

VI. Ausblick

In der Darstellung der Berliner Leichenhäuser während eines Zeitraums von annähernd 80 Jahren wird eine Institution erkennbar, die in ihrer wechselseitigen Geschichte exemplarisch für den kulturellen Wandel der Interpretation von Tod und Sterben sowie der Verstorbenen betrachtet werden kann. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die weitere sozial- und kulturgeschichtliche Entwicklung der Leichenhallen ab den 1870er-Jahren noch unbearbeitet geblieben ist. In diesen Kontext gehört gleichsam eine vergleichende Betrachtung des gesamten deutschen Kaiserreichs. Wie die unterschiedlichen Regionen mit der Leichenhausfrage umgingen, ob gravierende Unterschiede zwischen Konfessionen und Glaubensrichtungen auftraten und nicht zuletzt wie in der Retrospektive die Leichenhausgenese wahrgenommen wurde, sind Fragen, die einer Aufarbeitung harren.

Die Entstehung der Anstalten war zudem mit zahlreichen weiteren Innovationen im europäischen Bestattungswesen eng verbunden. Die Forderungen nach Einführung der Feuerbestattung, verstärkt ab Mitte des 19. Jahrhunderts, und die Umsetzung derselben im letzten Drittel des Jahrhunderts rekurrierten bewusst auf das besagte Angstphänomen.¹ Für eine Zeit, in der diese Angst nach allgemeiner Lesart nahezu irrelevant in Europa geworden war, ist dieser Umstand bemerkenswert. An dieser Stelle sei auf das Promotionsprojekt ›*Friede seiner Asche*‹ – *Die Feuerbestattung als ein jüdisches Reformprojekt* von Katja Martin an der Universität Potsdam verwiesen, die sich mit der Einführung der Feuerbestattung im Judentum auseinandersetzt.² Das Hinterfragen traditioneller Bestattungspraktiken setzte sich im Diskurs um die Feuerbestattung nicht allein in den jüdischen Gemeinden fort.

Generell ist eine vergleichende transnationale Studie angeraten, um der Erforschung des nachweislich über Europa hinausgehenden Angstphänomens und der daraus resultierenden Entwicklung der Leichenhäuser gerecht zu werden. Ein solch großangelegtes

1 Vgl. Trusen: Leichenverbrennung, S. 3.

2 Zur jüdischen Perspektive auf die Feuerbestattung, vgl. Jütte: Leib, S. 415; zur christlichen Auseinandersetzung mit der Thematik, vgl. Bieritz, Karl-Heinrich: Liturgik, Berlin 2004, S. 670; Grethlein: Grundinformation, S. 287f.; Adler, Leopold: Die Leichenverbrennung. Mit besonderer Rücksicht auf die österreichische Gesetzgebung, Wien 1874, S. 6.

Projekt wäre imstande, Fragen zu beantworten, die auf die Intentionen der Institutionen als auch die inhaltliche Ausrichtung sowie eine gegenseitige Beeinflussung abzielen. Die Beantwortung dieser Fragen würden wichtige Beiträge zur Sozialgeschichte des europäischen Bestattungswesens liefern. Desgleichen ist festzuhalten, dass in einigen europäischen Ländern diese spezifischen Strukturen explizit nicht realisiert wurden. So konstatiert der Historiker George K. Behlmer, dass es in England, während die Angst zeitgleich in angrenzenden Ländern nachgewiesen werden kann, über einen langen Zeitraum nicht zur Errichtung von Leichenhäusern kam.³ Eine Einführung von Einrichtungen wird für England und Frankreich erst für das letzte Drittel des 19. Jahrhunderts festgestellt.⁴

Auch die Frage, weshalb es in Berlin, wo eine große Zahl an Vereinen gegründet wurden, neben der Gesellschaft der Freunde zu keiner weiteren Etablierung einer Gemeinschaft kam, die sich explizit und vorrangig die Rettung von Scheintoten respektive der Errichtung von Leichenhäusern zum Ziel machte, scheint einer Erforschung im unmittelbaren Vergleich zu anderen Staaten lohnenswert. Denn gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurde die London Association for the Prevention of Premature Burial gegründet, die ebenjenen Anspruch vehement vertrat.⁵ Hier könnte ein überregionaler oder transnationaler Vergleich zwischen beispielsweise Deutschland, England, Frankreich, der Schweiz und Österreich gegebenenfalls die Frage nach sozialen Dynamiken und Hemmnissen in diesem Kontext beantworten. Wiener und Zürcher Archive liefern aussagekräftige Informationen, die vermuten lassen, dass eine internationale angelegte Studie neue Erkenntnisse für eine europäische Perspektive erbringen würde.

Eine Auseinandersetzung mit der Sorge um das Auftreten eines Scheintodes bei Neugeborenen und Kleinkindern blieb in der vorliegenden Arbeit gänzlich unbeachtet, könnte indes aufgrund der zahlreichen Literatur zum Thema ein interessantes neues Forschungsfeld eröffnen.

Gleichsam relevant scheint die Fokussierung auf die Rezeption des Scheintodgedankens im 20. und 21. Jahrhundert. Dabei bietet sich eine vertiefende Bearbeitung der anerkannten oder als nicht sicher geltenden Todesmerkmale im Kontext etablierter oder um Akzeptanz bemühter Todesdefinitionen an. Wie aktuell derlei Ansätze sind, zeigt die Resonanz auf die Einführung einer neuen Regelung des Leichenschauwesens im Landesbestattungsgesetz für Bayern, die am 1. Januar 1971 in Kraft trat⁶ und aufzeigte, dass die Sorge vor Fehlinterpretationen der Todeszeichen keineswegs nur das 18. und 19. Jahrhundert betraf. Das Gesetz legte fest, dass jeder Arzt und jede Ärztin eine Leichenschau

3 Vgl. Behlmer: *Grave Doubts*, S. 209f.

4 Vgl. Berger, Günther: Sieben erhaltene Konkurrenzprojekte zur Anlage des Wiener Zentralfriedhofs (1870/71), in: *Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien*, Bd. 38, Wien 1982, S. 82-138, hier S. 93.

5 Vgl. Tebb, William/Vollum, Edward Perry: *Premature burial, and how it may be prevented, with special reference to trance catalepsy, and other forms of suspended animation*, 2. Aufl., hg. v. Walter R. Hadwen, London 1905, S. 291, <https://archive.org/details/prematureburialhootebbuoof/page/456>, Zugriff: 03.10.2019.

6 Vgl. Bestattungsgesetz (BestG) vom 24. September 1970 (BayRS III, S. 452), (Bay)RS 2127-1-G, Art. 2, Abs. 2, Homepage der Bayerischen Staatskanzlei, <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayBestG>true?AspxAutoDetectCookieSupport=1>, Zugriff: 03.10.2019.

vornehmen könne und gegebenenfalls müsse, und weckte die Sorge vor falschen Diagnosen bei mangelnder Erfahrung der Mediziner*innen.⁷

Die Angst davor, lebendig begraben werden zu können, wenn Lebenszeichen übersehen wurden, verweist paradigmatisch auf die seit Mitte des 20. Jahrhunderts in weiten Teilen der westlichen Welt etablierte Todesdefinition des (Gesamt-)Hirntodes. Bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts war der Tod durch irreversiblen Herzstillstand das allgemein anerkannte Todeskriterium. 1966 wurde der irreversible Hirntod erstmals von der Französischen Akademie der Medizin an die Stelle des bis dahin gültigen Todeskriteriums des Herz-Kreislauf-Todes gesetzt.⁸ Mit der Empfehlung des »irreversiblen Komats als neue[m] Todeskriterium«⁹ durch das Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death von 1968 begann die Debatte um die Akzeptanz des Hirntodes als Todeskriterium endgültig an Fahrt aufzunehmen.¹⁰ Durch das Transplantationsgesetz von 1997 und der damit einhergehenden Einführung des Hirntod-Kriteriums als Todeskriterium, entspann sich schließlich in Deutschland eine heftige Kontroverse um die Angemessenheit einer solchen Klassifikation.¹¹ Der Disput um das Hirntodkriterium als anerkanntem Todeskennzeichen in Deutschland wird immer wieder mit dem »emotionale(n) Paradoxon« begründet,¹² jener scheinbaren Lebendigkeit der hirntoten Patient*innen, die durch medizinische Gerätschaften am Leben erhalten werden und damit eher Schlafenden denn Toten gleichen.¹³ Bis heute konnte kein allgemeingültiger Konsens hinsichtlich der Akzeptanz der Todesdefinitionen und Todeskriterien erzielt werden.¹⁴

Trotz der zeitlichen Distanz und inhaltlichen Heterogenität steht die Hirntoddebatte des 20. und 21. Jahrhunderts in einer ähnlichen Tradition wie das hier behandelte Angstphänomen vor dem Lebendig-begraben-Werden und versteht deshalb die langlebige Problematik einer präzisen Todesbestimmung eindringlich zu verdeutlichen. Und so

7 Vgl. Vogl: Scheintod, S. 132f.

8 Vgl. Schott: Leichnam, S. 52.

9 Müller, Sabine: Die Hirntod-Debatte: Neue Einsichten durch funktionelle Bildgebung, in: Dominik Groß/Julia Glahn/Brigitte Tag (Hg.): Die Leiche als Memento mori. Interdisziplinäre Perspektiven auf das Verhältnis von Tod und totem Körper (Todesbilder. Studien zum gesellschaftlichen Umgang mit dem Tod, Bd. 2), Frankfurt a.M. 2010, S. 153-172, hier S. 153.

10 Vgl. ebd. S. 153f.

11 Vgl. u.a. Schlich: Tod, S. 9; Oduncu: Hirntod; Stoecker, Ralf: Hirntod-philosophisch, in: Héctor Wittwer/Daniel Schäfer/Andreas Frewer (Hg.): Sterben, S. 103-109; Stoecker: Plädoyer, zur ethischen Relevanz von Todesmerkmalen und -definitionen vgl. Birnbacher: Verteidigung, S. 250; Birnbacher, Dieter: Tod, in: Dieter Sturma/Bert Heinrichs (Hg.): Handbuch Bioethik, Stuttgart 2015, S. 154-160, hier S. 154; Vollmann, Jochen: Das Hirntodkriterium heute. Begriffserklärung und medizinethische Kontroversen, in: Thomas Schlich/Claudia Wiesemann (Hg.): Hirntod. Zur Kulturgeschichte der Todesfeststellung, Frankfurt a.M. 2001, S. 45-65; es ist jedoch zu beachten, dass das Hirntodkonzept in vielen asiatischen Ländern keine Akzeptanz findet, vgl. Birnbacher: Handbuch, S. 154; Nagel: Gesundheitswesen, S. 373-375.

12 Birnbacher: Verteidigung, S. 269, vgl. Birnbacher: Handbuch, S. 155.

13 Vgl. Oduncu: Hirntod, S. 99.

14 Vgl. Birnbacher: Handbuch, S. 155; Müller: Hirntod-Debatte, S. 156; eine deutliche Gegenposition zum Hirntodkriterium bezieht auch: Gorynia, Inge: Ist der Hirntod der Tod des Menschen?, in: Günther Dörner u.a. (Hg.): Menschenbilder in der Medizin – Medizin in den Menschenbildern (Berliner Studien zur Wissenschaftsphilosophie & Humanontogenetik, Bd. 16), Bielefeld 1999, S. 284-287.

verwundert es nicht, wenn auch die Debatte um den Hirntod am Ende des 20. Jahrhunderts »sehr emotional und irrational« ausgetragen wird.¹⁵ Die inhaltliche Verbundenheit beider Diskurse zeigt sich dann, wenn die Medizinerin Sabine Müller das Wiedererwachen von als hirntot diagnostizierten Patient*innen als Beleg für die Zweifelhafteit des Kriteriums anführt,¹⁶ mit dem die generelle Problematik der Organspende korreliert, ein Verweis, der stark an die Kontroverse 200 Jahre zuvor erinnert. Und obgleich der Medizinhistoriker Thomas Schlich keine Kontinuität zwischen beiden Phänomenen konstatieren kann, kommt er doch zu der Feststellung, dass es sich bei der Hirntoddebatte um ein »neues Kapitel einer alten Geschichte« handelt.¹⁷ Beide Prozesse spiegeln die Bemühungen wider, Tod und Leben zweifelsfrei voneinander zu differenzieren. Die Betrachtung des Scheintoddispositivs führt somit beinahe zwangsläufig zur Berücksichtigung der Kontroverse um den Hirntod. Diese Konnexion verlangt nach einer Aufarbeitung, die bisher mit Konzentration auf die besagte Verbindung noch nicht vorliegt.

Zuletzt sei an dieser Stelle auf die in heutiger Zeit beklagte gesamtgesellschaftliche Todesverdrängung als einem »konstituierenden Topoi« der Moderne hingewiesen,¹⁸ die nicht nur mit dem Verweis auf die Auslagerungen von Friedhöfen herangezogen wird, sondern den grundlegenden Umgang mit Tod, Sterben und den Verstorbenen erfasst. Wie aufgezeigt werden konnte, entstanden die Leichenhäuser in ebenjener gesellschaftlichen Übergangsphase, in der mit Traditionen im Bestattungswesen gebrochen und neue, nur allmählich akzeptierte Surrogate eingeführt wurden. Die Einrichtungen gehören zu einem der frühesten greifbaren Ausdrücke der Distanzierung von Lebenden und Verstorbenen in der damaligen Gesellschaft, eine Entwicklung, die seitdem fortgesetzt und konsolidiert wurde. Eine Betrachtung der institutionellen und anderweitigen Innovationen seit dem Ende des 18. Jahrhunderts im europäischen Bestattungswesen mit einer Fokussierung auf den Aspekt der sukzessiven Entfremdung der Toten in den vergangenen 250 Jahren scheint dringend angeraten. Hierbei wäre ebenfalls eine transnationale Perspektive sinnvoll mit einer Beachtung von Kontinuitäten und Brüchen.

Ein letzter Aspekt scheint von besonderem Interesse; er behandelt den Umstand, dass die ursprüngliche Funktion der Scheintotenrettung mittels der Leichenhäuser in der Bevölkerung praktisch vergessen ist. Weshalb dieser Zweck nicht in das kollektive Gedächtnis Einzug hielt oder womöglich bewusst aus diesem verbannt wurde, wäre ein Randbereich, der bisher unbearbeitet geblieben ist. In diesem Zusammenhang soll eine neue Beschäftigung mit todesrelevanter Erinnerungskultur angeregt werden, die dazu beitragen könnte, vergessene Bedeutungen von Orten und Praktiken wiederzubeleben.

15 Oduncu: Hirntod, S. 98.

16 Vgl. Müller: Hirntod-Debatte, S. 168; Patt, Stephan: Zur aktuellen Hirntoddebatte – Medizinische Erwägungen mit Implikationen für Ethik und Theologie, in: Dirk Preuß/Nikolaus Knoepffler/Klaus-M. Kodalle (Hg.): Körperteile – Körper teilen (Kritisches Jahrbuch der Philosophie, Beiheft 8), Würzburg 2009, S. 61-74, hier S. 68, 70-72.

17 Schlich: Tod, S. 26; vgl. Kahl, Antje: Zum Bedeutungswandel des toten Körpers in der Medizin, in: Christian Hoffstadt u.a. (Hg.): Der Tod in Kultur und Medizin (Aspekte der Medizinphilosophie, Bd. 14), Bochum/Freiburg 2014, S. 11-24, hier S. 20.

18 Knoblauch setzt den Beginn dieser Entwicklung mit der Industrialisierung an, vgl. Knoblauch: Tod, S. 190f.

Anhand dieser Ansatzpunkte wird deutlich, dass die Thematik der Leichenhäuser erst am Anfang einer umfassenden Untersuchung steht.

