefoot, and often nearly naked Choctaws directly onto sick boats at plague towns. <sup>43</sup>

37 Ebd., 8.

38 Ebd., 168.

39 Ebd., 199.

40 Hamlin (2009), 163.

41 Kelton (2018).

42 Mann (2009), 19.

43 Ebd. Außer der Studie von Barbara A. Mann gibt es bisher kaum Forschungsliteratur, die sich mit den Choleraerfahrungen der Native Americans auseinandersetzt (vgl. Goldberg 2014; Powers/Leiker 1998), obwohl »substantial evidence exists that Indian epidemics [of cholera] not only coincided with nationwide outbreaks, but that Indians' proportionate losses also far surpassed those of white communities and were major factors in depopulation« (ebd., 320). Der Historiker Paul Kelton, der bisher bereits einschlägig zur Geschichte von Epidemien und Native Americans, dabei vor allem mit einem Fokus auf Smallpox, publiziert hat (vgl. Kelton 2007; Kelton 2015), arbeitet derzeit an einem umfassenden Projekt zur Aufarbeitung der Rolle der Cholera während des Indian Removals. Ein

Anhand dieser eindrücklichen Beispiele wird deutlich, dass, wenn Ethik grundsätzlich nach dem moralisch richtigen Handeln fragt, diese Frage angesichts von Ausnahmesituationen wie Seuchen existenziell wird.<sup>44</sup> Dabei verweist der retrospektiv-deskriptive Blick auf ethische Implikationen angesichts verheerender Epidemien, wie die der Cholera im 19. Jahrhundert, nicht nur auf den Umgang historischer Seuchenerfahrung zurück, sondern ebenso voraus auf gegenwärtige und zukünftige Herausforderungen globaler Pandemieszenarien.<sup>45</sup> Als Konsequenz des Ebolaausbruchs im Jahr 2014 hatte die WHO eine neue, globale Richtlinie ethischen Handelns für den Fall einer epidemischen Katastrophe entwickelt,<sup>46</sup> deren Wirksamkeit von der aktuellen Covid-19-Krise massiv auf den Prüfstand gestellt wird.

Schließlich wird nach der ›Politik‹ der Cholera im Sinne einer Strategie, mit der die Implementierung gerade dieser Seuche in die literarischen Texte verfolgt wurde, gefragt. Diese Frage stellt zugleich das Scharnierstück zum zweiten Teil des Titels dieser Arbeit dar, der ›Poetik‹ der Cholera. Unter dem Komplex der Poetik, als der ›Lehre von der Dichtkunst‹, werden die literar-ästhetischen Verfahren der Sagbarmachung der Fundamentalerfahrung der Cholera untersucht. Das Phänomen der Cholera hat in den letzten Jahren aus kulturwissenschaftlicher, soziologischer und (medizin-)historischer Perspektive zwar bereits umfangreiche Aufarbeitung erfahren, ist aber kaum systematisch aus einer dezidiert literaturwissenschaftlichen Perspektive hinsichtlich ihrer Darstellungs-, Verarbeitungs- und Reflexionsweisen sowie ihrer Realitäts- und Existenzbedingungen in Wissenschaft, Kultur und Gesellschaft untersucht worden.

Mittlerweile gibt es eine nahezu unüberschaubare Zahl an Forschungsarbeiten, auch erfährt die Cholera in Zusammenhang mit der wissenschaftlichen Auseinandersetzung zahlreicher zentraler Diskurse

literaturwissenschaftlicher Zugriff, der die Ver- und Bearbeitung der Cholera in literarischen Zeugnissen von indigenen Autorinnen und Autoren in den Blick nimmt, ist noch ein vollständiges Desiderat.

44 Vgl. Balint u. a. (2006).

45 Vgl. Caduff (2015).

46 Vgl. WHO (2016).

des 19. Jahrhunderts zum Teil sehr detaillierte Bearbeitung.<sup>47</sup> An dieser Stelle verweise ich daher vor allem auf einschlägige Monographien. Innerhalb der großen Anzahl historischer Abhandlungen älteren und neueren Datums zur Cholera allgemein oder aber zu deren Wirken in den unterschiedlichsten Ländern und Städten rund um den Globus sind die umfang-, detail- und materialreichen Studien *The Cholera Years* (1962) von Charles E. Rosenberg, *Disease and Civilization* (1986) von Francois Delaporte, *Death in Hamburg* (1989) des britischen Historikers Richard J. Evans und *Die asiatische Hydra* (1995) von Barbara Dettke als paradigmatische Standardwerke zu nennen, die mit ihren Einzelstudien zur Cholera in den USA der Jahre 1832, 1849 und 1866,<sup>48</sup> in Paris des Jahres 1832,<sup>49</sup> in Hamburg 1892<sup>50</sup> und in Berlin sowie den preußischen Provinzen Posen, Preußen und Schlesien 1830/31<sup>51</sup> das heutige Verständnis der manigfaltig-epochalen Auswirkungen auf Gesellschaft, Politik und Wissenschaft geprägt haben und die neuere (medizin-)historische Forschungsliteratur maßgeblich beeinflussen. Die jüngeren historischen Arbeiten *Cholera. The Biography* (2009) von Christopher Hamlin, *Knowledge in the Time of Cholera* (2013) von Owen Whooley und *Cholera. A Worldwide History* (2014) zeigen das ungebrochen große Interesse an dem komplexen Problemgeflecht der Cholera. Während Whooley nach der Rolle der Cholera bei der Herausbildung moderner Medizin in den USA fragt, perspektivieren Hamlin und Kottar/Goslar mit der Konzeption ihrer Bücher als »Biographie« des personifizierten »beast«<sup>52</sup> und als deren Weltgeschichte, die sich aus den Aussagen von Zeitzeugen generiert, globaler. Die vierbändige Habilitationsschrift des Kulturwissenschaftlers Olaf Brieske *Angst in den Zeiten der Cholera* (2003) erschließt hingegen, ausgehend von der ersten deutschen Choleraepidemie in den Jahren 1831/32, die wissens- und wissenschaftsgeschichtlichen Kontexte des kulturellen Konstruktes Cholera. Er analysiert die Metapherngeschichte der

47 Vgl. Pocзка (2017).

48 Vgl. Rosenberg (1987).

49 Vgl. Delaporte (1987).

50 Vgl. Evans (1987).

51 Vgl. Dettke (1995).

52 Hamlin (2009), 3.

Cholera, die zahlreichen naturwissenschaftlichen und medizinischen Diskurse, Deutungs- und Erklärungsmuster der Cholera, untersucht soziale und (bio-)politische Aspekte und die Verstrickung von Militär und Medizin und zeichnet schließlich den Siegeszug der Bakteriologie Robert Kochs nach. Damit schafft Briese ein beindruckend umfassendes Panorama der »kulturellen Ursprünge des Bakteriums« und des Weges, den dieses initiiert, bis hin zu der Etablierung der, die widerstreitenden Konzepte von Miasmen und Kontagien vereinenden, neuen »Wissenschaftsreligion«<sup>53</sup> der modernen Bakteriologie.

Trotz einiger, durch ihre eindeutige literarische Bezugnahme, vielversprechender Titel kanonisch gewordener Forschungsarbeiten zur Cholera wie Richard J. Evans *Death in Hamburg* oder Olaf Brieses *Angst in den Zeiten der Cholera* findet eine dezidierte Auseinandersetzung mit literarischen Zeugnissen der Seuche nicht statt. Während Evans zwar auf eine metaphorische Ausdeutbarkeit von Seuchen im Allgemeinen und somit auch der Cholera im Speziellen verweist, sonst aber mit dem Hinweis auf das seltene Auftreten der Cholera in der Literatur des 19. Jahrhunderts gänzlich darauf verzichtet, kulturelle Bearbeitungen der Cholera zu besprechen, legt Briese in Band III *Auf Leben und Tod. Briefwelt als Gegenwelt* und IV *Das schlechte Gedicht. Strategien literarischer Immunisierung* seiner Tetralogie immerhin eine bemerkenswerte Materialsammlung an Briefen und Gedichten aus den Jahren der ersten Cholerawelle vor. Jedoch belässt er es, bis auf eine jeweils sehr knapp gehaltene Einführung, bei der reinen Dokumentation dieser mit Hinweis auf den anders gearteten Fokus seiner Arbeit. Lediglich eine überschaubare Anzahl kleinerer Forschungsarbeiten<sup>54</sup> sowie die umfangreicheren Studien von Pamela K. Gilbert *Cholera and Nation* (2008) und Sari Altschuler *The Medical Imagination* (2018) setzen sich explizit mit der literarischen Verarbeitung der Cholera auseinander.

Aus literatursoziologischer Sicht fragt Rudolf Käser in seinem Aufsatz *Wie und zu welchem Ende werden Seuchen erzählt?* (2004) unter

53 Briese (2003a), 19.

54 Vgl. Torgerson (2004); Carpenter (2010); Rütten (2013); Moll; Mukherjee (2014); Altschuler (2017).

Bezugnahme auf sozialgeschichtliche und systemtheoretische Konzepte allgemein nach der kulturellen Funktion von Seuchendarstellungen. Er verweist dabei auf den »materialreichsten Überblick über ältere und neuere Seuchenliteratur«,<sup>55</sup> den Marco Pulver mit seiner Studie *Tribut der Seuche: oder Seuchenmythen als Quelle sozialer Kalibrierung* (1999) vorgelegt hat. Für Pulver, Käser sowie die Käser-Schülerin Esther Claudia Orell in ihrer Dissertation *Macht der Benennung. Literarische Seuchendarstellungen und ihre wertvermittelnde Funktion* (2005) stehen die »gattungsspezifischen Normen«<sup>56</sup> und die der Seuchenliteratur immanenten »Diskursregeln«<sup>57</sup> im Vordergrund. Das immer wiederkehrende »Diskursmuster der Seuchendarstellung«,<sup>58</sup> Pulvers »Seuchendispositiv«<sup>59</sup> erfülle dabei eine gesellschaftsstabilisierende Aufgabe. Während Käser lediglich den Lektürehinweis des Choleraromans *Erinnerungen von Ludolf Ursleu dem Jüngeren* (1893) gibt, führt Orell diesen in einem Kapitel ihrer Schrift detaillierter aus. Wird die Darstellung der Cholera hier vorwiegend aus soziologischer Perspektive im Hinblick auf das Selektionsvermögen der Krankheit und die Folgen für die Figuren des Romans untersucht, verzichtet Orell auf eine eingehende Analyse der spezifischen Darstellungstechniken mit dem Verweis auf die »vermiedene Anschaulichkeit der Seuche«<sup>60</sup>. Brigitta Schaders medizinische Dissertation *Die Cholera in der deutschen Literatur* (1985) ist eine hilfreiche bibliographische Quelle für literarische Texte, die sich mit der Cholera auseinandergesetzt haben und Wolfgang Eckarts Aufsatz *Krankheit als politische Metapher in Heinrich Heines Cholerabericht 1832* (2009) fokussiert die politische Dimension des Cholerabezugs, beide sind aber deutlich durch ihre Fachdisziplin geprägt und keine genuin literaturwissenschaftliche Bearbeitung des Themas.

Sigmund Freud schreibt bereits in seiner Studie *Der Dichter und das Phantasieren* 1919,

55 Käser (2004), 206.

56 Ebd.

57 Ebd.

58 Ebd.

59 Vgl. Pulver (1999).

60 Orell (2005), 108.

[...] aus der Unwirklichkeit der dichterischen Welt ergeben sich aber sehr wichtige Folgen für die künstlerische Technik, denn vieles, was real nicht Genuß bereiten könnte, kann dies doch im Spiele der Phantasie, viele an sich eigentlich peinliche Erregungen können für den Hörer und Zuschauer des Dichters zur Quelle der Lust werden [...].<sup>61</sup>

Er verweist damit auf das transformative Potenzial von Kunst als dem ›Spiele der Phantasie‹, Schreckliches in eine kommensurable, eine ästhetische Form zu bringen. Doch scheint es zunächst brisant, von einer ›Poetik‹ der Cholera zu sprechen, denn diese ist im 19. Jahrhundert von einem dezidierten Unsagbarkeitstopos geprägt, der schon auf die Alltagssprache, vielmehr aber noch auf das literarische Sprechen über sie einwirkt. Indessen mussten genuine Strategien der Sagbarmachung des Unsagbaren generiert werden, die nicht nur das Unausprechliche zum Ausdruck bringen konnten, sondern indem sie dies taten, die Literatur selbst an ihre Darstellungsgrenzen brachten.

Das dringende Forschungsdesiderat, diese ›Poetik‹ in den Blick zu nehmen, soll in der vorliegenden Arbeit durch Fragen der Wissenspoetologie, die das »Verhältnis von Medizin und Literatur [...] als ein von diskursiven Formationskräften geprägtes kulturelles Wissensfeld modelliert«<sup>62</sup> versteht, geleiteten Textanalysen behoben werden. Mit diesem Ansatz wird hier untersucht, wie das Wissen von der Cholera durch zeitgenössische Diskurse narrativ konstituiert wurde und inwiefern die Literatur im Sinne eines wechselseitigen Austauschprozesses an dieser Wissensproduktion beteiligt war. »Literaturwissenschaft als Lebenswissenschaft«<sup>63</sup> verstehend, liegt der Fokus der Arbeit dabei auf der Untersuchung der spezifischen literarischen Repräsentationsformen des Wissens der Cholera als geographisch, politisch, sozial, wissenschaftlich und literarisch grenzüberschreitendes Phänomen. Am Beispiel der existenziell bedrohlichen Seuchenerfahrung soll so ein tieferes Verständnis des komplexen Austauschverhältnisses von Wissenschaft, Lebenswelt und Narration entwickeln, denn der »Fragehorizont des Lebenswissens« macht eine »interdisziplinäre, idealiter aber auch transdisziplinäre und damit die verschiedenen Disziplinen

61 Freud (1982c), 172.

62 Zelle (2013), 91.

63 Ette (2010), 11.

nicht nur miteinander in Dialog setzende, sondern in fundamentaler Weise querende Auseinandersetzung mit ethischen wie biowissenschaftlichen Ansätzen und Diskursen erforderlich«. <sup>64</sup>

Das besondere Interesse der Studie liegt mit kulturwissenschaftlicher Informiertheit auf der Ästhetik. Dieser Zugang bringt die verschiedenen und oftmals tief miteinander verschlungenen Diskurse der Seuche unter einem neuen Blickwinkel zusammen und grenzt sich deutlich von den zahlreichen Beiträgen aus der Medizin- und Wissenschaftsgeschichte der Cholera sowie den sehr überschaubaren literaturwissenschaftlichen Zugriffen auf die Cholera als literarisches Element ab. Obgleich die bereits geleisteten Forschungsarbeiten für die vorliegenden Analysen von großer Relevanz sind, wurde auf die literarische Verfasstheit der Cholera – oftmals bedingt durch das spezifische Interesse des eigenen Faches –, wenn überhaupt, nur als Spiegel realhistorischer Ereignisse oder zur rhetorischen Dekoration der eigenen Fachprosa Bezug genommen. Der Beitrag dieser Studie soll es sein, unter Berufung auf das Konzept der Interdiskursanalyse dafür zu argumentieren, dass diese Indienstnahme der Literatur der Cholera nicht nur in diesem speziellen Fall literarischer Bearbeitung von Seuchenerfahrung zu kurz greift, sondern insgesamt den »komplexen Funktionszusammenhang von Literatur, Spezialdiskursen und Gesamt-Kultur« <sup>65</sup> unterläuft.

Unter dem Fluchtpunkt »Poetik« werden schließlich nicht nur die fiktionalen literarischen Zeugnisse der Cholera, sondern auch ausgewählte zeitgenössische (laien-)wissenschaftliche, politische und religiöse Publikationen sowie (auto-)biographische Dokumente wie Memoiren, Tagebücher und Briefe in den Blick genommen. Gerade letztere können als Formen des *Life Writing* literarische Manifestation kollektiver wie individueller traumatischer Erfahrungen und somit eindrückliche Seismographen zeitgenössischer Diskurse sein, die aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einem anderen ästhetischen System auch als Indikatoren für die Verdrängungsmechanismen in der Literatur fungieren. Die intensive Aufarbeitung der intra-, inter- und extratex-

64 Ebd., 17.

65 Parr (2014), 206.

tuellen Diskurse ist somit zentral für die Bedeutung *von* und *für* Literatur angesichts katastrophaler Seuchenerfahrung, die in dieser Studie aufgezeigt wird.

Nach einer kurzen Einführung in das literarische und literaturwissenschaftliche Interesse am Narrativ der Seuche wird das komplexe Problemfeld des Traumas und Tabus der Cholera in der Literatur des 19. Jahrhunderts entfaltet. Diese Studie zeigt, dass die scheinbare ›Unmöglichkeit der Narration‹, die zum einen durch die individuell wie kollektiv als traumatisierend empfundene Seuchenerfahrung und zum anderen durch eine spezifische Tabuisierung des Sprechens über die Cholera bedingt ist, im Modell des Gespenstes auf äußerst vielfältige Weise aufgelöst wird. Das Gespenst ist dabei nicht nur motivisches Substitut, sondern hat metaphorisch und terminologisch sowie generisch und strukturell textkonstituierende wie -transformative Funktion. Die Cholera im Modell des Gespenstes zu fassen, ermöglicht es, die omnipräsente latente wie manifeste Gegenwart der Seuche in der Literatur und Lebenswelt des 19. Jahrhunderts aufzuzeigen. Denn fokussiert man den literaturwissenschaftlichen Blick auf das Modell des Gespenstes in seinen unterschiedlichsten Spielarten nicht nur als archetypischen Bestandteil des Gothic-Genre, sondern als literarisches Verfahren per se, wird deutlich, dass trotz einer vermeintlichen Absenz der Cholera in der Literatur des 19. Jahrhunderts, diese einen Großteil der zeitgenössischen literarischen Werke gewissermaßen heimsucht. Der den Analysen zugrunde gelegte Textkorpus ist damit keineswegs erschöpfend, vielmehr wird ein facettenreicher Eindruck über die Vielgestaltigkeit narrativer Verarbeitung von Seuchenerfahrung vermittelt, der der enormen Wirkungsmacht der Cholera im 19. Jahrhundert Rechnung trägt.

Diesen kontextorientierten Kapiteln schließt sich der Analyseteil an, der sich über drei Unterkapitel aufspannt. Trotz der großen Diversität der hier verhandelten Texte – sind sie doch in unterschiedlichen Sprach-, Kultur- und Zeiträumen entstanden – weisen sie eine große Schnittmenge hinsichtlich der Diskurse auf, die sie rezeptiv und produktiv verhandeln und die sich wiederum selbst beständig überlagern. Die Auswahl und Anordnung der Schwerpunktthemen ›Orientalisches Gespenst‹, ›Gespenstische Zirkulationen‹ und ›Gespenstische

Mikroben« sind konstruiert und erheben keinen Anspruch auf Absolutheit, helfen jedoch, zentrale, intra- und extratextuell dominante Diskurse der Cholera zu ordnen und besser miteinander ins Gespräch zu bringen.

Das Kapitel »Das ›orientalische‹ Gespenst« beschäftigt sich vor dem Hintergrund der Tatsache, dass die Vorstellung der Cholera als ein solches in Lebenswelt und Literatur gleichermaßen dominant war, mit den problematischen Konzeptionen des Orientalischen als das per se Andere, unabhängig von einer konkreten topographischen Zuweisung. Als kulturelle Imagination und lebensweltliche Realität, die sich in den zahlreichen zeitgenössischen Debatten um Exotismus, Kolonialismus und Imperialismus spiegeln, wurde der ›Orient« mit seiner gleichzeitig als paradiesisch und todbringend empfundenen Natur in den Gedichten *Die Cholera – Ein episch-lyrisches Gedicht* (1835) von Ernst Ortlepp, *Auf meinen ausgeblägten Geier* (1838) von Nikolaus Lenau und *Cholera Camp* (1896) von Rudyard Kipling auf das Engste mit dem bedrohlich Fremden verwoben und somit zur Folie des paradoxen Oszillierens zwischen Anziehung und Abstoßung. Die *Cholera asiatica* als ›der unheimliche Gast aus dem Osten«<sup>66</sup> scheint aus imperialistischer Sicht zur epidemischen Manifestation des »White Man's Burden«<sup>67</sup> geworden zu sein.

Im ersten Großkapitel »Gespenstische Zirkulationen« soll die globale und diachrone Distribution der Epidemie, ihres Wissens und ihrer Darstellungsformen in den Blick genommen werden. Es wird gezeigt, dass nicht nur die Mikroben der Cholera über vielfältige Wasserwege zirkulierten. Auch das (Nicht-)Wissen und die Formen literarischen Sprechens über die Seuche, waren über topographische, kulturelle und sprachliche Grenzen hinweg beständig im Umlauf, wie

66 Zum Bild des ›unheimlichen Gastes‹ im Choleradiskurs siehe ausführlich Elisabeth Mühlauer (vgl. Mühlauer 1996).

67 Der Titel des Gedichts *The White Man's Burden* (1899) von Rudyard Kipling, der im Kontext des Amerikanisch-Spanischen Krieges entstanden ist, ist als ein zentrales literarisches Zeugnis des Imperialismus sprichwörtlich geworden. In dieser Lesart steht es für die moralische Bürde einer als überlegen angesehenen ›weißen Rasse‹, deren Pflicht es ist, quasi selbstaufopferungsvoll die ›nicht-weißen‹ Rassen zu zivilisieren.

am Beispiel von Heinrich Heines literarisch-journalistischem Cholerabericht in den *Französischen Zuständen* (1831/32), Edgar Allan Poes Erzählungen *King Pest* (1835), *Shadow* (1835), *The Masque of the Red Death* (1842) und *Sphinx* (1846) und Ricarda Huchs neuromantischem Text *Erinnerungen von Ludolf Ursleu dem Jüngeren* (1893) vorgeführt werden soll. In der vergleichenden Analyse erweist sich insbesondere der Totentanz als wirkungsvolles Bild für die vielfältigen, im Kontext von Seuchenerfahrungen oft als unheimlich empfundenen Zirkulationsprozesse. Dabei ist es die ingeniose Aneignung der bereits seit langem bildlich wie literarisch tradierten Motivkombination von Tod und Maske, als Accessoire und Emblem des *danse macabre*, die auf den plötzlichen Einbruch epidemischer Verheerung verweist und die unsagbare Choleraerfahrung sagbar macht.

Im zweiten Großkapitel »Gespentische Mikroben« wird nach den sich verändernden Bedingungen von Sehen und Sichtbarkeit im 19. Jahrhundert gefragt, die maßgeblich von dem technischen Innovationsschub, den das Mikroskop ab den 1830er Jahren erfährt, beeinflusst wurden. Mit einer Einleitung zur Faszination des 19. Jahrhunderts an Phänomenen der Sichtbarkeit wird gezeigt, welche radikale Herausforderung die Cholera durch das unheimliche Paradox der extremen Sichtbarkeit ihrer gewalttätigen Symptomatik und der Unerklärlichkeit, die in der Unsichtbarkeit ihrer Ursache, nämlich des bis 1884 noch unentdeckten *Vibrio cholerae*, begründet war, für die ästhetischen Theorien und Präferenzen in Kunst, Literatur und Gesellschaft bedeutete. Denn während eine künstlerische Darstellung wie auch (literarisches) Sprechen über die Cholera unmöglich schienen, wird am Beispiel der intermedial vergleichenden Analyse von William Heaths prominenter Karikatur *Monster Soup* (1828), George Eliots *Middlemarch* (1871/72) und Mark Twains *The Great Dark* (1898), *The Victims* (1902), *Three Thousand Years Among the Microbes* (1905) und H. G. Wells' Erzählung *The Stolen Bacillus* (1895) demonstriert, wie im besonders wirkungsvollen Bild der gespenstischen Mikrobe, das sowohl textliche wie auch graphische Darstellungen durchdringt, durch die semiotische Verschränkung von Mikroorganismus und Monster die Cholera erzählbar wurde.

Im Schlusskapitel »Die Persistenz des Gespenstes« wird danach gefragt, wie die Geschichte(n) der Cholera im 20. und 21. Jahrhundert weitergeschrieben wurden und noch immer werden. Als Konsequenz der kritischen Auseinandersetzung mit den Herausforderungen und Potenzialen interdisziplinären Arbeitens im Rahmen der Medical Humanities wird resümierend für das Projekt einer Literaturgeschichte der Seuchen plädiert. Es wird dargelegt, dass eine Literaturgeschichte der Seuchen es ermöglichen kann, das Kaleidoskop narrativ manifestierter Seuchenerfahrung als zentrale Quelle historischer und gegenwärtiger Seuchenerfahrung weit über seinen Archivariencharakter hinauszuhoben. Historisch kontextualisiert, inter- und transdisziplinär befragt sowie literaturwissenschaftlich analysiert könnten die vielfältigen Seuchen narrative, zusammengetragen in einer Literaturgeschichte der Seuchen, den außerordentlichen Beitrag von Literatur im epidemischen Diskurs herausstellen und durch eine kritische Auseinandersetzung mit diesem zu einem zukunftsweisenden Erinnern beitragen.

## 2. Die Cholera in der Lebenswelt des 19. Jahrhunderts

War die Pest schon seit der Antike in das kollektive Gedächtnis der Menschheit eingeschrieben, wurde die Cholera die Krankheit, »die real wie symbolisch die Lebens- und Imaginationswelten im 19. Jahrhundert dominierte. [...] Sie war eine [...] reale und imaginative Leitkrankheit«,<sup>68</sup> »eine neue, eine schlimmere Pest«.<sup>69</sup> Hochinfektiös, rapide fortschreitend und bei Nichtbehandlung mit einer hohen Letalitätsrate konnte die Cholera innerhalb kürzester Zeit, unter Krämpfen, großen Schmerzen und auf äußerst abstoßende Weise zum Tod führen. Die Cholera ist eine schwere bakterielle Infektionskrankheit, die durch das Bakterium *Vibrio cholerae* ausgelöst wird und vorwiegend den Dünndarm befällt. Ursächlich für eine Cholerainfektion ist vor allem mit Fäkalien verunreinigtes Trinkwasser, seltener kontaminierte Lebensmittel. Schlechte hygienische Zustände, die oftmals mit

68 Briese (2003a), 20.

69 Ebd., 14.

mangelhafter Frischwasserver- und Abwasserentsorgung einhergehen – wie sie oft im Zuge von Katastrophensituationen wie Erdbeben, Überschwemmungen aber auch Kriegshandlungen auftreten –, sind bis heute für fast alle größeren Choleraausbrüche verantwortlich. Die Symptome der Cholera sind starkes Erbrechen und heftige, zum Teil reiswasserartige Durchfälle, die unbehandelt innerhalb von kürzester Zeit lebensgefährlich werden können. Durch eine dramatische Dehydrierung kann es zum hypovolämischen Schock und in der Folge zum Tod kommen. Der extreme Flüssigkeitsverlust führt zudem zu einer bedrohlich wirkenden Veränderung des Äußeren: eingefallene Gesichtszüge, pergamentartige und eine durch typische Blaufärbung gekennzeichnete Haut. Betroffene alterten optisch innerhalb von Stunden, fielen ins Koma und starben meist kurz darauf. Die Sterblichkeitsrate lag, abhängig von der Konstitution der Infizierten, den Therapiemöglichkeiten, aber auch vom jeweiligen Bakterienstamm, zwischen unter einem und über sechzig Prozent. Dabei ist die Therapie so einfach und eben doch oft so schwer umzusetzen: eine schnelle Rehydrierung mit sauberem Wasser und ggf. Elektrolytlösung auf oralem, bei besonders schweren Fällen intravenösem Weg.

Vermutlich ursprünglich aus Asien kommend<sup>70</sup> und sich von Anfang bis Ende des 19. Jahrhunderts in fünf großen Pandemiewellen über Europa und die ganze Welt ausbreitend, agierte die Cholera ebenso international wie intersozial, war kosmopolitisch,<sup>71</sup> kannte keine Ländergrenzen und unterschied keine Gesellschaftsschichten. Sie war ein Großstadtphänomen, bewegte sich bevorzugt entlang der großen Reise- und Handelsrouten<sup>72</sup> und trat oft im Gefolge von Kriegen und Revolutionen auf.<sup>73</sup> Als »das große Rätsel des Jahrhunderts«<sup>74</sup>

70 Neueste Genanalysen historischer Choleraerreger bezweifeln heute diese zum Topos gewordene Annahme (vgl. Sen 2012).

71 Vgl. Carpenter (2010).

72 Osterhammel (2013), 285.

73 Z. B. die Einführung der Julirevolutionen in Frankreich mit dem Ausbruch der Cholera oder die Tatsache, dass die Cholera im Krimkrieg (1853–1856) mehr Todesopfer als die eigentlichen Kampfhandlungen gefordert hatte (Osterhammel 2013, 286).

74 Briele (2003a), 11.

wurde sie zum Motor der modernen Bakteriologie. Kursierten und konkurrierten beinahe das gesamte 19. Jahrhundert hindurch das naturhaft konnotierte Konzept der Miasmen und die sozial konnotierte Kontagionstheorie, schuf Robert Koch (1843–1910) mit der Züchtung des Cholera Bakteriums *Vibrio cholerae* in Reinform 1884 in der neu entstandenen Wissenschaft von den Bakterien eine »bewegliche Synthese«<sup>75</sup> beider und prägte ein Wissen, das das moderne medizinische Verständnis begründete. Der wissenschaftliche Weg dorthin wurde mit allem Irren und vielen Wirren in unzähligen wissenschaftlichen und laienhaften Abhandlungen, Berichten und Sendschreiben sowie religiösen und politischen Traktaten und Erörterungen reflektiert. Als traumatisches Erlebnis ganzer Generationen fand die Cholera darüber hinaus mannigfaltigen Niederschlag in (auto-)biographischen Zeugnissen wie Tagebucheinträgen, Memoiren und Briefen. Der vielgestaltige Problemkomplex der Cholera ist auf zentrale Weise durch ein spezifisches Ambiguitätspotenzial geprägt. Die Ambiguitäten der Cholera scheinen im 19. Jahrhundert Leerstellen in der Verfasstheit der Seuchenerfahrung generiert zu haben. Diese Leerstellen entstanden dort, wo gelebte Erfahrung unsagbar wurde und zeigen sich in besonderer Deutlichkeit in dem Paradox der Omnipräsenz der Cholera in der Lebenswelt und einem gesellschaftlichen wie kulturellen Schweigegebot, welches sich vermeintlich in einer weitestgehenden Absenz der Seuchenerfahrung in der zeitgenössischen Literatur manifestierte. Im Folgenden wird nach einer Einführung zu den wichtigsten Eckpunkten der Choleraproblematik mit einer Gegenüberstellung von lebensweltlichen und literarischen Dokumenten die Bedingungen einer angenommenen Unsagbarkeit der Cholera vorgeführt und untersucht, inwiefern im produktiven Austauschprozess von Literatur- und Wissensproduktion genuine Strategien generiert werden, die eine Sagbarmachung des Unsagbaren doch ermöglichen. Die Cholera gilt als die Leitkrankheit des 19. Jahrhunderts, doch findet man den Begriff erstmals bereits in den Schriften des Hippokrates sowie in medizinischen Quellen beispielsweise hinduistischer, arabischer und chinesischer Gelehrter des Altertums. Die Herkunft des Namens ist

75 Ebd., 383.

dabei genauso problematisch wie die Herkunft der Krankheit selbst. »Das Mysterium der Namen«<sup>76</sup> umfasst dabei die Etymologie sowie das, was es zu beschreiben gilt, und so gibt es eine große Varianz bei der Herleitung des Ursprungs des Namens und bei der Definition des pathologischen Zustands. Bis zum 19. Jahrhundert wurden unter dem Begriff der *Cholera morbus* oder *Cholera nostra*, der äußerst variantenreich aus den unterschiedlichsten Sprachen hergeleitet wurde, verschiedenste Formen gastroenterologischer Störungen subsumiert, die in der Symptomatik, im Verlauf und in der Schwere der Erkrankung stark differieren konnten. So vielfältig die Beschreibung der Cholera in den historischen Quellen ist, so vielfältig waren und sind die Versuche, die Etymologie des Namens »Cholera« zu klären. Mal gilt er durch Hippokrates vom griechischen Begriff für Galle abgeleitet und soll einen »Gallenfluss« beschreiben, Galen soll den Namen Cholera eher mit Eingeweiden in Verbindung gebracht haben. Alexander von Tralles soll ihn in einer Deutungsversion von dem Begriff für Dachrinne hergeleitet haben, da die Geräusche, die entstehen, wenn Regenwasser durch ein solches Fallrohr rauscht, mit der Akustik der Symptome der Krankheit zu vergleichen seien. Herleitungen aus dem Hebräischen manifestierten im Namen gar den unheilbringenden Charakter der Krankheit per se: *chole* (Krankheit) und *ra* (böse).<sup>77</sup>

Die vormoderne Cholera war schon immer latent, zuweilen auch manifest omnipräsent. Doch mit dem Beginn des 19. Jahrhunderts kam es zu einem Wandel der Cholerarezeption. Um 1830 erreichte eine erste große Pandemiewelle von bisher unbekanntem Ausmaß und verstörender Heftigkeit europäischen Boden. Was bisher bekannt, sporadisch und allgegenwärtig im alltäglichen Sinn, aber selten bedrohlich war, wurde auf einmal zu einer als fremd und unbekannt wahrgenommenen, existenziellen Gefahr. Dem Eigenen, Bekannten, Normalen – *nostra* – wurde auch im Namen das Andere, das Fremde, das Unheilvolle – *asiatica* – gegenübergestellt. Christopher Hamlin spricht in diesem Zusammenhang dezidiert von einem »making cholera Asiatic«,

76 Ebd., 30.

77 Ebd., 42f.

als »mix of farce and prejudice«. <sup>78</sup> Im Verlauf des Jahrhunderts breitete sich diese *Cholera asiatica* mit rasanter Geschwindigkeit global aus. Ihren Ursprung, so die zeitgenössische Wahrnehmung, hatte sie im »fernen Osten«, wo sie scheinbar aus der Peripherie des »Orients« kommend, mit massiver Persistenz und Heftigkeit, Omnipräsenz in den Lebenswelten des 19. Jahrhunderts erlangte. Inwiefern die Theorie der vermeintlich »orientalischen« Herkunft zutrifft, wird heute z. B. mit Hilfe von Genomsequenzierung von Cholerabakterien aus dem 19. Jahrhundert erforscht. So konnten Wissenschaftler 2014 aus dem Darm eines 1849 an Cholera verstorbenen Mannes ein Cholerabakterium isolieren und das historische Choleragenom entschlüsseln: Es sei vermutlich weniger als fünftausend Jahre alt und habe seinen geographischen Ursprung im Golf von Bengalen. <sup>79</sup> Die Kontroversen über den tatsächlichen Ursprung der Cholera und darüber, ob man einen solchen angesichts des komplexen Ursachengefüges, das dazu führt, dass eine für sehr lange Zeit endemisch vorkommende und meist mild verlaufende Krankheit zu einer weltumspannenden hoch letalen Seuche wird, dauern jedoch fort. <sup>80</sup> Die Cholera wurde in Europa und der westlichen Welt nun als neuartig und fremd wahrgenommen, als spezifisch »orientalisch« imaginiert und bald zu einem globalen Phänomen, das zum Kristallisationspunkt prävalenter Krisendiskurse im 19. Jahrhundert avancierte.

Als menschlich-medizinische Grenzerfahrung wurde die Cholera zur wissenschaftlichen Triebkraft, zum politischen Destabilisierungsfaktor und zur Herausforderung allgemeinsprachlicher und poetologischer Vermittlung. Wissenschaft und Politik sahen sich angesichts der Seuche mit einem vollkommenen »Mysterium« <sup>81</sup> konfrontiert. Die Wissenschaft rang dabei um Erklärungen für die Entstehung und Verbreitung und um Therapie- und Präventionsmaßnahmen. Dabei konkurrierten Miasmatiker und Kontagionisten um die Deutungsmacht, deren Auseinandersetzungen, obgleich sie nicht die tatsächlichen Ur-

78 Hamlin (2009), 39f.

79 Vgl. Devault u. a. (2014).

80 Vgl. Sen (2012).

81 Briese (2003a), 45.

sachen der Cholera klären konnten, in verstärkte Hygiene- und sozialhygienische Diskurse mündeten und in Großbritannien schon früh das *Sanitary Movement* auslösten, das 1848 zur Proklamation des *Public Health Act* führte. Dieser sah die Versorgung der Bevölkerung mit sauberem Trinkwasser und die Entsorgung der Abwässer durch moderne Kanalisationssysteme vor. Die frühe systematische Umsetzung trug so schon Mitte des 19. Jahrhunderts dazu bei, dass die Insel für den Rest des Jahrhunderts von schweren Choleraepidemien weitgehend verschont blieb. Die USA folgten den Briten schnell in diesem Ansatz nach, jedoch verzögerte die Dominanz divergierender hygienischer Erklärungsmodelle der Cholera, wie sie in Deutschland beispielsweise von Max von Pettenkofer prominent vertreten wurden – er konzentrierte sich bei der Ursachenbekämpfung statt auf das Wasser auf den Boden –, die Assanierung der Städte,<sup>82</sup> mit gravierenden Folgen, wie am eindrucklichsten die letzte große Choleraepidemie in Deutschland noch im Jahr 1892 in Hamburg zeigte.<sup>83</sup> Wenige Jahre zuvor hatte Robert Koch das Bakterium *Vibrio cholerae* als die Ursache der Seuche benannt und das Wasser als Übertragungsweg belegt. Koch hatte somit das Rätsel der Cholera in seinem neuen Konzept der Bakteriologie aufgelöst und miasmatische wie kontagionistische Theorien effektiv synthetisiert.<sup>84</sup>

Die vielfältigen Kontroversen über die Cholera als medizinisches und soziales Phänomen hatten auch weitreichende politische und biopolitische Konsequenzen. Im medizinisch-wissenschaftlichen Diskurs als epistemologische Grenzerfahrung problematisiert, forderte sie konkretes politisches Handeln ein. Der Zusammenhang zwischen Seuchenentstehung und prekären Lebensverhältnissen wurde schon früh erkannt und stigmatisierte die Cholera als typische *filth disease*.<sup>85</sup> Doch der vermeintliche Schmutz der unteren Bevölkerungsschichten schien auch für gehobene soziale Kreise zur Bedrohung zu werden, denn die Cholera forderte Opfer in allen Bevölkerungs-

82 Osterhammel (2013), 262.

83 Vgl. Evans (1987).

84 Briese (2003a), 20.

85 Vgl. Schülting (2016).

gruppen. Auch bedeutende zeitgenössische Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens, wie der Philosoph Georg Friedrich Wilhelm Hegel (1770–1831), der Militärschriftsteller und -ethiker Carl von Clausewitz (1780–1831) oder der Komponist Pjotr Iljitsch Tschaikowski (1840–1893) starben an der Cholera. In der Auseinandersetzung mit der Cholera wurden soziale Missstände und (bio-)politische (Ohn-)Macht beständig zum Gegenstand öffentlicher Empörung, die sich immer wieder auch in Unruhen und Aufständen äußerte und die Seuche eng mit politischen Krisen und Konflikten unterschiedlichster Ausprägung verwob. Beispielsweise entzündete die Seuche während zahlreicher »cholera riots« »waves of social violence against the rich, government officials, hospital workers, and especially doctors during its first pan-Europoean outbreaks«,<sup>86</sup> Doch erschienen nicht nur die sozialen Grenzen plötzlich gefährlich permeabel, auch die nationalen Grenzen, die man durch umfassende Cordon-Ziehungen zu schützen versuchte, durchbrach die Seuche mit enormer Schnelligkeit und außerordentlicher geographischer Ausdehnung. So bedrohte sie massiv die zeitgenössischen nationalstaatlichen Bestrebungen bereits in ihrem Entstehungsprozess und war real wie imaginativ mit Revolution und Krieg verbunden. Die Gefährdung nationaler Identität und Integrität durch die Cholera führte in den Diskursen um Kolonialismus, Exotismus und Orientalismus oft zu einer dezidiert xenophoben Deutung des Seuchengeschehens, wie sie sich auch in der bewussten Fremdsetzung durch die Namensgebung – *Cholera nostra* vs. *Cholera asiatica* – äußerte. Schließlich ging die Bedrohungslage bis an die individuellen Körpergrenzen des Einzelnen heran und durchbrach auch diese, nun im wahrsten Sinne des Wortes. Durch das wortwörtliche Herausstülpen des Innersten nach Außen wurde das noch junge »Konstrukt einer in sich geschlossenen Individualität«<sup>87</sup> mit »verfestigten« Körpergrenzen sogleich wieder in Gefahr gebracht: Die Entität des Individuums wurde gewaltsam geöffnet, das Individuum selbst entindividualisiert. Der Wissenschaftshistoriker Christopher Hamlin gibt in seinem

86 Cohn (2018), 163.

87 Koschorke (1999), 54.

Buch *Cholera: A Biography* eine sehr eindrückliche Beschreibung der Krankheit. Er schreibt,

[Cholera] did not merely kill, and rapidly, but distorted lives and bodies. It took hold, drawing out the body's heat, twisting muscles into spasms and cramps, producing insatiable thirst but taking away voice. It liquefied a body as fluids streamed uncontrollable and insensibly from both ends. It quickly wrung the water from the body, leaving a shriveled form and thickened blood. Cholera bypassed both cathartic crisis of fever and the advances and declines of consumption; it was not a disease that a person lived with.<sup>88</sup>

Eine Krankheit, mit der man nicht leben kann, scheint auch eine Krankheit zu sein, über die man nicht sprechen kann.

### 3. Seuchengeschichte(n): Pest und Cholera und das Interesse am Narrativ der Seuche

Die Verbindung medizinischer Themen mit der Literatur und Fragen zur wechselseitigen Beeinflussung beider beschäftigen die (Literatur-) Wissenschaft schon seit langer Zeit und sind, wie die Forschung zeigt, gegenwärtig ungebrochen aktuell.<sup>89</sup> So liegen umfassende Untersuchungen zu einzelnen Autoren und der Verwendung medizinischen Wissens in ihren Werken vor, zu Schriftstellerärzten und -patienten, zu spezifischen Krankheiten und ihrer literarischen Behandlung oder zu medizinischem Wissen und dessen Verarbeitung in einer bestimmten Epoche oder literarischen Strömung. Vice versa wird derzeit besonders aus der Perspektive der Medical Humanities intensiv zum Einfluss literarischen Wissens, Dokumentierens und Schreibens auf den Erkenntnisstand und die ethischen wie praktischen Arbeitsweisen der Medizin geforscht. Auf einer literarproduktiven wie rezeptionsästhetischen Metaebene wird darüber hinaus sowohl nach Infektiosität und Ansteckung, Heilungsvermögen sowie Immunität und Immunisierung von und durch Literatur gefragt.<sup>90</sup> Neben der oftmals vorder-

88 Hamlin (2009), 3.

89 Vgl. Zelle (2013).

90 Vgl. Rütten/King (2013); Wald (2008); Zumbusch (2012); Strowick (2009); Esposito (2004); Türk (2011).

gründigen Konzentration auf individuelles psychopathologisches und physisches Leiden und dessen Niederschlag in der Literatur rückten in den letzten Jahren verstärkt Untersuchungen zu epi- beziehungsweise pandemisch auftretenden Krankheiten und Seuchen in den Fokus vor allem des kulturwissenschaftlichen, soziologischen und medizin-historischen Forschungsinteresses.<sup>91</sup> Das massenhafte Auftreten, die oftmals enorme räumliche wie zeitliche Ausdehnung, der intersoziale wie transkulturelle Charakter sowie die traumatisierende Wirkung von Seuchen und Epidemien auf einzelne Individuen und auf ganze Gesellschaften bieten ein überaus breites Spektrum an Analyse-, Interpretations- und Kontextualisierungsmöglichkeiten für zahlreiche Forschungsdisziplinen.

Es ist das immanent destabilisierende Moment von Seuchen, das diesen zugleich als Ursache und Marker von Krisen- und Umbruchsituationen innewohnt und das die Ordnungsprinzipien von Staat und Gesellschaft über die Kleinformen sozialer Einheiten wie Partnerschaft und Familie bis hin zu denen einzelner Individuen zu bedrohen vermag. Durch Seuchen und Epidemien werden die Ordnungsprinzipien der Gesellschaft ins Wanken gebracht und die Wissenschaft gezwungen, neue Wege zu betreten, um der existenziellen Bedrohung, die Seuchen mit sich bringen, zu begegnen. Altes und neues Wissen interagieren dabei in zahlreichen Diskursen, die gleichsam in Literatur gespiegelt und von ihr bereichert werden. Diese Studie soll zeigen, dass im Angesicht von Seuchen so nicht nur medizinisch-wissenschaftliche Innovationen und politisch-gesellschaftliches Umdenken entstehen, sondern das insbesondere auch Kunst und Literatur als Seismographen und Inkubatoren gesellschaftlicher Prozesse nach adäquaten und originären Bewältigungsstrategien suchen müssen, die es ermöglichen, den exzeptionellen Erfahrungen des Seuchengeschehens inhaltlich, formal sowie ästhetisch Rechnung zu tragen.

Die Pest war seit der Antike bis zum 19. Jahrhundert die monumentalste Seuchenerfahrung, die sich imaginativ in das Kollektivgedächtnis und konkret literarisch in das kulturelle Erbe der Menschheit

91 Vgl. McNeill (1989); Gilman (1992); Reichert (1997); Winkle (1997); Pulver (1999); Vasold (2008); Thießen (2015); Caduff (2015); Vögele/Knöll/Noack (2016); Cohn (2018).

eingeschrieben hat und zum Synonym der Seuche per se wurde. Der Terminus ›Pest‹ ist zum Pars pro Toto für jegliche epidemische Krankheit geworden, was sich besonders stark im anglophonen Sprachraum zeigt, wo die Begriffe ›pestilence‹ oder ›plague‹ nicht nur für die Pest, die durch das Bakterium *Yersinia pestis* ausgelöst wird, sowie für »any infectious disease which spreads rapidly and has a high mortality rate« benutzt wird, sondern allgemein für »something which causes constant, incessant, or overwhelming trouble or annoyance«. <sup>92</sup> Auch im deutschen Sprachraum hat die Pest Eingang in die Alltagssprache gefunden und sprachliche Felder außerhalb medizinischer Kontexte gleichsam ›infiziert‹. So kann bis heute beispielsweise nicht nur Luft, sondern auch die Stimmung ›verpestet‹ sein.

Die Pesterfahrung beeinflusste nicht nur massiv die Lebenswelten der Menschen, sondern auch die Modalitäten des Schreibens über sie. Neben der direkten Einwirkung auf Fach- und Gebrauchsliteratur entstanden unter dem Eindruck der Pest als Synonym für Seuchen aller Art literarische Werke von Weltrang. <sup>93</sup> Schon Homer beschrieb im 8./7. Jh. v. Chr. in seinem Epos *Ilias* das Seuchengeschehen im Lager der mit den Trojanern im Krieg liegenden Griechen. Im Mittelpunkt steht die Ätiologie der Seuche, die »rastlos die Totenfeuer« brennen ließ. Es ist der Zorn Apollons, der diesen dazu bewegt, »düster wie Nachtgraun [...] von den Höhen des Olympos« herabzusteigen und durch seine todtbringenden Pfeile die »verderbliche Seuche durchs Heer« zu senden. Worauf nicht nur die Krieger, sondern ganze Völker zu Fall gebracht werden. Während bei Homer ausführliche Symptom- und Verlaufsbeschreibungen der Seuche, die »unnennbaren Jammer erregte«, <sup>94</sup> fehlen, beschreibt der antike Historiker Thukydides in seinem Werk *Geschichte des peloponnesischen Krieges*, entstanden etwa zwischen 431 und 400 v. Chr., die medizinischen und sozialen Implikationen der ›attischen Seuche‹, die oftmals auch ›Pest von Athen‹ genannt wird, bereits in großem Detailreichtum. Obgleich sich retrospektiv nicht mehr klären lässt, ob es sich um die tatsächli-

92 The Oxford English Dictionary (2006).

93 Schäfer (2005), 613.

94 Homer (1844), 1f.

che Pest gehandelt hat, wird Thukydides Text zur wichtigen Quelle für die Darstellung des ›Schwarzen Todes‹ in Giovanni Boccaccios *Il Decamerone*. Die realhistorische Pest, die in Europa zwischen 1346 und 1353 etwa 25 Millionen Menschen tötete, wird hier als Exposition der Rahmenerzählung zum zentralen handlungsmotivierenden Moment und in deutlich raumgreifender Ausdehnung »gnadenlos genau« beschrieben.<sup>95</sup> In dem Werk, das zwischen 1349 und 1353 entstanden und 1470 postum erstmals erschienen ist, verabreden sich sieben junge Frauen und drei junge Männer dazu, angesichts der grauenhaften Zustände, die in der von der Pest heimgesuchten Stadt Florenz herrschen, auf das Land zu fliehen. Um die lähmenden Stunden der Mittagshitze zu überbrücken, beschließt die Gesellschaft, die Zeit mit Geschichtenerzählen zu verbringen. Da Jede und Jeder aufgefordert ist, eine Geschichte beizutragen, werden es am Ende des zehntägigen Exils jene einhundert Geschichten sein, die dem Werk seinen Namen gaben. Doch am Anfang dieser hundert Geschichten steht jene der Pest im Florenz des Jahres 1348.

Der verheerende Ausbruch, der bis zu 25 Prozent der Bevölkerung das Leben gekostet haben soll und den Boccaccio selbst miterlebt hat, erfährt hier eine für seine Zeit singuläre literarische Verarbeitung. Das *Decamerone* führt exemplarisch vor, »daß sich auch das irdische Inferno sprachlich zum Ausdruck bringen lässt«,<sup>96</sup> wie dieses Schreiben angesichts existenzieller Seuchenbedrohung überhaupt möglich ist und welches ästhetisch-innovative Potenzial es entfaltet, denn die »Poesie nach der Pest«, so Kurt Flasch, »muß von jetzt an anders sein«. <sup>97</sup> Noch heute werden neu auftretende Seuchen meist im tradierten sprachlichen Gewand der Pestbeschreibungen vermittelt, die mit Boccaccios Klassiker des weltliterarischen Kanons zur Blaupause und zum veritablen »outbreak narrative«<sup>98</sup> geworden sind. An dieser Stelle sollen die Darstellungen in ausführlich zitiert werden, da sich die Grundstruktur dieses Narrativs in der Folge zum Teil beinahe wörtlich in den meisten

95 Flasch (1992), 15.

96 Ebd., 93.

97 Ebd., 17.

98 Wald (2008), 2.

bedeutenden Texten des Kanons der Seuchenliteratur wiederfindet und besonders im Zusammenhang mit der Cholera, die von den Zeitgenossen des 19. Jahrhunderts als »neue, schlimmere Pest«<sup>99</sup> wahrgenommen wurde, eine massive Reaktivierung erlebte und sich signifikant in den obgleich chronologisch, topographisch, stilistisch und der hinsichtlich ihrer Genrezugehörigkeit sehr diversen literarischen Texten, die die Grundlage der Analysen dieser Arbeit bilden, widerspiegelt.

Ich sage also, daß seit der heilbringenden Menschwerdung des Gottessohnes ein-tausenddreihundertachtundvierzig Jahre verstrichen waren, als in die herrliche Stadt Florenz [...], die totbringende Pest gekommen ist, die [...] einige Jahre vorher in den östlichen Ländern begonnen, diese einer unzähligen Menge von Menschen beraubt und sich unaufhaltsam von Ort zu Ort vordringend, grausam nach Westen verbreitet hat. Umsonst war da alle Klugheit und menschliche Vorsicht, [...] umsonst waren die demütigen Gebete. [...] [Z]u Frühlingsanfang des genannten Jahres begannen sie ihre schmerzenreichen Wirkungen auf eine gräßliche und erstaunliche Art zu zeigen. [...] Zu Heilung dieser Krankheit schien weder der Rat eines Arztes noch irgendeine Arznei etwas zu vermögen [...] und diese Pest schien noch schrecklicher dadurch, daß sie von denen, die daran erkrankt waren, durch den Verkehr auf die Gesunden übergriff. [...] Und da waren manche, die dachten, daß ein mäßiges Leben, wobei man sich vor aller Üppigkeit hüte, die Widerstandskraft erheblich fördere [...]. Von einer gegenteiligen Meinung geleitet, behaupteten andere, die sicherste Arznei bei einem solchen Übel sei, reichlich zu trinken, sich gute Tage zu machen, mit Gesang und Scherz umherzuziehen, jeglicher Begierde, wo es nur möglich sei, Genüge zu tun und über das, was kommen werde, zu lachen und zu spotten [...]. [...] Schweigen wollen wir davon, daß ein Bürger dem anderen aus dem Wege ging und daß sich schier niemand um seinen Nachbarn kümmerte und daß die Verwandten einander nur zu seltenen Malen oder nie oder nur von weitem sahen, aber diese Heimsuchung hatte in den Herzen der Männer und Frauen einen solchen Schauer erregt, dass ein Bruder den anderen verließ oder der Oheim den Neffen und die Schwester den Bruder und oft die Frau ihren Gatten; und was gewichtiger und schier unglaublich ist, sogar die Väter und Mütter scheuten sich, nach ihren Kindern zu sehen und sie zu pflegen, als ob sie nicht die ihrigen wären. [...] [Sie] erkrankten [...] täglich zu Tausenden; und da sie weder irgendwie bedient noch gepflegt wurden, starben sie fast rettungslos dahin. Und nicht wenige waren, die bei Tag oder bei Nacht auf der öffentlichen Straße verschieden; und bei vielen, die in ihren Häusern verschieden waren, erfuhren die Nachbarn erst durch den Gestank ihrer verwesenden Körper, daß sie tot waren: und der Gestank von diesen und den andern, die überall starben, machte sich weit und breit bemerkbar [...], sie zogen die Leichname [...] aus den Häusern und legten sie vor die Türen, so daß

99 Briese (2003a), 14.

einer, der dort, sonderlich am Morgen, vorüber gegangen wäre, eine Unzahl von Leichen hätte sehen können [...], da die Kirchhöfe allenthalben voll waren, [wurden] große Gruben gemacht und die neu Hinzukommenden zu Hunderten hineingelegt; dort wurden sie, wie im Schiffsraume die Waren, Schicht für Schicht übereinandergeschichtet, mit wenig Erde bedeckt, bis die Grube bis zum Rande voll war. Um aber unserem vergangenen Jammer, der über die Stadt gekommen ist, nicht länger bis in jede Einzelheit nachzugehen, sage ich, daß die schweren Zeitläufe, die über sie dahingingen, doch deswegen keinesfalls das umliegende Land verschonten [...] ebenso [...] wie in der Stadt, starben auch in den zerstreuten Weilern und in den Dörfern die elenden, armen Bauern und ihre Familien [...] auf den Wegen und auf ihren Feldern und in den Häusern bei Tag und bei Nacht unterschiedslos hin, nicht wie Menschen, sondern fast wie Tiere [...]. Mich widert es an, so lange durch einen solchen Jammer hin und wieder zu wandern.<sup>100</sup>

Die Seuchenbeschreibungen Boccaccios, die sich auch aus der literarischen Tradition der Epidemiebeschreibungen der vorangegangenen Jahrhunderte speisen, sind zu einem literarischen Paradigma geworden. Die Topoi der Seuche, die aus der Fremde – vornehmlich aus dem Osten – kommend, sich in kurzer Zeit großflächig ausbreitend, massenhaftes Sterben mit sich bringt und dabei Sitten verrohen und politische und soziale Ordnungen verfallen lässt, die epistemischen und praxeologischen Krisen, die sie hervorruft und nicht zuletzt die Unsagbarkeit der grauenhaften Erscheinung der Krankheit finden sich in großer Zahl in populärer Massenkultur und den Klassikern der Seucheliteratur, die in den Jahrhunderten nach Boccaccios *Decamerone* entstanden sind, wie in Daniel Defoes *A Journal of the Plague Year* (1722), Charles Brockden Browns *Arthur Mervyn, or, a Memoir of the Year 1793* (1799), Alessandro Manzonis *I promessi sposi* (1826), Mary Shelleys *The Last Man* (1826) oder Edgar Allan Poes Erzählungen *King Pest* (1835) und *The Masque of the Red Death* (1842).

Das Beschreibungsinventar der Seuche scheint zum Stereotyp geronnen zu sein, das immer wieder aufgerufen wird, wenn Epidemieerfahrungen narrativiert werden. Marco Pulver fasst die vermeintlichen Stereotype der Seuchendarstellung in seiner umfangreichen literatursoziologischen Studie *Der Tribut der Seuche oder Seuchenmythen als Quelle sozialer Kalibrierung* als Eskalationsschema zusammen und legt die Vermutung nahe, »dass es sich bei dem behaupteten idealtyp-

100 Boccaccio (2003), 10–19.

pischen Ablauf von Seuchen wohl eher um eine literarische Erfindung handelt«. <sup>101</sup> Doch gehören gerade die Versuche der Seuchendarstellungen oft zu den literarischen Höhepunkten der Texte. In Abgrenzung zum literatursoziologischen Zugriff Pulvers, der obgleich er nach dem ›wie und wozu‹ des Sprechens über Seuchen fragt, auf letzteres fokussiert bleibt, argumentiert die vorliegende Studie dafür, dass literarisches Sprechen über Seuchen in besonderem Maße das künstlerisch schöpferische Potenzial traumatischer Erlebnisse, zu denen Seuchenerfahrung zählt, aufzeigt. Lässt das Nebeneinander von Alt und Neu, von toxischer Konvention und originärer Neuschöpfung die Seuchenerfahrung und ihre Narration potenziell austauschbar erscheinen, verweist es jedoch viel mehr auf eine existenzielle Grunderfahrung, die fast das gesamte Menschheitskollektiv teilt, deren Überlieferungstraditionen Raum und Zeit verbindet und deren darstellerische Innovationen die Singularität des historisch, geographisch und menschlich individuellen Erlebens eindrücklich zu demonstrieren vermögen. Folglich wird in dieser Studie argumentiert, dass Literatur angesichts epidemischer Ausnahmezustände damit nicht nur die Funktion »sozialer Kalibrierung« erfüllt, <sup>102</sup> sondern metapoetisch und hochgradig interdiskursiv die Möglichkeiten der Sagbarmachung eines Unsagbaren verhandelt.

Die Hybridisierung der Pest mit anderen epidemischen Krankheiten ist bei der Cholera besonders stark ausgeprägt. <sup>103</sup> ›Pest und Cholera‹ sind sprichwörtlich geworden und stehen bis heute nicht nur für konkrete Seuchenerfahrungen, sondern für die unangenehme Wahl zwischen zwei Übeln, die beide ins Verderben führen können. So fungieren sie nicht zuletzt auf semantischer Ebene als Spiegel der enormen Wirkungsmacht von Seuchen. Sie werden synonymisch für einander verwendet, erscheinen beinahe austauschbar und werden immer wieder da bemüht, wo verheerende Epidemien ausbrechen:

Bis dahin war es ganz gut gegangen. Nun sprach einer der ehrsamten Bürger von der furchtbaren Pest, die vor ein paar Jahren geherrscht habe, und meinte darunter

101 Pulver (2014), 262.

102 Vgl. Pulver (1999).

103 Vgl. Weisberg (2004).

diejenige im Jahre 1484. Der Justizrat setzte voraus, es sei von der Cholera die Rede, und so ging die Unterhaltung noch immer gut.<sup>104</sup>

Wie das Zitat aus der Erzählung *Die Galoschen des Glücks* des dänischen Dichters Hans Christian Andersen aus dem Jahr 1834 verdeutlicht, verweisen sie damit über sich und ihre historischen Bezüge hinaus, werden stetig aktualisiert und dabei oftmals zu Wiedergängern ihrer selbst.

#### 4. Vermittlungsnot und Schweigegebot: Trauma und Tabu der Cholera

Ein Blick in die Lebenswelt anhand historischer Quellen zeigt die Ambivalenz der Notwendigkeit, erlebtes Geschehen sprachlich zur vermitteln, und der Limitationen dieser Vermittlungsversuche. Tatsächlich gibt es eine derartig große Anzahl lebensweltlicher Dokumente, Briefe, Tagebuchaufzeichnungen, autobiographischer Zeugnisse, aber auch politischer, religiöser, (laien-)wissenschaftlicher und journalistischer Schriftstücke, dass die Auseinandersetzung mit ihnen ganze Monographien füllt.<sup>105</sup> Und doch, so der Befund des Kulturwissenschaftlers Olaf Brieske in seiner vierbändigen Habilitationsschrift *Angst in den Zeiten der Cholera*, habe es einen »erzwungenen Konsens des Schweigens« gegeben, der dazu führte, dass »die kulturelle Erinnerung an Cholera bis heute im Grunde verdrängt« sei.<sup>106</sup> Brieske sieht das gesellschaftliche Schweigen über die Cholera als Zeichen wissenschaftlicher und politischer Rat- und Machtlosigkeit, epistemischer wie praxeologischer Unsicherheit, eines sinkenden »Erregungspegels«<sup>107</sup> und schließlich als Strategie der Angstabwehr. Namensverbot und Schweigegebot wurden immer wieder als probate Mittel gegen die Epidemie

104 Andersen (2018), 79.

105 Vgl. Evans (1987); Rosenberg (1987); Brieske (2003b); Whooley (2013); Kotar/Gessler (2014).

106 Brieske (2003b), 19.

107 Ebd. (2003c), 19.

proklamiert. So heißt es beispielsweise in einem Schreiben mit dem Titel »Über die Nicht-Existenz eines Cholera-Contagium« von 1831:

Vor allem müsste sie [die Polizei] zuvörderst dahin wirken, dass das Wort Cholera nirgend gehört und geschrieben werden dürfte, weil schon der bloße Name der Krankheit bei vielen Menschen Schreck, Angst, plötzliches Unwohlsein, selbst die Krankheit und den Tod veranlasst hat.<sup>108</sup>

Und die Schriftstellerin Rahel Varnhagen schreibt im oben bereits zitierten Brief an Hermann von Pückler-Muskau im gleichen Jahr:

Stockiges Berlinerleben, und dann die gräuelmachende, dumpfe, unbekannte verschleierte Annäherung des großen Uebels – ich nenn' sie nicht, die infamierende Krankheit [...].<sup>109</sup>

Doch haben diese Beispiele, die hier stellvertretend für eine unüberschaubare Zahl ähnlicher Dokumente zitiert werden, allein durch ihre Existenz gleichzeitig davon Zeugnis abgelegt, dass das Unsagbare doch zur Sagbarkeit gebracht werden musste, wenn auch unter Einhaltung spezifischer »Sagbarkeitsregeln«.<sup>110</sup> Der Historiker Norman Aselmeyer stellt in seiner Studie *Cholera und Tod*, in der er die Erinnerungskultur der Cholera aus der Perspektive der Arbeiterklasse in den Blick nimmt, in vermeintlicher Opposition zu Brieses These eines »erzwungenen Konsens des Schweigens«, heraus, dass »die Seuchenzüge der Cholera eine reiche Erinnerungsliteratur«<sup>111</sup> hervorgebracht hätten. Er verweist ebenso darauf, dass in den autobiographischen Schriften seines Untersuchungskorpus die Cholera nie als »denkwürdiges Erlebnis allein«<sup>112</sup> fungiere, sondern stets in Kausal- beziehungsweise Sinnzusammenhänge zu inkorporieren versucht wird. Damit wird die Seuche zum Emblem, zum Zeichen für existenziell bedrohliche Krisenerfahrungen per se. Über Tod und Sterben, über Angst und Panik, über Trauer und Verlust muss und kann, vor allem im Rückgriff auf tradierte Bilder, Metaphern und Sinnstiftungsversuche, wie der Rekurs auf das literarische Paradigma der Pest gezeigt hat, gesprochen

108 Zitiert nach ebd. (2003a), 34.

109 Varnhagen (1834), 532.

110 Aselmeyer (2015), 85.

111 Ebd., 86.

112 Ebd.

werden. Die Cholera aber scheint stumm zu machen. Was schon in dem sprachlichen Register der Lebenswelt prekär ist, wirkt im Kontext ästhetischen und ästhetisierenden Schaffens unmöglich.

Trauma ist nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) definiert als »ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde«. <sup>113</sup> Der Psychoanalytiker Werner Bohleber gibt zu bedenken, dass Trauma ein Konzept sei, »das ein äußeres Ereignis mit dessen spezifischen Folgen für die innere psychische Realität verknüpfe« und es insofern als »relationaler Begriff« anzusehen sei, der durch »diese doppelte Bezogenheit« unscharf werde. <sup>114</sup> Nach dem gängigen Traumatypisierungsschema wird interpersonelles von akzidenziellem Trauma des Typs I (einmaliges) oder Typ II (wiederholt oder lang andauernd) unterschieden. Seuchenerfahrungen wie die Cholera aber entziehen sich dieser Einteilung. Seuchen als eine Art von Naturkatastrophe anzusehen und somit durch Epidemien ausgelöste Traumata als akzidenziell zu kategorisieren, greift zu kurz, da Epidemien allzu oft auch menschengemacht sind und damit auch die Frage nach (global) ethischer Verantwortung stellen. Gerade im Falle der Cholera des 19. Jahrhunderts verwischt zudem die Grenze zwischen Singularität des Ereignisses (Typ I) und beständiger Wiederholung (Typ II), denn sie trat nicht etwa nur einmalig innerhalb einer Generation auf, sondern erschütterte die Lebenswelten der Menschen in mehreren weltumspannenden Pandemiewellen über ein gesamtes Jahrhundert hinweg. Während in psychologischen Studien bereits seit längerem die psycho-sozialen Folgen von Epidemie-Erfahrungen untersucht werden, <sup>115</sup> fehlen solche, die den Zusammenhang von Epidemien und Traumata untersuchen, vielleicht auch deshalb, weil Seuchen oft mit weiteren Katastrophenerfahrungen wie Kriegen oder Hungersnöten in Zusammenhang stehen, deren traumatische Auswir-

113 ICD-10 (2015).

114 Bohleber (2017), 70f.

115 Vgl. Strong (1990).

kungen bisher eher im Fokus wissenschaftlicher Auseinandersetzung standen und den spezifischen Problemkomplex von durch Seuchenerfahrung hervorgerufenen Traumata überlagern. Zudem ist das Problem retrospektiver Diagnosen weitreichend innerhalb des Faches der Medizingeschichte problematisiert.<sup>116</sup> Während historische Individualtraumata so *avant la lettre* heute lediglich als wahrscheinlich vermutet werden können, steht auch das Konzept des Kollektivtraumas in der Kritik. Zum einen berge die Subsumierung so unterschiedlicher Ereignisse, wie beispielsweise die Gewalterfahrungen des Ersten oder Zweiten Weltkriegs, die Genozide der Shoah oder in Ruanda sowie Naturkatastrophen, wie das Erdbeben von Lissabon 1744, die Gefahr, dass die jeweilige Singularität der historischen Ereignisse »potentiell in einen gemeinsamen Beschreibungs- und Erklärungszusammenhang gebracht werden«.<sup>117</sup> Zum anderen sei »die Zusammenfassung ganz unterschiedlicher Einzelschicksale, die in je unterschiedlichen Sequenzen traumatisiert wurden, unter ein kollektives Trauma«<sup>118</sup> problematisch. Abgesehen von der vielfältigen Indienstnahme des Begriffs »kollektives Trauma«, die eine Überdeterminiertheit bei gleichzeitiger Unbestimmtheit zur Folge hat, ergibt das methodische Problem, dass beinahe ausnahmslos menschengemachte Katastrophen im Zentrum der Untersuchungen zum kollektiven Trauma stehen und es kaum psychologische Studien gibt, die historische Seuchenerfahrungen als akzidenzielle Traumata systematisch in den Blick nehmen und etwa eine Theorie der Traumatisierung durch Seuchen entwerfen. Diese Theoriebildung könnte auch durch den Umstand erschwert sein, dass Seuchen, ganz genau betrachtet, sogar ein Traumahybrid aus akzidenzieller Natur- und menschengemachte Katastrophe darstellen, da es oftmals die Menschen selbst (als Kollektiv) sind, die durch unverantwortliches politisches, ökonomisches oder unökologisches Handeln die Umstände dafür schaffen, dass Seuchen entstehen.

Eine dezidierte Auseinandersetzung mit Epidemie-Erfahrung als potenziell traumatisierend – auch in historischer Perspektivierung – ist

116 Vgl. Leven (1998).

117 Kühner (2003), 12.

118 Ebd.

heute besonders angesichts der gegenwärtigen epidemischen Bedrohungen, wie der Ebolaausbruch im Kongo 2014 drastisch vorgeführt hat, ein dringendes Forschungsfeld.<sup>119</sup> Am Beispiel des Ebolafiebers, das bemerkenswerte Ähnlichkeit, nicht nur in der Symptomatik, sondern auch in Bezug auf die psychosozialen Reaktionen, mit der Cholera aufweist,<sup>120</sup> wurden bereits erste Forschungsansätze initiiert.<sup>121</sup> Diese zeigen, dass ein zentrales Element des Traumas durch Seuchen die Stigmatisierung ist, die oftmals mit einer Infektion einhergeht und die weitreichende Folgen für die Individuen aber auch für die gesamte Gesellschaft nach sich zieht und somit auch hinsichtlich der Frage nach ethischer Verantwortung angesichts von Seuchenausbrüchen dringend diskutiert werden muss.<sup>122</sup> War es in den Zeiten der Cholera die Angst, mit der als *filth disease* propagierten Krankheit in Verbindung gebracht zu werden, die dazu führte, dass versucht wurde, das Erkranken und Sterben an der Cholera zu verheimlichen, kann heute beispielsweise die Kenntnis über eine überstandene Ebolainfektion fatale Auswirkungen für die Betroffenen haben. Stellvertretend für diese ›Spätfolge‹ einer stigmatisierten und stigmatisierenden Seuche steht das Schicksal der liberianischen Krankenschwester Salome Karwah. Sie wurde 2014 zusammen mit weiteren Helferinnen und Helfern vom *Time Magazine* für ihr Engagement während des verheerenden Ebolaausbruchs in ihrem Heimatland als ›Person of the Year‹ ausgezeichnet. Sie hatte sich, anders als viele Ärztinnen, Ärzte und Pflegerinnen

119 Im Zuge der aktuellen SARS-CoV-2-Pandemie rückt die Konzeptualisierung der Seuchenerfahrung als Trauma verstärkt in den Vordergrund. So haben Studien zu Spätfolgen der SARS-Epidemie von 2002/2003 posttraumatische Belastungsstörung bei Infizierten, Angehörigen wie medizinischem Personal nachweisen können (vgl. Mak u. a. 2009). Erste Erhebungen aus China zeigen erhöhte Suizidraten, Angststörungen und Depressionen während und im Nachgang des SARS-CoV-2-Ausbruchs, besonders im Zusammenhang mit Quarantänemaßnahmen (vgl. Brooks u. a. 2020; Sun u. a. 2020). Am Leibniz-Institut für Resilienzforschung (LIR) an der Universität Mainz wird derzeit das Konzept der Resilienz in Seuchenzeiten untersucht (LIR 2020).

120 Cohn (2018), 261.

121 Vgl. Kuriansky (2016).

122 Vgl. Paul/Banerjee (2016b).

und Pfleger, unermüdlich um die Ebolaerkrankten in einem von ›Ärzte ohne Grenzen‹ eingerichteten Ebolabehandlungszentrum gekümmert. Als sie selbst erkrankte – und überlebte –, setzte sie ihre Arbeit im gleichen Krankenhaus, in dem sie selbst behandelt worden war, fort. Da Überlebende einer Ebolainfektion für einige Jahre immun sind, konnte sie dort Aufgaben übernehmen, die für Nichtinfizierte zu gefährlich waren. Doch genau das wurde ihr wenige Jahre später zum Verhängnis. Denn was sie einst zur Heldin werden ließ, wurde zum tödlichen Stigma.<sup>123</sup> Sie starb 2017 infolge von Kaiserschnittkomplikation kurz nach der Geburt ihres vierten Kindes. Aufgrund der Annahme, dass Körperflüssigkeiten von überlebenden Ebolainfizierten auch nach Abklingen der Erkrankung infektiös blieben,<sup>124</sup> wurde ihr die dringend benötigte medizinische Hilfe verweigert. Das Stigma, das Ebolaüberlebende oftmals tragen, hat massive Auswirkungen auf ihre Stellung in der Gesellschaft und ist somit Teil des komplexen Traumatisierungsprozesses durch Seuchen.

Der Begriff des Traumas ist heute fest in der Alltagssprache verankert und wird oftmals ubiquitär für ein negatives Ereignis verwendet, dessen vergangener Schrecken unüberwindbar gegenwärtig scheint und potenziell auch die Zukunft transformiert.<sup>125</sup> Doch sind die Konzeptionen des Traumas ähnlich komplex wie das Phänomen selbst,<sup>126</sup> was sich auch in der großen Varianz seiner Definition, je nach dem Fachkontext in dem er gebraucht wird, zeigt. Da es in dieser Studie um ein angenommenes schöpferisches Potenzial von traumatischen Erfahrungen geht, wird sich auf literatur- und kulturwissenschaftliche Traumatheorien bezogen, wie sie beispielweise von Cathy Caruth, Al-eida Assmann oder Dominik LaCapra entwickelt wurden. So sieht die Literaturwissenschaftlerin und Pionierin der *Literary Trauma Theory* Cathy Caruth Trauma vor allem als ›unclaimed experience‹, dessen Dilemma es ist, dass es eben nicht erfahren werden konnte und somit auch nicht für eine Be- beziehungsweise Verarbeitung zugänglich ist:

123 Vgl. Pfaff (2017).

124 Vgl. WHO (2021).

125 Assmann u. a. (2014), 9–13.

126 Vgl. Leys (2000).

It is not simply [...] the literal threatening of bodily life, but the fact that the threat is recognized as such by the mind *one moment too late*. The shock of the mind's relation to the threat of death is thus not the direct experience of the threat, but precisely the missing of this experience, the fact that, not being experienced in time, it has not yet been fully known.<sup>127</sup>

Die Grundannahme, dass Trauma gerade das ist, was sich jeglicher Darstellbarkeit entzieht, so auch durch eine spezifische »Unmöglichkeit der Narration«<sup>128</sup> gekennzeichnet ist, und selbst nur mit Hilfe von Metaphern wie beispielsweise denen des Fremdkörpers, des Lochs, der Lücke, der Krypta oder des leeren Kreises<sup>129</sup> fassbar wird, ist für die Untersuchung der Frage einer möglichen literar-produktiven Kraft fundamental und wird sehr unterschiedlich beantwortet. Roger Luckhurst beispielsweise nimmt nicht mehr die »Nichtdarstellbarkeit, Nichterzählbarkeit und den ›Bruch‹ als Definitionskriterien für eine Ästhetik des Traumas« an, sondern plädiert für eine »narrative *possibility*«,<sup>130</sup> die für die »Konfiguration und Rekonfiguration von Trauma, die das Medium der Literatur bietet«,<sup>131</sup> stehen. Die Vertreterinnen und Vertreter der kultur- und literaturwissenschaftlichen Traumatheorien machen so den ursprünglich psychiatrisch-psychoanalytischen Traumabegriff als »kulturelles Deutungsmuster« auf unterschiedliche Weise produktiv und nehmen dezidiert die »Funktion des Traumas« für Literatur und Kultur in den Blick.<sup>132</sup> Sie untersuchen literarische Texte hinsichtlich ihrer Traumadarstellungen und argumentieren, wenn auch aus unterschiedlicher Perspektive, doch einheitlich dafür, dass

literarische Texte Teil des übergeordneten, kulturellen Sinnstiftungsprozesses sind und sie aufgrund ihrer fiktionalen Gestaltungsmöglichkeiten besonderes Leistungsvermögen für Erinnerungskultur besitzen. So können im Medium der Fiktion traumatische und somit bislang gesellschaftlich tabuisierte Erfahrungen zur

127 Caruth (1996), 62.

128 Assmann (1999), 264.

129 Bohleber (2017), 64.

130 Luckhurst (2008), 89.

131 Erll (2017), 71.

132 Weinberg (1999), 173.

Darstellung gebracht und für das kulturelle Gedächtnis verfügbar gemacht werden.<sup>133</sup>

Dieser Annahme schließt sich dieser Text an und legt sie den folgenden Analysen zugrunde. Auch wenn das Konzept des ›kollektiven‹ Traumas, wie das des Traumas selbst, umstritten ist, spricht auch für den hier vertretenen Ansatz »die praktische Relevanz für eine systematische Auseinandersetzung mit der Annahme, dass es kollektiv wirksame Traumata gibt«. <sup>134</sup> Obwohl eben jene systematischen Überlegungen zum kollektiven Trauma per se und zu den individual- wie kollektivpsychologischen Folgen von Seuchenerfahrungen im Speziellen noch kaum existieren, zeigt gerade die Zusammenschau der historischen Dokumente aus Wissenschaft und öffentlichem Leben sowie des *Life Writing* und der fiktionalen Literatur, dass die Erfahrung der Cholera global ein massiver Einschnitt in die Lebenswelten der Menschen eines ganzen Jahrhunderts war. Sie spricht stark für die Konzeptualisierung der Choleraerfahrung als individuell wie kollektiv traumatisch. Denn die transformative Kraft der Seuchenerfahrung, die aus einer Katastrophe erwachsen ist, die sich auf sämtliche Bereiche menschlicher Existenz im 19. Jahrhundert ausgedehnt hatte und deren Nachwirkungen bis heute zu spüren sind, verweist explizit auf das Potenzial, einer vom Trauma ausgelösten »dauerhaften Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses« <sup>135</sup> immer wieder mit neuen Lösungsstrategien begegnen zu können. Politisches Umdenken, wissenschaftlicher Fortschritt und künstlerische Innovation können als Bewältigungsstrategien fungieren, die aus den »ashes of history« <sup>136</sup> Neues entstehen lassen, »[...] to move in the theory of trauma from the drive to death to the drive for life, from the reformulation of life around the witness to death to the possibility of witnessing and making history in creative acts of life«. <sup>137</sup>

133 Neumann (2013), 764.

134 Kühner (2003), 14.

135 Fischer/Riedesser (1998), 79.

136 Caruth (2013).

137 Ebd., 5.

Das plötzliche Auftreten und der schnelle Verlauf – ohne vorherige Ankündigung konnten die verstörenden Symptome der Krankheit, wie aus dem Nichts und an Ort und Stelle eintreten und innerhalb weniger Stunden zum Tod führen –, die Unerklärlichkeit – bis beinahe zum Ende des Jahrhunderts gab es keine medizinisch-wissenschaftlich etablierte Erklärung für die Entstehung und Verbreitung sowie für die Prävention und Therapie der Seuche –, das massenhafte qualvolle Sterben – innerhalb kürzester Zeit konnten ganze Straßen entvölkert werden, es konnte Arm wie Reich treffen –, das Fehlen des jahrhundertlang wirksamen Deutungsmusters für Seuchen als eine Art Gottesstrafe, das nach der Zeit der Aufklärung nur noch bedingt dienlich war, sowie die mehrfache globale Wiederholung pandemischer Ausbrüche über ein ganzes Jahrhundert hinweg stellten enorme Herausforderungen an die zeitgenössische Wissenschaft, Politik, Gesellschaft und Kultur, Erklärungs- und Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Und doch sind diese zentralen Konstituenten der Choleraerfahrung auch Topoi jeglichen Seuchengeschehens, Grundmerkmale der meisten Epidemien,<sup>138</sup> wie sie nicht nur in historischen Quellen zu früheren Seuchenzügen, beispielsweise der Pest oder des Gelbfiebers, überliefert sind, sondern auch in den literarischen Bearbeitungen dieser Katastrophenerfahrung tradiert wurden.

Es scheint daher, dass es die für die Zeitgenossen so problematische Zeichenhaftigkeit der Symptomatik der Cholera war, die wie bei keiner der vorherigen epidemischen Katastrophen so entschieden mit gesellschaftlichen Tabus kollidierte, die letztlich zu ihrer scheinbaren Unsagbarkeit geführt hat. Besonders das stark tabuisierte Aufbrechen des Körpers durch die Cholera wird zur traumatischen Erfahrung, die, wie die Körperflüssigkeiten im Körper, in der Psyche nicht mehr »contained«<sup>139</sup> werden konnten.

Während die *Vox cholericus* – ein markantes Symptom, bei der die Stimme des Erkrankten aufgrund des massiven Flüssigkeitsverlusts versagt – realiter zu einer physischen Sprachlosigkeit beitrug, war es die Gewalt der als erniedrigend wahrgenommenen Krankheitszeichen

138 Jagow/Steger (2005), 196.

139 Bohleber (2017), 67.

der Cholera, die zu einer Übertretung der gesellschaftlichen Ekel-schwelle und zu einem Tabu des literarischen Sprechens über sie führte. Tabus haben eine einende Funktion, sie bewahren gesellschaftliche Traditionen und Werte, begründen und bewahren soziale Ordnungen.<sup>140</sup> Sigmund Freud entwickelte mit seiner Begriffskonzeption des Tabus ein kultur- und psychohistorisches Modell,<sup>141</sup> das auch den wegweisenden Studien von Mary Douglas *Purity and Danger* und Julia Kristevas *Powers of Horror* zugrunde liegt. Während Mary Douglas ausführt, »how the symbolism of the body's boundaries [...] expresses danger to community boundaries«,<sup>142</sup> zeigt Julia Kristeva, wie insbesondere die mit der Cholera konnotierten (Körper-)Flüssigkeiten zu paradigmatischen Tabus, zu ›Abjekten‹ werden, weil »the body fluids, this defilement, this shit are what life withstands, hardly and with difficulty, on the part of death«.<sup>143</sup>

Denn dass die Cholera trotz ihrer Omnipräsenz in der Lebenswelt eine scheinbare Leerstelle in der Literatur einnimmt, hat vor allem mit dem Entleeren selbst und dem Ekel, den dies hervorruft, zu tun. Ekel sei, so schreibt Winfried Menninghaus in seiner extensiven gleichnamigen Studie, der »affektive Operator elementarer zivilisatorischer Tabus«,<sup>144</sup> denn in ihm scheine »nie weniger als alles auf dem Spiel zu stehen. Er ist [...] eine akute Krise der Selbstbehauptung gegen eine unassimilierbare Andersheit, ein Krampf und Kampf, in dem es buchstäblich um Sein oder Nicht-Sein geht«.<sup>145</sup> Auch die Cholera ist ein ›Krampf und Kampf‹ um Leben oder Tod, und der Ekel, der den Tod in sich trägt, ist ihr inhärenter Bestandteil. Mit der allmählichen Ablösung des jahrhundertealten Paradigmas der Humoralpathologie im 19. Jahrhundert fand ein Wandel im Umgang mit den menschlichen Körperflüssigkeiten statt – die Ekelschwelle erhöhte sich deutlich.<sup>146</sup> Die typischen Symptome der Cholera – der plötzliche und krampf-

140 Braungart (2007), 570.

141 Ebd.

142 Douglas (1991), 124f.

143 Kristeva (2010), 3f.

144 Menninghaus (1999), 8.

145 Ebd., 7.

146 Koschorke (1999), 54.

tige Verlust sämtlicher Fluide – waren also nicht nur ein dezidiertes Übertreten dieser gesellschaftlichen Ekelschwelle, sie machten ebenso durch die übelriechende Entäußerung der Innerlichkeit sowie die damit einhergehende Defiguration des cholerakranken Körpers, die als regelrechte Selbstauflösung wahrgenommen werden konnte, die Nähe zum Tod und zum Toten permanent evident. Selbst der noch lebende Kranke erschien schon als ein verwesender Leichnam.

Diesem gesellschaftlichen Tabu trugen auch jene ästhetischen Theorien des 19. Jahrhunderts Rechnung – wie die unterschiedlichen Formen des poetischen Realismus –, die sich zwar einerseits einer Darstellung gesellschaftlicher Wirklichkeit ohne Rücksicht auf Tabus<sup>147</sup> verpflichtet hatten, andererseits aber mit dem Ausschluss des Hässlichen auch die durch die Krankheit entstellten »leaky bodies«<sup>148</sup> auf den »ästhetischen Kriminalindex«<sup>149</sup> setzten. »[T]he nightmarish associations« der ekelerregenden Zeichen der Cholera »offended against mid-Victorian literary aesthetics«<sup>150</sup> und führten zu einem darstellerischen Zeichenverbot und einem vorgeblichen literarischen Schweigen. Noch 1893 schreibt die Neuromantikerin Ricarda Huch in ihrem Debüroman *Erinnerungen von Ludolf Ursleu dem Jüngeren*:

Und es sollte auch noch eine Schreckenszeit kommen, die unseren Untergang herbeizuführen schien und von der ich nun *zu sprechen versuchen will*. In den östlichen Ländern war die Cholera ausgebrochen. [...] Mir war ein bleicher Schrecken ins Mark gefahren, denn ich hatte *ein unbeschreibliches* Grauen vor ekelhaften Krankheiten.<sup>151</sup>

Deutlich wird hier metapoetologisch vorgeführt, was für die literarische Verarbeitung der Cholera im Allgemeinen gilt: Das Bedürfnis, über die ›Schreckenszeit‹ zu sprechen, ohne es aber wirklich zu können, da das Grauen, das in der Ekelhaftigkeit der Krankheit liegt, im Grunde ›unbeschreiblich‹ bleibt. Nicht zuletzt war es das spezifische Schweigegebot über die Seuche, das den Tod ihrer Opfer oftmals

147 Braungart (2007), 571.

148 Law (2010), 18.

149 Menninghaus (1999), 16.

150 Schülting (2016), 55.

151 Huch (1980), 154, meine Hervorhebungen.

»unbetrauerbar«<sup>152</sup> und die Trauer pathologisch machte. Laurence A. Rickels konstatiert in *Der unbetrauerbare Tod*, dass durch »die unerträgliche Intensität des Kammers und das lähmende Nachdenken über unersetzbare Beziehungen«, die der Trauer eigen sind, jegliche Aktivität zunächst verhindert<sup>153</sup> werde. Die Trauer um die Verstorbenen hemme eine unmittelbare künstlerische Bearbeitung. Erst durch ein geglücktes Verarbeiten des Verlustes, durch ein ›Verdauen‹ des Erlebten, Erfahrenen, Aufgenommenen ist ein Weiterleben und Weiterwirken möglich. Das Objekt der Trauer muss, so schreibt Freud in seiner Studie *Trauer und Melancholie*, einverleibt und ausgeschieden werden, damit heilsame Trauer gelingen kann.<sup>154</sup> Doch dieses Gelingen ist an bestimmte Rituale und Abläufe gekoppelt. Können diese nicht bewusst vollzogen werden, wird das Erlebte zum Trauma, zum Untoten der Erinnerung, das in inneren Krypten<sup>155</sup> begraben liegt, aber keine Ruhe gibt und irgendwann als Gespenst zurückkehrt.<sup>156</sup> Auch die Trauer um die Choleratoten wurde oftmals zur pathologischen Trauer. Die Cholera tötete schnell, abstoßend und massenhaft und die Toten, die sie verschuldete, konnten oft nicht auf gewohnte Weise begraben und betrauert werden. Spezielle hygienisch-polizeiliche Maßnahmen wie Quarantäneanordnungen und die Einrichtung eigener Cholerafriedhöfe, auf denen die Verstorbenen zum Teil in Massengräbern beigesetzt werden mussten, fügten dem Leid des Verlustes noch die Unmöglichkeit angemessenen Bestattens und Trauerns hinzu. Die Toten fanden so keinen Ort, die Trauernden keine Zeit der Ruhe. Das erlebte Trauma durfte nicht auserzählt werden, wurde stattdessen aus dem Alltag und der Erinnerung in ein individuelles wie kollektives Unbewusstes verdrängt.

Ausnahmslos haben die Autorinnen und Autoren der hier besprochenen Texte, wie ein Großteil der Menschen des 19. Jahrhunderts, eigene, zum Teil traumatische lebensweltliche Erfahrungen mit der Cho-

152 Rickels (1989), 14.

153 Ebd.

154 Freud (1982f), 203.

155 Vgl. Abraham/Torok (1979).

156 Rickels (1989), 25.

lera gemacht. Dabei standen die, die in den Zeiten der Cholera literarische Werke schufen, bewusst und unbewusst vor einem doppelten Dilemma. Nicht nur war die Produktionsebene hinsichtlich eines ›das kann nicht erzählt werden‹ problematisch, auch die Rezeptionsebene des ›das kann/will nicht gehört/gelesen werden‹ war prekär. Dieser Text verfolgt keinen dezidiert biographistischen Ansatz, möchte aber durch die Einbeziehung von *Life Writing*-Dokumenten, die oft selbst »haunted narratives«<sup>157</sup> sind, den Imaginations- und Erlebenswelten der Cholerazeiten, die hinter den literarischen Produktionen stehen, angemessen Rechnung tragen. Die Cholera als traumatischen Kontext für das literarische Schaffen der Autorinnen und Autoren anzunehmen, ermöglicht es, am Beispiel dieser Seuchenerfahrung erstmalig aus literaturwissenschaftlicher Perspektive auszuloten, ob und inwiefern die hier besprochenen literarischen Texte auch als Formen des *trauma narrative*, als Traumatekte und Texte über Trauma, gelesen werden können.

Der Cholera als epistemisch wie ästhetisch herausfordernde Grenzerfahrung ist eine spezifische Unsagbarkeit eigen. »Der so grenzenlos ekelhafte Tod«,<sup>158</sup> wie der Dichter Detlev von Liliencron die Cholera in einem Brief beschrieb, führte als kollektives Trauma und literarisches Tabu zu einer spezifischen Sprachlosigkeit und wurde eine ästhetische Herausforderung, die eine Narrativierung der Seuchenerfahrung unmöglich und so die Cholera zu einer Leerstelle in der Literatur dieser Zeit zu machen schien. Sie lässt die zeitgenössische Literatur und Kunst an ihre Grenzen kommen und zwingt sie damit, diese zu überschreiten. Denn ist uns heute kaum ein dezidiert Cholera-Roman noch bekannt, zeigt ein genauerer Blick in die Literatur des 19. Jahrhunderts, dass die Seuche durchaus zum Sprechen gebracht wurde. Es ist das der Literatur und Kunst inhärente Vermögen, besonders durch produktive Auseinandersetzung mit Grenzerfahrungen und die durch sie eingeforderten darstellerischen Grenzüberschreitungen, ihre eigenen Limitationen zu problematisieren und zu durchbrechen. Die vermeintlichen Leerstellen, die durch scheinbar Unsagbares geschaffen

157 Rippel/Schweighauser/Steffen (2013), 1.

158 Liliencron (1910), 271.

werden, eröffnen so entgrenzte Räume, in denen genuine Schreibweisen generiert werden, die das Unsagbare sagbar machen. Mit der Literarisierung des komplexen Austauschs von wissenschaftlichen, gesellschaftlichen und künstlerisch-ästhetischen Diskursen entfaltet sich das seismographische Potenzial von Literatur. Der literarische Text wird zur Studie, zum Experiment, zum Dokument und zum Archiv und verweist auf die vielfältigen Distributionswege von Wissen in ihren spezifischen narrativen Praktiken und die Herausforderung, diesen facettenreichen Wissensformationen aus historischer Perspektive zu begegnen. Diese Studie argumentiert daher, dass gerade die Unsagbarkeit der Cholera zum narratologischen Innovationsmotor wurde, der eine Erzählbarkeit schuf, die zum einen durch das permanente Überschreiten literarischer (Genre-)Grenzen und zum anderen durch eine extensive Auseinandersetzung mit den medizinischen, politischen und sozialen Diskursen, die auf das Engste mit der Cholera verwoben sind, ohne ihr spezifisch ekelhaftes ›Wesen‹ je direkt thematisieren zu müssen, erzeugt wird. Wie die folgenden Analysen zeigen, erhält die Cholera so eine latente wie manifeste gespenstische Präsenz in zahlreichen Texten des 19. Jahrhunderts.

## 5. Die Sagbarmachung des Unsagbaren: Die Cholera im Modell des Gespenstes

Gespenster sind unheimlich, sie sind nicht greifbar, nicht erklärbar, haben keine klare Form, sind meist durchscheinend oder unsichtbar, doch allgegenwärtig und sie kehren immer wieder. Eine Flucht vor ihnen ist nicht möglich, kennen sie doch weder Zeit noch Raum, gehen durch Wände und auf Wasser oder fliegen durch die Luft. Schon jeher, so scheint es, fungierte das Gespenst als »powerful metaphor for encounters with disturbing forms of otherness«.<sup>159</sup> Das Paradoxon, dass dem Gespenst trotz seiner Polymorphie und Polyvalenz ein spezifisches »lack of ambiguity«<sup>160</sup> eigen sei, trägt entscheidend zur

159 Blanco/Peeren (2013), 3.

160 Ebd.

Adaptierbarkeit des Gespenstes als konzeptuelle Metapher bei. Die Indienstnahme von Gespenstern zur Modellierung historischer, politischer, kultureller, psychologischer, philosophischer, epistemologischer oder ästhetischer Problemkomplexe hat daher nicht erst in jüngerer Zeit Konjunktur.<sup>161</sup> Jacques Derridas *Marx' Gespenster* leitete bereits in den 1990er Jahren den *spectral turn* ein, in dessen Folge *hauntology* oder die *spectral studies* zu äußerst produktiven Forschungsfeldern wurden.<sup>162</sup> Paradigmatisch steht das Gespenst seit Erscheinen von Sigmund Freuds Schrift *Das Unheimliche* (1919) dabei für die Wiederkehr des Verdrängten.<sup>163</sup> Da wo Trauma, Tabu oder Trauer es unmöglich machen, das zu sagen, was ist, treten die Gespenster auf. Caruth hat Traumatisierung als einen Zustand des Besessen-Seins beschrieben.<sup>164</sup> Gespenster sind so »part of a symptomatology of trauma, as they become both the objects of and metaphors for a wounded historical experience«. <sup>165</sup> Sie können somit zu Wiedergängern des Unsagbaren werden und stummem Grauen eine Stimme geben.

Die Cholera als gesellschaftlich tabuisiert und individuell wie kollektiv verdrängt scheint prädestiniert für eine Inklusion in das Modell des Gespenstes, decken sich doch die Zeichen der Cholera auf geradezu gespenstische Weise mit den Attributen des Gespenstischen. Auch die Cholera war vermeintlich aus der Fremde kommend unheimlich, nicht greifbar, nicht erklärbar, zeichnete sich durch die Auflösung jeglicher Form aus, sie kehrte immer wieder, lies sich nicht von Quarantäne oder Cordonen aufhalten und breitete sich scheinbar über Wasser und Luft über die ganze Welt aus. Selbst die an Cholera Erkrankten erschienen noch lebend schon tot, gefangen zwischen dem Dies- und Jenseits, wie Gespenster. Die Cholera schuf Gespenster, wurde selbst zum Gespenst und fand als solches auf vielgestaltige Weise auch Ein-

161 Vgl. Bassler u. a. (2005); Gamper/Schnyder (2006); Gantet/d'Almeida (2007); Karakayali (2008); Bitsch (2015); Holl u. a. (2017).

162 Vgl. Lorek-Jezińska/Więckowska (2017).

163 Freud (1982b), 264.

164 Caruth (1995), 4.

165 Blanco/Peren (2013), 12.

gang in die Literatur.<sup>166</sup> Mit dieser Reintegration des Phantastischen wurden dominierende poetische und poetologische Präferenzen der Zeit gleichsam mit den »Epochen-Gespenster[n]«<sup>167</sup> der Vergangenheit konfrontiert. »Jene Literatur, die gemeinhin als »realistisch« bezeichnet wird, und deren Realismus sich gerade dadurch auszeichnet, dass ihm die »Wirklichkeit« epistemologisch radikal geworden ist«,<sup>168</sup> wird immer wieder von Gespenstischem »heimgesucht«. Sie verweist so zum einen auf das »ambivalente Moment der Parallelisierung von regressiven und progressiven Tendenzen«,<sup>169</sup> das Innovationen oftmals charakterisiert, und bezieht sich zum anderen dezidiert »auf jene Felder des Wissens, Formen experimenteller Beobachtung und medialer Technologien, die mit dem Diskurs um subjektive Wahrnehmung so maßgeblich an der Verfertigung des Wirklichen arbeiten.«<sup>170</sup>

Doch sind Gespenster keine mimetischen Abbildungen des Verlusts, den sie repräsentieren, keine reinen Spiegelbilder des Verdrängten. Ihre Zeichenlosigkeit bedeutet immer auch eine Zeichenoffenheit. Schatten oder Lichtreflexe, Klopfen und Scharren, kalter Windhauch und eisige Berührungen wie aus dem Nichts sind Topoi der Gespenstererscheinung. Das Gespenst selbst kann mannigfaltige Formen annehmen, kann z. B. Monster, Vampir, Teufel oder Doppelgänger sein<sup>171</sup> und seine Nähe zum (Alb-)Traum und zur Vision ist signifikant. Die Cholera als polymorphes Gespenst nimmt in den literarischen Texten ebenfalls unterschiedlichste Formen an. Es werden Seuchengespenster der Vergangenheit heraufbeschworen, wenn man über den Schrecken der Gegenwart nicht schreiben kann. Gleich einem gespenstischem Klopfen werden nur Andeutungen gemacht, die jedoch weitreichende Auswirkungen auf Handlung und Struktur der Texte entfalten, oder die Cholera wird durch andere Krankheiten substituiert oder gleich in das schlichtweg Kranke transformiert, so dass sie unterhalb der narra-

166 Noch eine der aktuellsten literarischen Verarbeitungen der Cholera von Steven Johnson trägt den Titel *The Ghostmap* (2006).

167 Simon (2005), 289.

168 Strowick (2019), 8.

169 Simon (2005), 289.

170 Strowick (2019), 9.

171 Vgl. Kohlschmidt u. a. (2001), 573, »Gespenstergeschichte«.

tiven Oberfläche eine gespenstische Gegenwart hat, die zeitgenössische Leserinnen und Leser allerdings ohne Probleme dechiffrieren konnten.<sup>172</sup> Sie wird mit Metaphern des Gespenstischen umschrieben oder selbst zur Metapher und geht als personifiziertes Gespenst, als Monster oder Vampir um.<sup>173</sup> Doch funktioniert die Cholera als Gespenst auch deutlich subtiler, indem sie nämlich nicht nur gespenstisches Motiv-, sondern dezidiertes Strukturelement der Texte ist. Das Modell des Gespenstes eröffnet die Perspektive auf verschiedene Ebenen des Gespenstischen und weist damit über die motivisch-metaphorische Präsenz der Cholera als Gespenst in den Texten, auf die bereits vielfach hingewiesen wurde,<sup>174</sup> weit hinaus. Denn besonders da, wo die Cholera durch eine weitestgehende Absenz gekennzeichnet ist, zeigt sich, dass sie als Strukturelement in Form gespenstischer Latenz maßgeblich an der Textkonstitution beteiligt ist. Das Gespenst ist somit nicht nur psychoanalytisch gedeutet ein Latenzphänomen, das sich laut Hans Ulrich Gumbrecht in seiner »Nichtwahrnehmbarkeit verändern, teilen oder zusammenfügen [...] und sich auch demjenigen, der es sucht, und ebenso demjenigen, der gar nicht mit ihm gerechnet hat [...] manchmal in einer Gestalt zeigen [kann], die sich retrospektiv als ›Kristallisation‹ beschreiben lässt«.<sup>175</sup> So wird die Cholera beispielsweise im terminologischen Beschreibungsinventar des Gespenstischen zur Reflexionsfigur von Diskursen die eng mit ihr verbunden sind, und die es ermöglichen, die traumatische Choleraerfahrung zu ästhetisieren, ohne auf die tabuisierte Krankheit *en détail* rekurren zu müssen. In vielen Texten zeigt sich zudem, dass obwohl die Cholera zunächst nur als historischer Marker gesetzt zu sein scheint, sie tatsächlich handlungsmotivierend auf der Erzählebene wirkt und den Aufbau der Texte sowie den Verlauf der Narration maßgeblich bestimmt, sie also diese Texte regelrecht ›heimsucht‹. Durch diese Form des textimmanenten Spuks wird schließlich die Fragilität von Genre-grenzen angesichts der literarischen Vermittlung grenzüberschreiten-

172 Vgl. Torgerson (2004).

173 Vgl. Weisberg (2004).

174 Vgl. Schader (1985); Dettke (1995); Briese (2003a).

175 Gumbrecht (2011), 11.

der Phänomene deutlich. Nicht nur werden literarische und wissenschaftliche Texte, jene aus Politik, Religion und Gesellschaft sowie die des *Life Writing* durch die Auseinandersetzung mit der Cholera »gothifiziert«, auch erfährt das Genre des Gothic selbst vielfache Grenzüberschreitungen. Indem das polymorphe und polyfunktionale Gespenst der Cholera nutzbar gemacht wird, um dezidiert auf weitere zeitgenössisch-prekäre Diskurse, auf andere Gespenster zu verweisen – wie jene von Machtmissbrauch und Unterdrückung, von Revolution und Krieg oder von epistemologischer Krise und wissenschaftlichem Fortschritt – forciert sie innovative Schreibweisen, die das Gothic-Genre selbst transformieren, worauf heutige Konzeptionen von Subgenres des Gothic wie beispielsweise das *Eco Gothic*, *Imperial Gothic* oder *Medical Gothic* verweisen.

Sari Altschuler stellt in ihrem Essay *Gothic Origin of Global Health* die These auf, dass die Cholera sogar erstmals die Herausbildung eines Global-Health-Konzepts forciert habe, denn Cholera

[...] suggested initially that population health issues such as demographic inequalities in poor, urban immigrant communities made Cholera possible – and then spectacularly undermined these distinctions, proving itself a universal threat that connected radically different populations across geographic regions.<sup>176</sup>

Dabei sei es laut Altschuler das literarische Genre des Gothic gewesen, das »shared experience and traumas around the world«<sup>177</sup> miteinander verband und zur Narrativierungs- und Erkenntnishilfe der Choleraerfahrung in der Alltagswelt, im medizinischen Fachdiskurs und in der (Populär-)Literatur wurde. Die durch ihre Unerklärlichkeit und schaurige Apparenz in den Vorstellungswelten der Menschen zum Gespenst gewordene Cholera sei so bevorzugt in dem selbst durch eine spezifische »formal uncertainty«<sup>178</sup> gekennzeichnetem Gothic-Genre artikuliert worden: »For those whose lived experience was gothic, the genre posed less risk, and it had potential benefits: to reflect their experience, to make some sense of it, and to spur moral

176 Altschuler (2017), 563.

177 Ebd., 570.

178 Ebd., 565.

action«. <sup>179</sup> Den Beginn dieser Adaption des Gespenstischen in medizinische und gesellschaftliche Seuchendiskurse macht Altschuler mit der Publikation *Der schwarze Tod im 14. Jahrhundert* des weltweit ersten Inhabers eines Lehrstuhls für die Geschichte der Medizin Justus Friedrich Carl Hecker (1795–1850) im Jahr 1832 unmittelbar nach dem ersten großen Choleraausbruch in Deutschland aus. Hecker, der mit der historischen Beschreibung des Pestgeschehens im Mittelalter direkte Parallelen zum zeitgenössischen Choleraausbruch gezogen hatte, habe in Form eines »haunting account of a medieval plague in which Eastern forces invaded and defamiliarized thousands of Western bodies« <sup>180</sup> dafür plädiert, bei der Bekämpfung der Seuche über die eigenen nationalen Belange hinaus zu schauen und so mit seiner Schrift eine »gothic epidemiology« <sup>181</sup> begründet. Altschuler macht in ihrer Studie so nicht nur deutlich, dass die Narrative des Gothic, die heutige Global-Health-Diskurse bestimmen, ihren unheimlichen Ursprung in den Choleraepidemien des 19. Jahrhunderts hatten, sondern diese das schaurige Erbe des Gothic-Genre auch angesichts aktueller epidemischer Bedrohungen inklusive ihrer rassistischen und xenophoben Tendenzen weiter tradieren. <sup>182</sup>

Wie in der Beschreibung des narrativen Paradigmas der Pest, das von der Choleraerfahrung auf eindruckliche Weise reaktualisiert und perpetuiert wurde, eingangs gezeigt wurde, war die Vorstellung von Krankheiten als gespenstische (Über-)Macht, besonders jener unerklärlichen Ursprungs, deren Therapie- und Präventionsmöglichkeiten noch unbekannt sind und die eine große territoriale wie zeitliche Reichweite haben, seit jeher Teil der kulturellen Imagination und Kommunikation. Selbst als Robert Koch mit der Implementierung der modernen Bakteriologie die Ursache vieler Infektionskrankheiten erklären konnte, blieben diese selbst »beinahe übermächtige und äußerst verheerende, tödlich-gefährliche, globale und gespenstische Feinde«. <sup>183</sup>

179 Ebd., 568.

180 Ebd., 563.

181 Ebd., 564.

182 Ebd., 582; vgl. Paul/Banerjee (2016a).

183 Hänseler (2009), 131.

Besonders eindrucksvoll hat dies zuletzt Elizabeth Outka in ihrer Untersuchung der gespenstischen Spuren der Spanischen Grippe in der irischen, britischen und amerikanischen Zwischenkriegsliteratur dargestellt.<sup>184</sup> Diese Tradition der vielgestaltigen Indienstnahme des enorm deutungs offenen Gespenstes zur Darstellung von physio- wie psychopathologischen Krankheiten schreibt sich bis in die Gegenwart fort, wie beispielsweise die aktuelle Studie *Forgotten* von Marlene Goldman zeigt, die Narrative altersbedingter Demenz und der Alzheimer Krankheit untersucht.<sup>185</sup>

Die Verfasstheit der Cholera im Modell des Gespenstes nimmt aber eine herausragende Rolle in dieser Tradition ein. Erstens fällt das erste Auftreten der Cholera in Europa und der westlichen Welt zeitlich zusammen mit der scheinbaren ästhetischen Überwindung der Schauerliteratur zugunsten von Schreibweisen, die sich eines dezidierten Realismusbezuges verpflichtet sahen. Angesichts einer als unsagbar erscheinenden Seuchenerfahrung, die mit keinem anderen Seuchen- oder Krankheitserleben im 19. Jahrhundert zu vergleichen ist, müssen die begraben geglaubten Gespenster der Literatur wiedererweckt werden, um das Unsagbare sagbar zu machen. Doch gerade dadurch werden genuine narrative Strategien entwickelt, die sowohl die Grenzen des Gothic selbst wie auch die der gleichsam ›gothifizierten‹ Genre permeabel machen. Diese Durchlässigkeit ermöglicht bis heute die (literar-)produktive Inkorporation vielfältiger Unsagbarkeiten. Zweitens scheint es, als würden die Darstellungsmöglichkeiten der Cholera auf das Modell des – wiewohl polyvalenten – Gespenstes beschränkt sein. Studien zur Literarisierung von Syphilis<sup>186</sup> oder Tuberkulose<sup>187</sup> als zwei andere Seuchen, die das 19. Jahrhundert stark geprägt haben, zeigen, dass eine künstlerische Bearbeitung dieser Krankheiten möglich war und sich eine Vielzahl auch hochliterarischer Texte an deren Ästhetisierungspotenzial abarbeiteten. So wurden beispielsweise die durch die ›progressive Paralyse‹ als mögliche Spätfolge der Syphilis hervorgerufenen

184 Vgl. Outka (2020).

185 Vgl. Goldman (2017).

186 Vgl. Schonlau (2005).

187 Vgl. Tauber (1998).

veränderten Bewusstseinszustände mit künstlerischer Schaffenskraft korreliert, was diese unter anderem trotz ihrer ebenfalls als ekelhaft empfundenen Erscheinung für literarische Darstellungen interessant machte, wie Thomas Mann dann im 20. Jahrhundert archetypisch in *Doktor Faustus* (1943) vorführt.<sup>188</sup> Auch die Tuberkulose gehört zum festen Bestandteil der Literatur im 19. Jahrhundert. Ihr lang andauernder Verlauf, der von sich abwechselnden Phasen der Hoffnung und des offensichtlichen Verfalls gekennzeichnet war, und die fehlende sozial-moralische Stigmatisierung ließen ausführliche Beschreibung von Charakterentwicklungen und Spannungsbögen im Angesicht des nahenden, aber keineswegs plötzlichen Todes zu. Zudem trug die den ›Schwindsüchtigen‹ zugeschriebene Vergeistigung, die auch eine besondere Ästhetik der ätherischen Auflösung hervorbrachte und die Erkrankten gleichsam zu ›adeln‹ schien, zur vergleichsweise großen Anzahl literarischer Verarbeitungen der Krankheit bei. Eines der bekanntesten Werke des 19. Jahrhunderts ist Alexandre Dumas *La dame aux camélias* (1848/52) und erneut im 20. Jahrhundert Thomas Manns Roman *Zauberberg* (1924).<sup>189</sup> Die Cholera aber blieb immer nur die Cholera selbst, denn sie scheint alles, was eine Narration ermöglichen könnte, zu verneinen. Sie tötete schnell und abstoßend, sie war als *filth disease* und entschieden ›fremde‹ Krankheit stigmatisiert, ließ sich in keinen metaphysischen Sinnzusammenhang und für lange Zeit auch in kein wissenschaftliches Erklärungsmodell fassen. Die Cholera, wie die toten Körper, die sie hervorbrachte, war, »seen without God and out of science [...] the utmost of abjection«.<sup>190</sup> Diese Studie argumentiert, dass im Modell des Gespenstes aber die Narration der Cholera möglich und das Unsagbare sagbar gemacht werden kann.

188 Vgl. Schonlau (2005).

189 Klein (2005), 808.

190 Kristeva (2010), 4.

