

II. Erschütterungen

II.1 Todesvorstellungen seit dem 18. Jahrhundert

»Vater Coing ist diese Nacht am Steckfluß¹ gestorben. Da stand ich wie vom Donner des Allmächtigen getroffen, plötzlich warf ich mich in die Arme meines himmlischen Vaters, Muth und Kraft erfüllte mich, so daß ich heiter zu meiner Frau gieng, und es ihr mit der gehörigen Behutsamkeit sagte, sie betrug sich aber so wie bei dem Tod der seeligen Mutter, sie weinte christlich. Nun eyelte ich in Coings Haus, da fand ich nun die drei Geschwister in Thränen schwimmen, aber doch äußerst gefaßt [...]. [D]er Seelige war recht munter und gesund zu Bett gegangen, aber gegen Mitternacht hört ihn mein Schwager Justus beschwerlich athmen [...] [Coing, Anm. d. Aut.] sitzt im Stuhl und spricht munter von seinem Zustand, indeß wird der Professor Busch und der Chirurgus geholt, man läßt ihn zur Ader, und er wird ganz leicht nun fängt er an Schleym weg zu brechen. Busch holt geschwind ein gelindes Brechmittel, denn die Beklemmung nahm wieder zu, [...]. [U]nd Busch verordnet noch ein Clystier um Blähungen und Unreinigkeiten wegzubringen, während der Zeit sprach er [Coing] immer heiter mit seinen Kindern, seinen Tod vermutete er nicht, [...] aber auf einmal [...] sank [Coing] zurück, zuckte ein paarmal, und wor [sic!] tod. Gott sey gelobt für sein sanftes Ende!«²

1 Zedlers Universallexikon definiert »Steckfluß« als »eine sehr plötzliche und höchst gefährliche Kranckheit, bey welcher die wäßrigschleimischen Feuchtigkeiten in gar zu grosse[r] Menge [...] in die Lungen schiessen«, und damit das Atem stark einschränken (Zedler, Johann Heinrich: Steckfluß, in: Grosses vollständiges Universal-Lexikon Aller Wissenschaften und Künste, Bd. 39, Leipzig/Halle 1744, vollständiger Photomechanischer Nachdruck, Graz 1997, S. 1421-1427, hier S. 1421); vgl. die Ausführungen Engels über den Tod durch Erstickung: Engel, Josef: Darstellung der Leichenerscheinungen und deren Bedeutung unter staeter Berücksichtigung der haeufigsten Fehlerquellen bei Leichenuntersuchungen, vorzugsweise für Anatomen, Amts- und Gerichtsärzte, Wien 1854, S. 337-341.

2 Passage aus einem Brief Johann Heinrich Jung-Stillings an seinen Onkel [o. Angaben] vom 11. März 1792, in: Johann Heinrich Jung-Stilling. Briefe an Verwandte, Freunde und Fremde aus den Jahren 1787-1816, hg. v. Hans W. Panthel, Hildesheim 1978, S. 46f.

Zwei Aspekte an diesem Schreiben des Arztes Johann Heinrich Jung (1740-1817), genannt Jung-Stilling, vom 11. März 1792 an seinen Onkel sind bemerkenswert: Zum einen die plastische Beschreibung der empfundenen Trauer respektive der präsentierten Gefühle der Familie beim Tod seines Schwiegervaters Johann Franz Coing (1725-1792),³ zum anderen die ebenso anschauliche Schilderung der medizinischen Hilfsmittel, die angewendet wurden, um das Leben des Patienten zu retten. Beide Aspekte wurden und werden maßgeblich von den Todesvorstellungen bestimmt, die insbesondere seit dem 18. Jahrhundert erheblichen Veränderungen unterlagen. Bemühungen zur Verlängerung des Lebens gab es zu diesem Zeitpunkt bereits in Form von Lehren einer adäquaten Lebensführung, wie sie Hufeland in seiner *Makrobiotik* propagierte,⁴ und die gesellschaftlich große Aufmerksamkeit erlangte.⁵ Doch die scheinbare Sicherheit im Sinne einer präzisen Klassifizierung, die der Zustand des Todes verspricht, wird bei der historischen Betrachtung der akzeptierten Todesmerkmale und der angewandten Methoden zur Todesfeststellung sowie damaliger als auch heutiger Todesdefinitionen brüchig. Bis in unsere Zeit hält die Debatte um eine eindeutige Definition des Todes an, wie die langwierig geführte Kontroverse um den Hirntod exemplarisch zeigt.⁶ Auffällig ist dabei der heutzutage nicht selten vorgebrachte Verweis auf eine vorgebliche Eindeutigkeit und Einheitlichkeit von traditionellen Todesvorstellungen in der Vergangenheit,⁷ der die Schimäre einer wenig komplexen Weltsicht in der frühen Neuzeit suggeriert. Die kulturellen oder religiösen Vorstellungen vom Tod und Sterben wandelten sich im Laufe der Zeit und mit ihnen die medizinischen Interpretationen der betreffenden Zustände.⁸ Fragen nach einem ›richtigen‹ Leben, dem ›guten‹ Tod oder einem ›angemessenen‹ Sterben wurden je nach Kultur und Epoche unterschiedlich beantwortet. Die Erkenntnis, dass es sich bei den Vor-

3 Vgl. ebd., S. 163, Anm. 12.

4 Vgl. Hufeland, Christoph Wilhelm: *Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern, Volks=Ausgabe*, hg. v. Alfred Maury, fünftes und sechstes Tausend, Berlin [1896]; Hufeland war ab 1801 königl. Leibarzt in Berlin, ab 1809 Staatsrat des Medizinaldepartements und ab 1817 u.a. vortragender Rat beim MK, vgl. Stürzbecher, Manfred: Beiträge zur Berliner Medizingeschichte des Gesundheitswesens vom 17. bis zum 19. Jahrhundert (Veröffentlichungen der Historischen Kommission zu Berlin, Bd. 18), Berlin 1966, S. 163, Anm. 28.

5 Vgl. Pfeifer: *Medizin*, S. 96.

6 Vgl. meine Ausführungen im Ausblick dieser Arbeit; Stoecker, Ralf: Ein Plädoyer für die Reanimation der Hirntoddebatte in Deutschland, in: Dirk Preuß/Nikolaus Knoepfler/Klaus-M. Kodalle (Hg.): *Körperteile – Körper teilen* (Kritisches Jahrbuch der Philosophie, Beiheft 8), Würzburg 2009, S. 41-59; Birnbacher, Dieter: Die Verteidigung des Hirntodkriteriums, in: Ders.: *Bioethik zwischen Natur und Interesse. Mit einer Einleitung v. Andreas Kuhlmann*, Frankfurt a.M. 2006, S. 248-269; Oduncu, Fuat: Hirntod, in: Héctor Wittwer/Daniel Schäfer/Andreas Frewer (Hg.): *Sterben*, S. 98-103.

7 Vgl. Schlich, Thomas: Tod, Geschichte, Kultur, in: Ders./Claudia Wiesemann (Hg.): *Hirntod. Zur Kulturgeschichte der Todesfeststellung*, Frankfurt a.M. 2001, S. 9-42, hier S. 10; List verweist auf die Brüchigkeit der Grenzen zwischen Tod und Leben durch den Einsatz der Biotechnologie in heutiger Zeit, vgl. List, Elisabeth: Grenzen des Lebens, in: Sigrid Graumann/Katrin Grüber (Hg.): *Grenzen des Lebens (Mensch – Ethik – Wissenschaft*, Bd. 5), Berlin 2007, S. 13-26, hier S. 15.

8 An dieser Stelle sei auf die Schwierigkeit hingewiesen, die der Versuch einer Interpretation historischer Wahrnehmungen mit sich bringt und ein sorgsames und zurückhaltendes Vorgehen verlangt, vgl. Scholten: *Einführung*, S. 5-11, hier S. 6f.; Lotte: *Normalitätsverlust*, S. 110f.

stellungen um kulturell geprägte, variable Konstruktionen handelt,⁹ ist entscheidend für das Verständnis der Scheintoddebatten im 18. und 19. Jahrhundert.

Kulturgeschichtliche Todesauffassungen

Um zu verstehen, wie der Tod im 18. und 19. Jahrhundert interpretiert wurde und welche Relevanz diese Betrachtungsweisen hatten, ist es notwendig, die Entwicklungsprozesse hin zu diesen Vorstellungen zu beleuchten. Eine Ansicht vom Tod als auch vom Leben transportiert in der Regel unterschwellig, manchmal auch unmissverständlich eine Bewertung des betreffenden Zustandes. Dies kann nicht nur darin münden, einen konkreten Todesfall oder eine bestimmte individuelle Lebensführung als ‚gut‘ oder ‚schlecht‘ beziehungsweise ‚natürlich‘ oder ‚unnatürlich‘ zu kategorisieren,¹⁰ sondern verlangt eine eingehende Analyse dessen, was dies im Einzelfall bedeutete.

Bereits die von Ariès aufgestellte Periodisierung der Todesvorstellungen in Europa sieht mehrere, sich zum Teil überschneidende Phasen divergierender Todesauffassungen vor,¹¹ die jedoch retrospektiv den vergangenen Zeiten ‚übergestülpt‘ wurden und damit grundsätzlich mit Vorsicht zu betrachten sind.¹² Obgleich Ariès von zeitlichen Überschneidungen der einzelnen Phasen ausgeht, suggeriert seine Periodisierung eine quasi-homogene Entwicklung, die im Einzelfall wesentlich differenzierter ausgefallen sein wird. Ungeachtet dieser Vorbehalte bietet sich Ariès‘ Ansatz aufgrund der prägnanten Darstellung emotionaler Wertkategorien in Hinblick auf die sich wandelnden Vorstellungen von Tod und Sterben an.

Die gesamtgesellschaftlichen Veränderungen insbesondere im 18. Jahrhundert manifestierten sich hinsichtlich der Todesvorstellungen in Form eines sukzessiven Verlustes der Annahme des »gezähmten Todes«,¹³ ein Paradigma, das Ariès bis ins 18. Jahrhun-

9 Vgl. Fischer: Geschichte, S. 8.

10 Vgl. Brinkmann, Johann Peter: Beweis der Möglichkeit, daß einige Leute lebendig können begraben werden, nebst der Anzeige, wie man dergleichen Vorfälle verhüten könne, Leipzig 1772, S. 90: Unter § 28 führt Brinkmann vier Todesarten auf: 1. natürlicher Tod, 2. gewaltsamer Tod, 3. plötzlicher Tod, 4. auf Krankheiten zurückzuführender Tod; bereits im klassischen Altertum differenzierte man beim Tod zwischen ‚natürlich‘ und ‚unnatürlich‘, doch entsprach die festgelegte Grenze nicht den heutigen Zuordnungen. In der Antike galten Krankheiten per se als unnatürliche Todesursachen, während diese heutzutage als natürlich klassifiziert werden, vgl. Schäfer, Daniel: Alter und Krankheit in der Frühen Neuzeit. Der ärztliche Blick auf die letzte Lebensphase (Kultur der Medizin. Geschichte – Theorie – Ethik, Bd. 10), Frankfurt a.M. 2004, S. 43; Ariès differenziert in gleicher Weise für seine Kategorie des »eigenen Todes« (Ariès: Geschichte, S. 138); auch die Vorstellung einer Dichotomie des ‚guten‘ und des ‚schlechten‘ Todes existierten bereits im Altertum, vgl. Pennington: Memento, S. 41; kritisch aufgearbeitet wurden die oben genannten Zuschreibungen durch Schiefer, vgl. Schiefer, Frank: Die vielen Tode. Individualisierung und Privatisierung im Kontext von Sterben, Tod und Trauer in der Moderne. Wissenssoziologische Perspektiven (Studien zur interdisziplinären Thanatologie, Bd. 9), Berlin 2007, zgl. Regensburg, Univ., Diss., 2004, S. 259–264.

11 Vgl. Ariès: Geschichte.

12 Elias kritisiert Ariès‘ Interpretation mehrfach, vgl. Elias, Norbert: Über die Einsamkeit der Sterbenden in unseren Tagen, 7. Aufl., Frankfurt a.M. 1991, S. 23–25; Tod, forschungsgeschichtlich, in: Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (Hg.): Großes Lexikon, Bd. 1, S. 308.

13 Ariès: Geschichte, S. 30, 34, 42f.

dert konstatiert und das den Tod als vertraute Kategorie interpretierte. Sein Kommen wurde vorausgeahnt und bot daher die Option, sich auf die Trennung vom Diesseits vorzubereiten.¹⁴ Die Vorstellung einer Ankündigung des eigenen Todes schloss den angstauslösenden plötzlichen Tod, die *mors repentina*, aus. Den plötzlichen Tod subsumiert Ariès dementsprechend, gemeinsam mit dem Tod durch Ertrinken, durch Blitzschlag oder den heimlichen Tod, unter die Kategorie des »häßlichen und gemeinen Tod[es]«.¹⁵ Die *mors repentina* galt zudem zeitweise als Strafe Gottes.¹⁶ Ihr idealer Gegensatz war der als ›natürlich‹ interpretierte langsame, schmerzfreie Tod.¹⁷ Die Furcht vor dem plötzlichen Tod sowie aller anderen oben aufgeführten Kategorien des »gemeinen« Todes findet sich noch stark vertreten in der Kontroverse um den Scheintod. Dort gehörten unerwartet verstorbene Menschen, insbesondere Ertrunkene, zu den Hauptgruppen der Scheintod-Prädisponierten.¹⁸ Obgleich sich im Scheintoddispositiv keine explizite Bewertung des plötzlichen Todes als Strafe Gottes mehr findet und eher das verstärkte Rettungsbe mühen gegenüber den betroffenen Personen im Vordergrund stand, fällt die ungebrochene Kontinuität dieser Kategorie mit ihrer negativ konnotierten Bewertung bis weit ins 19. Jahrhundert hinein auf.¹⁹

Bis ins 18. Jahrhundert etablierte sich parallel zur Vorstellung des »gezähmten Todes« eine Todesvorstellung, die Ariès als den »eigenen Tod« bezeichnete.²⁰ Eng verbunden war diese Sichtweise mit einer zunehmenden Individualisierung, die seit dem 16. Jahrhundert festzustellen ist und dem Diesseits einen höheren Stellenwert zugestand.²¹ Der Tod wurde hier als ein persönliches Ereignis begriffen, welches das individuelle Leben bee

14 Vgl. ebd., S. 14f.

15 Ebd., S. 19f.; der Ethnologe Klaus E. Müller bezeichnet in seiner Betrachtung ›archaischer‹ Gesellschaften dieselben Todesursachen als »schlimmen« Tod, ein Zustand, der sich von der üblichen Todesart absetzt und oftmals mit einer irregulären Bestattung einhergeht (Müller, Klaus E.: Archaische Angst, in: Gerhard Roth/Uwe Opolka (Hg.): Angst, Furcht und ihre Bewältigung (Hanse-Studien/Hanse Studies, Hanse-Wissenschaftskolleg Delmenhorst), Oldenburg 2003, S. 241-260, hier S. 252f.). Aufgrund eines irregulären Todes wurde hier eine Bedrohung der Lebenden durch die Toten angenommen. Fraglos bezieht sich eine solche Interpretation auf abergläubische Vorstellungen; der plötzliche Tod konnte zu einer Verweigerung eines christlichen Begräbnisses in geweihter Erde führen, vgl. Zauder, Sylvina: Von ›Schinderkuhlen‹ und ›Elendenecken‹. Das unehrliche Begräbnis vom 16. bis ins 19. Jahrhundert, in: Norbert Fischer/Markwart Herzog (Hg.): Nekropolis: Der Friedhof als Ort der Toten und der Lebenden (Irseer Dialoge. Kultur und Wissenschaft interdisziplinär, Bd. 10), Stuttgart 2005, S. 109-124, hier S. 119.

16 Vgl. Schäfer: Alter, S. 44: Schäfer setzt den Beginn dieser Einstellung in Europa mit dem hohen Mittelalter an; Pennington verweist auf eine vergleichbare Einteilung bereits im Alten Testament, wo neben der Differenzierung zwischen »guten« und »schlechten« Tod, auch der plötzliche Tod als »böser« Tod identifiziert wird (Pennington: Memento, S. 41f.).

17 Vgl. Schäfer: Alter, S. 44.

18 Vgl. Hufeland: Scheintod, S. 233.

19 Obgleich scheintod Personen in der Regel nicht als gefährlich eingestuft wurden, wurde der Zustand des Scheintodes mit Gefahr und Bedrohung assoziiert, vgl. Bebbington: Deathbed, S. 210f.

20 Ariès: Geschichte, S. 777-782.

21 Vgl. Fischer: Geschichte, S. 15, 21f.

dete. Mit ihm wurde die Sorge um das bedrohte Jenseits in der Gesellschaft spürbar.²² In diesem Kontext kündigte sich der Tod nicht mehr an, war deshalb auch nicht länger »gezähmt«,²³ sondern mit Angst verbunden.²⁴ Die Vorstellung vom Wert des eigenen Lebens zwang die Menschen zum selbsttätigen Handeln. Nun war jede*r Einzelne dazu angehalten, das kostbare Gut des eigenen Lebens möglichst lange zu bewahren und die Verantwortung dafür zu übernehmen. Aus der höheren Wertschätzung des eigenen Lebens resultierte auch die Erkenntnis der Einmaligkeit des Mitmenschen. Bereits in der Renaissance verstärkte sich der Ausdruck von Mitleid und Einfühlung;²⁵ Empfindungen, die im 18. Jahrhundert ihren bis dahin deutlichsten Ausdruck fanden²⁶ und eine Intensivierung der Trauer sowie ihrer gesellschaftlichen Darstellung mit sich brachten.²⁷ Ab dem 18. und vermehrt im 19. Jahrhundert rückte damit die Bedeutung des Todes anderer Menschen in den Vordergrund.²⁸ Hier liegt eine der prägnantesten Ursachen für die Forderung nach Leichenhäusern und die Rettung von Scheintoten begründet. Kaum eine der herangezogenen Quellen verzichtet darauf, die Verantwortung zur Rettung der Mitmenschen zu betonen.²⁹ Die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden hat auch hier ihren Ursprung.³⁰ Unter der Prämisse, jedes einzelne Leben bewahren zu wollen und so-

22 Vgl. Ariès: Geschichte, S. 140f. Die Lehre des Christentums hatte zuvor generell einer Angst vor den Toten widersprochen und diese Furchtlosigkeit hatte weitestgehend bis ins 18. Jahrhundert fortbestanden, vgl. ebd., S. 43-45.

23 Im Verlauf des 17. und 18. Jahrhunderts verlor die Erwartungshaltung einer Ankündigung zunehmend an Bedeutung, vgl. ebd., S. 18. Der »gezähmte« Tod war nah und vertraut und zudem ein in der Öffentlichkeit erfahrbares Erlebnis, vgl. ebd., S. 30, 34, 42.

24 Vgl. ebd., S. 153, 159, 161.

25 Der heutzutage gängige Begriff der Empathie findet sich in den damaligen deutschsprachigen Schriften noch nicht, sondern ist erst für das 20. Jahrhundert belegt, vgl. Frevert, Ute: Vergängliche Gefühle, 2. Aufl. (Historische Geisteswissenschaften, Frankfurter Vorträge, Bd. 4), Göttingen 2013, S. 44, Anm. 75; Ariès: Geschichte, S. 168.

26 Vgl. Frevert: Vergängliche Gefühle, S. 16, 44, 47, 73.

27 Vgl. Mischke, Marianne: Der Umgang mit dem Tod. Vom Wandel in der abendländischen Geschichte (Reihe Historische Anthropologie, Bd. 25), Berlin 1996, S. 99; Fischer, Michael: Ein Sarg nur und ein Leichenkleid. Sterben und Tod im 19. Jahrhundert. Zur Kultur- und Frömmigkeitsgeschichte des Katholizismus in Südwestdeutschland, Paderborn 2004, S. 52f.

28 Vgl. Ariès: Geschichte, S. 519-712, 783; Vovelle, Michel: Die Einstellungen zum Tode: Methodenprobleme, Ansätze, unterschiedliche Interpretationen, in: Arthur E. Imhof (Hg.): Biologie des Menschen in der Geschichte. Beiträge zur Sozialgeschichte der Neuzeit aus Frankreich und Skandinavien (Kultur und Gesellschaft. Neue historische Forschungen, Bd. 3), Stuttgart-Bad Cannstatt 1978, S. 174-197, hier S. 186; Winau, Rolf: Einstellungen zu Tod und Sterben in der europäischen Geschichte, in: Ders./Hans-Peter Rosemeier (Hg.): Tod und Sterben, Berlin/New York 1984, S. 15-26, hier S. 22; Kessel: Sterben, S. 304.

29 Als einer der vehementesten Verfechter einer solchen Verantwortung kann sicherlich Hufeland angeführt werden, vgl. Hufeland: Scheintod, S. 154f.

30 Vgl. Mischke: Umgang, S. 101f.; Lindig, Erika: Tod und Tote in der europäischen Volksüberlieferung, in: Christoph Daxelmüller (Hg.): Tod, S. 69-74. Lindig verweist auf das starke Auftreten abergläubischer Todesfurcht in Seuchenzeiten, wie im 16. Jahrhundert. Die korrekt eingehaltene Praxis im Zuge des Begräbnisses war von großer Bedeutung, um den Toten Grabsruhe zu verschaffen und den Lebenden Sicherheit vor der Rache der Toten zu gewähren. Der »gute« Tod entsprach demnach einem Tod, der es den Sterbenden zuvor ermöglicht hatte, ihr Leben zu ordnen und alles Notwendige zu Lebzeiten zu einem Ende zu bringen (S. 69, 71).

fern dies unerreichbar war, die ›richtige‹ Art des Sterbens zu gewährleisten, wurde die Angst zur Triebfeder großflächiger Umgestaltungen des Bestattungswesens. Obgleich sich in diesem Zusammenhang nur wenige explizite Verweise auf einen angestrebten ›guten‹ Tod finden lassen, scheint zumindest das Angstphänomen in der Tradition des Diskurses um ein gutes Sterben zu stehen.

Dabei entsprachen insbesondere die begleitenden abergläubisch gefärbten Ängste³¹ keineswegs dem Ideal der aufgeklärten Bürger*innen und wurden von vielen Zeitgenoss*innen als unzeitgemäßes Empfinden betrachtet.³² Unter dem Eindruck der Veränderungen im Denken und Fühlen, die im 18. Jahrhundert eine einstweilige Klimax erfuhrten,³³ wurden tiefgreifende Verunsicherungen ausgelöst. So verwundert es nicht, dass sich mit den europäischen Aufklärungsprozessen auch das Bild des Todes änderte. Der hässliche und erschreckende Tod barocker Darstellungen³⁴ wich im Rückgriff auf die Antike der Vorstellung vom Tod als Schlafes Bruder,³⁵ womit ein sanftes, bisweilen freundliches Bild des Todes imaginiert wurde. Eine solche Vorstellung widersprach keineswegs einer sich gleichzeitig ausbreitenden Verunsicherung gegenüber dem Tod, sondern kann gegebenenfalls als deren Resultat betrachtet werden. Die bewusst positive Todesdarstellung war eine Option, mit den konstatierten Erschütterungen umzugehen. Wie notwendig eine positive Perspektive in diesem Kontext war, wird anhand der Bewertung der Veränderungen in den europäischen Bestattungskulturen ab dem Ende des 18. Jahrhunderts deutlich. Diese Prozesse werden von der Forschung oftmals als Bruch interpretiert, mit dem ein langanhaltender Ausschluss des Todes und der Verstorbenen aus dem Bereich der Lebenden einsetzte.³⁶

31 Diese Ängste konnten sich auf Vampire, Wiedergänger oder Nachzehrer beziehen, vgl. Bandini, Ditte und Giovanni: Wiedergänger, in: Dies.: Kleines Lexikon des Aberglaubens, 2. Aufl., München 1999, S. 316f.; unter dem Begriff Wiedergänger wurden anfänglich alle gefürchteten Verstorbenen subsumiert, denen nicht die regulären Bestattungsriten zuteil worden waren, vgl. Geiger, [Paul]: Wiedergänger, in: Handwörterbuch des Deutschen Aberglaubens, hg. unter besonderer Mitwirkung von E. Hoffmann-Krayer und Mitarbeit zahlreicher Fachgenossen von Hanns Bächtold-Stäubli, Bd. IX, 1./2. Lieferung (Handwörterbücher zur Deutschen Volkskunde, Abt. I, Aberglaube), Berlin 1938/41, S. 570-578, hier S. 570.

32 Vgl. Boelts, Stephanie: »Ueber die Neigung des Menschen zum Wunderbaren.« Aberglaube, Geisterseherei und Ahnungsvermögen in medizinisch-anthropologischen und erfahrungsseelenkundlichen Zeitschriften des ausgehenden 18. Jahrhunderts, in: Thomas Bremer (Hg.): Vernunft, Religionskritik, Volksgläuben in der Aufklärung. Wissenszirkulation und Öffentlichkeit in den deutschsprachigen Gebieten (Wissensdiskurse im 17. und 18. Jahrhundert, Bd. 2), Halle (Saale) 2013, S. 149-168. Boelts führt in ihrem Aufsatz anhand zweier Schriftenreihen aus dem letzten Drittel des 18. Jahrhunderts, die Bemühungen der selbsternannten aufgeklärten Ärzteschaft und Laien vor, sich von abergläubischen Vorstellungen zu distanzieren; Weber, Hans-Joachim: Der soziale Tod. Zur Soziogenese von Todesbildern (Europäische Hochschulschriften, Reihe XXII: Soziologie, Bd. 255), Frankfurt a.M. u.a. 1994, S. 203; Kessel verweist darauf, dass abergläubische Praktiken im Kontext des Sterbeprozesses sublim teilweise bis ins 20. Jahrhundert hinein fortbestanden, vgl. Kessel: Sterben, S. 302f.

33 Vgl. Frevert: Vergängliche Gefühle, S. 16.

34 Vgl. Sörries, Reiner: Vom guten Tod. Die aktuelle Debatte und ihre kulturgeschichtlichen Hintergründe, Kevelaer 2015, S. 62.

35 Vgl. ebd., S. 65; Bauer: Tod, S. 17.

36 Vgl. Mischke: Umgang, S. 3; Bauer: Tod, S. 15; Bobert: Entwicklungen, S. 56f.

Während gelegentlich als primäre Ursache dieses Wandels ein zunehmender Verlust des religiösen Bezuges aufgrund der aufklärerischen Werte postuliert wurde, der den Tod nicht mehr zwangsläufig als Durchgang ins Jenseits, sondern als definitives Ende auffasste,³⁷ wird eine solche Interpretation zurecht als verkürzt erachtet.³⁸ Nicht allein lassen sich gravierende Veränderungen in den europäischen Bestattungskulturen, wie Forderungen nach Friedhofsauslagerungen aus dem Stadtbereich und deren vereinzelte Umsetzungen, bis ins reformatorische 16. Jahrhundert zurückverfolgen,³⁹ auch scheinen die vielfältigen Umbrüche im 18. und 19. Jahrhundert zu komplex, um sie allein mit der potenziellen Skepsis gegenüber religiösen Absicherungen erklären zu wollen. Dementsprechend führt der Theologe Rainer Volp drei Aspekte an, die er von besonderer Bedeutung innerhalb der Umbruchszeit anerkennt: erstens, die Haltung zur Hygiene und zur Medizin, zweitens, die Veränderungen der Vorstellungen vom Jenseits und drittens, der Fortfall von Ritualen bezüglich des Todes im Verlauf der zunehmenden Urbanisierung.⁴⁰ Alle drei Aspekte sind grundlegend bei der Deutung des Angstphänomens und damit auch der Leichenhäuser. Volp interpretiert diese Transition der Todesvorstellungen als derart gravierend, dass er den Wandel seit dem 18. Jahrhundert als den größten Umbruch von Todeseinstellungen seit einem Jahrtausend bezeichnet.⁴¹ Wie auch immer der kulturelle Wandel der Todesvorstellungen und Bestattungspraxis ab dem 18. Jahrhundert bewertet wird, so steht doch außer Frage, dass es sich um markante gesamtgesellschaftliche Veränderungen handelte.

Zur medizinischen Klassifikation des Todes: Definitionen und Kriterien

Zusätzlich zu den kulturellen Aspekten spielten jedoch die medizinischen Faktoren eine erhebliche Rolle bei der Neubewertung des Todes im 18. Jahrhundert. Dabei stellt sich die Frage, wie der Tod in der damaligen Zeit aus medizinischer und generell naturwissenschaftlicher Perspektive bewertet wurde. Leben und Tod werden in den heutigen westlichen Gesellschaften weitestgehend als Dichotomie verstanden. Das Sterben ist der Prozess, der das Leben in den Tod überleitet.⁴² Der Tod markiert dabei das En-

37 Vgl. Kirch, Katja: »Ich habe meinen Sterbekittel und Haube mir schon zur Hand gelegt.« Anmerkungen zur Geschichte der Sterbevorsorge, in: Christoph Daxelmüller (Hg.): Tod, S. 89-92, hier S. 91.

38 Kaspar von Geyrer spricht sich hinsichtlich der religiösen Veränderungen ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts explizit für eine differenzierte Betrachtung aus und betont die Verlagerung auf eine »Privatisierung der Frömmigkeit«, die nicht zwangsläufig mit einem säkularisierenden Wandel gleichzusetzen ist (von Geyrer: Religion, S. 285); Schlägl: Unglaube, S. 96; Vovelle: Einstellungen, S. 184.

39 Vgl. Fischer: Geschichte, S. 9, 11f.; Fischer: Gottesacker, S. 9; Happe: Entwicklung, S. 179-181.

40 Vgl. Volp, Rainer: Der unverfügbare Tod. Todesanschauungen und Bestattungsrituale zwischen Aufklärung und Industriekultur, in: Hansjakob Becker/Bernhard Einig/Peter-Otto Ullrich (Hg.): Liturgie im Angesicht des Todes (1987), S. 621-636, hier S. 624.

41 Vgl. ebd., S. 621; Bauer spricht in diesem Kontext von einer »mentalalen Epochenscheide zwischen dem Mittelalter und der Neuzeit« und stellt dies in den »Zusammenhang eines allgemeinen neuzeitlichen Bewußtseinswandels« (Bauer: Tod, S. 4, auch S. 15, 20f.).

42 Vgl. Bahle, Julius: Keine Angst vor dem Sterben. Zur Psychologie des angstfreien und schönen Sterbens, Hemmenhofen am Bodensee [1974], S. 12f. Bahle erkennt für den Prozess des Sterbens drei Aspekte an: den religiösen, den körperlichen und den psychologischen Aspekt.

de des (biologischen) Lebens. Eine solche Beschreibung wird schwerlich Gegenstimmen evozieren. Anders sieht es hingegen aus, wenn es darum geht, die Begriffe Leben, Sterben und Tod zu kategorisieren, um damit eine präzise Abgrenzung untereinander zu erzielen. Ab welchem Stadium der menschlichen Ontogenese wird von Leben gesprochen und ab welchem Zeitpunkt ist der Tod uneingeschränkt belegbar? Diese Fragestellungen sind heutzutage ebenso aktuell wie am Ende des 18. Jahrhunderts, als die Sicherheit der damals bekannten Todesmerkmale intensiv im Zuge der Debatte um den Scheintod nicht nur unter Medizinern, sondern mit Einschränkungen gesamtgesellschaftlich diskutiert wurde.⁴³

Im 18. und 19. Jahrhundert wurde der Tod als permanenter Herz-Kreislaufstillstand definiert.⁴⁴ Dabei muss berücksichtigt werden, dass die Feststellung des Todes über einen langen historischen Zeitraum hinweg keineswegs eine genuine Angelegenheit der Medizin gewesen war. Vielmehr lag diese oftmals in den Händen der religiösen oder anderer offizieller Vertreter, das heißt medizinischer Laien.⁴⁵ Erst ab dem 17. Jahrhundert wurde es zunehmend üblich, dass Ärzte für die Feststellung des Todes zuständig wurden.⁴⁶ Die Todesdiagnose gegen Ende des 18. Jahrhunderts und über weite Strecken des 19. Jahrhunderts basierte dabei auf Todesmerkmalen, die hinsichtlich ihrer Sicherheit als unterschiedlich sinnvoll bewertet wurden und zu erheblichen Kontroversen geführt haben.⁴⁷ Martin Patak sieht in dem Bemühen, sichere Todeszeichen zu definieren, eines der primären medizinischen Ziele des 18. Jahrhunderts.⁴⁸ Und noch 1873 konstatiert

-
- 43 In diesem Fall kann nur von einer Partizipation der gebildeten Schichten ausgegangen werden.
- 44 Vgl. Brink, Cornelia: »Ein jeder Mensch stirbt als dann erst, wenn er lange zuvor schon gestorben zu seyn geschienen hat.« Der Scheintod als Phänomen einer Grenzverschiebung zwischen Leben und Tod 1750-1810, in: Rolf Wilhelm Brednich/Annette Schneider/Ute Werner (Hg.): Natur – Kultur. Volkskundliche Perspektiven auf Mensch und Umwelt, Münster 2001, S. 469-479, hier S. 470; Thürnau, Detlef: Der Scheintod, Bonn, Inaug. Diss., 1971, S. 9.
- 45 Vgl. Schlich: Tod, S. 21f.; Garrigues, H[enry] J[acques]: Der Scheintod. Vortrag gehalten im Deutschen Gesellig-Wissenschaftlichen Verein von New York am 15. December 1886, New York 1889, S. 24; Vogl: Scheintod, S. 94; Knoblauch, Hubert: Der Tod der Moderne, die neue »Kultur des Todes« und die Sektion, in: Dominik Groß u.a. (Hg.): Tod und toter Körper, S. 189-200, hier S. 191; Pfeifer: Medizin, S. 42.
- 46 Vgl. Burkel, Ernst: Über die Verhütung des Scheintodes, München, Inaug. Diss., 1984, S. 7, 69.
- 47 Das Bemühen, sichere Merkmale des Todes zu definieren, lässt sich bis in die Antike zurückverfolgen, vgl. Augener: Scheintod, S. 18; Fritsche, Paul: Grenzbereich zwischen Leben und Tod. Klinische, juristische und ethische Probleme, 2. überarb. Aufl., Stuttgart 1979, S. 17f.; Valbel, Horace: Der Scheintod besiegt durch den Apparat Karnice. Ein Werk der Menschlichkeit von Sr. Excellenz dem Grafen Michael von Karnice-Karnicki, Kammerherr seiner Majestät des Kaisers von Russland. Der Scheintod überwunden durch den Apparat »Karnice«, Autorisirte [sic!] Uebersetzung aus dem Französischen, Berlin 1898, S. 17; Kessel, Martina: Die Angst vor dem Scheintod im 18. Jahrhundert. Körper und Seele zwischen Religion, Magie und Wissenschaft, in: Thomas Schlich/Claudia Wiesemann (Hg.): Hirntod. Zur Kulturgeschichte der Todesfeststellung, Frankfurt a.M. 2001, S. 126-159, hier S. 140f.
- 48 Vgl. Patak: Angst, S. 28; Augener: Scheintod, S. 18; Kessel konstatiert in diesem Kontext eine »fast obsessive Diskussion über die Unsicherheit der Todeszeichen« (Kessel: Angst, S. 134).

te der Mediziner Joseph Kribben resigniert, dass die Suche nach sicheren Todeszeichen eine »unlösbarer Aufgabe des Arztes« sei.⁴⁹

Die damaligen Todesmerkmale unterschieden sich zum großen Teil nicht von den heutigen,⁵⁰ wurden aber anders interpretiert. Als unsichere Kennzeichen wurden neben fehlendem Puls und Herzschlag auch der Atemstillstand erkannt.⁵¹ Zwar konnten diese Kriterien als Anhaltspunkte eines möglichen Todes dienen, gänzlich darauf verlassen wollte man sich indes nicht. Als weitere unsichere Hinweise wurden ein erkalteter Körper, eine deutliche Hautblässe, die Totenstarre oder Leichenflecken herangezogen.⁵² Als einziges sicheres Zeichen wurde mehrheitlich nur die Verwesung akzeptiert,⁵³ wobei auch hier die unterschiedlichen Grade der Fäulnis diskutiert wurden, die mit Fehlinterpretationen aufgrund bestimmter Krankheitsbilder einhergehen konnten.⁵⁴ Die Fäulnis hatte hingegen den Nachteil, dass sie zeitverzögert einsetzt und ihr Auftreten zudem als gesundheitsschädlich für die Lebenden interpretiert wurde.⁵⁵ Zugleich stellten Beerdigungen nur wenige Stunden nach der Todesfeststellung keine Seltenheit im 18. Jahrhundert dar.⁵⁶ Dieser Umstand verursachte nach Lesart der damaligen Medizin eine Situation, in der die von einem Todesfall Betroffenen nicht verlässlich davon ausgehen

-
- 49 Kribben, Joseph: Ueber den Scheintod und das Rettungsverfahren bei demselben (Dissertationes Bonnenses Medicas K-Z), Bonn, Inaug. Diss., 1873, S. 5.
- 50 Rüve führt an, dass es sich um dieselben Zeichen handelte, die heutzutage jedoch deutlicher herausgearbeitet sind, vgl. Rüve: Scheintod, S. 246f.; als sichere Todesmerkmale werden heutzutage die Totenstarre, Leichenflecken und die Fäulnis aufgefasst, vgl. Sörries, Reiner: Todeszeichen, in: Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (Hg.): Großes Lexikon, Bd. 3 (2010), S. 451; Vogl: Scheintod, S. 108; Wagner: Bedeutung, S. 84f.
- 51 Vgl. Augener: Scheintod, S. 34f.; Wagner: Bedeutung; Seulen, Joseph Anton: Freymüthige Betrachtungen über den Scheintod und der Gefahr lebendig begraben zu werden. Als Anhang hierzu die auf Veranlassung der königlichen Ministerii, der Geistlichen-, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten, herausgegebene Anweisung zur zweckmäßigen Behandlung und Rettung der Scheintodten oder durch plötzliche Zufälle verunglückter Personen, Jülich 1839, S. 2.
- 52 Vgl. Sörries: Todeszeichen, S. 451; Augener: Scheintod, S. 50-52; Nasse, Fr[iedrich]: Die Unterscheidung des Scheintodes vom wirklichen Tode; zur Beruhigung über die Gefahr, lebendig begraben zu werden, Bonn 1841, S. 42; Hufeland, Christoph Wilh[elm]: Ueber die Ungewißheit des Todes und das einzige untrügliche Mittel, sich von seiner Wirklichkeit zu überzeugen und das Lebendig-begraben unmöglich zu machen; nebst einer Nachricht von der Einrichtung eines Leichenhauses in Weimar, Neue Auflage, Halle 1824, S. 30.
- 53 Vgl. Augener: Scheintod, S. 84; trotz des Stellenwertes, den man der Verwesung als Todesmerkmal einräumte, erkannten bereits zeitgenössische Mediziner eine optimale Todesfeststellung in der Kombination mehrerer Todeskennzeichen, vgl. Hufeland: Scheintod, S. 171; Hufeland: Unge-wißheit (1824), S. 30; Ischebeck, Gerhard: Scheintod, Univ. Diss. Med., Göttingen, 1942, S. 40f.
- 54 Vgl. Augener: Scheintod, S. 88-91; eine solche Sorge vor Fehlinterpretationen gerade im Kontext von epidemischen Krankheiten findet sich noch bei Medizinern gegen Ende des 19. Jahrhunderts, vgl. Garrigues: Scheintod, S. 13; Kribben: Scheintod, S. 12.
- 55 Vgl. Kribben: Scheintod, S. 16f.; die Verwesungszeit hängt maßgeblich von Temperatur- und Feuchtigkeitseinwirkungen ab, vgl. Wirth, Ingo/Strauch, Hansjürg: Rechtsmedizin. Grundwissen für die Ermittlungspraxis, 2. neu bearb. Aufl. (Grundlagen. Die Schriftenreihe der »Kriminalistik«, Bd. 43), Heidelberg 2006, S. 20. So kann bei tendenziell warmen Konditionen die Verwesung bereits nach zwei Tagen einsetzen (S. 41).
- 56 So bemängelte der jüdische Berliner Arzt Marcus Herz, dass in der Berliner Jüdischen Gemeinde die »gewöhnliche [...] Wartezeit« bis zur Beerdigung bei vier Stunden liegen würde (Herz, Marcus:

konnten, dass die Verstorbenen tatsächlich tot waren, wenn die Beerdigung erfolgte. Die Medizinhistorikerin Margit Augener führt drei Aspekte auf, weshalb die Mediziner des 19. Jahrhunderts die beiden heute als sicher eingestuften Kennzeichen, Totenstarre und Leichenflecken, nicht als ausreichend anzuerkennen vermochten: Zum einen bemängelt sie eine zu ungenaue Beobachtung der Patient*innen, zum anderen die oftmals – aus heutiger Perspektive – unwissenschaftliche Herangehensweise der Ärzte und nicht zuletzt das Fehlen einer einheitlichen medizinischen Ausrichtung.⁵⁷ Damit werden generelle Mängel innerhalb der medizinischen Befähigung der Todesfeststellung sowie der ärztlichen Ausbildung und Praxis der damaligen Zeit offenbar, die im Dispositiv um den Scheintod zu einer grundlegenden Verunsicherung großer Teile der Bevölkerung, aber auch der Ärzteschaft führten.

Zum Wert des toten Körpers und Umgang mit dem Leichnam

Der als adäquat empfundene Umgang mit dem toten Körper ist unmittelbar mit der Frage der Todesbestimmung und der Todesdefinition als auch mit weiteren kulturellen Zuordnungen, wie dem Pietätsempfinden, korreliert. Dabei ergeben sich unterschiedlich relevante Betrachtungsebenen: Zum einen geht es – bezogen auf die Möglichkeit einer präzisen Bestimmung des jeweiligen Todes – um die Unsicherheit, ob man es mit einem toten Körper oder einem lebenden Leib zu tun hat.⁵⁸ In diesem Kontext soll auch die Vorstellung des *vestigium vitae* Erwähnung finden, womit die bis ins 18. Jahrhundert bestehende Annahme bezeichnet wurde, in dem toten Körper könnte sich noch etwas vom einstigen Leben finden.⁵⁹ Aus der Unsicherheit bezüglich einer eindeutigen Separierung zwischen Leben und Tod leitete sich in aller Regel eine veränderte Behandlung des betroffenen Körpers ab.⁶⁰ Der Kulturwissenschaftler Thomas Macho hat für den Gegensatz zwischen der Wahrnehmung des toten Körpers als Gegenstand, dem im eigentlichen

Über die frühe Beerdigung der Juden. An die Herausgeber des hebräischen Sammlers, 2. verb. und verm. Aufl., Berlin 1788, S. 6).

57 Vgl. Augener: Scheintod, S. 98.

58 Lochner von Hüttenbach weist nach, dass sich der Begriff Leichnam sprachgeschichtlich sowohl auf den toten als auch auf den lebenden Körper bezog, weshalb sich der Zusatz »toter Leichnam« etablierte (Lochner von Hüttenbach, Fritz: Die Bezeichnung Leichnam, in: Norbert Stefenelli (Hg.): Körper, S. 31-33, hier S. 31).

59 Vgl. Stefenelli, Norbert: Eindruck vom Lebensende, das nicht mit dem Eintritt des wirklichen Todes übereinstimmt. Vorstellungen über verbliebene Rückstände und Spuren des Lebens im Leichnam, in: Ders. (Hg.): Körper, S. 104-109, hier S. 104). Der Verweis auf die Lebenskraftlehre Christoph Wilhelm Hufelands, die im Folgenden erläutert wird und von besonderer Bedeutung für die Scheintoddebatte war, ist hier unverkennbar.

60 Auf die Unterscheidung zwischen Körper und Leib kann an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden. Als tiefer gehende Literatur bietet sich an: Fuchs, Thomas: Zwischen Leib und Körper, in: Martin Hähnel/Marcus Knaup (Hg.): Leib und Leben. Perspektiven für eine neue Kultur der Körperlichkeit, Darmstadt 2013, S. 82-93, hier S. 82. So unterscheidet Fuchs etymologisch zwischen einem lebendigen Leib und einem toten Körper; über die veränderte Sicht auf den und die Behandlung des Körpers im Zuge der Säkularisierung empfiehlt sich: Sarasin, Philipp: Die Rationalisierung des Körpers. Über »Scientific Management« und »biologische Rationalisierung«, in: Ders.: Geschichtswissenschaft und Diskursanalyse, Frankfurt a.M. 2003, S. 61-99, hier S. 64f.

Sinne keine Würde gebührt, und als Verbindungsglied zum einstigen Individuum den Begriff des »Leichenparadoxons« geprägt, bei dem es zu einer »unerklärlichen Verdoppelung der Leiche[n]« kommt, indem sie als identisch und gleichsam nicht kongruent mit den Verstorbenen erkannt werden.⁶¹ Einer solchen Duplizierung schreibt Macho einen Angst erzeugenden Charakter zu, der mit der Vorstellung eines lebenden Leichnams verbunden ist.⁶² Damit erhält der Leichnam zugleich, trotz seines primären Status als Sache, einen Symbolwert im Hinblick auf die verstorbene Person.⁶³ Der Symbolcharakter drückt sich als Verweis der Toten als Mitglieder der gesamten Menschheit und dem Wert des Menschen per se aus und begründet die Einhaltung einer Pietät und Würde gegenüber dem Leichnam.⁶⁴ Aus der Anerkennung der Würde leitet sich ein definierter, kulturell divergierender Umgang mit den Verstorbenen ab. Besondere Relevanz erhält die Frage nach der Bewertung eines Leichnams im Fall des Scheintoddispositivs. Wurden die Verstorbenen als potenziell Scheintote betrachtet, so ergaben sich aus dieser Zuordnung veränderte Handlungsabläufe hinsichtlich des Körpers, aber auch ein anderes Empfinden der Angehörigen, als wenn der Tod unumstößlich feststand. Die Schwierigkeit, Tod und Leben präzise voneinander zu scheiden, führte auch dazu, dass der vorgeb-

61 Macho: *Todesmetaphern*, S. 409; aufgrund der geschilderten Dichotomie zwischen totem Körper als Sache und als Rückgriff auf das verstorbene Individuum fordert Wetz eine Differenzierung zwischen der Würde des Verstorbenen und der Würde des Leichnams, vgl. Wetz, Franz Josef: Ist die Würde der Toten antastbar?, in: Gottfried Bogusch/Renate Graf/Thomas Schnalke (Hg.): *Auf Leben und Tod. Beiträge zur Diskussion um die Ausstellung »Körperwelten«* (Schriften aus dem Berliner Medizinhistorischen Museum, Bd. 2), Darmstadt 2003, S. 61-69, hier S. 61, 64f.; eine ähnliche Position vertritt Preuß, wenn er Würde gegenüber dem Leichnam in Hinblick auf die Hinterbliebenen anerkennt, vgl. Preuß, Dirk: Pietät – eine Rekonstruktion in moralphilosophischer Perspektive, in: Ders./Lara Hönings/Matthias Tade Spranger (Hg.): *Facetten der Pietät* (ta ethika, Bd. 15), München 2015, S. 141-334, hier S. 200. Er lehnt den Begriff der »Menschenwürde« bei der Leiche ab (S. 220); Nieder, Ludwig/Schneider, Werner (Hg.): *Die Grenzen des menschlichen Lebens. Lebensbeginn und Lebensende aus sozial- und kulturwissenschaftlicher Sicht – Einleitung*, in: Dies. (Hg.): *Die Grenzen des menschlichen Lebens. Lebensbeginn und Lebensende aus sozial- und kulturwissenschaftlicher Sicht* (Studien zur interdisziplinären Thanatologie, Bd. 10), Hamburg 2007, S. 7-24, hier S. 10.

62 Vgl. Macho: *Todesmetaphern*, S. 412f.; der Psychologe Ernst Jentsch (1867-1919) bezieht sich in seinen Ausführungen über das Unheimliche auf ebenenjenen Umstand, dass etwas Totes lebendig erscheint oder etwas Lebendiges tot, vgl. Jentsch, Ernst: Zur Psychologie des Unheimlichen, in: *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, Nr. 22, 25. August, 1906a, S. [195-198], hier S. 197f.; Jentsch, Ernst: Zur Psychologie des Unheimlichen, in: *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, Nr. 23, 1. September, 1906b, S. [203-205]. Auf den Arbeiten Jentschs aufbauend, konkretisierte Sigmund Freud den Begriff des Unheimlichen, vgl. Freud, Sigmund: *Das Unheimliche* (1919), in: Alexander Mitscherlich/Angela Richards/James Strachey (Hg.): *Studienausgabe. Psychologische Schriften*, Bd. IV, 7. Aufl., Frankfurt a.M. 1989, S. 243-274, hier S. 243.

63 Esser nimmt hinsichtlich eines würdevollen Umgangs mit Leichen Bezug auf deren »entscheidende identitätsbürgende Eigenschaften« mit dem lebenden Menschen (Esser, Andrea: *Leib und Leichnam als Gegenstand von Achtung und Würde*, in: Dominik Groß u.a. (Hg.): *Tod und toter Körper*, S. 11-24, hier S. 16); Bärsch, Jürgen: *Die katholische Totenliturgie vor der Herausforderung heutiger pluraler Bestattungskulturen*, in: Andreas Merkt (Hg.): *Metamorphosen des Todes. Bestattungskulturen und Jenseitsvorstellungen im Wandel – Vom alten Ägypten bis zum Friedwald der Gegenwart* (Regensburger Klassikstudien, Bd. 2), Regensburg 2016, S. 207-221, hier S. 213.

64 Vgl. Preuß: *Pietät*, S. 202f., 205.

lich tote Körper – mit Ausnahme eindeutiger Fälle – als potenziell Lebender behandelt werden musste.⁶⁵ Dies wiederum führt zu der Frage, wie ein gemäß dieser Lesart lediglich als krank aufgefasster Leib zu therapieren sei, was somit generell als »gesund« und »krank« definiert wurde.

II.2 Medizinische Konzepte des 18. und 19. Jahrhunderts

»Der moderne Mensch kennt offenbar kein höheres Ziel als gesund zu sterben.«⁶⁶ Mit diesem humoristischen Bonmot, das dem Komiker und Filmschauspieler Peter Sellers zugeordnet wird, lässt sich nicht nur der heutige Stellenwert einer gesunden Lebensführung auf den Punkt bringen; Ansätze dazu finden sich bereits vor dem 18. Jahrhundert.⁶⁷ Gegen Ende des 18. Jahrhunderts, als zahlreiche, zum Teil miteinander konkurrierende, medizinische Theorien kursierten, wurden Forderungen nach einer selbstverantwortlichen, gesunden Lebensart vehementer postuliert, um eine Verlängerung des Lebens zu bewirken.⁶⁸ Derlei Konzeptionen hatten konkrete Auswirkungen auf die Vorstellungen von Leben und Tod und spielten im Hinblick auf die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden eine erhebliche Rolle. Im medizinischen Bereich äußerten sich die Veränderungen jedoch nicht allein in einem singulären Bemühen, eindeutige Todeskennzeichen zu identifizieren, sondern wirkten gleichsam auf die Konzepte von Gesundheit und Krankheit ein. Fortan stellte vielerorts nicht mehr die Sorge um die Seele das Hauptaugenmerk der Beschäftigung dar, sondern wurde abgelöst durch die Konzentration auf den lebendigen Leib und den toten Körper.⁶⁹

Zum Verständnis der Entstehung von Leichenhäusern ist daher eine Betrachtung der historischen Krankheits- und Gesundheitskonzepte notwendig. Gemäß der damaligen Interpretation konnte eine gute körperliche Konstitution zur Rettung vor dem Scheintod beitragen.⁷⁰ Mit der Aufklärung wandelte sich gegen Mitte beziehungsweise Ende des 18. Jahrhunderts auch das Bild von Krankheit und Gesundheit innerhalb der Gesellschaft. War man bisher davon ausgegangen, dass der Krankheitszustand einer göttlichen Bestrafung gleichkam, betrachtete man die physische und psychische Gesundheit

65 Vgl. Hufeland: Scheintod, S. 152-154.

66 Bachér, Peter: Der weiße Fleck auf der Karte der Leiden, in: Welt am Sonntag, veröffentlicht am 14.04.2002, <https://www.welt.de/print-wams/article602490/Der-weiße-Fleck-auf-der-Karte-der-Leiden.html>, Zugriff: 29.11.2018.

67 Vgl. Schipperges, Heinrich: Gesundheit und Gesellschaft. Ein historisch-kritisches Panorama (Schriften der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Klasse der Heidelberger Akademie der Wissenschaften, Nr. 12), Heidelberg 2003, S. 63.

68 Vgl. ebd., S. 65f., 73-75.

69 Vgl. Struve, Christian August: Gesundheitslehre; nebst einer faßlichen Anleitung Scheintodte und verunglückte ins Leben zurückzurufen, und Vorsichtige Regeln zur Verhüthung der gewöhnlichen Lebensgefahren. Ein Handbuch für alle Stände, Braunschweig 1800, S. 8f., Pkt. 11.

70 Vgl. Hufeland: Makrobiotik, S. 83.

nunmehr verstärkt als Resultat der »richtigen Lebensführung«,⁷¹ die durchaus mit dem Erreichen eines hohen Lebensalters als Zielvorgabe verbunden war.⁷²

Eine solche Absicht war auch von der Säkularisierung geprägt, durch die der allmächtige Wille und der reguläre Eingriff Gottes in das menschliche Leben zumindest infrage gestellt wurden.⁷³ Die Gesundheit des Individuums lag aber nicht nur in der eigenen Verantwortung, sondern stellte eine Pflicht gegenüber dem Staat dar.⁷⁴ Ebenso erkannte der Staat unter kameralistischen Gesichtspunkten den Wert und die Notwendigkeit des Schutzes des einzelnen Lebens an.⁷⁵ Als evident und historisch neu betrachtet der Sozialwissenschaftler Gerd Göckenjan die Vorstellung, dass sowohl Krankheit als auch ein früher Tod selbstverantwortlich vermieden beziehungsweise hinausgezögert werden konnten, sofern die richtige Lebensführung angewandt wurde.⁷⁶ Eine nach eigener Auslegung aufgeklärte Medizin nahm dabei eine konträre Position gegenüber der als »abergläubisch« verfehlten Volksfrömmigkeit, aber auch den christlichen Konfessionen, insbesondere dem Katholizismus, ein, dem eine antiaufklärerische Haltung unterstellt wurde.⁷⁷ Gemäß dieses neuen Denkens war Gesundheit nicht nur der anzustrebende Zustand, sondern auch der eigentlich reguläre.⁷⁸ Krankheit entsprach demnach einer Störung der natürlichen körperlichen Prozesse, die überwunden oder prophylaktisch vermieden werden sollte.

71 Frevert, Ute: Krankheit als politisches Problem 1770-1880 (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 62), Göttingen 1984, S. 35; Haag: Frank, S. 31.

72 Vgl. Göckenjan, Gerd: Kurieren und Staat machen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt (Neue Folge, Bd. 309), Frankfurt a.M. 1985, S. 62.

73 Vgl. Brink: Mensch, S. 476; obgleich Rehlinghaus die Allmacht Gottes im Verlauf der Aufklärung schwinden sieht, postuliert sie in diesem Kontext einen Rekurs auf antike Schicksalsvorstellungen, die den Menschen abermals einem Status des Ausgeliefertseins unterwarfen, vgl. Rehlinghaus, Franziska: Der Grenzbereich zwischen Wissen und Glauben: Zur Geschichte des deutschen Schicksalsbegriffs, in: Archiv für Begriffsgeschichte, Bd. 55 (2013), S. 111-143, hier S. 113, 125f.

74 Vgl. Frevert: Krankheit, S. 31f.; Böhme, Hartmut: Einleitung: Zur Kulturgeschichte der Angst seit 1800, in: Lars Koch (Hg.): Angst, S. 275-282, hier S. 278.

75 Vgl. Haag: Frank, S. 104f.; der Begriff Kameralistik bezieht sich auf staatsökonomische Belange mit der Zielvorgabe, alle Ursachen von wirtschaftlicher Prosperität auszumachen und zu befördern, vgl. Tautscher, Anton: Kameralismus, in: Erwin v. Beckenrath u.a. (Hg.): Handwörterbuch der Sozialwissenschaften/zgl. Neuauflage des Handwörterbuchs der Staatswissenschaften, 5. Bd., Stuttgart/Tübingen/Göttingen 1956, S. 463-467, hier S. 464; nach unterschiedlichen Lesarten betrachten die Kameralwissenschaften nicht nur das Vermögen der Bevölkerung oder Staates, sondern auch die zahlenmäßige Vermehrung der- und desselben, vgl. Lexis, W[ilhelm]: Kameralwissenschaft, in: Johann Conrad/Ludwig Elster/Wilhelm Lexis/Edgar Loening (Hg.): Handwörterbuch der Staatswissenschaften, 3. gänzlich umgearb. Aufl., 5. Bd., Jena 1910, S. 751f., hier S. 752.

76 Vgl. Göckenjan: Kurieren, S. 62.

77 Vgl. Boelts: Neigung, S. 161-164. Darüber hinaus wies Boelts darauf hin, dass nicht von einer homogenen aufklärerischen Medizin im 18. Jahrhundert gesprochen werden kann, da die medizinischen Ansätze stark unterschiedlich waren (S. 150, Anm. 6); Schott: Nachwort, S. 331-352, hier S. 338.

78 Vgl. Göckenjan: Kurieren, S. 62-66; vergleichbare Ausführungen finden sich bereits bei dem Begründer des sozial wie medizinisch legitimierten Gesundheitssystems im 18. Jahrhundert, Johann Peter Frank, vgl. Haag: Frank, S. 31.

Die Lebenskraftlehre nach Christoph Wilhelm Hufeland

Ein medizinisches Konzept, das maßgeblichen Einfluss im späten 18. und 19. Jahrhundert bei der Interpretation und Behandlung potenzieller Scheintoter erlangte, war die von Hufeland propagierte Lebenskraftlehre,⁷⁹ wobei Lebenskraftkonzepte bereits früher postuliert worden waren.⁸⁰ Hufeland definierte eine ubiquitäre Lebenskraft, die ursächlich für sämtliche Lebensprozesse war.⁸¹ Aufgrund der Tatsache, dass die Lebenskraft nicht näher erfasst werden konnte, schlug Hufeland bereits 1795 vor, deren Erscheinungsformen zu beobachten, um aus den Ergebnissen weitere Erkenntnisse ziehen zu können.⁸² Als Charakteristika der Lebenskraft definierte er mehrere Grundsätze: Die Lebenskraft ist in der gesamten Natur vorhanden und zeichnet sich durch eine generelle Reizfähigkeit aus. Daraus resultiert die Befähigung zum Leben.⁸³ Als Kennzeichen der Lebenskraft erkannte Hufeland zudem ihre Fähigkeit an, ungebunden zu bestehen, auch unter Bedingungen, die eine Existenz derselben nicht immer eindeutig erkennen lassen.⁸⁴ Obgleich die Lebenskraft dabei in einem Verhältnis zur Seele steht, die Hufeland mit »Denkkraft« übersetzte,⁸⁵ ist sie mit der Seele nicht zu verwechseln. Den Begriff der Seele verwendete Hufeland als Reizimpuls für die Lebenskraft. Daraus folgerte er, dass Lebenskraft auch dann bestehen könne, wenn keine Denkkraft existiert. In diesem Kontext verwies er unter anderem auf Föten oder den Zustand der Asphyxie, der an dieser Stelle als Synonym für den Scheintod verstanden wurde.⁸⁶ Auf diesen Schlussfolgerungen aufbauend postulierte Hufeland eine Lebenskraft, die dann vorhanden war, wenn es sich um einen belebten Körper handelte, der eine Reizbefähigung aufwies und den chemischen und mechanischen Kräften, wie der Verwesung, entzogen war.⁸⁷ Die Verwesung konnte daher nicht in einem noch vitalen Körper entstehen: »Kein lebendiges Wesen fault; es gehört immer erst Schwächung oder Vernichtung der Lebenskraft dazu, um Fäulnis möglich zu machen. [...] K)ein Scheintodter fault«.⁸⁸ Als nachteilig für den Erhalt der Lebenskraft wurden Kälte, seelische und physische Erschütterungen oder auch Gifte ausgemacht, während Licht, Wärme, reine Luft und Wasser als befördernd

79 Vgl. Rüve: Scheintod, S. 66, 243.

80 Vgl. Helmholtz, H[ermann]: Das Denken in der Medizin. Rede, gehalten zur Feier des Stiftungstages der militärärztlichen Bildungs-Anstalten am 2. August 1877, Berlin 1877, S. 17f., GStA PK, MK, I. HA Rep. 76, VIII B, Nr. 4421, Bl. 216-233. Bemerkenswert ist, dass Hufeland bei Helmholtz keinerlei Erwähnung findet; Lohff, Brigitte: Lebenskraft, in: Werner E. Gerabek u.a. (Hg.): Enzyklopädie Medizingeschichte, Berlin 2005, S. 832.

81 Vgl. Eckart, Wolfgang U.: Geschichte der Medizin, 2. komplett überarb. Aufl., Berlin u.a. 1994, S. 185; Hufeland: Makrobiotik, S. 8.

82 Vgl. Hufeland, Christoph Wilhelm: Ideen über Pathogenie und Einfluss der Lebenskraft auf Entstehung und Form der Krankheiten als Einleitung zu pathologischen Vorlesungen, Jena 1795, S. 48.

83 Vgl. ebd., S. 49f.

84 Vgl. Hufeland: Makrobiotik, S. 9, Pkt. 3.

85 Hufeland: Ideen, S. 50f.

86 Vgl. ebd., S. 50f.; Asphyxie beschreibt eine Störung der Atmung oder einen Atemstillstand, vgl. Meyn, Andr[reas] Ludw[ig] Adolph: Die Asphyxie, in ihren staatsärztlichen und klinischen Beziehungen, Kiel 1843, S. 16.

87 Vgl. Hufeland: Ideen, S. 52, 54.

88 Hufeland: Makrobiotik, S. 10, Pkt. 6.

betrachtet wurden.⁸⁹ Die Dauer eines Lebens hing somit nicht nur von dem grundsätzlichen Bestand der Lebenskraft in einem Körper ab, sondern auch von der Lebensführung, die im schlechtesten Fall einen starken Verbrauch der Lebenskraft nach sich ziehen, aber auch durch Regeneration erneuert werden konnte.⁹⁰ Dabei besaß die Lebenskraft eine selbstheilende Fähigkeit, auf die der behandelnde Mediziner unterstützend einwirken sollte.⁹¹ Dieses Konzept fand insbesondere um die Wende zum 19. Jahrhundert rege Zustimmung.⁹² Mit dem Verweis darauf, dass die Seele lediglich als Reizgeber für die Lebenskraft fungierte, distanzierte sich Hufeland explizit von Überlegungen des Mediziners Georg Ernst Stahl (1659-1734), der in seiner Erklärung des Lebens eine Seele als zentralen Ausgangspunkt aller vitalen Prozesse vorgesehen hatte.⁹³ Dennoch zeigen sich Kontaktzonen zwischen der Lehre Hufelands und dem Animismuskonzept Stahls.⁹⁴ Diese finden sich unter anderem in der Beurteilung der zum Scheintod prädisponierten Personengruppen.⁹⁵ Stahl als auch Hufeland postulierten einen starken Einfluss von Emotionen, wie Zorn, Freude oder Trauer, die auf den Organismus schädigend einwirken konnten.⁹⁶ Intensive Gemütsregungen wurden durchweg als Scheintod-befördernd betrachtet.⁹⁷

Einen weiteren deutlichen Einfluss auf die Lebenskraftlehre Hufelands hatte das mechanistische Konzept des Halleschen Mediziners Friedrich Hoffmann (1660-1742), das von divergenten körperlichen »Spannungszuständen« ausging,⁹⁸ die durch eine angemessene Mischung der Körperflüssigkeiten reguliert werden konnten. Hoffmanns Ansatz zeigte sich in der auch von Hufeland propagierten Behandlung der potenziell scheintoten Patient*innen, indem man die leblosen Körper durch allerlei Reizungen anzuregen versuchte, ins Leben zurückzukehren. Somit kann in Bezug auf die Sorge um Scheintote Stahls Konzept als quasi prophylaktisches Instrument begriffen werden, während Hoffmanns Ansatz als konkretes Behandlungsmittel verstanden wurde, indem man die potenziellen Scheintoten durch Schneiden, Brennen oder grobem Abbürsten der Haut zu reizen bemüht war.⁹⁹

Insbesondere die mechanistische Irritabilitätslehre des britischen Anatomen und Physiologen Francis Glisson (1597-1677) und des Schweizer Arztes Albrecht von Haller (1708-1777),¹⁰⁰ die eine grundlegende Empfindungsfähigkeit und damit auch Reizbarkeit von Nerven- beziehungsweise Muskelfasern annahmen,¹⁰¹ hatte maßgeblichen

89 Vgl. ebd., S. 11-13.

90 Vgl. ebd., S. 15.

91 Vgl. Rothschuh, Karl Ed.: Konzepte der Medizin in Vergangenheit und Gegenwart, Stuttgart 1978, S. 330f.

92 Vgl. Eckart: Geschichte (1994), S. 185.

93 Vgl. ebd., S. 176f.; Hufeland: Ideen, S. 50; Helmholtz: Denken, S. 17f.

94 Vgl. Eckart: Geschichte (1994), S. 179, 184f.

95 Vgl. Hufeland: Scheintod, S. 233.

96 Vgl. Eckart: Geschichte (1994), S. 178; Hufeland: Makrobiotik, S. 11.

97 Vgl. Hufeland: Scheintod, S. 233.

98 Eckart: Geschichte (1994), S. 176f.

99 Vgl. Hufeland: Scheintod, S. 204-221.

100 Vgl. Eckart: Geschichte (1994), S. 179, 181, 184f.

101 Vgl. ebd., S. 181f.

Einfluss auf die Lebenskraftlehre. Unter anderem Hallers Konzept führte um die Mitte des 18. Jahrhunderts in ganz Europa zu einem durchgreifenden Wandel der medizinischen Vorstellungen vom Lebendigen und den dazugehörigen Prozessen.¹⁰² Es waren die gegen Ende des 17. Jahrhunderts aufkommenden mechanistischen Konzepte, die bemüht waren, in der Physiologie Erklärungen für Krankheitszustände zu finden.¹⁰³ Auf ihnen basierten die im 18. Jahrhundert entstehenden Lehren vom Vitalismus oder der Lebenskraft. Vordergründig entscheidend war hierbei, dass diese Vorstellungen und ihre anhängenden Gesundheits- und Krankheitskonzepte die lange bestehende Lehre der Humoralpathologie als dem maßgeblichen medizinischen Konzept von der Antike bis ins 17. respektive 18. Jahrhundert nicht nur infrage stellten, sondern auf lange Sicht ablösten.¹⁰⁴ Dennoch finden sich auch in den Empfehlungen Hufelands zum Umgang mit potenziellen Scheintoten noch bis ins 19. Jahrhundert hinein deutliche Verweise auf die Anwendung humoralpathologischer Praktiken, wie Schröpfen, Aderlass, Abführen oder Erbrechen.¹⁰⁵ Namentlich als Mittel zur Wiedererweckung Scheintoter durch Reizung wurde im 18. Jahrhundert zunehmend auch die Elektrizität diskutiert, wie der italienische Arzt Luigi Galvani (1737-1798) und der italienische Physiker Alessandro Volta (1745-1827) sie bei Experimenten an Froschschenkeln nutzten.¹⁰⁶

Obgleich respektive wegen der zahlreichen Neuerungen in der Medizin, die um die Wende zum 19. Jahrhundert vollzogen wurden, sieht der Mediziner Hans Joachim Schwanitz die Medizin als solche zu Beginn des 19. Jahrhunderts in einer regelrechten »Krise«.¹⁰⁷ So verschoben sich deren Bedeutungsgehalte zu Gunsten der Naturwissenschaften, namentlich der Physik und Chemie, während neue Heilsversprechen durch

-
- 102 Vgl. Toellner, Richard: Medizingeschichte als Aufklärungswissenschaft. Beiträge und Reden zur Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin vom 16.-21. Jahrhundert (Worte – Werke – Utopien. Thesen und Texte Münsterscher Gelehrter, Bd. 18), Berlin 2016, S. 269.
- 103 Vgl. Eckart, Wolfgang U.: Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, 7. völlig neu bearb. Aufl., Berlin/Heidelberg 2013, S. 104.
- 104 Vgl. Zwingelberg, Tanja: Medizinische Topographien, städtebauliche Entwicklungen und die Gesundheit der Einwohner urbaner Räume im 18. und 19. Jahrhundert, Göttingen, Univ., Diss., 2013, S. 35f.
- 105 Vgl. Eckart: Geschichte (1994), S. 47, 60; Rothsruh: Konzepte, S. 194-198; Horn, Wilhelm: Das Preussische Medicinalwesen. Aus amtlichen Quellen dargestellt, 2. verm. Aufl., 1. Allgemeiner Theil, Berlin 1863, S. 197f.
- 106 Vgl. Eckart: Geschichte (2013), S. 152; als Folge solcher Experimente kann Mary Shelleys Roman *Frankenstein* von 1818 betrachtet werden, vgl. Shelley, Mary: *Frankenstein* oder Der moderne Prometheus, übers. v. Ursula von Wiese mit einem Nachwort v. Fritz Güttinger, Zürich 1993; Möhring, Christa: Eine Geschichte des Blitzableiters. Die Ableitung des Blitzes und die Neuordnung des Wissens um 1800, Weimar, Bauhaus-Univ., Inaug. Diss., 2005, S. 301-314, https://e-pub.uni-weimar.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/1374/file/Dissertation_Moehring_pdfa.pdf, Zugriff: 26.01.2019; zur Relevanz der Elektrizität im Zeitalter der Aufklärung vgl. Schott: Nachwort, S. 339-342.
- 107 Schwanitz, Hans Joachim: Die Theorie der praktischen Medizin zu Beginn des 19. Jahrhunderts. Eine historische und wissenschaftstheoretische Untersuchung anhand des »Journal der praktischen Arznykunde und Wundarznykunst« von Ch. W. Hufeland (Pahl-Rugenstein Hochschulschriften Gesellschafts- und Naturwissenschaften 29: Serie Studien zu Theorien und Praxis der Medizin), Köln 1979, S. 116; Rothsruh: Konzepte, S. 420.

den Mesmerismus oder die Homöopathie als eindeutige Gegenentwürfe dazu ausgegeben wurden.¹⁰⁸ Ebenfalls bestanden Schwierigkeiten in der konkreten Umsetzung der neuen medizinischen Erkenntnisse, denn während die Ärzte bei ihrer therapeutischen Arbeit auf den Wissensstand der Antike rekurrerten, zogen sie in den theoretischen Fragestellungen zunehmend die Naturwissenschaften zu Rate.¹⁰⁹ Dazu passte auch der Wandel des Arzt-Patient*innen-Verhältnisses und der konkreten Behandlungsumsetzung. Hatte es noch den gängigen Behandlungsparametern des 18. Jahrhunderts entsprochen, dass der akademisch ausgebildete Arzt seine Patient*innen weniger nach Symptomen einer Krankheit untersuchte, sondern eher bemüht gewesen war, die Kranken möglichst gar nicht zu berühren, so wandelte sich um 1800 mit der verstärkten Akzeptanz der praktisch arbeitenden Ärzte auch die Ansichten über die körperliche Beschau.¹¹⁰

All diese Unsicherheiten, Neuerungen und Krisenmodi die Medizin, den Körper und den Tod betreffend, verursachten Ängste unterschiedlicher Art. Um diese Ängste soll es im folgenden Kapitel gehen.

II.3 Angst und Furcht im Kontext von Tod und Sterben

Als am 14. August 1956 der Dramatiker Bertolt Brecht in Berlin verstarb, wurde ihm gemäß einer testamentarischen Verfügung aus dem Jahr 1955, die Herzschlagader geöffnet, um ein Lebendig-begraben-Werden auszuschließen.¹¹¹ Diese kurze Anekdote zeugt von einer aus heutigen Sicht anachronistisch erscheinenden Befürchtung verbunden mit einem absurd wirkenden Handeln. Angst soll in dieser Untersuchung als eine der entscheidenden Ursachen zur Errichtung von Leichenhäusern herausgearbeitet werden. Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden, womöglich gar die abergläubische Variante der Angst vor einer Macht der Scheintoten über die Lebenden, ebenso Angst vor Epidemien, die sich in Forderungen nach verbesserten hygienischen Lebensverhältnissen äußerte. Angst, wohin man schaut. Was jedoch kennzeichnete die Angst, die es hier zu behandeln gilt?

¹⁰⁸ Vgl. Schwanitz: Theorie, S. 116; Mesmerismus und Homöopathie waren stark umstrittene Konzepte, die sich im 18. Jahrhundert herausgebildet haben, vgl. Gerabek, Werner E.: Magnetismus, animalischer, in: Ders. u.a. (Hg.): Enzyklopädie Medizingeschichte, Berlin 2005, S. 882f.; Müller-Jahncke, Wolf-Dieter: Homöopathie, in: Werner E. Gerabek u.a. (Hg.): Enzyklopädie Medizingeschichte, Berlin 2005, S. 611-615; zudem wurde seit geraumer Zeit ein Disput zwischen den Anhänger*innen des Vitalismus beziehungsweise der Lebenskraftlehre und den Mechanist*innen ausgetragen, vgl. Wiesing, Urban: Kunst oder Wissenschaft? Konzeptionen der Medizin in der deutschen Romantik (Medizin und Philosophie. Beiträge aus der Forschung, Bd. 1), Stuttgart/Bad Cannstatt 1995, S. 45.

¹⁰⁹ Vgl. Schwanitz: Theorie, S. 45.

¹¹⁰ Vgl. Noack, Thorsten/Fangerau, Heiner/Vögele, Jörg: Querschnitt Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, München 2007, S. 33.

¹¹¹ Vgl. Mittenzwei, Werner: Das Leben des Bertolt Brecht oder Der Umgang mit den Welträtseln, Bd. 2, 3. durchges. Aufl., Berlin/Weimar 1988, S. 656, 663f.

Das Problem der Zuordnung: Emotion, Gefühl, Affekt oder Stimmung?

Die Frage nach einer allgemeingültigen Begriffsbestimmung von Angst verweist auf einen noch immer ungelösten Diskurs und eine überaus undurchsichtige Definitionssituation. Emotionen, Gefühle, Affekte, Stimmungen oder Empfindungen stellen nur eine kurze, bei weitem nicht vollständige, Auswahl jener Begrifflichkeiten dar, die zur Beschreibung und Erklärung von Gefühlskategorien herangezogen werden.¹¹² In Anlehnung an die Einteilung des Philosophen Heiner Hastedt wird im Folgenden Gefühl als Oberbegriff über die Untergruppen Emotion, Stimmung, Empfindung, sinnliche Wahrnehmung, Wünsche, erkennende Gefühle sowie Gefühlstugenden verwendet.¹¹³ Leidenschaften, wie Begeisterung, Hass oder Liebe, gelten Hastedt als intensive Gefühle, die zum Impulsgeber taugen. Emotionen, zu denen Angst, Freude, Trauer oder Melancholie gehören, werden als »langwellige Grundtönungen der Existenz und der Weltwahrnehmung« beschrieben,¹¹⁴ die sich kurzzeitig als Leidenschaften manifestieren können und keinen zwangsläufig körperlichen Kontext aufweisen müssen.¹¹⁵ Konkret wird Angst als befähigt betrachtet, lange anzuhalten.¹¹⁶ Hier zeigt sich eindringlich, wie vage diese Kategorisierungen letztlich sind. Dabei wird Angst an dieser Stelle weniger als zeitgenössischer Begriff verstanden denn als analytische Kategorie, obgleich er auch wiederholt im 18. und 19. Jahrhundert verwendet wurde.¹¹⁷

Freilich ist es mit der bloßen Festlegung eines Begriffes nicht getan. Damit einher geht die Frage, welchen Stellenwert Gefühle und Gefühlsäußerungen grundsätzlich in der zu behandelnden Gesellschaft genossen und welche Gefühle positiv oder negativ konnotiert beziehungsweise bestimmten gesellschaftlichen Gruppen zugeschrieben wurden oder vorbehalten waren. Diese Ansätze verweisen bereits darauf, dass Gefühle

¹¹² Zur generellen Problematik einer einheitlichen Klassifizierung von Gefühlen vgl. Aschmann, Birgit: Heterogene Gefühle. Beiträge zur Geschichte der Emotionen, in: Neue politische Literatur, Jg. 61 (2016), S. 225-249, hier S. 229; Aschmann, Birgit: Vom Nutzen und Nachteil der Emotionen in der Geschichte: Eine Einführung, in: Dies. (Hg.): Gefühl und Kalkül. Der Einfluss von Emotionen auf die Politik des 19. und 20. Jahrhunderts (Historische Mitteilungen, Bd. 62, Sonderdruck), Stuttgart 2005, S. 9-32, hier S. 12.

¹¹³ Vgl. Hastedt, Heiner: Gefühle. Philosophische Bemerkungen, Stuttgart 2005, S. 12f.; zur Möglichkeit weiterer Klassifizierungen vgl. Ciompi, Luc: Die emotionalen Grundlagen des Denkens. Entwurf einer fraktalen Affektlogik, 3. Aufl., Göttingen 2005, S. 66; Merten, Jörg: Einführung in die Emotionspsychologie, Stuttgart 2003, S. 10f.

¹¹⁴ Hastedt: Gefühle, S. 13f.

¹¹⁵ Eine vergleichbare Einordnung von Angst als Emotion findet sich bei Mees, wenn hier auch die unterschiedlichen Interpretationen berücksichtigt werden müssen, vgl. Mees, Ulrich: Zum Forschungsstand der Emotionspsychologie – eine Skizze, in: Rainer Schützeichel (Hg.): Emotionen und Sozialtheorie. Disziplinäre Ansätze, Frankfurt a.M./New York 2006, S. 104-123, hier S. 104, 108: Nach Mees stellen Furcht und Angst Emotionen dar, die mit einem Ereignis verbunden sind und bei denen eine Erwartungshaltung mitschwingt, vgl. ebd., S. 110.

¹¹⁶ Vgl. Siemer, Matthias: Stimmungen, Emotionen und soziale Urteile (Europäische Hochschulschriften, Reihe VI Psychologie, Bd. 635), Frankfurt a.M. u.a. 1999, zgl. Berlin, FU, Diss., 1996, S. 35f.; Bulka, Thomas: Stimmung, Emotion, Atmosphäre. Phänomenologische Untersuchungen zur Struktur der menschlichen Affektivität, Münster 2015, S. 19, 53f., 59-62.

¹¹⁷ Vgl. u.a. Hufeland: Scheintod, S. 25, 78, 178, 227.

letztlich kulturell geprägt sind und somit auch dem historischen Wandel unterliegen.¹¹⁸ Aus diesem Grund müssen die scheinbar eindeutigen historischen Gefühlsbelege, wie sie hier in Form von Zeitungsartikeln, Briefen oder Ähnlichem verwendet werden, mit einiger Vorsicht und dem Verständnis nach nicht nur der zeitlichen Distanz, sondern auch der kulturellen Verschiedenheit beurteilt werden.¹¹⁹ Noch 2011 konstatierten die Historikerinnen Ute Frevert und Anne Schmidt eine deutliche Ablehnung vieler Historiker*innen, Gefühle als relevante Kategorien in der Geschichte anzunehmen.¹²⁰ Diese Tendenz ist hingegen seit geraumer Zeit einem erheblichen Wandel unterworfen, der die bisher geringe Beschäftigung mit der Thematik heute in ihr Gegenteil verkehrt.¹²¹

Wenn es an dieser Stelle um eine Bewertung historischer Gefühle hinsichtlich des Angstphänomens vor dem Lebendig-begraben-Werden geht, so ist gleichsam auch die generelle Beurteilung von Gefühlen in der damaligen Zeit relevant. Ratio und Emotionalität wurden im 19. Jahrhundert deutlich voneinander getrennt und zum Teil als einander ausschließend betrachtet.¹²² Gefühlskontrolle und -disziplinierung erreichten im 19. Jahrhundert ihre Klimax,¹²³ nachdem Wertkategorien des 18. Jahrhunderts im Ge-

118 Vgl. Benthien, Claudia/Fleig, Anne/Kasten, Ingrid: Einleitung, in: Dies. (Hg.): Emotionalität. Zur Geschichte der Gefühle (Literatur – Kultur – Geschlecht. Studien zur Literatur- und Kulturgeschichte, Bd. 16), Köln/Weimar/Wien 2000, S. 7-20, hier S. 8; Koch, Lars: Angst und Moderne, in: Ders. (Hg.): Angst, S. 5-20, hier S. 5; Altheide, David L.: Creating fear. News and the construction of Crisis (Social problems and social issues), New York 2002, S. 17; Stoessel: Scheintod, S. 130; Frevert: Vergängliche Gefühle, S. 7, 9, 12; Frevert: Gefühle (2009a), S. 203; Rosenwein: Worrying, S. 842f. Rosenwein verweist darauf, dass nicht allein eine jede Kultur oder Gesellschaft eigene Formen von Emotionen ausformt und darstellt, sondern dass selbst innerhalb einer Gesellschaft unterschiedliche Gefühlsmodelle existieren; Meyer wies auf die Problematik eines Vergleichs unterschiedlicher Kulturen und Epochen hinsichtlich ihrer Gefühlszustände hin, vgl. Meyer: Todesangst, S. 71f. Wenn an dieser Stelle ein solches Anliegen dennoch versucht wird, so dann mit dem vollen Bewusstsein, wie problembehaftet dieser Versuch sein muss.

119 Vgl. Benthien/Fleig/Kasten: Einleitung, S. 9; Frevert, Vergängliche Gefühle, S. 12. In diesen Zusammenhang fällt auch die Bewertung von ›negativen‹ Gefühlskonnotationen, wie Angst oder Scham, als tendenziell dem weiblichen Geschlecht zugesprochen, vgl. Benthien/Fleig/Kasten: Einleitung, S. 10. Gleicher gilt für eine vorgeblich natürliche weibliche Irrationalität und herausgestellte weibliche Emotionalität, die es ermöglichte, gesellschaftliche Unterscheidungen im Umgang mit dem betreffenden Geschlecht zu rechtfertigen, vgl. Scherke, Katharina: Auflösung der Dichotomie von Rationalität und Emotionalität? Wissenschaftssoziologische Anmerkungen, in: Sabine Flick/Annabelle Hornung (Hg.): Emotionen in Geschlechterverhältnissen. Affektregulierung und Gefühlsinszenierung im historischen Wandel, Bielefeld 2009, S. 23-42, hier S. 23, 25; Eckart, Christel: Zur Einleitung: Die aufklärerische Dynamik der Gefühle, in: Sabine Flick/Annabelle Hornung (Hg.): Emotionen in Geschlechterverhältnissen. Affektregulierung und Gefühlsinszenierung im historischen Wandel, Bielefeld 2009, S. 9-20, hier S. 10.

120 Vgl. Frevert, Ute/Schmidt, Anne: Geschichte, Emotionen und die Macht der Bilder, in: Geschichte und Gesellschaft, 37. Jg., H. 1: Geschichte, Emotionen und visuelle Medien (Jan.-Mrz. 2011), S. 5-25, hier S. 7, 12.

121 Vgl. Aschmann: Heterogene Gefühle, S. 225.

122 Vgl. Scherke: Auflösung, S. 25; heutzutage wird eine strikt voneinander getrennte Gegenüberstellung von Verstand und Gefühl als veraltet betrachtet, vgl. Frevert: Gefühle (2009a), S. 190.

123 Vgl. Benthien/Fleig/Kasten: Einleitung, S. 11; Kessel, Martina: Das Trauma der Affektkontrolle. Zur Sehnsucht nach Gefühlen im 19. Jahrhundert, in: Claudia Benthien/Anne Fleig/Ingrid Kasten (Hg.): Emotionalität. Zur Geschichte der Gefühle (Literatur – Kultur – Geschlecht. Studien zur Litera-

gensatz zum Barock eine neue Natürlichkeit und Empfindsamkeit postuliert hatten und fortan im persönlichen Gefühl gleichsam der Ausdruck des Individuums zu erkennen geglaubt wurde.¹²⁴ Hier zeigte sich im 19. Jahrhundert die Gegensätzlichkeit von Forderungen nach natürlichen Gefühlen auf der einen Seite und Gefühlsmäßigung auf der anderen.¹²⁵ Die Relevanz, die die Romantik mit ihrer Betonung der Emotionalität bei dieser Entwicklung einnahm, ist nicht zu unterschätzen.¹²⁶ Ihre Anhänger*innen sorgten sich vor einer allzu starken Ausrichtung auf die Vernunft als alleinigem Bewertungsmaßstab und damit der drohenden Gefahr des Verlustes der Nähe des Individuums zu sich selbst.¹²⁷ Die oben ausgeführte Ambiguität hinsichtlich des Gefühlslebens kann als charakteristisch für das 19. Jahrhundert angesehen werden.¹²⁸ Damit verbunden ergab sich eine nicht selten auftretende Gefühlskoppelung, so dass mehrere zum Teil konträre Emotionen parallel zueinander existieren konnten, wie Angst und Hoffnung.¹²⁹ Konkret diese Konstellation findet sich auch zahlreich in den Schriften um die Fürsorge potenziell Scheintoter oder die Errichtung von Leichenhäusern.¹³⁰ Zum einen spiegelt sich hier die Angst wider, einen noch lebenden Menschen begraben zu können, womöglich auch eine abergläubisch konnotierte Angst vor den Toten, zum anderen ging mit der Vorstellung des Scheintodes eine nicht unerhebliche Hoffnung einher, dass die geliebten Angehörigen doch noch zurück ins Leben geholt werden könnten.

Obgleich Angst zu den am intensivsten bearbeiteten Emotionen zählt, liegt bis heute keine eine allezugehörige Phänomene erfassende Angsttheorie vor.¹³¹ Nicht nur liefern

tur- und Kulturgeschichte, Bd. 16), Köln/Weimar/Wien 2000, S. 156-177, hier S. 156; Elias, Norbert: Wandlungen der Gesellschaft. Entwurf zu einer Theorie der Zivilisation, in: Ders.: Über den Prozess der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen, Bd. 2, Basel 1939, S. 371, 394, 411, 421.

- 124 Vgl. Benthien/Fleig/Kasten: Einleitung, S. 12; Genton, François: Weinende Männer. Zum Wandel der Empfindsamkeit im 18. Jahrhundert, in: Achim Aurnhammer/Dieter Martin/Robert Seidel (Hg.): Gefühlskultur in der bürgerlichen Aufklärung, Tübingen 2004, S. 211-226, hier S. 212. Genton spricht von der Etablierung des empfindsamen Menschenbildes ab 1700 als Reaktion auf die Vorstellung Hobbes vom Menschen.
- 125 Vgl. Kessel: Trauma, S. 157.
- 126 Vgl. Reddy: Navigation, S. 143, 146, 325; Frevert, Ute: Defining Emotions: Concepts and Debates over Three Centuries, in: Dies. u.a. (Hg.): Emotional Lexicons. Continuity and Change in the Vocabulary of Feeling 1700-2000, Oxford 2014, S. 1-31, hier S. 14.
- 127 Vgl. Becker, Patrick: Rationalisierungen des Gefühls – Emotionalisierungen der Vernunft. Zum Umgang mit Emotionen in der Gegenwartsgesellschaft, in: Helga Mitterbauer/Katharina Scherke (Hg.): Moderne. Kulturwissenschaftliches Jahrbuch 3 (2007): Themenschwerpunkt: Emotionen, Innsbruck 2007, S. 63-78, hier S. 69; zur Ambivalenz männlicher Gefühlszuschreibungen vgl. Kessel: Trauma, S. 158, 163-165, 167; zur Relevanz der Interaktion von Gefühlen vgl. Schnabel, Annette: Sind Emotionen rational? Emotionen als Herausforderung für Rational-Choice-Ansätze, in: Rainer Schützeichel (Hg.): Emotionen und Sozialtheorie. Disziplinäre Ansätze, Frankfurt a.M./New York 2006, S. 175-194, hier S. 181.
- 128 Vgl. Kessel: Trauma, S. 156f.
- 129 Vgl. ebd., S. 173; Frevert: Gefühle (2009a), S. 191; Aschmann: Heterogene Gefühle, S. 234.
- 130 Die Ambivalenz zwischen dem Wunsch nach der Rettung von Scheintoten und der zum Teil auch abergläubischen Angst vor ihnen schimmert wiederholt in dem Dispositiv auf, vgl. Patak: Angst, S. 30, 35f.
- 131 Vgl. Mayring, Philipp: Klassifikation und Beschreibung einzelner Emotionen: in: Dieter Ulich/Philipp Mayring (Hg.): Psychologie der Emotionen, 2. überarb. u. erw. Aufl. (Grundriss der Psy-

die beteiligten Disziplinen verschiedene Erklärungen zum Entstehen von Angst,¹³² auch wird eine Differenzierung zu verwandten Begriffen, wie Furcht, nicht einheitlich betrieben oder vereinzelt explizit abgelehnt.¹³³ Angst und Furcht werden in der Alltagssprache sowie oftmals auch in der Forschung synonym verwendet.¹³⁴ Im Folgenden wird der Begriff Angst zur Beschreibung der Hintergründe der Genese von Leichenhäusern favorisiert, womit der Vielschichtigkeit des Phänomens Rechnung getragen wird. Im Sinne der philosophischen Interpretationen Søren Kierkegaards (1813-1855) und Martin Heideggers bezieht sich Furcht auf etwas Konkretes, während die Angst auf etwas Unklares gerichtet ist.¹³⁵

Angst stellt bei der Betrachtung der Leichenhäuser die maßgebliche Kategorie dar, war bei weitem aber nicht die einzige Emotion, die in diesem Zusammenhang zum Tragen kam.¹³⁶ Desgleichen spielten Pietätsempfindungen, gegebenenfalls Scham oder Trauer, eine nicht unbedeutende Rolle. Mit der Klassifizierung von Angst als einem kulturell variablen Phänomen wird deutlich, dass diese nicht nur einen individuellen Zug aufweist, sondern eine historische und gesellschaftliche Komponente darstellt, die über den Einzelnen hinauszugehen vermag. Wenn Frevert somit bei der Angst vor dem Scheintod von einer »zeitgebundenen« Angst spricht,¹³⁷ so meint sie damit nichts Geringeres, als dass diese charakteristisch für den Zeitraum vom Ende des 18. bis ins 19. Jahrhundert war und aufgrund der spezifischen damaligen Umstände ausgeprägt wurde. Damit wird das vorliegende Angstphänomen nicht allein zu einem relevanten

chologie, Bd. 5), Stuttgart 2003, S. 144-190, hier S. 163; Städtler, Thomas: Angst, in: Lexikon der Psychologie. Wörterbuch, Handbuch, Studienbuch, Stuttgart 2003, S. 39-45, hier S. 39

132 Hier sind u.a. zu nennen: Medizin, Philosophie, Theologie, Anthropologie, Psychiatrie, Psychopathologie, Verhaltensbiologie und Soziologie, vgl.: Thurner, Franz: Angst, in: Uwe Tewes/Klaus Wildgrube (Hg.): Psychologie-Lexikon, 2. überarb. und erw. Aufl., München/Wien 1999, S. 28-31, hier S. 28; Wölk: Polarität, S. 11.

133 Vgl. Wölk: Polarität, S. 11.

134 Begemann verweist auf eine synonyme Verwendung beider Begriffe bereits im 18. Jahrhundert. Ab Mitte des 18. Jahrhunderts tritt hingegen vermehrt eine qualitative Unterscheidung auf, d.h., Angst wird als Steigerungsform der Furcht begriffen, vgl. Begemann: Furcht, S. 5; Claessens, Dieter: Angst, Furcht und gesellschaftlicher Druck – Soziologie als Beruf – Rolle und Verantwortung – Von der Industrie- zur Energiegesellschaft – Zur Soziologie des Straßenverkehrs – Rationalität revidiert und andere Aufsätze, Dortmund 1966, S. 88; Mayring u.a.: Klassifikation, S. 163; Klicpera, Christian: Psychologie der Angst, in: Friedrich Strian (Hg.): Angst. Grundlagen und Klinik. Ein Handbuch zur Psychiatrie und medizinischen Psychologie, Berlin u.a. 1983, S. 1-42, hier S. 20; Ochsmann betont, dass die Bedrohungssituation bei der Angst im Gegensatz zur Furcht nicht zwangsläufig größer sein muss, vgl. Ochsmann, Randolph: Angst vor Sterben und Tod, in: Ulrich Becker/Klaus Feldmann/Friedrich Johannsen (Hg.): Sterben und Tod in Europa, Neukirchen-Vly 1998, S. 85-93, hier S. 86.

135 Vgl. Grøn, Arne: Angst bei Søren Kierkegaard. Eine Einführung in sein Denken, Stuttgart 1999, S. 59; Jaspers, Karl: Allgemeine Psychopathologie, 9. unveränderte Aufl., Berlin/Heidelberg/New York 1973, S. 95; Heidegger, Martin: Sein und Zeit, 15. Aufl., 2. Druck, Tübingen 1984, S. 185f., auch S. 142; Wölk: Polarität, S. 12.

136 An dieser Stelle sei auf die Kritik verwiesen, singuläre Emotionen historisch aufzuarbeiten, vgl. Aschmann: Heterogene Gefühle, S. 235.

137 Frevert: Gefühle (2009a), S. 203.

Aspekt der Psychologie oder Philosophie, sondern auch der Kultur- und Geschichtswissenschaften, denn die Angst spiegelt hier die Zeit und die Zeit die Angst. Den Begriffen Angst und Furcht gemeinsam ist die generalisierende negative Konnotation,¹³⁸ wobei hierbei keineswegs ein Forschungskonsens vorliegt.¹³⁹ Sowohl Angst als auch Furcht werden als das Bewusstsein von Bedrohung und Gefahr für Geist und/oder Leib interpretiert.¹⁴⁰ Dabei muss die Bedrohung nicht zwangsläufig real oder konkret sein, sondern nur als eine solche wahrgenommen werden.¹⁴¹

Angst und Aufklärung

Die Wandelprozesse im Verlauf des 18. Jahrhunderts machten die Menschen schwanken. In revolutionärer Art und Weise wurden neue Vorstellungen dargeboten und verfestigt, während altvertraute Sicherheiten verlorengingen. »Eine dreifache Ohnmachts erfahrung – der Entzug der Geschichte, des Körpers und des Jenseits – wird zur Angst quelle.«¹⁴² Angstphänomene waren und sind insbesondere dann gravierend, wenn sie sich als ›kollektive‹ Angst darstellen und einhergehen mit Sicherheitsdiskursen und Forderungen nach sozialer Kontrolle.¹⁴³ Im Zuge der Aufklärung verloren alte Ängste, insbesondere jene, die zuvor durch Naturerscheinungen ausgelöst wurden, an Bedeutung.¹⁴⁴ Aber mit dem Verschwinden dieser auf äußerer Umständen beruhenden Ängste traten neue, nun tendenziell nach innen gerichtete, Beklemmungen auf.¹⁴⁵ Damit erfolgte le-

¹³⁸ Vgl. u.a. Krohne, Heinz W.: Theorien der Angst, Stuttgart u.a. 1976, S. 8.

¹³⁹ Vgl. Wölk: Polarität, S. 11.

¹⁴⁰ Zur körperlichen Manifestation von Angst vgl. Tunner, Wolfgang: Angst, in: Gerd Wenninger (Red.): Lexikon der Psychologie, Bd.1, Heidelberg 2000, S. 82-84, hier S. 82.

¹⁴¹ Vgl. Mayring u.a.: Klassifikation, S. 163; Thurner u.a.: Angst, S. 29; Stephan: Auge, S. 333; zur Vertiefung des Angstbegriffes: Fuchs, Thomas/Micali, Stefano: Phänomenologie der Angst, in: Lars Koch: (Hg.): Angst, S. 51-62.

¹⁴² Koch: Angst, S. 5; Bauman betont, dass die Angst am größten ist, wenn sie in diffuser Form auftritt, vgl. Bauman, Zygmunt: Liquid Fear, 2. Aufl., Cambridge/Malden 2007, S. 2.

¹⁴³ Unter kollektiver Angst ist an dieser Stelle ein Angstzustand definiert, der große Teile einer Gesellschaft, wenn auch nicht alle, zeitlich parallel erfasst und durch Publikationen oder vergleichbare Äußerungen einen mehr oder weniger nachvollziehbaren Ausdruck findet. Dazu passt jener Ansatz, den der US-amerikanische Soziologe David L. Altheide vertritt: »Fear begins with things we fear, but over time, with enough repetition and expanded use, it becomes a way of looking at life.« (Altheide: Fear, S. 3); Delumeau: Angst, S. 38.

¹⁴⁴ Vgl. Begemann: Furcht, S. 9.

¹⁴⁵ Vgl. ebd., S. 11; Koch: Angst, S. 13; einen weitergehenden Ansatz vertritt der Historiker und Philosoph Theodore Zeldin, wenn er in seinem Zivilisationsbegriff eine immanente Tendenz zum Angstaufbau unterstellt: »It was civilisation which turned the gently murmuring sea into a dangerous abode of demons and monsters, and which prophesied that the waves and black storm clouds would soon sweep humanity away« (Zeldin, Theodore: An Intimate History of Humanity, London 1995, S. 172f.). Zeldin führt weiter aus, dass Angst resp. Furcht begründet waren, aber »civilisation have trained the imagination to transform occasional disaster into a constant nightmare« (Ebd., S. 173). Für das hier relevante Angstphänomen ist bedeutsam, dass Erkenntnis eben nicht immer ausreichte, um eine unbegründete Angst aufzuheben (vgl. ebd., S. 173). Ganz im Gegenteil konnte ein neuer Wissensstand zum Aufbau zukünftiger Ängste beitragen. Die Entwicklung neuer Ängste erkennt Zeldin vielmehr als Basis eines grundlegenden Lebensgefühls an, indem er unterstellt, dass Angst zu einem notwendigen Empfinden der eigenen Existenz führt (vgl. ebd., S. 174).

diglich eine Verlagerung von Besorgnissen, insbesondere im Bereich des Todes. Ängste, die konträr zur rationalen Herangehensweise der Aufklärung standen, wie die Angst vor Gespenstern oder Vampiren, wurden sukzessive abgebaut, während die Sorgen vor dem Lebendig-begraben-Werden oder vor Seuchen zunahmen.¹⁴⁶ Nicht nur dass Angst im 18. Jahrhundert oftmals als irrational und schädigend für Geist und Körper angesehen wurde; für die Bürger*innen, die die Werte der Aufklärung verinnerlicht hatten, mussten zumindest die irrational begründete Befürchtungen unangemessen erscheinen.¹⁴⁷ Deshalb wurden Ausdrücke von Angst während der Aufklärung stark angefeindet.¹⁴⁸ Zum einen bestand das aufklärerische Postulat in der Bezeugung von (irrationalem) Denken, zum anderen war die Aufklärung selbst Auslöser neuer Angstzustände.¹⁴⁹ Dabei wurde konkret diese Emotion keineswegs nur als negativ und als zu überwinden betrachtet. Vielmehr gestand man ihr, sofern sie gemäßigt auftrat, eine sinnvolle Funktion der Obacht-Wahrung zu. Erst, wenn Angst ausuferte, wurde sie als schädigend bewertet.¹⁵⁰ Grundsätzlich wurde ihr ein Stellenwert zuerkannt, der mit der Unterstellung von Unbeherrschtheit und mangelnder Verstandesleistung einherging.¹⁵¹ Und so war es bei allem Verständnis, das die aufgeklärte Gesellschaft des 18. Jahrhunderts den Gefühlszuständen entgegenbrachte, nicht überraschend, wenn »[d]er Fürchtende oder Furchtsame [...] eines der Gegenbilder des guten und nützlichen Bürgers [war].¹⁵² Dort, wo Furcht oder Angst entstand, musste sie zumindest kontrolliert, wenn nicht gar aktiv bekämpft werden,¹⁵³ wobei diese jedoch selten in Gänze behoben werden konnte oder aber neue Ängste evozierte:

»Moderne Angst entsteht aufgrund zweier paralleler Bewusstwerdungsprozesse: Dass die moderne Welt zu komplex geworden ist, um sie noch als sinnvolles Ganzes denken zu können. Und dass alle szientischen, politisch-moralisch oder ästhetisch imprägnierten Narrative, die sich gegen den Veränderungstaumel der Moderne kontinuitäts- und kohärenzstiftend stemmen, einen immer nur vorläufigen und immer prekären Status inne haben.«¹⁵⁴

Der Germanist Christian Begemann geht in diesem Zusammenhang davon aus, dass je intensiver die Furcht mit ihren real greifbaren Bezügen eliminiert wurde, desto stärker trat die unbestimmte Angst an ihrer Stelle hervor.¹⁵⁵ Der Tod als furchtmachendes Element erfuhr gegen Ende des 18. Jahrhunderts eine Ausgrenzung und wurde dadurch zum Angstauslöser.¹⁵⁶

146 Vgl. Aufklärung, in: Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (Hg.): Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 28f., hier S. 28; Meyer: Todesangst, S. 108.

147 Vgl. Weber: Tod, S. 203.

148 Vgl. Begemann: Furcht, S. 6f.

149 Vgl. ebd., S. 3, 8; Koch: Angst, S. 8.

150 Vgl. Begemann: Furcht, S. 53f.

151 Vgl. ebd., S. 55.

152 Ebd., S. 64.

153 Vgl. ebd., S. 66.

154 Koch: Angst, S. 6.

155 Vgl. Begemann: Furcht, S. 257f.

156 Vgl. Mischke: Umgang, S. 102.

II.4 Die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden scheintoter Personen

Kaum ein Name wird heutzutage in literarischer Hinsicht häufiger im Zusammenhang mit dem Begriff Scheintodangst genannt als der des nordamerikanischen Schriftstellers Edgar Allan Poe (1809-1849), der in seinem Œuvre wiederholt die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden thematisierte. Mustergültig ist dabei seine erstmals 1844 erschienene Novelle *The Premature Burial*, in der Poe die einzelnen Elemente des Angstphänomens präzise in ihre Bestandteile zergliederte, indem er die Faktoren Dunkelheit, Stille, Enge, Isolation im Sarg unter der Erde und damit verknüpft den Gegenentwurf des aktiven Lebens an der Erdoberfläche zu einem plastischen Bild ausmalte:

»It may be asserted, without hesitation, that *no* event is so terribly well adapted to inspire the supremeness of bodily and of mental distress, as is burial before death. The unendurable oppression of the lungs – the stifling fumes from the damp earth – the clinging to the death garments – the rigid embrace of the narrow house – the blackness of the absolute Night – the silence like a sea that overwhelms – the unseen but palpable presence of the Conqueror Worm – these things, with the thoughts of the air and grass above, with memory of dear friends who would fly to save us if but informed of our fate, and with consciousness that of this fate they can *never* be informed – that our hopeless portion is that of the really dead – these considerations, I say, carry into the heart, which still palpitates, a degree of appalling and intolerable horror from which the most daring imagination must recoil.«¹⁵⁷

Damit verwies Poe bereits auf den eigentlichen Charakter der Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden, der sich nicht generell als primäre Todesangst identifizieren lässt, sondern daneben der Sorge und dem Bemühen um die ›richtige‹ Art des Sterbens eine erhebliche Bedeutung zuweist.¹⁵⁸

Wie der Begriff Scheintod bereits durch sein Präfix Schein- andeutet, definiert er einen Zustand, der nur vorgeblich dem Tod gleicht und somit möglicherweise reversibel ist.¹⁵⁹ Mediziner des 18. und 19. Jahrhunderts nahmen hierbei einen veränderten

157 Poe, Edgar Allan: *The Premature Burial*, in: Ders.: *The complete Tales and Poems of Edgar Allan Poe*, with an introduction by Hervey Allen, New York 1938, S. 258-268, hier S. 262f. [Herv. i. O.]; Sigmund Freud verwies ebenfalls auf die Bedeutung Angst erzeugender Konstellation besagter Zustände, wenn er schreibt: »Von der Einsamkeit, Stille und Dunkelheit können wir nichts anderes sagen, als daß dies wirklich die Momente sind, an welche die bei den meisten Menschen nie ganz erlöschende Kinderangst geknüpft ist.« (Freud: *Unheimliche*, S. 274). Und Edmund Burke (1729-1797) fasste ebenjene Begriffe als »gänzliche Privationen« zusammen, die deshalb eine große Bedeutung besitzen, da sie schrecklich sind, vgl. Burkes *Philosophische Untersuchungen über den Ursprung unserer Begriffe vom Erhabenen und Schönen*, Zweyter Theil, Von den Leidenschaften, die vom Erhabenen erregt werden, siebenter Abschnitt, nach der fünften Englischen Ausgabe, Riga, 1772, S. 109.

158 Zur Differenzierung der unterschiedlichen Ängste im Todeskontext vgl. Tugendhat, Ernst: *Unsere Angst vor dem Tod*, in: Friedrich Wilhelm Graf/Heinrich Meier (Hg.): *Der Tod im Leben. Ein Symposium*, 5. Aufl., München 2010, S. 47-62, hier S. 49, 51, 62.

159 Für den Scheintod liegen zahlreiche Synonyme vor, die sich bemühen, den Zustand zu greifen und gleichsam die Schwierigkeit verdeutlichen, dieses Ziel zu erreichen: »mors dubia«, »mors apparens oder deceptiva« (Bettmann, Abraham: *Der Scheintod* (Dissertationes Monacenses mediciae

körperlichen Zustand, eine Phasenverschiebung fort vom Leben hin zum Tod, an.¹⁶⁰ Demnach war der scheintote Mensch nicht mehr in Gänze lebendig, aber ebenso wenig in den unwiederbringlichen Tod übergegangen, sondern befand sich in einer Grauzone zwischen diesen beiden mehr oder weniger normierten Setzungen. Wie vage diese Grenzziehung war, zeigt die 1791 gesetzte Einordnung der Ohnmacht als »geringer Grad des Scheintodes« durch den Mediziner und Lehrer Ernst Benjamin Gottlieb Hebenstreit (1758–1803).¹⁶¹ Der Scheintod wurde weitestgehend als eine eigenständige Phase zwischen Leben und Tod begriffen. So heißt es 1808 bei Hufeland:

»Der Tod des Menschen ist keine plötzliche Verwandlung, kein Werk des Augenblicks, sondern ein stufenweiser Uebergang aus dem Zustande des wirksamen Lebens in den des gebundnen oder Scheintodes, und durch diesen erst in den vollkommenen Tod, oder den totalen Verlust aller Lebenskraft.«¹⁶²

Und weiter:

»Die Gränzlinie zwischen Leben und Tod scheint bei weitem nicht so bestimmt und entschieden zu seyn, als man gewöhnlich glaubt und nach den gewöhnlichen Begriffen von Tod und Leben erwarten könnte. Es existirt ein Zustand, der auf keine Weise Leben, aber eben so wenig Tod genannt werden kann; ein Zustand, in welchem unsre Sinne nicht nur keine Spur von Leben entdecken können, sondern auch die Lebenskraft wirklich nicht lebt, und ohne Wirksamkeit, ohne Einfluß auf den mit ihr verbundenen Körper ist.«¹⁶³

Hufeland differenzierte den Scheintod eingehender, indem er auch für diesen mehrere Stadien annahm.¹⁶⁴ Die Vorstellung eines phasenweisen Überganges vom Leben in

1839 I, A-I), München, Inaug. Diss., 1839, S. 6, »Pseudothanatos«, »Asphyxie« (Obgleich der Begriff Asphyxie gelegentlich synonym mit Scheintod verstanden wurde, stellt er doch im Grunde nur ein Symptom dessen dar, nämlich das Fehlen des Pulses), »Mittelzustand zwischen Leben und Tod« (Hufeland: Scheintod, S. 170–173), »Zwischentod oder Zwischenzustand« (Ferreres, Juan Bautista P/Geniesse, J. B.: Der wirkliche Tod und der Scheintod in Beziehung auf die kleinen Sakramente, auf die Häufigkeit der voreiligen Begräbnisse, auf die Mittel zur Wiederbelebung der angeblich Toten und zur Vermeidung der Gefahr des Lebendig Begrabenwerdens. Physiologisch-medizinisch-theologische Studie, Coblenz 1908, S. 90), »Vita latens« (Burkел: Verhütung, S. 42). Auch »Vita minima« und »Vita reducta« wurden mit dem Terminus gleichgesetzt, obgleich Schmid letztere hinsichtlich eines Zustandes von reduzierten Lebensprozessen (Vita reducta) und eines Zustandes von derart stark reduzierten Lebensprozessen, dass der Lebensnachweis nur noch unter Einbeziehung sorgsamer Untersuchungen erkennbar ist, differenziert (Schmid: Analyse, S. 36); Scheintod, in: Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (Hg.): Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 271.

160 Vgl. Thiery: Unterricht, S. 36; Burkēl: Verhütung, S. 42; Flittner, Gottfried Christian: Schutz und Rettung in Todesgefahr. Eine Sammlung königlich Preußischer Verordnungen [...]. Ein Not- und Hülfsbuch für Jedermann, Berlin 1825, S. 84; Hufeland: Ungewissheit (1824), S. 14–16.

161 Hebenstreit, Ernst Benjamin Gottlieb: Lehrsätze der medizinischen Polizeywissenschaft, Leipzig 1791, S. 149, § 275.

162 Hufeland: Scheintod, S. 114; auch: Brinkmann: Beweis, S. 91, § 29.

163 Hufeland: Scheintod, S. 171.

164 Vgl. ebd., S. 170f; eine vergleichbare Vorstellung findet sich auch schon bei Johann Peter Frank, vgl. Frank: System (1788), S. 674–677.

den Tod entspricht gemäß der Interpretation des Historikers Jean Delumeau einem tendenziell ›archaischen‹ Weltbild, das den Toten eine nach dem scheinbar erfolgten Tod prolongierte Art von Fortdauer des Lebens zuerkennt und konträr zur Todesvorstellung als punktuell Ereignis steht.¹⁶⁵ Doch scheint diese Definition zu kurz gegriffen. Denn solange der Tod als Ereignis nicht unumstößlich gedeutet werden kann, ist eine sichere Klassifizierung des Todes nach Phasenübergängen oder als punktuelles Ereignis fast unmöglich und macht sich lediglich an unterschiedlichen Interpretationsansätzen fest, die abhängig von der jeweiligen Position vollkommen gegensätzlich ausfallen können. Im ersten Stadium des konstatierten Scheintodes nach Hufeland befanden sich die Betroffenen in einem Zustand völliger Regungslosigkeit, das bedeutet, vorgeblich existierte weder Herzschlag noch Atemtätigkeit.¹⁶⁶ Zwar schien der Mensch innerhalb dieses Zeitraumes äußerlich wie tot, in seinem Inneren war jedoch die Lebenskraft noch vorhanden und die Organe waren durch äußere oder innere Reizungen zur Reaktivierung ihrer Tätigkeit befähigt. Hier sollte eine Wiederbelebung noch durchführbar sein (Abb. 1).¹⁶⁷

Die zweite Phase des Scheintodes entsprach der ersten dahingehend, dass sich die Betroffenen äußerlich nicht verändert hatten. Auch fand sich weiterhin, wenn auch inaktiv, Lebenskraft in ihrem Inneren, doch wurde davon ausgegangen, dass die lebensnotwendigen Organe bereits durch Nichtgebrauch derart geschädigt waren, dass eine Wiederbelebung nicht mehr möglich war.¹⁶⁸ Eine eindeutige Differenzierung beider Phasen war laut Hufeland durch den Mediziner extern nicht zu erbringen, weshalb stets alle Möglichkeiten der Wiederbelebung ausgeschöpft werden mussten.¹⁶⁹ Das dritte Stadium setzte mit der Leichenfaulnis, somit der sicheren Erkenntnis des Todes, ein. Erst hier, in dem sich durch die Autolyse allmählich zersetzen Körper, sah Hufeland das vollständige Verschwinden der Lebenskraft.¹⁷⁰

Aus kulturanthropologischer Sicht lässt sich diese Phaseneinteilung mit dem Begriff der Schwellenphase als Teil der Übergangsriten nach van Gennep interpretieren.¹⁷¹

¹⁶⁵ Vgl. Delumeau: Angst, S. 118.

¹⁶⁶ Vgl. Patak: Angst, S. 52.

¹⁶⁷ Vgl. Hufeland: Ungewissheit (1824), S. 14f.

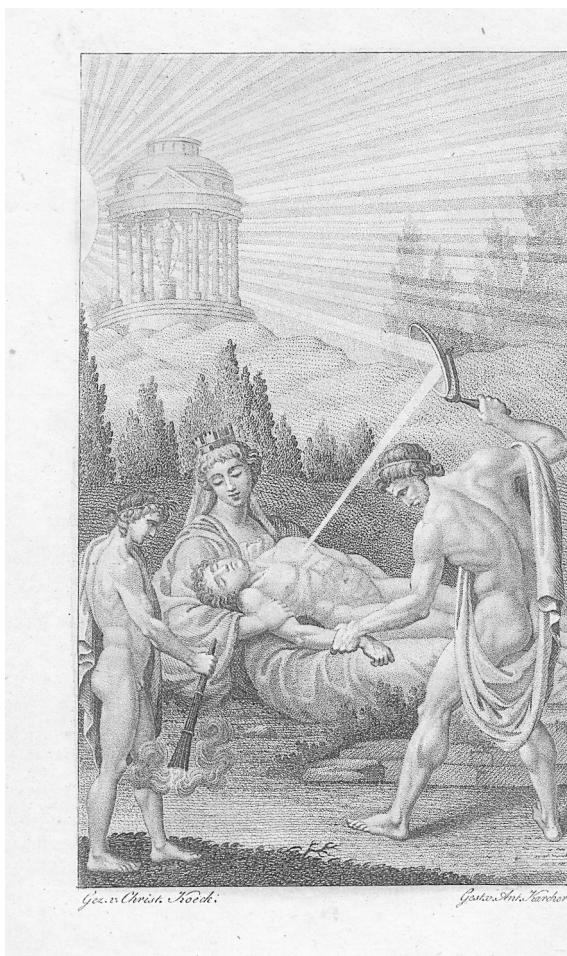
¹⁶⁸ Vgl. ebd., S. 15f.

¹⁶⁹ Vgl. ebd., S. 16.

¹⁷⁰ Vgl. ebd.

¹⁷¹ Vgl. van Gennep: Übergangsriten, S. 21; Schomburg-Scherff, Sylvia M.: Nachwort, in: Arnold van Gennep: Übergangsriten (Les rités de passage), Frankfurt a. M. 1986, S. 233-253, hier S. 233.

Abb. 1 Allegorische Darstellung von der Wiederbelebung eines Scheintoten, gezeichnet von Christ[ian] Koeck, gestochen von Ant[on] Karcher, in: Ackermann, J[akob] F[idelis]: *Der Scheintod und das Rettungsverfahren. Ein chymistrischer Versuch.* Frankfurt a.M. 1804.



Staatsbibliothek zu Berlin – Preußischer Kulturbesitz, Signatur Jf6732.

Dieser postulierte für sämtliche zeremoniellen Übergänge im Zusammenhang mit sozialen oder religiösen Inhalten, die ein Individuum während seines Lebens absolviert – dazu gehören Geburt, Heirat oder Bestattung – ein ubiquitär nachweisbares dreiphasiges Strukturmodell, bestehend aus einer Trennungs-, Schwellen- und Angliederungsphase.¹⁷² In der Trennungsphase erfolgt die Ablösung des Individuums von einer zuvor eindeutigen sozialen Position innerhalb der gesellschaftlichen Struktur. In der anschließenden Schwellenphase finden sich nur wenige Anknüpfungspunkte an den Sta-

¹⁷² Vgl. van Gennep: Übergangsriten, S. 27.

tus, der zurückgelassen wurde oder zukünftig angestrebt wird, das heißt, es handelt sich um eine weitgehende Loslösung normierter Zuschreibungen.¹⁷³ In der letzten Phase, die von der Wiederangliederung der »Schwellenperson« geprägt ist, wird neuerlich eine Stabilität erreicht, indem das Individuum wieder einen präzisen gesellschaftlichen Status einnimmt.¹⁷⁴ Mit den entsprechenden Übergängen verbunden ist jeweils ein Wandel der Identität der betroffenen Personen.¹⁷⁵ Im vorliegenden Kontext würde die Trennungsphase den Sterbeprozess beschreiben, die anschließende Schwellensituation den Zustand des Scheintodes, in dem die Betroffenen einen uneindeutigen sozialen Status erhalten, und die abschließende Angliederungsphase eine erneute Absicherung des zuvor unklaren Befundes, der mit einer präzisen Klassifikation des Todes und der damit einhergehenden Beerdigung oder aber der sichtbaren Wiederbelebung seinen Ausdruck finden würde. Während dieser Schwellenphase mit dem Charakteristikum Scheintod war der definitive Tod oder das eindeutige Leben von außen betrachtet weder für einen Laien noch für einen Mediziner sicher und unmittelbar festzustellen und die Gefahr einer Fehldiagnose vorhanden. Ausgelöst wurde der Scheintod nach damaliger medizinischer Lesart durch dieselben Umstände, die einen Tod verursachen konnten: Krankheiten, Unfälle, bestimmte psychische und physische Umstände.¹⁷⁶

Abraham Bettmann (1806–1901) legte in seiner medizinischen Dissertation von 1839 eine eher schwammige Erklärung vor, indem er den Zustand des Scheintodes in vier Ursachenkategorien zusammenfasste: Mangel an Atemluft, Wärme, Wasser und Nahrung.¹⁷⁷ Eine derart oberflächliche Definition war wenig hilfreich, adäquate Behandlungsmittel oder nutzbare Erklärungsversuche vorzubringen. Diese Unsicherheitslage war weit verbreitet im 19. Jahrhundert. So fasste der Berliner Arzt Michael Benedikt Lessing (1809–1884) die Situation 1836 lakonisch zusammen: »Er ist todt«, sollte stets heißen: »er scheint todt«, da bis jetzt ohne Ausnahme alle naturkundigen Aerzte darin übereinstimmen, daß es nur Ein Kennzeichen des wirklichen Todes gebe, [...] nämlich die Verwesung.¹⁷⁸

Bemerkenswert ist hingegen die physiologische Interpretation der Scheintoten. Nach Hufeland benötigte der Mensch in einem solchen Stadium weder Nahrungsmittel noch Atemluft.¹⁷⁹ Als Beispiel führte der Mediziner vorgeblich Ertrunkene an, die sich über einen langen Zeitraum im Wasser befunden hatten, und danach wiederbelebt

173 Die Relevanz von Räumlichkeit und inhaltlicher Differenz der Schwelle wird durch Waldenfels präzisiert, wenn er davon spricht, dass die »Schwelle [...] eine Zwischenzone [darstellt], die zwei heterogene Bereiche voneinander scheidet, von denen der eine als der eigene und vertraute, der andere als der fremde und fremdartige markiert ist«. (Waldenfels: Fremdheitsschwellen, S. 16.)

174 Vgl. Turner: Ritual, S. 94; Turner: Liminalität, S. 249.

175 Vgl. Fuchs-Heinritz, Werner: Übergangsriten, in: Ders. u.a. (Hg.): Lexikon zur Soziologie, 5. überarb. Aufl., Wiesbaden 2011, S. 704; zum Inklusionspotenzial während der Schwellen- und Angliederungsphase vgl. Howarth, Glennys/Leaman, Oliver: Rites of passage, in: Dies. (Hg.): Encyclopedia of Death and Dying, London/New York 2001, S. 387.

176 Vgl. u.a. Struve, Chr[istian] August: Versuch über die Kunst, Scheintodte zu beleben, und über die Rettung in schnellen Todesgefahren. Ein tabellarisches Taschenbuch, Hannover 1797, S. 41–44.

177 Vgl. Bettmann: Scheintod, S. 6.

178 Lessing, Michael Benedict: Ueber die Unsicherheit der Erkenntnis des erloschenen Lebens. Nebst Vorschlägen zur Abhülfe eines dringenden Bedürfnisses für Staat und Familie, Berlin 1836, S. 3.

179 Vgl. Hufeland: Ungewißheit (1824), S. 7f., Anm.

worden waren. Entscheidender sind aber die Verweise ins Tierreich. Hier diente die Winterschlaffähigkeit einiger Tierarten mit dem einhergehenden Absenken der Vitalzeichen als Vergleich für den Scheintod beim Menschen.¹⁸⁰ Der Mediziner Gottfried Christian Flittner (1770-1828) beschrieb den Status 1825 in seinem *Noth- und Hülfsbuch für Jedermann* folgendermaßen:

»Scheintod ist ein Zustand, worin die Lebenskraft unterdrückt, gleichsam gebunden ist und ohne Aeußerung fortklimmt, ein Zustand, worin es aber ungewiß ist, ob der Rest von Kraft noch vermögend ist, das organische Gesammtleben, ohne Anwendung künstlicher Mittel, wieder hervorzurufen. Beim Scheintodten fehlen die äußen Er-scheinungen des Lebens, aber die innern Bedingungen desselben finden noch statt. [...] Der Scheintod kann Stunden, Tage, ja Wochen dauern, und die physische Thätig-keit ohne alles Athemholen dennoch fortdauern.«¹⁸¹

Hufeland drückte sich bei der Angabe einer potenziellen Scheintoddauer deutlich vor-sichtiger aus und beschränkte sich in seinem 1808 erschienenen Werk *Der Scheintod oder Sammlung der wichtigsten Thatsachen und Bemerkungen darüber* darauf, festzustellen, dass über die zeitliche Spanne des Scheintodes keine Aussagen getroffen werden könne, son-dern diese von dem individuellen Potenzial an Lebenskraft und der jeweiligen Todesart abhänge.¹⁸² In der 1824 erschienenen Neuauflage seines erstmals 1791 publizierten Bu-ches *Ueber die Ungewißheit des Todes und das einzige untrügliche Mittel, sich von seiner Wirklich-keit zu überzeugen und das Lebendig-begraben unmöglich zu machen* betonte er indes, dass eine Beerdigungsfrist der Toten von zwei bis vier Tagen wesentlich zu kurz gegriffen sei.¹⁸³ Grundsätzlich scheint sich die Annahme, dass eine Scheintoddauer von mindestens drei bis vier Tagen erwartbar sei, bei vielen Medizinern des 19. Jahrhunderts durchgesetzt zu haben.¹⁸⁴

Ansätze zu vergleichbaren Leitgedanken, bei denen man von einer zeitlich begrenz-ten inaktiven Lebenskraft ausging, die durch externe Maßnahmen wieder aktiviert wer-den könnte, bestanden bereits seit dem 17. Jahrhundert,¹⁸⁵ doch scheinen erst im 18. Jahrhundert ausformulierte Konzepte entstanden zu sein, die auf der Basis bestim-mter Umstände, in diesem Fall der ausgeprägten Angst vor dem Lebendig-begraben-Wer-den, populär wurden. Vorgebliche Bestätigung und neuerliche Impulse fand die Vorstel-lung vom Scheintod und die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden dann, wenn bei zufälligen oder intendierten Sargöffnungen, zum Beispiel durch Friedhofsverlegungen, Körperverlagerungen festgestellt wurden. Solche post mortem stattfindenden Prozesse, die den Körper unter Gaseinwirkung aufblähen und derart zu Positionsverlagerungen

¹⁸⁰ Vgl. ebd.

¹⁸¹ Flittner: Schutz, S. 84, 90.

¹⁸² Vgl. Hufeland: Scheintod, S. 234.

¹⁸³ Vgl. Hufeland: Ungewißheit (1824), S. 24.

¹⁸⁴ Vgl. z.B. Träger, B.H.: *Der homöopathische Haus- und Tierarzt, zunächst für den Landmann. Fünftes Heftchen. Der Hausarzt bei plötzlich eintretenden Unglücksfällen, als: Vergiftungen, Verbrennun-gen, Scheintod, Ohnmacht, Schlagfluß, Erstickungen, Erfrierungen etc.*, Nordhausen 1847, S. 51.

¹⁸⁵ Vgl. Kessel: Angst, S. 136.

führen können, sind keine Seltenheit,¹⁸⁶ wurden indes im 18. und 19. Jahrhundert vielerorts als Indiz eines Nachzehlers, Wiedergängers oder Scheintoten betrachtet.¹⁸⁷ Eine solche Interpretation findet sich selbst noch 1897 bei dem Kammerherrn des russischen Zaren, Michel de Karnice-Karnicki, dem Erfinder eines sogenannten Rettungsautomaten:¹⁸⁸

»Es ist eine Thatsache, dass bei jeder Aufhebung oder Verlegung eines Kirchhofes menschliche Gebeine in einer Lage gefunden wurden, welche ohne Zweifel den Beweis ergab, dass der Tod erst nach dem Begräbniss unter den greulichsten Verzerrungen eingetreten sein konnte.«¹⁸⁹

In die gleiche Kategorie gehören sogenannte Sarggeburten, das heißt post mortem erfolgte Abgänge der Föten, sowie postmortaler Kotabgang oder ›Totenlaute‹, eine Geräuschentwicklung, die während der Totenstarre im Zwerchfell entstehen kann, wenn die noch im Körper befindliche Luft durch die Stimmritze austritt.¹⁹⁰ Einen beinahe versöhnlichen Begriff vom Scheintod legte 1841 der Professor der Medizin Friedrich Nasse (1778-1851) vor, als er in dem Bemühen, durch seine Publikation Furcht zu mildern und grundsätzlich zur Aufklärung beizutragen, den Zustand des Scheintodes als einen regulären Bestandteil des Lebens deutete, indem er anführte, dass dieser für eine kurze Zeitspanne bei der Geburt einen natürlichen Zustand darstellte.¹⁹¹ Eine derart gelassene Sichtweise bei dem Thema gelang jedoch den wenigsten Beteiligten.

¹⁸⁶ Vgl. Herrmann, Bernd u.a.: *Prähistorische Anthropologie. Leitfaden der Feld- und Labormethoden*, Berlin/Heidelberg 1990, S. 5, auch S. 33f.

¹⁸⁷ Nachzehrer und Wiedergänger gehörten zur Kategorie der ›gefährlichen‹ Verstorbenen, die Lebende aufgrund nicht adäquat eingehaltener Trennungsriten im Kontext der Beerdigung ins Grab nachholen konnten, vgl. Scribner, Bob: *Wie wird man Aussenseiter? Ein- und Ausgrenzung im frühneuzeitlichen Deutschland*, in: Norbert Fischer/Marion Kobelt-Groch (Hg.): *Aussenseiter zwischen Mittelalter und Neuzeit. Festschrift für Hans-Jürgen Goertz zum 60. Geburtstag (Studies in Medieval and Reformation Thought, Bd. LXI)*, Leiden/New York/Köln 1997, S. 21-46, hier S. 37f.

¹⁸⁸ Damit ist ein Sicherheitssarg zur Rettung von Scheintoten gemeint.

¹⁸⁹ [de Karnice-Karniki, Michel]: *Betrachtungen über Lethargie oder Scheintod und kurze Beschreibung der Patentirten Rettungsmittel »Karnice«*, Berlin 1897, S. 4.

¹⁹⁰ Vgl. Vogl: Scheintod, S. 53.

¹⁹¹ Vgl. Nasse: Unterscheidung, S. 3f.

Zum Zeithorizont der Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden

Berichte über scheintote Personen gehen bis in die Antike zurück¹⁹² und liegen auch für das Mittelalter vor.¹⁹³ Während die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden aufgrund ihrer langen Geschichte bisweilen als eine »Urangst« klassifiziert wurde,¹⁹⁴ erkennt die Medizinhistorikerin Gerlind Rüve ein nennenswertes Auftreten erst im 18. Jahrhundert.¹⁹⁵ Die Medizinhistorikerin Ingrid Stoessel und ebenso Delumeau beschreiben einen deutlichen Anstieg der Scheintodangst bereits im 16. Jahrhundert, die sich dann im 18. Jahrhundert als »spezifische Angst« herauskristallisierte.¹⁹⁶ Diese chronologische Einordnung korreliert weitestgehend mit der Interpretation jener Autor*innen, die ab der Mitte des 18. Jahrhunderts in Europa den Beginn einer »alle gesellschaftlichen Schichten erfassenden Hysterie« im Kontext des Scheintodphänomens erkennen.¹⁹⁷ Früh zeigte sich daraufhin in Österreich eine gesetzgeberische Resonanz.¹⁹⁸ Letztlich verbreitete sich das Angstphänomen dort, wo die Ideen der Aufklärung umgesetzt wurden.¹⁹⁹ Dies bedeutet auch, dass es in erster Linie eine Angelegenheit der gebildeten und aufgeklärten Teile der Gesellschaft war. In der Forschung haben sich zwei Lehrmeinungen über das chronologische Auftreten der Angst entwickelt: Während eine Lesart den Höhepunkt für die deutschen Staaten an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert

192 Vgl. Patak: Angst, S. 5; Ebeling, Otto: Ueber Scheintod. Sind die jetzt geltenden Bestimmungen über die Leichenschau ausreichend, um der Gefahr lebend begraben zu werden, vorzubeugen. Vorschläge über die eventuelle reichsgesetzliche Regelung zur Vermeidung dieser Gefahr (Erlangen. Medizinische Dissertationen 1935. A-G), Erlangen, Inaug. Diss., 1934, S. 7; Trusen analysierte wenig seriös die Bibel nach Scheintodfällen und diagnostizierte seine Funde nach den medizinischen Maßstäben des 19. Jahrhunderts, vgl. Trusen, J[ohann] P[eter]: Die Sitten, Gebräuche und Krankheiten der alten Hebräer, nach der heiligen Schrift historisch und kritisch dargestellt, 2. verm. und verb. Aufl., Breslau 1853, S. 210-212.

193 Koch glaubt festzustellen, dass die Berichte von Scheintoten im christlichen ›Abendland‹ deutlich zunehmen und die emotionale Auseinandersetzung stärker ausfiel als in der Antike, wo man solcherlei Ereignisse eher stoisch hinnahm. Erst die christliche Welt soll zur Ausformung der Angst geführt haben, vgl. Koch: Lebendig begraben, S. 33f.

194 Bondeson: Lebendig begraben; ähnlich argumentiert Haedicke: »Das Problem des Scheintodes ist uralt, und unausrottbar ist die Furcht, lebendig begraben zu werden.« (Haedicke, Johannes: Über Scheintod, Leben und Tod. Ein Beitrag zur Lehre von dem Leben und der Wiederbelebung. Zugleich einer Anleitung bei der Ausbildung von Rettungspersonen und Hebammen, Ober-Schreiberhau 1923, S. 11).

195 Vgl. Rüve: Scheintod, S. 276f.; Haedicke: Scheintod, S. 11.

196 Stoessel: Scheintod, S. 2; vgl. Delumeau: Angst, S. 121.

197 Daxelmüller, Christoph: Scheintod, in: Hessisches Landesmuseum Darmstadt-Volkskundliche Abteilung (Hg.): »De Dod gehört halt zum Lewe.« Der Tod. Zur Geschichte des Umgangs mit Sterben und Trauer, Darmstadt 2002, S. 68-78, hier S. 69; hierbei sei angemerkt, dass sich das Angstphänomen eben nicht auf alle gesellschaftlichen Schichten erstreckte, sondern explizit den ›bürgerlichen‹ Schichten zugeschrieben werden kann.

198 Das Erzherzogtum Österreich hatte bereits Mitte des 18. Jahrhunderts eine Bestattungsfrist von 48 Stunden angeordnet, vgl. Schauenstein, Adolf: Handbuch der öffentlichen Gesundheitspflege für Österreich. Systematische Darstellung des gesammten Sanitätswesens des österreichischen Staates, Wien 1863, S. 398f.

199 Vgl. Rüve: Scheintod, S. 69, 281.

mit einem allmählichen Abebben bis Mitte des 19. Jahrhunderts konstatiert,²⁰⁰ verlagert eine andere Auffassung die Hochphase auf die Mitte des 19. Jahrhunderts mit einem sukzessiven Bedeutungsverlust bis Ende des Jahrhunderts.²⁰¹

Eine ähnliche Situation wird für das Vereinigte Königreich angenommen, wo die Klimax der Scheintodangst erst während der viktorianischen Zeit festgestellt werden kann.²⁰² Hier fand eine intensive Auseinandersetzung im letzten Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts statt, deren Resultat 1896 die Gründung der London Association for the Prevention of Premature Burial war.²⁰³ Anhand der Laienliteratur glaubt Stoessel, feststellen zu können, dass die Sorge um die Scheintoten ab Mitte des 19. Jahrhunderts in der Öffentlichkeit angekommen war.²⁰⁴ Diese späte Datierung ist gegebenenfalls dem Umstand geschuldet, dass eine systematische Auswertung alltäglicher Quellen in der Regel nicht vorgenommen worden ist. Obgleich Taberger 1829 die Möglichkeit des Scheintodes unzweifelhaft anerkannte, betonte er zugleich, dass die Sorge um das Lebendig-begraben-Werden »nun schon seit einigen Jahren gemäßigteren Ansichten gewichen« sei.²⁰⁵ Hier erstaunt nicht allein der frühe Hinweis auf ein anachronistisches Phänomen, sondern Tabergers Formulierung deutet ebenfalls darauf hin, dass bereits Teile der zeitgenössischen Beobachter*innen die Debatte als emotional überzogen bewertet haben könnten. Weitgehender Konsens herrscht hingegen über den Beginn des Angstphänomens ab der Mitte des 18. Jahrhunderts.²⁰⁶ Im ausgehenden 19. Jahrhundert beziehungsweise frühen 20. Jahrhundert verschwindet die Angst weitestgehend.²⁰⁷ Das Zurücktreten – Rüve klassifiziert dies als »Mentalitätsumbruch«²⁰⁸ – kann unter anderem mit der Wahrnehmung einer verstärkten medizinischen Kompetenz im Laufe des 19. Jahrhundert begründet werden.²⁰⁹ Dabei ist erwähnenswert, dass es eben nicht eine Optimierung der Methoden zur Todeserkennung war, die die Angst schwinden ließ – diese bleiben annähernd gleich –, sondern ein gestiegenes Vertrauen der Bevölkerung in die Kompetenz der Ärzteschaft sowie eine verbesserte medizinische Technik und Ausrüstung.²¹⁰ Ganz im Gegenteil kann Rüve keine Korrelation von neuer medizinischer Erkenntnis und

200 Vgl. Rüve: Scheintod, S. 211; Koch: Lebendig begraben, S. 96; als Ausnahme bei der Bewertung des Zeithorizontes legt Augener in ihrer medizinischen Dissertation bereits für die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts die Hochphase fest, vgl. Augener: Scheintod, S. 92.

201 Vgl. Stoessel: Scheintod, S. 97; Ariès: Studien, S. 513.

202 Vgl. Stoessel: Scheintod, S. 40f.

203 Vgl. Behlmer, George K.: Grave Doubts: Victorian Medicine, Moral Panic, and the Signs of Death, in: *Journal of British Studies*, Bd. 42, Nr. 2 (April 2003), S. 206–235, hier S. 207.

204 Vgl. Stoessel: Scheintod, S. 112.

205 Taberger: Scheintod, S. 2, 8; diese Interpretation wird von Rüve unterstützt, die von einem Rückgang der thematischen Publikationen bereits in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts ausgeht, vgl. Rüve: Scheintod, S. 211.

206 Vgl. Patak: Angst, S. 70; Ariès: Studien, S. 504.

207 Vgl. Koch: Lebendig begraben, S. 96, Rüve: Scheintod, S. 268.

208 Rüve: Scheintod, S. 211.

209 Stoessel spricht in diesem Kontext von der Ablösung der Angst durch vermehrte Rationalität, die durch die Ärzteschaft in die Diskussion eingebracht wurde, vgl. Stoessel: Scheintod, S. 13; Rüve: Scheintod, S. 212.

210 Vgl. Rüve: Scheintod, S. 212, 244–247.

der Abnahme der Angst feststellen, da die Publikationen zum Thema bereits davor deutlich nachließen.²¹¹ Die Beschäftigung mit dem Scheintod setzte sich aber bis weit ins 20. Jahrhundert hinein fort, wenn es nunmehr auch keine ›gesamtgesellschaftliche‹ Angelegenheit mehr war.²¹² Noch 1884 geht Dyrenfurth, Verfasser einer *Hausapotheke*, ausführlich auf den Scheintod und Möglichkeiten der Wiederbelebung ein.²¹³ Und der Geheime Postrat a.D. Rudolf Techensah sich 1905 zu einem *Mahnwort zur Vorsicht bei Benutzung der Leichenhallen und bei Beerdigungen Verstorbener* genötigt, in dem er nicht allein eine noch immer große Furcht vieler Menschen vor dem Scheintod konstatierte, sondern auch den inadäquaten Transport der Toten in die Leichenhalle sowie das Nichtvorhandensein von Wächtern in den Institutionen kritisierte.²¹⁴ Ob Techens als medizinischer Laie in der Diskussion um den Scheintod die Situation angemessen einzuschätzen wusste, soll an dieser Stelle ohne Belang bleiben. Es ist jedoch festzuhalten, dass noch im 20. Jahrhundert die Angelegenheit keineswegs gänzlich aus der Öffentlichkeit verschwunden war.²¹⁵ Auftrieb erhielt die Thematik neuerlich gegen Ende des 19. Jahrhunderts durch den Diskurs um die Einführung der Feuerbestattung. Bereits seit Langem war diese mit der Begründung gefordert worden, dass dadurch eine weitaus hygienischere Variante als die Erdbestattung vollzogen werden könnte und die rasche Verbrennung der Leiche einen langwierigen Kampf der wieder erwachten Scheintoten im Sarg verhindern würde.²¹⁶ Während Befürworter*innen die Feuerbestattung euphorisch lobten und nicht müde wurden, die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden mit der Thematik zu verknüpfen,²¹⁷

²¹¹ Vgl. ebd., S. 237f.

²¹² Vgl. Ischebeck: Scheintod; Thürnau: Scheintod; Ebeling: Scheintod; der sog. Herzstich wurde in Österreich noch bis ins 20. Jahrhundert angewandt, vgl. Daxelmüller: Scheintod, S. 74.

²¹³ Vgl. Dyrenfurth, M.: *Hausapotheke. Ein Not- und Hilfsbuch für Familien auf dem Lande und in der Stadt in dringenden Krankheits- und plötzlichen Unglücksfällen, bei Scheintod und Vergiftungen. Nebst Anleitung zur häuslichen Krankenpflege*, 2. verb. und verm. Aufl., Bielefeld/Leipzig 1884, S. 95-104.

²¹⁴ Vgl. Techens, Rudolf: *Der Scheintod: ein Mahnwort zur Vorsicht bei Benutzung der Leichenhallen und bei Beerdigung Verstorbener, insbesondere in Berlin und anderen volkreichen Städten*, Berlin 1905, S. 8, 24, 28.

²¹⁵ Vgl. *The Fear of Premature Burial*, in: *The British Medical Journal*, Bd. 1, Nr. 2675 (6. April 1912), S. 801, <https://www.jstor.org/stable/25296720>, Zugriff: 22.09.2018.

²¹⁶ Vgl. Trusen, J[ohann] P[eter]: *Die Leichenverbrennung als die geeignete Art der Todtenbestattung oder Darstellung der verschiedenen Arten und Gebräuche der Todtenbestattung aus älterer und neuerer Zeit, historisch und kritisch bearbeitet*, Breslau 1855, S. 316, 323; exemplarisch hielt dies der Hamburger Jurist Ferdinand Beneke (1774-1848) bereits am 24. November 1794 in seinem Tagebuch fest, als er zum Tod der Frau eines Freundes schreibt: »Die Verbrennung der L. würde die Idee vom Tode weniger unangenehm machen, da alsdann alle die widrigen Vorstell. von den grunhaften Stoffen der Verwesung wegfielen, andrer großer Vortheile ganz zu verschweigen z.B. wegen a.) der fürchterl. Todesart Lebendigbegrabener b.) Verpestung der Luft. C.) Asche des verbr. Körpers alte Völker pp. D.) widrige Art der Ceremonien u.s.w. Versteht sich, daß alsdann eine solche Anstalt in aller Rücks: zweckmässig eingerichtet werden müßte. Vorurtheil, u. Gewohnheit sind bloß dawider. Wahres Gefühl, u. vernünftige Gründe dafür. Ueberdem: Urnen – Eindruck – Folgen Vergleichung dieser schnellen, u. jener langsaumschauerhaften Auflösung in der Ursustanz [...].« (Ferdinand Beneke [1774-1848]. *Die Tagebücher I. 1. Tagebücher 1792 bis 1795*, hg. v. Frank Hatje u.a., Göttingen 2012, S. 288).

²¹⁷ Vgl. Schian, Martin: *Grundriß der praktischen Theologie* (Sammlung Töpelmann, 1. Gruppe, Die Theologie im Abriß, Bd. 6), Gießen 1922, S. 204; Winter, Henning: *Die Architektur der Krematorien*

ergingen sich die Kritiker, wie der Mediziner Adolph Wernher (1809-1883), bisweilen in beißendem Sarkasmus:

»Aengstliche Gemüther, Frauen, werden von dem Gedanken geplagt, dass sie scheintod [sic!] begraben, im Grabe zum Leben wieder erwachen könnten, dass ihr schöner Leib hässlichem Gewürme zum Frasse dienen soll, oder wie schwer die Erde auf ihm lasten werde. So wenig solche Vorstellungen factisch begründet sind, so hört man sie doch immer von neuem wiederholen und die Vertheidiger der Leichenverbrennung haben nicht gesäumt, sich derselben zu bemächtigen, und die Schrecken, wenn der zu früh Beerdigte hülflos im Grabe wieder erwacht, recht schauerlich auszumalen. Das Mittel, welches sie dagegen empfehlen, die Körper statt zu begraben zu verbrennen, ist zwar sehr radical, denn der veraschte Körper wird freilich nicht zum Leben erwachen, ob es aber angenehmer ist, in dem Siemens'schen Ofen oder im Grabe einen Augenblick zum Bewusstsein zu kommen, möchte lediglich Geschmackssache sein.«²¹⁸

Noch 1919 und 1937 finden sich in den Grabakten des Hauptfriedhofs von Frankfurt a.M. Hinweise darauf, dass vereinzelte Verstorbene vor ihrem Tod ausdrücklich zur Abwehr des Lebendig-begraben-Werdens angelegte Sicherheitsmaßnahmen gefordert hatten.²¹⁹ Es ist bemerkenswert, dass in den 1970er-Jahren die Beschäftigung mit dem Scheintod in Deutschland neu entflammte. Auch unter Mediziner*innen dieser Zeit breitete sich eine »gewisse Unsicherheit« aus,²²⁰ die in zahlreichen medizinischen Dissertationen zum Ausdruck kam. Ursache für diese neuerliche Auseinandersetzung waren aktuelle Fälle, in denen Lebenszeichen nicht festgestellt worden und somit Fehldiagnosen erfolgt waren.²²¹ Damit lassen sich durchaus Parallelen zwischen der Angst im 19. Jahrhundert und jener Verunsicherung im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts feststellen,²²² wenn auch keinesfalls von einem vergleichbaren Angstphänomen gesprochen werden kann.

Dabei darf auch im 19. Jahrhundert nicht von einer generellen zeitlichen Synchronizität der Angst ausgegangen werden. Für Nordamerika kann das Phänomen – ebenso wie für das Vereinigte Königreich – deutlich länger nachgewiesen werden. Noch für die 1890er-Jahre belegt eine soziologische Studie dort die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden als primäre gesellschaftliche Angst.²²³ Für die Vereinigten Staaten legt die

im Deutschen Reich 1878-1918 (Kasseler Studien zur Sepulkralkultur), Dettelbach 2001, zgl. Berlin TU, Univ., Diss., 1998, S. 23.

²¹⁸ Wernher, A[dolf]: Die Bestattung der Toten in Bezug auf Hygiene, geschichtliche Entwicklung und gesetzliche Bestimmungen, Giessen 1880, S. 190.

²¹⁹ Vgl. Erche, Bettina: Der Frankfurter Hauptfriedhof, 1999, S. 25f.

²²⁰ Vogl: Scheintod, S. 52.

²²¹ Vgl. ebd., S. 54.

²²² Vgl. ebd., S. 89.

²²³ Vgl. Bourke: Fear, S. 34; Plamper, Jan: Geschichte und Gefühl: Grundlagen der Emotionsgeschichte, München 2012, S. 92-95; Garrigues: Scheintod, S. 5; das verzögerte Auftreten der Thematik in den nordamerikanischen Staaten zeigt sich auch an einer kleinen Notiz, die 1849 in der Zeitschrift *Scientific American* erschien, in der die vorgeblich erst kürzlich gemachte Entdeckung des Belgiers M. Mainple zur Unterscheidung von Toten und Scheintoten anhand von Blasenbildung nach intendierten Verbrennungen auf der Haut eines Schein- nicht jedoch auf der eines Toten angemerkt wurde, vgl. Guard against Premature Burial, in: *Scientific American*, Bd. 4, Nr. 44 (21. Juli 1849),

Historikerin Joanna Bourke das Ende der Angst erst mit dem Beginn des Ersten Weltkriegs fest, ein Umstand, der laut der Autorin nicht einer gewissen Ironie entbehrt, waren es doch die Bombardements der Schützengräben respektive der Städte der beiden Weltkriege, die ein tatsächliches Lebendig-begraben-Werden einigen Orts Wirklichkeit werden ließen.²²⁴

Kulturgeschichtlicher Hintergrund der Angst

Zur primären medizinischen Ursache des Angstphänomens gesellten sich kulturgeschichtliche Gründe. Die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden im 18. und 19. Jahrhundert wird von Teilen der Forschung als ein kollektives Phänomen beschrieben,²²⁵ welches allgemein als Resultat der europäischen Aufklärung verstanden wird.²²⁶ Sofern kollektive Ängste lange Zeit anhalten, ohne dass die Gesellschaft ihnen etwas adäquat entgegenstellen kann, besteht die Gefahr, dass sie eine gesellschaftliche Destabilisierung befördern.²²⁷ Dieser Aspekt der individuellen und gesellschaftlichen Sicherheit lässt sich durch die Perspektive einer gesteigerten Wertschätzung des menschlichen Lebens, wie sie seit dem 18. Jahrhundert zu konstatieren ist, ergänzen.²²⁸ Diese neue Gefühlswelt zwang zum Handeln, um die drohende Gefahr abzustellen. Verstärkt wurde dieses Anliegen ab der Mitte des 18. Jahrhunderts durch medizinische Schriften, die das Thema Scheintod aufgriffen und damit medizinische Fragestellungen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit rückten, die bislang ohne eine zufriedenstellende Erklärung geblieben waren: die Benennung sicherer Todeskennzeichen.²²⁹ Als Ausgangspunkt einer intensiveren Beschäftigung mit der Thematik kann hierbei die Dissertationsschrift des dänisch-französischen Mediziners Jacques-Bénigne Winslow (1669-1760) mit dem Titel *An mortis incertae signa minus incerta a chirurgicis, quam ab aliis experimentis* von 1740 betrachtet werden. Zurecht wurde dieser Schrift eine »Katalysatorfunktion« bezüglich der

S. 346, <https://www.jstor.org/stable/24930649>, Zugriff: 22.09.2018; Erkenntnisse dieser Art wurden in Europa bereits gegen Ende des 18. Jahrhunderts als Lebensprobe bei potenziellen Scheintoten angemahnt.

224 Vgl. Bourke: Fear, S. 37.

225 Vgl. Briese, Olaf: Angst in den Zeiten der Cholera. Über kulturelle Ursprünge des Bakteriums. Seuchen-Cordon I, Berlin 2003a, S. 181.

226 Vgl. Patak: Angst, S. 71; Rüve: Scheintod, S. 293; Aufklärung, in: Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (Hg.): Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 28; Daxelmüller spricht im Kontext der Angst vor dem Scheintod von einem »kollektiven Trauma«, das die »Kultur des Todes« seit dem 18. Jahrhundert stark wandelte (Daxelmüller: Scheintod, S. 72); Briese: Angst (2003a), S. 181.

227 Vgl. Delumeau: Angst, S. 39; die Frage, wie eine Angst zu einer kollektiven Angst werden kann, ist schwer zu beantworten. Der Psychologe Werner D. Fröhlich verweist auf das gängige Erklärungsmuster der »Angst nach dem Dampfkesselprinzip«, wonach Krisen unterschiedlicher Art einen Druck auf die Individuen einer Gesellschaft aufbauen können, und, sofern der Druck zu hoch ansteigt, ohne einen angemessenen Ausgleich zu finden, sich diese als Angst, Wut oder Verzweiflung nach innen wenden können (Fröhlich, Werner D.: Angst. Gefahrensignale und ihre psychologische Bedeutung, Nördlingen 1982, S. 29). Hingegen erscheint Fröhlich diese Erklärung zu oberflächlich, da der gesellschaftliche Diskurs eines Problems noch keinen Hinweis auf eine Angst zu liefern vermag (Ebd., S. 29f.)

228 Vgl. Patak: Angst, S. 37-39.

229 Vgl. Augener: Scheintod, S. 17-19.

betreffenden Angst zugestanden.²³⁰ Wobei die Abhandlung erst dann dieses Potenzial entfalten konnte, nachdem sie 1742 durch den französischen Arzt Jacques-Jean Bruhier d'Ablaincourt (1685-1756) aus dem Lateinischen ins Französische übersetzt und durch zahlreiche vorgebliche Fallbeispiele von Scheintod ergänzt worden war.²³¹ Danach trat das Werk einen regelrechten publizistischen Siegeszug an und wurde rasch in anderen europäischen Ländern populär.²³² Bis dahin jedoch, das heißt bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts, scheint sich eine tiefergehende Beschäftigung mit dem Scheintod weder in den medizinischen Schriften niedergeschlagen zu haben noch ein viel diskutiertes Thema in der Öffentlichkeit gewesen zu sein.²³³ Die Anthropologin Cornelia Brink erklärt den Erfolg des Buches damit, dass bis dahin der Herz- und Atemstillstand als ein anerkanntes Todesmerkmal geführt wurde und Bruhier durch seine Darstellung des Scheintodes eine »Ausnahmesituation« zu einem mehr oder weniger regulären Vorgang erhoben hatte,²³⁴ der jedes Mitglied der Gesellschaft betreffen konnte. Legenden von angeblichen Scheintodfällen, wie Bruhier sie in das Werk integrierte, hatte es zuvor bereits vielfach gegeben, aber erst jetzt erhielten sie einen seriösen Anstrich.²³⁵ Dazu kam eine stark emotionalisierte Sprache, die das Grauen in allen Facetten beschrieb und Beklemmungen zu schüren vermochte. Damit wandelte sich das Außergewöhnliche, Seltsame, vielleicht gar Wunderhafte zu einem Grauen.²³⁶

Es bleibt zu konstatieren, dass ein einflussreicher Teil der gebildeten Gesellschaft, der das Scheintoddispositiv maßgeblich prägte, spezifische Gefühlszuschreibungen und Handlungsvorgaben festlegte, die im Umgang mit den potenziellen Verstorbenen angemessen waren und von einer hohen moralischen Gesinnung und aufgeklärtem Denken zeugen sollten.²³⁷ Denjenigen, die die Sorge um die Scheintoten nicht teilten, wurde Gefühlskälte, Dummheit oder fatale Ignoranz unterstellt.²³⁸ Ob in diesem Kontext von einer *emotional community* nach Rosenwein gesprochen werden kann oder aber bereits ein *emotional regime* vorliegt,²³⁹ muss im Verlauf der vorliegenden Arbeit erschlossen werden.

Das Dispositiv um den Scheintod war aufgrund der spezifischen medizinischen Ursachen der Angst anfänglich eine Angelegenheit der Ärzte.²⁴⁰ Erst später wurde die Problemstellung durch die Öffentlichkeit aufgegriffen. Im Verlauf des 19. Jahrhunderts wan-

²³⁰ Kessel: Angst, S. 136.

²³¹ Vgl. Bruhier, Jacques-Jean: Abhandlung von der Ungewißheit der Kennzeichen des Todes und dem Misbrauche, der mit übereilten Beerdigungen und Einbalsamierungen vorgeht, übers. und mit Anmerkungen und Zusätzen vermehrt hg. v. Johann Gottfried Jancke, Leipzig/Copenhagen 1754; Ariès: Studien, S. 511f.; Stoessel: Scheintod, S. 35.

²³² Vgl. Kessel: Angst, S. 136.

²³³ Vgl. Stoessel: Scheintod, S. 30.

²³⁴ Brink: Mensch, S. 470-472.

²³⁵ Vgl. Augener: Scheintod, S. 2; Stoessel: Scheintod, S. 48f.

²³⁶ Vgl. Augener: Scheintod, S. 23; Patak: Angst, S. 35.

²³⁷ Vgl. Lessing: Unsicherheit, S. 2; Localverein für das Wohl der arbeitenden Klassen an Mag., 23. Januar 1850, LAB, MAG-K, A Rep. 004, Nr. 61, Bl. 233f.

²³⁸ Vgl. Kempner: Denkschrift (1851), S. 5.

²³⁹ Vgl. Rosenwein: Worrying, S. 842; Rosenwein: Communities, S. 24; Plamper, Jan u.a.: The History of Emotions: An Interview with William Reddy, Barbara Rosenwein, and Peter Stearns, in: History and Theory, Bd. 49, Nr. 2 (Mai 2010), S. 237-265, hier S. 252.

²⁴⁰ Vgl. Rüve: Scheintod, S. 34.

delte sich das Phänomen von einer sozialen zu einer pathologischen Kategorie. 1891 wurde *Taphophobie*, die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden, als psychoanalytischer Fachbegriff durch den italienischen Arzt Enrico Morselli (1852-1929) eingeführt, der die Angst als *Paranoia rudimentaria* der *Thanatophobie*, das heißt der Angst vor dem Tod, unterordnete, und sie als Angst- und Zwangsstörung interpretierte.²⁴¹

Im Grunde handelte es sich bei dem hier zu behandelnden Phänomen um zwei unterschiedliche Ängste, die oftmals nicht nur synonym betrachtet werden, sondern auch – und dies macht die Angelegenheit bisweilen unübersichtlich – ineinanderfließen. Zum einen betrifft dies die Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden, zum anderen die Angst vor dem Scheintod, präziser vor der potenziellen Macht der Scheintoten über die Lebenden. Während erstere Variante als ein rational begründbares Phänomen erfasst werden kann,²⁴² basiert die zweite auf irrationalem Aberglauben.²⁴³ Das Angstphänomen, das im Folgenden zum Ausdruck kommt, stellt sich in der Regel als rational kategorisierbare Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden dar. Diese bezog sich auf die Gefahr, dass ein Mensch, dem der Tod attestiert wurde, da seine Lebenszeichen nicht erkannt worden waren, scheintot begraben werden und daraufhin unter der Erde in seinem Sarg erwachen könnte, um dort einen langsam, einsamen und beängstigenden Tod zu sterben. Diese Angst thematisierte somit explizit nicht rachsüchtige Wiedergänger oder Nachzehrer, sondern die Rettung lebender Menschen. Stets ist es das Szenario des Wiedererwachens im Sarg, das als unerträglich wahrgenommen wurde. Besonders plastisch beschreibt dies Flittner 1825. Vergleichbar ist diese Textpassage mit zahlreichen Zeitungsartikeln und Schriften, die im 19. Jahrhundert zum Dispositiv um die Bedrohung durch das Lebendig-begraben-Werden beigetragen haben:

»Keiner von uns, dürfen wir dreist annehmen, ist bei der gewöhnlichen Behandlung vor diesem Schicksale sicher, die Möglichkeit schon muß uns in solchem Falle für Wahrscheinlichkeit gelten, und es versuche jeder, sich auf sein Todbett hinzu denken und diese schreckliche Aussicht dazu, sich an die Leiche seiner Gattin, seines Kindes zu versetzen, die man ihm noch lange vor der gewissen Ueberzeugung ihres Todes entreißt, in einen engen Sarg vernagelt, und vielleicht noch lebend, vielleicht noch hörend, in die schauerliche Nacht des Grabes versenkt! Kann man sichs ohne Grausen denken?«²⁴⁴

Diese Schreckensvision wurde noch 1855 durch den Mediziner Johann Peter Trusen (1797-1857) mit drastischen Worten ausgemalt: »Das Wiedererwachen im Sarge muss fürwahr ein noch schrecklicheres Schicksal sein, als die qualvollste Hinrichtung! Wiedererwachen im Sarge! – Wieder erwachen, sechs Schuh tief unter der Erde in Finsterniss und zur Verzweiflung!«²⁴⁵ Unter dieser Prämisse wird nachvollziehbar,

241 Vgl. ebd., S. 263, 265; Vogl: Scheintod, S. 3.

242 Zur Auseinandersetzung über eine vorgebliche Rationalität oder Irrationalität von Gefühlen vgl. Aschmann: Nutzen, S. 10.

243 Vgl. Geiger, [Paul]: Scheintod, in: Handwörterbuch des Deutschen Aberglaubens, hg. unter besonderer Mitwirkung von E. Hoffmann-Krayer und Mitarbeit zahlreicher Fachgenossen von Hanns Bächtold-Stäubli, Bd. VII (Handwörterbücher zur Deutschen Volkskunde, Abt. I, Aberglaube), Berlin 1935/36, S. 1027.

244 Flittner: Schutz, S. 108.

245 Trusen: Leichenverbrennung, S. 132.

wenn als Schutzmaßnahme vor einem solchen Wiedererwachen das bewusste ›Töten‹ eines Scheintoten in Form eines Herzstichs, dem Begraben in einem offenen Sarg – und später durch die Feuerbestattung – nicht nur diskutiert, sondern als angstlösende Möglichkeit ernsthaft in Betracht gezogen und bisweilen testamentarisch angeordnet wurde.²⁴⁶

Im Gegensatz zur oben ausgeführten Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden, basierte die Angst *vor* Scheintoten auf abergläubischen Vorstellungen und wurde insbesondere hinsichtlich der Behandlung von (Schein-)Toten kritisiert.²⁴⁷ Patak betrachtet die mystizistische Vorstellung in Bezug auf den Scheintod bis ins 18. Jahrhundert hinein für unterdrückt. Mit der dann aufbrechenden Angst konnte diese Verdrängung nicht länger aufrechterhalten werden.²⁴⁸ Dabei besaßen Scheintote in den »Volkslegenden« einen vergleichbar schlechten Status wie Wiedergänger.²⁴⁹ Vampire, Nachzehrer oder Wiedergänger hatten nach dieser Lesart Macht über die Lebenden, indem sie fähig waren, bei unangemessener Behandlung durch dieselben, die Lebenden zu schädigen. Ein angemessenes Prozedere bei der Bestattung und im Umgang mit den Toten war daher besonders angeraten, um eine strafende Reaktion der Toten abzuwenden. Die Einhaltung der tradierten Ordnung gewährten eine adäquate Behandlung der Toten und eine Eindämmung der Angst bei den Lebenden.²⁵⁰ Während die Sorge *um* die Scheintoten deren grundsätzliche Rettung vor dem grausamen Tod beinhaltete, zeigt sich in der Angst *vor* den Scheintoten die Sorge um das eigene Leben, der mit bestimmten Ritualen begegnet werden musste.²⁵¹ Mediziner wie Hufeland die sich vehement für die Errichtung von Leichenhäusern einsetzten, warnten eindringlich vor abergläubischen Verhaltensmaßnahmen, deren Praktiken einen Scheintoten womöglich erst in den tatsächlichen Tod zu befördern verstanden.²⁵² Zu diesen Praktiken gehörte, dass man der vermeintlichen Leiche das Kopfkissen entzog, ihr den Mund zuband, sie aus dem warmen Bett nahm und auf den kalten Boden oder aber auf ein Leichenbrett legte.²⁵³ Der Aberglaube könnte ein Grund für die lange Ablehnung der Leichenhäuser insbesondere durch ungebildete Teile der Bevölkerung gewesen sein, denn es waren eben jene körperlichen Auffälligkeiten, wie eine nicht einsetzende Leichenstarre oder unvermittelte Geräusche, die Ärzte als Hinweise des noch vorhandenen Lebens betrachteten, während sie von dem abergläubischen Teil der Bevölkerung als Bedrohung für das eigene Leben interpretiert wurden.²⁵⁴

246 So verfügte der österreichische Arzt und Schriftsteller Arthur Schnitzler (1862-1931) 1912, den Herzstich nach seinem Tode durchzuführen, vgl. Lindken, Hans-Ulrich: Arthur Schnitzler. Aspekte und Akzente. Materialien zu Leben und Werk (Europäische Hochschulschriften, Reihe I, Deutsche Sprache und Literatur, Bd. 754), Frankfurt a.M. 1984, masch. geschr., S. 420.

247 Vgl. Hufeland: Scheintod, S. 104, 280-282.

248 Vgl. Patak: Angst, S. 30, 35f.

249 Vgl. Kessel: Angst, S. 151; Rüve spricht gar von einer z.T. erfolgten Gleichsetzung der beiden Begrifflichkeiten, vgl. Rüve: Scheintod, S. 257.

250 Vgl. Lindig: Tod, S. 71.

251 Vgl. Kessel: Angst, S. 155.

252 Vgl. Hufeland: Makrobiotik, S. 306.

253 Vgl. Trusen: Leichenverbrennung, S. 136f.

254 Vgl. Kessel: Angst, S. 156; Boelts: Neigung.

Spätestens ab der Mitte des 19. Jahrhunderts kam es im Zuge der Aufwertung der rationalen Medizin zu einer Umdeutung der Angst als einem reinen Volksaberglaube.²⁵⁵

Maßnahmen im Umgang mit der vermeintlichen Leiche

Vergleichbar problematisch wie bei der sicheren Erkenntnis des Todes stand es mit der medizinischen Ausrüstung im 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts. Das Stethoskop wurde erst 1816 erfunden,²⁵⁶ sodass über einen langen Zeitraum andere medizinische Optionen zur Feststellung von Lebenszeichen und Behandlungsmaßnahmen herangezogen werden mussten. Vier Aspekte setzten sich im Laufe der Zeit als Wiederbelebungsmaßnahmen durch: Wärmezufuhr, Beatmung, Reizung sowie die Entleerung des Körpers.²⁵⁷ Sogenannte Lebensproben sollten die bestehenden Lücken bei der Todeserkenntnung durch aktives »Arbeiten« am Körper schließen. Unter dem Oberbegriff »Lebensproben« wurden unterschiedliche Ansätze subsumiert, die sowohl die Feststellung des Todes als auch die potenzielle Wiederbelebung möglich machen sollten.²⁵⁸ So sahen Atemproben die Prüfung der Atemtätigkeit durch einen Spiegel vor, den man den Bewusstlosen vor den Mund hielt. Beschlug dieser, war der Tod widerlegt. Auch ein gefülltes Wasserglas auf dem Brustkorb vermochte im besten Fall durch die Erschütterung der Wasseroberfläche den Nachweis von Leben zu erbringen.²⁵⁹ Die Reizproben waren bisweilen wesentlich brachialer: Hier ging es um die Stimulanz der Betroffenen mit tendenziell unangenehmen Mitteln.²⁶⁰ So wurde die Irritation des Gehörs durch Schreien empfohlen.²⁶¹ Ebenso war das Auspeitschen der Haut, die Einreibung des Zahnfleisches mit Salz oder Pfeffer sowie Verbrennungen legitim.²⁶² Chirurgische Lebensproben konnten das Öffnen der Schlagader beinhalten,²⁶³ nutzten aber auch die Elektrizität, um Muskelkon-

255 Vgl. Rüve: Scheintod, S. 212.

256 Vgl. Pfeifer: Medizin, S. 42; Wenzel, Manfred: Medizingeschichtliches aus Alt-Weimar. Darstellungen und Dokumente, Wetzlar 1996, S. 82.

257 Vgl. Patak: Angst, S. 15.

258 Vgl. Instruction für die Prediger nach welcher sie die Glieder der Gemeinde über die Kennzeichen des wirklich erfolgten Todes zu belehren haben, damit kein lebender Mensch begraben werde; nebst einigen Vorschlägen, wie in jeder Landgemeinde das unumgänglich nöthige längere Aufbewahren der Leichen möglich zu machen ist. Und wenn auch unter Tausenden nur Einer gerettet würde!, gez. Königl. Preuß. Ober-Collegium sanitatis (OCs), 31. Oktober 1794, Druck, LAB, MAG-K, A Rep. 004, Nr. 60, Bl. 1a-1c, hier Bl. 1c.

259 Diese Lebensproben werden noch 1873 von dem Mediziner Kribben empfohlen, vgl. Kribben: Scheintod, S. 10. Kribben kommt ebenso wie seine medizinischen Vorgänger zu dem Ergebnis, dass das einzige sichere Todeskennzeichen die Verwesung sei (S. 16).

260 Der praktische Arzt Dr. Albert konstatierte nach zahlreichen Versuchen, dass die Beatmung eines Scheintoten zwar zu den wirksamsten Mitteln im Bemühen eines Wiedererwachens gehört, dass zugleich der Gebrauch eines Blasebalgs, der durchaus üblich gewesen zu sein scheint, nicht hilfreich ist, sondern eher zu Schäden führte, vgl. Dr. Albert: Ueber das Lufteinblasen bei Scheintodten, in: Zeitschrift für die Staatsärzneikunde, 12. Jg., 23. Bd., 2. Vierteljahrheft, Erlangen 1832, S. 279-300, hier S. 279, 281f.

261 Vgl. Augener: Scheintod, S. 66.

262 Vgl. ebd., S. 62-71.

263 Vgl. ebd., S. 71.

traktionen auszulösen.²⁶⁴ Obgleich die Lebensproben auf den ersten Blick einen brachialen Eindruck vermitteln und nur wenig mit der Vorstellung von angemessener Fürsorge gemein zu haben scheinen, wurden sie als adäquate Möglichkeit des behandelnden Arztes verstanden, seine Patient*innen zu retten, und daher auch von humanistisch gesinnten Medizinern wie Hufeland angeraten.²⁶⁵ Die Anwendung der Lebensproben stand dabei keineswegs im Widerspruch zur Kritik an einer allzu groben Behandlung von Verstorbenen. Zunehmend wurde aber ein humanerer Umgang mit Patient*innen eingefordert,²⁶⁶ der bei der Unsicherheit der Todesfeststellung auch die Toten miteinschloss.²⁶⁷ Als »Rettungsmittel« von Scheintoten empfahl auch Hufeland das Abreiben und Warmhalten des Leibes, Bäder, Aderöffnungen, Lufteinblasen, die Zuführung Brechreiz auslösender Mittel, Abführmittel, Klistiere oder Schröpfen.²⁶⁸

Risikogruppen hinsichtlich des Scheintodes

Die Frage, welche Bevölkerungsgruppen dafür prädestiniert waren, in einen Scheintodzustand zu verfallen, sah Hufeland abhängig von den äußeren Umständen und von der eigenen Lebenskraft. Grundsätzlich attestierte er aber folgenden Gruppen eine erhöhte Gefahr:

»Angstvolle – Betäubte – Blatternkranke – Convulsivische – Engbrüstige – Entathmete – Entkräftete (durch Entleerungen) – Entzückte – Epileptische – Erboßte – Erdrosselte – Erdrückte (besonders Säuglinge) – Erfrorne – Erhenkte – Erhitzte (beym Tanze) – Ermattete – Erschrockene – Erschlagene (vom Luftstreifschusse und Blitze) – Ertrunkene – Erwürgte – Fallsüchtige – Frauenzimmer – Freudetrunkene – Gebährende – Gefallene (von Höhen herab) – Gestürzte (vom Pferde) – Hypochondrische – Hysterische – Reichhhustende – Kraftlose (nach körperlicher Anstrengung) – Kummervolle – Leidenschaftliche – Milzsüchtige – Nervenkranke – Neugeborene – Ohnmächtige – Pestkranke – Phlegmatische – Plötzlichsterbende – Schlauftrunkene – Schlagflüssige – Schwindliche – Sechswöchnerinnen – Starrsüchtige – Stickflüssige – Todtgeborene – Trostlose – Ueberladene (durch Nahrungsmittel) – Ungeborene (in hoch schwangern sterbenden Müttern) – Verblutete – Vergiftete – Verkümmerte – Verunglückte (in voller Lebenskraft) – Verzweifelte – Zerquetschte.«²⁶⁹

²⁶⁴ Vgl. Hassenstein, C.H.: *Sichere Heilung nervöser, gichtischer, rheumatischer und anderer Krankheiten durch die Elektrizität und den Magnetismus mittelst eines neuen Apparates und eines neuen von den früheren abweichenden rationellen Verfahrens*, Leipzig 1851, S. 67.

²⁶⁵ Vgl. Hufeland: *Ungewißheit* (1824), S. 23.

²⁶⁶ Forderungen finden sich bereits in der *Instruction für die Prediger* vom 31. Oktober 1794, in der konkret das Unterlassen bestimmter traditioneller Handlungen, wie das Hochbinden des Mundes etc., kritisiert wurden, vgl. *Instruction für die Prediger*, LAB, MAG-K, A Rep. 004, Nr. 60, Bl. 1a-1c.

²⁶⁷ Vgl. Hufeland: *Ungewißheit* (1824), S. 23; Kribben: *Scheintod*, S. 18.

²⁶⁸ Vgl. Hufeland: *Scheintod*, S. 204-221; Hoffmann, G[ottfried] St[ephano]: *Ueber den Scheintod und gewaltsaften Todesarten überhaupt; nebst den Mitteln zur Wiederbelebung der Verunglückten und zur Verhütung, daß niemand lebendig begraben werde. Eine Abhandlung*, Koburg 1790, S. 39-91.

²⁶⁹ Hufeland: *Scheintod*, S. 233; vgl. *Instruction für die Prediger*, Druck, LAB, MAG-K, A Rep. 004, Nr. 60, Bl. 1a-1c, hier Bl. 1c.

Unter Berücksichtigung dieser Auflistung bleiben nicht allzu viele Bevölkerungsgruppen von der Gefahr des Scheintodes verschont. Tatsächlich akzeptierte Hufeland nur vier Kategorien an Personen, die der Scheintodgefahr geringer unterworfen waren, wenn auch hier die Bedrohung nicht gänzlich ausgeschlossen werden konnte. Dazu gehörten grundsätzlich alte Menschen, deren Lebenskraft aufgrund regulärer Alterserscheinungen bereits angegriffen war, ebenso Personen, die an chronischen, schwer bis kaum zu behandelnden Krankheiten litten. Zudem die »Cholerischen und Sanguinischen« sowie Männer per se.²⁷⁰ Frauen hingegen wurde eine grundsätzlich stärkere Affinität als Männern zum Scheintod unterstellt,²⁷¹ da ihnen generell eine hysterische Neigung zuschrieben wurde, welche nach starken körperlichen Äußerungen, wie Krämpfen, in einen Scheintodzustand übergehen konnte.²⁷² In diese Kategorie konnten auch Männer fallen, sofern sie eine vergleichbare unterstellte Emotionalität zeigten.²⁷³

Kriegs- und Seuchenzeiten wurden als prinzipiell befördernd hinsichtlich des Lebendig-begraben-Werdens verstanden.²⁷⁴ Während dieser Zeiträume wurden die medizinischen Standards aufgrund der hohen Mortalitätsrate womöglich nicht ausreichend beachtet.²⁷⁵ Explizit Choleratote wurden als prädestiniert erachtet, da das Krankheitssymptom der bläulichen Fleckenbildung auf der Haut als Verwechslungsgefahr mit Leichenflecken betrachtet wurde.²⁷⁶ Noch 1908 gab der spanische Jesuit und Moraltheologe Juan Bautista Ferreres (1861-1936) die Häufigkeit der Scheintodfälle mit 1:1000 an.²⁷⁷ Zahlenmäßige, aus heutiger Sicht stark übertriebene, Zuordnungen dieser Art erfreuten sich innerhalb der Scheintoddebatten großer Beliebtheit.²⁷⁸

270 Hufeland: Scheintod, S. 233.

271 Vgl. Hufeland: Ungewissheit (1824), S. 21; Rüve: Scheintod, S. 19; Trusen: Leichenverbrennung, S. 165f.; Frank spricht in diesem Zusammenhang von der Gefahr explizit für »hysterische Frauenzimmer« (Frank: System [1788], S. 685).

272 Vgl. Scheintod, in: Brockhaus' Conversationslexikon. Allgemeine Handencyclopädie für die gebildeten Stände, Bd. 8, Leipzig/Altenburg 1817, S. 698-702, hier S. 699; Hebenstreit: Lehrsätze, S. 159, § 287.

273 Vgl. Bourke: Fear, S. 36.

274 Vgl. Haedicke: Scheintod, S. 20; Schmid: Analyse, S. 10-14.

275 Frank beklagt die gesteigerte Gefahr des Lebendig-begraben-Werdens in Kriegszeiten, wenn die (scheinbar) Toten allzu rasch in eine gemeinsame Grube geworfen werden, vgl. Frank: System (1788), S. 727, § 32; Wenzel verweist auf die rasche Verwendung von Massengräbern in Seuchen- und Kriegszeiten, vgl. Wenzel, Manfred: Christoph Wilhelm Hufeland und das Weimarer Leichenhaus, nebst einer unbekannten Bemerkung Goethes zu diesem Gegenstande, in: Jürgen Kiefer/Horst Heineke (Hg.): Aufsätze zur Geschichte der Medizin und ihrer Grenzgebiete in Mitteldeutschland (Sonderschriften der Akademie Gemeinnütziger Wissenschaften zu Erfurt, Bd. 30), Erfurt 1997, S. 127-144, hier S. 138.

276 Vgl. Garrigues: Scheintod, S. 13; Olaf Briese macht explizit auf das Steigerungspotenzial der Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden im Kontext der Choleraepidemien aufmerksam, vgl. Briese: Angst (2003a), S. 181; Kleinert, Carl Ferdinand (Hg.): Cholera-Orientalis. Extrablatt zum allgemeinen Repertorium der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik. Auszüge aus medizinischen Zeitschriften, 3. H., Nr. 41-60, Leipzig 1832, hier H. 46, S. 723.

277 Vgl. Ferreres/Geniesse: Tod, S. 98; Schneider, Peter Joseph: Medicinisch-polizeiliche Würdigung der Leichenhallen als einziges und zuverlässiges Mittel zur Verhütung des Wiedererwachens im Grabe. [...], Freiburg i.Br. 1839, S. 47f.

278 Vgl. Ebeling: Scheintod, S. 8.

Betrachtet man die medizinische Ausgangslage im 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts, so erscheint die Möglichkeit des Scheintodes keineswegs abwegig. Nicht nur konnten keine unmittelbar auftretenden sicheren Todesmerkmale erkannt werden, auch die medizinische Ausstattung erwies sich als nur bedingt nutzbar. Ebenso war die Leichenschau zu diesem Zeitpunkt in der Regel noch keine gesetzgeberische Praxis;²⁷⁹ gleiches gilt für die Ausstellung von Totenscheinen durch einen zugelassenen Arzt. Aus diesem Grund wird die Sorge um das Lebendig-Bestatten von scheintoten Menschen auch in der Retrospektive keineswegs als unbegründet angesehen,²⁸⁰ insbesondere in Seuchenzeiten, wo von einem rascheren Fortschaffen der Leichen aus dem Sterbehaus und einem schnelleren Beerdigen ausgegangen werden kann.²⁸¹ Und obgleich der Historiker Herbert Derwein in Bezug auf die angeblichen Fälle von Scheintod kritisch anmerkt, dass sie zumeist der Phantasie entsprungen gewesen seien, gesteht er doch ein, dass es in früheren Zeiten aufgrund einer mangelnden Frist zwischen Todesfeststellung und Beerdigung oftmals zu einem Bestatten scheintoter Menschen gekommen sein könnte.²⁸² Die Liste vergleichbarer Aussagen ließe sich ohne Schwierigkeit verlängern und verdeutlicht, dass es sich bei der Scheintodproblematik um ein medizinisch-kulturgeschichtliches Angstphänomen handelt, das auf rational begründbaren Ausgangslagen fußte. Welchen Einfluss hierbei religiöse Fragestellungen spielten, zeigt sich im nächsten Kapitel.

II.5 Religiöse und traditionelle Vorstellungen im Bestattungswesen

In seinem 1885 erschienenen Roman *Unruhige Gäste* beschreibt der Schriftsteller Wilhelm Karl Raabe (1831-1910) als Repräsentant des poetischen Realismus eine Situation, die selbst gegen Ende des 19. Jahrhunderts, da bereits vielseitige Veränderungen im Bestattungswesen umgesetzt worden waren, noch als Inbegriff einer skandalösen Beerdigung betrachtet werden konnte. Anna, die Ehefrau von Veit Fuchs, ist soeben an Typhus verstorben. Nun verweigert der Ehemann ein christliches Begräbnis, da er die Grablege seiner Frau nicht in der Nähe der Gemeinschaft duldet, die die Familie aufgrund der ansteckenden Krankheit außerhalb des Dorfes verbannt hatte.²⁸³ Beinahe undenkbar erscheint ein solches Ansinnen im 19. Jahrhundert, undenkbar deshalb, da der Bruch mit den Vorstellungen einer traditionellen Bestattung auf mehrfache Weise bedrohlich wirkte. Was diese Erkenntnis für die tradierten, das heißt oftmals religiös motivierten, Praktiken im Kontext einer sich wandelnden Bestattungskultur primär ab dem 18. Jahrhundert bedeutete, zeigt sich in der Begräbnisliturgie sowie den Kernelementen der religiös geprägten Todesvorstellungen. Studien zum religiösen Umgang mit dem Leichnam

²⁷⁹ Vgl. Wenzel: Medizingeschichtliches, S. 82.

²⁸⁰ Vgl. ebd.

²⁸¹ Vgl. ebd.; Pfeifer: Medizin, S. 71.

²⁸² Vgl. Derwein, Herbert: Geschichte des christlichen Friedhofs in Deutschland, Frankfurt a.M., 1931, S. 160f.; eine vergleichbare Meinung vertritt Ischebeck in seiner medizinischen Dissertation von 1942, vgl. Ischebeck: Scheintod, S. 16.

²⁸³ Vgl. Raabe, Wilhelm: *Unruhige Gäste*, Berlin 1961, S. 20, 23f.

liegen zahlreich vor und beleuchten die beteiligten Rituale²⁸⁴ aus unterschiedlichen Perspektiven.²⁸⁵

An dieser Stelle soll jedoch nur auf einzelne Elemente innerhalb des Bestattungsprozesses eingegangen werden. Primär kann es nicht um die Betrachtung des Sterbeaktes und die dazugehörigen Rituale gehen, ebenso wenig um den Umgang mit den Hinterbliebenen.²⁸⁶ Stattdessen soll der Zeitraum von der Todesfeststellung bis zur Beerdigung im Fokus stehen. Dies beinhaltet das Verhalten der Lebenden gegenüber dem Leichnam und die Bewertung desselben innerhalb dieses Zeitraumes, da es sich um jene Phase handelt, die bei der Bearbeitung der Leichenhäuser relevant ist. Dabei muss berücksichtigt werden, dass regionalspezifische sowie kulturelle Eigenheiten nur bedingt erfasst werden können.²⁸⁷ Ausgewiesene Elemente des Aberglaubens und Volksbrauchtums werden an dieser Stelle einbezogen, sofern sie für das Verständnis relevant sind.²⁸⁸ Eine Separierung dieser Aspekte von genuin religiösen Handlungen und Vorstellungen ist dabei aufgrund der zum Teil dichten historischen Verwebung nicht immer möglich.²⁸⁹

Eingegangen wird auf die drei Glaubensrichtungen respektive die zwei Konfessionen im Fall des christlichen Glaubens, die sich bei der Bearbeitung für Berlin als wesentlich herausgestellt haben. Dabei handelt es sich um das Judentum sowie den katholischen und evangelischen Glauben.²⁹⁰ Obgleich es große Überschneidungen zwischen dem jüdischen und christlichen Bestattungsritualen gibt,²⁹¹ finden sich erhebliche Interpretationsunterschiede.

Mehrere Innovationen im ausgehenden 18. Jahrhundert hatten einen entscheidenden Einfluss auf die bestehenden Rituale im Umgang mit den Toten. Das waren zum einen die extramurale Auslagerung der Friedhöfe, zum anderen die Etablierung von Leichenhäusern sowie die Forderung nach einer gesetzlichen Einführung von Bestattungs-

284 Grethlein definiert Rituale im religiösen Kontext als »geregelte Handlungsvollzüge, innerhalb derer symbolisch kommuniziert wird. Sie begleiten oft Übergänge im Leben (Schwellen), um deren Bewältigung zu erleichtern« (Grethlein, Christian: Grundinformation Kasualien. Kommunikation des Evangeliums an Übergängen des Lebens, Göttingen 2007, S. 53).

285 Zum Beispiel ethnografische, theologische oder soziologische Ansätze.

286 Berger unterscheidet im Totenbrauchtum nach »Memento-mori-Brauchtum«, »Sterbebrauchtum«, »Beerdigungsbrauchtum« und »Totengedächtnisbrauchtum« (Berger, Placidus: Religiöses Brauchtum im Umkreis der Sterbeliturgie in Deutschland (Forschungen zur Volkskunde, H. 41), Münster 1966, S. 11f.).

287 Grethlein betont, dass es annähernd keine andere kirchliche Aktivität gibt, die regional derart unterschiedlich ist wie die Bestattung, vgl. Grethlein: Grundinformation, S. 275.

288 Vgl. Bestattung, allgemein, in: Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (Hg.): Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 44f, hier S. 44.

289 Vgl. Berger, Brauchtum, S. 9f.; Bestattung, allgemein, in: Großes Lexikon (2002), S. 44; Huber, Helmut: Bräuche und Verhaltensweisen der jüngeren Vergangenheit beim Umgang mit dem Leichnam in unserem Kulturbereich, in: Norbert Stefenelli (Hg.): Körper, S. 141-143, hier S. 142.

290 Zwar sind bereits auch die Beerdigungen vereinzelter muslimischer Gesandter für Berlin im 18. und 19. Jahrhundert belegt, doch kann weder von einer muslimischen Gemeinde noch einer Relevanz im Kontext des Scheintoddispositivs oder der Leichenhäuser für die preußische Hauptstadt gesprochen werden. Eine Unterscheidung zwischen den beiden christlichen Konfessionen wird an dieser Stelle nicht gemacht.

291 Vgl. Jüdisches Bestattungswesen, in: Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (Hg.): Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 160-162, hier S. 161.

fristen, Totenscheinen und einer ärztlichen Leichenschau. Diese Entwicklungen hatten eine nachweisliche Veränderung der traditionellen religiösen sowie vom Volksbrauchstum abgeleiteten Handlungsschritte im Bestattungsprozess zur Folge.²⁹²

Alle drei Glaubensrichtungen sahen die Einhaltung eines kulturell normierten Verhaltens und Umgangs mit den Sterbenden und Toten als auch den Angehörigen vor. Dem Festhalten am Totenbrauchstum wird kulturgeschichtlich eine hohe Widerstandskraft gegen Veränderungen zugestanden.²⁹³ Bei der Bestattung eines toten Menschen handelt es sich um einen Übergangsritus im Sinne von van Genneps Trias, dessen Ziel in der Gefühlskontrolle der Lebenden, dem Angstabbau sowie der Re-Konsolidierung der fragil gewordenen Gruppenstruktur und nicht zuletzt der erneuten Eingliederung der Beteiligten in den Gruppenzusammenhang liegt.²⁹⁴ Sowohl in den christlichen als auch in den jüdischen Gemeinschaften wird der kulturell adäquate Umgang mit den Toten sowohl als Respektbezeugung und Verpflichtung der Angehörigen als auch der Gemeinde gegenüber den Verstorbenen verstanden.²⁹⁵ Dabei befindet sich die betroffene Gemeinde generell in einem »Ambivalenzkonflikt«,²⁹⁶ der sich dadurch ausdrückt, dass die Lebenden die Toten in ihrer Nähe behalten und gleichzeitig aus ihrer Umgebung entfernen möchten. Dieser Konflikt zeigte sich im 19. Jahrhundert besonders eindrücklich im Umgang mit potenziellen Scheintoten, die man einerseits nicht zu früh beerdigen möchte und andererseits aus Angst vor Infektionskrankheiten in Leichenhäusern auf den ausgelagerten Friedhöfen »verbannte«.

Zum Einfluss der Religion im Bestattungskontext des späten 18. und 19. Jahrhunderts

Die religiösen Transformationen respektive der »religiöse Kulturumbruch«,²⁹⁷ mit der die Veränderungen insbesondere ab dem 18. Jahrhundert im Bereich des Glaubens beschrieben werden, korrelieren eng mit dem Begriff Säkularisierung. Hierbei besteht in der Gefahr, die Säkularisierung allzu schnell mit einem allgemeinen Glaubensverlust gleichzusetzen. Dieser Annahme haben für den deutschen Raum zahlreiche Forstner*innen widersprochen, indem sie feststellen konnten, dass die Infragestellung der

292 Vgl. Bobert: Entwicklungen, S. 57.

293 Vgl. Fischer: Herzchen, S. 131; Huber: Bräuche und Verhaltensweisen, S. 141; Briese: Angst (2003a), S. 178.

294 Vgl. Richter, Klemens: Der Umgang mit Toten und Trauernden in der christlichen Gemeinde, in: Ders. (Hg.): Der Umgang mit den Toten. Tod und Bestattung in der christlichen Gemeinde (Quæstiones Disputatae, Bd. 123), Freiburg i. B. 1990, S. 9-26, hier S. 9; van Gennep: Übergangsriten; Nassehi und Weber betonen die Bedeutung der Riten im Trauer- und Bestattungskontext als notwendige Elemente, um auf Krisen zu reagieren und der Bedrohung, die von einer Krise ausgeht, zu begegnen, vgl. Nassehi/Weber: Verdrängung, S. 392.

295 Vgl. Richter: Umgang, S. 10f.; Heinemann, Michael: Der Umgang mit den Toten gemäß der jüdischen Religion und Weltanschauung, in: Norbert Stefenelli (Hg.): Körper, S. 235-245, hier S. 238, 242.

296 Grethlein: Grundinformation, S. 270.

297 Nowak: Geschichte, S. 18.

Institution Kirche keineswegs mit einer nachweislichen Abkehr vom Glauben per se einherging,²⁹⁸ sondern sich zuallererst als Kritik an institutionalisierten kirchlichen Strukturen darstellte.²⁹⁹ Dabei beschränkte sich der Wandel in der Regel auf die bürgerlichen, zumindest jedoch die gebildeten Schichten.³⁰⁰

Für die katholisch geprägten Städte Münster, Aachen und Köln konnte der Historiker Rudolf Schlägl exemplarisch den religiösen Wandel seit Mitte respektive Ende des 18. Jahrhunderts nachzeichnen, der sich als eine sukzessive Abkehr von der Jenseitsvorsorge hinsichtlich der Anniversarien und Seelmeßstiftungen in den Testamenten ablesen lässt.³⁰¹ Dazu kamen eine Abwendung von den gebräuchlichen Fürbitten an Gott und Heilige als auch ein generell verändertes Gottesbild, das sich gegen Mitte des 18. Jahrhunderts von einem rächenden, stets in das Geschick der Menschen eingreifenden, in einen wohlwollenden Gott wandelte, der sich nicht mehr in das Leben der Menschen involvierte. Diese Annahme ist eng mit der Erkenntnis eines selbstverantwortlichen individuellen Menschen verbunden. Vorstellungen dieser Art standen konträr zur traditionellen Verbundenheit von Gott und den Menschen.³⁰²

Vor Unsicherheiten, wie sie sich im Fall des Scheintoddispositivs niederschlugen, waren auch Vertreter der Kirchen keineswegs gefeit.³⁰³ Gleichsam im Verbund mit Ärzten und medizinischen Laien forderten auch Geistliche als Konsequenz der Lage einen absichernden Umgang mit den Toten ein. In zahlreichen Predigten von katholischen und evangelischen Geistlichen wurde die christliche Verpflichtung zur Rettung eines Menschenlebens angemahnt oder der Zustand des Scheintodes thematisiert.³⁰⁴ So appellier-

298 Vgl. ebd., S. 15; Schlägl: Unglaube, S. 96; von Geyrer: Religion, S. 9f.

299 Und selbst hierbei scheinen Differenzierungen notwendig, wie die Studie *Religion und neuzeitliche Gesellschaft* des Theologen und Kirchenhistorikers Thomas K. Kuhn zeigt, in der er postuliert, dass ab der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts die Autorität der Geistlichen zunehmend infrage gestellt wurde, diese Kritik sich jedoch nicht generell auf die kirchlichen Institutionen erstreckte, vgl. Kuhn, Thomas K.: *Religion und neuzeitliche Gesellschaft. Studien zum sozialen und diakonischen Handeln in Pietismus, Aufklärung und Erweckungsbewegung*, Tübingen 2003, S. 15ff.

300 Vgl. von Geyrer: Religion, S. 10; Schlägl: Unglaube, S. 117.

301 Vgl. Schlägl, Rudolf: *Glaube und Religion in der Säkularisierung. Die katholische Stadt – Köln, Aachen, Münster – 1700–1840 (Ancien Régime. Aufklärung und Revolution, Bd. 28)*, München 1995, S. 232–242.

302 Vgl. Schlägl: Unglaube, S. 108–111.

303 Vgl. Köpf, Gerhard: Vorwort, in: Christoph Wilhelm Hufeland: *Der Scheintod oder Sammlung der wichtigen Thatsachen und Bemerkungen darüber in alphabetischer Ordnung*, Faks. d. Ausg. Berlin 1808, hg. und eingel. v. Gerhard Köpf, Bern/Frankfurt a.M./New York 1986, S. 5–19, hier S. 10.

304 Vgl. Kosegarten, Ludwig Theobul: *Die Pflichten gegen die Todten. So wohl jene, die ihr vor, als auch die, welche ihr während ihrer Beerdigung, und solche, die ihr nach derselben zu beobachten habt [...]*, in: *Predigten. Erste Sammlung, welche Vorträge über des Menschen heiligste Pflichten enthält*, Berlin 1794, S. 164f.; *Praktische Anleitung, wie Hebammen mit Rücksicht auf die Notthäufe von ihrem Seelsorger zu unterrichten seien*, in: M. Merkle: *Pastoralblatt für die Diöcese Augsburg*, XII. Jg., Nr. 15, 10. April 1869; *Das bittere Leiden unseres Herrn Jesu Christi. Nach den Betrachtungen der gottseligen Anna Katharina Emmerich u.s.w.*, 2. Aufl., Sulzbach 1834, in: *Evangelische Kirchen-Zeitung*, Nr. 44, Berlin, 3. Juni 1835; Wallroth, Friedrich Heinrich Anton: *Nicht jeder Mensch ist tot wenn er es auch scheint, eine Predigt*, Stolberg am Harz 1798, S. 2; Siebert, Anton: *Fünf Kapuziner Predigten als Nachtrag zum »geistlichen Sturmbock« nebst einer Predigt über die Vereine der heiligen Kindheit und der Verbreitung des Glaubens*, Regensburg 1856, S. 57f.

te der katholische Theologe Johann Michael Feder (1753-1824) mit durchaus drastischen Worten an die Mitmenschlichkeit seiner Zuhörer*innenschaft, als er in einer 1803 gehaltenen Predigt zur aktiven Hilfe für scheintote Personen aufrief:

»Wer verabscheuet nicht denjenigen, welcher einen Diebstahl verhindern konnte, und nicht verhinderte? Wer verabscheuet nicht denjenigen, der ruhig zusah, wie eine Flamme das Haus seines Nachbarn ergriff, und in Asche legte? Wer verabscheuet nicht denjenigen, der gleichgültig gegen einen Scheintodten war, und die bekannten Mittel nicht anwendete, um ihn zum Leben zurückzurufen? Mit eben der Notwendigkeit müssen alle, welche Anspruch auf gesunden Menschenverstand machen, denjenigen verabscheuen, welcher die Ehre des Mitmenschen gegen einen Räuber vertheidigen konnte, und sie nicht vertheidigte. Mit diesem Anspruche des gesunden Menschenverstandes stimmt denn auch die heilige Schrift überein.«³⁰⁵

Noch 1908 postulierte Ferreres mit Unterstützung der katholischen Kirche die Notwendigkeit,³⁰⁶ dass Scheintote die Sterbesakramente empfangen sollten, da sie ohne letzte Ölung und Absolution der Verdammnis anheimgestellt seien.³⁰⁷ Dass sich die eingeforderte Rettung nicht nur auf die erwachsenen Christen bezog, macht Ferreres deutlich, wenn er die Priester gleichsam zur Taufe jener Neugeborenen und Frühgeburten aufrief, bei denen die »Wahrscheinlichkeit des Lebens« angenommen werden konnte oder die sich noch nicht eindeutig im Zustand der Verwesung befanden.³⁰⁸

Über lange Zeit galten die Vertreter der jeweiligen Konfessionen sowie die durch die Religion bestimmten Verordnungen im Bestattungswesen als uneingeschränkte Autoritäten.³⁰⁹ Nachdem bereits im Zuge der Reformation erste staatliche Eingriffe in die Wirkmacht der katholischen Kirche vorgenommen worden waren, um die Rechte der evangelischen Kirche zu gewährleisten,³¹⁰ kam es ab dem 18. Jahrhundert zu deutlichen Kompetenzstreitigkeiten zwischen den christlichen Kirchen und weiteren gesellschaftlichen Gruppen im Bestattungswesen.³¹¹ Ebenfalls einen Bedeutungsverlust mussten die traditionellen jüdischen Bestattungseinrichtungen hinnehmen, die ab dem ausgehenden 18. Jahrhundert zunehmend von Repräsentanten der jüdischen Aufklärungs- und Reformbewegung, der Haskala, in ihrer Macht beschnitten wurden.³¹² Ab 1800 ging das

305 Feder, Johann Michael: *Die allergemeinsten Aeußerungen der Nächstenliebe, in einem Curse von Fastenpredigten in der Universitätskirche zu Würzburg [sic!] dargestellt, nebst einem Anhange von Predigten, welche an den Festen Mariens in besagter Kirche sind gehalten worden*, Würzburg [sic!] 1803, S. 32f.

306 Vgl. Ferreres/Geniesse: *Tod, Vorwort*.

307 Vgl., ebd., S. 25.

308 Ebd., S. 5, auch S. 6f., 14.

309 Vgl. Gaedke, Jürgen/begründet und bis zur Siebenten Auflage verfasst von/bearb. von Joachim Dieffenbach: *Handbuch des Friedhofs- und Bestattungsrechts. Mit ausführlicher Quellensammlung des geltenden staatlichen und kirchlichen Rechts. Stand: 15. Februar 2004, 9. akt. Aufl.*, Köln/Berlin/München 2004, S. 4; Fischer: *Gottesacker*, S. 11; Boehlke, Hans-Kurt: *Friedhofsbauten. Kapellen – Aufbahrungsräume – Feierhallen – Krematorien*, München 1974, S. 12.

310 Vgl. Fischer: *Gottesacker*, S. 11.

311 Vgl. Bobert: *Entwicklungen*, S. 57.

312 Vgl. Wolgast, Katja: »Die Zeiten ändern sich ...« – Die Arbeit der Chewra Kadisha im Deutschen Kaiserreich zwischen Mildtätigkeit und Verbürgerlichung, in: Stephan M. Probst (Hg.): *Ti^תל^לת^ת*

Bestattungswesen mehr und mehr in die kommunale Hand über,³¹³ eine Tendenz, die sich im Laufe des 19. Jahrhunderts verschärfte.³¹⁴ Zeitgleich führten gewandelte Vorstellungen von Tod und Sterben, aber auch greifbare Veränderungen in der Bestattungspraxis dazu, dass die Betreuung der Verstorbenen immer weniger in den Händen von Angehörigen ruhte.³¹⁵

In den von Frankreich kontrollierten deutschen Gebieten bewirkten die napoleonischen Richtlinien im Bestattungswesen eine vollkommene Übertragung der Befugnisse in die Hand der Kommunen.³¹⁶ In Preußen hingegen agierten spätestens seit dem frühen 19. Jahrhundert sowohl der Staat respektive die Gemeinden als auch die Kultusrepräsentanten im Begräbniswesen.³¹⁷ Insbesondere im Zuge der ersten Choleraepidemie in Preußen 1831/32 konstatiert der Kulturwissenschaftler Olaf Briese ein regelrechtes Zurückdrängen der kirchlichen Beteiligung bei den Bestattungen.³¹⁸

Es darf angenommen werden, dass der sukzessive Bedeutungsverlust der traditionellen Kultusvertretungen auf diesem Gebiet dazu beitrug,³¹⁹ dass es den Gläubersvertretungen nicht gelang, die Degradierung der traditionellen Bestattungsriten zu kompensieren und somit auch keine angemessene Antwort auf die gesamtgesellschaftlichen Erschütterungen zu liefern. An die Stelle der religiösen Repräsentanz im Bestattungswesen traten fortan medizinische und staatliche respektive kommunale Einrichtungen. Was die Veränderungen für die traditionelle, religiös untermauerte Bestattungskultur bedeuteten, zeigt sich *profundes* bei der Betrachtung der betreffenden jüdischen und christlichen Vorstellungen.

Jüdische Vorstellungen von Tod und Bestattung

Im Judentum existiert ebenso wie in den beiden christlichen Konfessionen eine nicht unerhebliche Variabilität hinsichtlich der Vorstellungen, die den Tod und den Akt des

מִכְנָה Die Begleitung Kranker und Sterbender im Judentum. Bikkur Cholim, jüdische Seelsorge und das jüdische Verständnis von Medizin und Pflege, Berlin 2017, S. 187-198, hier S. 188.

313 Vgl. Sörries, Reiner: Ruhe sanft. Kulturgeschichte des Friedhofs, Kevelaer 2009, S. 129; Grethlein: Grundinformation, S. 290; für München datiert Metken diesen Übergang präzise auf das Jahr 1819. Für das 19. Jahrhundert konstatiert sie für die bayrische Hauptstadt eine Zunahme von Beerdigungen weitestgehend ohne Beteiligung der Religionsvertreter, vgl. Metken: Zeremonien, S. 87, 90; Happe: Entwicklung, S. 239.

314 Vgl. Fischer: Cottesacker, S. 43.

315 Vgl. Jupp, Peter C.: Religious Perspectives on the Afterlife: Origin, Development and Funeral Rituals in the Christian Tradition, in: Belinda Brooks-Gordon u.a. (Hg.): Death Rites and Rights, Oxford und Portland/Oregon 2007, S. 95-116, hier S. 106.

316 Vgl. Rädlinger: Tod, S. 87; Boehlke: Friedhofsbauden, S. 12.

317 Vgl. Niedner, Joh[annes]: I. Abhandlungen. Zur Frage der kirchlichen Kompetenz auf dem Gebiet des Begräbniswesens in Preussen, in: Deutsche Zeitschrift für Kirchenrecht, 3. Folge, Bd. 18, Tübingen 1908, S. 161-229, hier S. 196f., <https://archive.org/stream/deutschezeitschoogtgoog#page/m10/mode/2up/search/161>, Zugriff: 04.05.2018.

318 Vgl. Briese: Angst (2003a), S. 179.

319 Vgl. Robert: Entwicklungen, S. 59; Schlögl: Glaube, S. 223-265; Tendenzen einer »Entkirchlichung« im Bestattungskontext wurden in Preußen seit dem 17. Jahrhundert spürbar. Eine intensivere Beteiligung des Kultus wurde erst wieder im 19. Jahrhundert fassbar (Pietsch: Einfluss, S. 145-148).

Bestattens betreffen.³²⁰ Gravierende Unterschiede bestehen zwischen einer orthodoxen Exegese und jener, die sich auf die Haskala gründen. Im Folgenden finden die Vorstellungen und Handlungsvorschriften der mittel- und osteuropäischen Juden, der Aschkenasim, Beachtung.³²¹ Während die Torah die Lebenden und das Diesseits in den Fokus ihrer Todesbetrachtungen stellte, trat ab dem zweiten vorchristlichen Jahrhundert die Idee der Auferstehung und der Unsterblichkeit der Seele in den Vordergrund.³²² Von einer tatsächlichen Auferstehung des toten Körpers wird aber ebenso wie im Christentum weniger ausgegangen, vielmehr finden sich Vorstellungen, die einen »geistigen Leib« propagieren.³²³ Im Gegensatz zum Christentum sieht der jüdische Glaube keine Zwischenphase zwischen Tod und Auferstehung vor, die man mit dem katholischen Fegefeuer oder dem evangelischen Verständnis eines traumlosen Schlafes vergleichen könnte.³²⁴ Dabei gehört der sterbende Mensch bis zur Feststellung des Todes zur Gemeinschaft der Lebenden und hat entsprechend behandelt zu werden.³²⁵

Der traditionelle Umgang mit der jüdischen Leiche sah im 18. und 19. Jahrhundert vor, nach Feststellung des Todes, der durch den Atemstillstand definiert wurde,³²⁶ den Verstorbenen Augen und Mund zu schließen, indem das Kinn hochgebunden wurde. Danach wurden die Leichname, eingehüllt in ein schlichtes Leinentuch, mit verdecktem Gesicht aus dem Bett genommen³²⁷ und mit den Füßen in Richtung der Zimmertür auf den Boden gelegt.³²⁸ Die anschließende Totenwache (Schmira) erfolgte durch die Angehörigen oder die Mitglieder der Chewra Kadischa (Pl. Chewrot Kadischa),³²⁹ der »heiligen Bruderschaft«, auch »Beerdigungsgesellschaft«.³³⁰ Dabei handelte es sich um eine Gruppe von Männern, die sich um die männlichen Toten kümmerte. Die weiblichen Verstorbenen wurden von Frauen versorgt.³³¹ Dazu gehörte die Betreuung der Sterbenden, Hilfestellung für die Angehörigen sowie das gesamte Prozedere der Bestattung. Die notwendige Reinigung sowie rituelle Waschung des Leichnams (Tahara) konnte sowohl

³²⁰ Vgl. Jüdisches Bestattungswesen, in: Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 160.

³²¹ Im Gegensatz dazu werden die Sefardim, die Juden und Jüdinnen Südwesteuropas und des Mittelmeeres etc. nicht explizit miteinbezogen, vgl. Steines, Patricia: Jüdisches Brauchtum um Sterben, Tod und Trauer, in: Hansjakob Becker u.a. (Hg.): Liturgie im Angesicht des Todes (2004), S. 135-154, hier S. 135, Anm. 1.

³²² Vgl. Jüdisches Bestattungswesen, in: Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 160.

³²³ Jütte, Robert: Leib und Leben im Judentum, Berlin 2016, S. 405. Jütte weist indes darauf hin, dass es auch jüdische Gelehrte, wie Saadia ben Joseph Gaon (882-942 n. Chr.) gab, die eine tatsächliche Wiederauferstehung des Leibes annahmen.

³²⁴ Vgl. Jüdisches Bestattungswesen, in: Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 161.

³²⁵ Vgl. Heinzmüller: Umgang, S. 242; Steines: Jüdisches Brauchtum, S. 139f.; Berger: Brauchtum, S. 30.

³²⁶ Vgl. Jütte: Leib, S. 381. Der Herzstillstand als Todeskriterium wurde nur in Ausnahmefällen akzeptiert (Ebd., S. 381).

³²⁷ Ein solches Vorgehen konstatiert Berger bereits im Status des Sterbens für ganz Deutschland, womit das Sterben erleichtert werden sollte, vgl. Berger: Brauchtum, S. 27f.

³²⁸ Vgl. Knufinke: Bauwerke, S. 30; Jütte: Leib, S. 410.

³²⁹ Vgl. Knufinke: Bauwerke, S. 31; Steines: Jüdisches Brauchtum, S. 139.

³³⁰ Panwitz, Sebastian: Chewra Kadischa [Cka], in: Uta Motschmann (Hg.): Handbuch der Berliner Vereine und Gesellschaften 1786-1815. Berlin/München/Boston 2015, S. 797-800, hier S. 797; Jütte: Leib, S. 373.

³³¹ Vgl. Jüdisches Bestattungswesen, in: Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 161; Steines: Jüdisches Brauchtum, S. 139.

im Sterbehaus als auch im speziell dazu eingerichteten Tahara-Haus auf dem Friedhof durchgeführt werden.³³² Der Leichenzug, der sich vom Sterbehaus zum Friedhof bewegte, sollte von vielen Menschen begleitet werden.³³³ Die Bedeutung des Leichenzuges im Judentum zeigt sich dann, wenn er als »[o]berstes Gesetz und heilige Handlung des Respektes gegenüber dem Toten« interpretiert wird.³³⁴

Wesentlich deutlicher als im Christentum zeigten sich die innerreligiösen Auswirkungen der Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden im Judentum. Um die Wende zum 19. Jahrhundert verloren die traditionellen Beerdigungsgesellschaften zunehmend an Einfluss. Dieser Umstand lässt sich mit verwaltungstechnischen Reformen, aber auch einer starken Orientierung hin zu bürgerlichen Ansichten und Werten, und damit einhergehenden Reformbemühungen erklären,³³⁵ die nicht im Einklang mit der Ausrichtung der Chewrot Kadischa standen. Bereits ab der Mitte des 18. Jahrhunderts kann für die Berliner Jüdische Gemeinde ein ›Krisenzustand‹ konstatiert werden, der sich in sinkenden Mitgliederzahlen und abflauendem Interesse an einer Mitarbeit bei der Chewra Kadischa äußerte.³³⁶ Im Zuge der Haskala bildeten sich neue reformorientierte Gesellschaften, die auch die Verantwortlichkeit bezüglich der Beerdigungen beanspruchten.³³⁷ Ein solcher Verein war in Berlin, die bereits 1792 gegründete Gesellschaft der Freunde,³³⁸ die sich nicht nur tatkräftig für die Einführung einer dreitägigen Frist zwischen Todesfeststellung und Bestattung in der Jüdischen Gemeinde einsetzte, sondern auch gegen Ende des 18. Jahrhunderts das erste jüdische Leichenhaus für Berlin geplant hatte.³³⁹ In Folge von Kompetenzstreitigkeiten mit den Reformern, löste sich die Berliner Chewra Kadischa 1827 schließlich auf.³⁴⁰ Die Kontroverse um die traditionellen Chewrot Kadischa und den reformorientierten Denkrichtungen der Haskala sowie die daraus entstandenen Folgen auch für das Bestattungswesen waren ein essenzieller Streitpunkt in den jüdischen Gemeinden des 18. und 19. Jahrhunderts.

Ein anderer, ebenso wichtiger Gegenstand des Anstoßes war der sogenannte »Beerdigungsfristenstreit«, der gegen Ende des 18. Jahrhunderts seinen Ausgang nahm.³⁴¹ Beide Aspekte standen in direktem Zusammenhang mit der Angst vor dem Lebendig-begraben-Werden und der Entstehung von Leichenhäusern. Im Judentum war es bis Mitte des 18. Jahrhunderts üblich, die Verstorbenen möglichst schnell, in der Regel am Todestag vor Sonnenuntergang, zu bestatten.³⁴² Begründet wurde diese Forderung mit einer

332 Vgl. Knufinke: Bauwerke, S. 33f.; Jütte: Leib, S. 410; Gottschalk, Wolfgang: Die Friedhöfe der Jüdischen Gemeinde zu Berlin, Berlin 1992, S. 32f.

333 Vgl. Biberfeld, Pinchas: Gedanken eines Rabbins über den jüdischen Tod, in: Sigrid Metken (Hg.): Reise, S. 149-151, hier S. 150.

334 Heinzmann: Umgang, S. 238.

335 Vgl. Wolgast: Zeiten, S. 188.

336 Vgl. Panwitz: Chewra Kadischa, S. 797.

337 Vgl. Wolgast: Zeiten, S. 189, Knufinke: Bauwerke, S. 27.

338 Vgl. Panwitz: Gesellschaft (2007), S. 147; Lesser, Ludwig: Chronik der Gesellschaft der Freunde in Berlin, zur Feier ihres funfzigjährigen [sic!] Jubiläums, Berlin 1842.

339 Vgl. Panwitz: Gesellschaft (2007), S. 42-50; Kennecke: Euchel, S. 151-153.

340 Vgl. Panwitz: Chewra Kadischa, S. 798.

341 Kennecke: Euchel, S. 312-335.

342 Vgl. Knufinke: Bauwerke, S. 42.

Textstelle in der Torah, die sich auf die Behandlung von gehängten Straftätern bezieht, jedoch in der Auslegung des Talmuds auf die Allgemeinheit der jüdischen Gemeinde bezogen wurde.³⁴³ Ausgangspunkt des Beerdigungsfristenstreits war eine 1772 von Friedrich Herzog von Mecklenburg-Schwerin (1717-1785) erlassene Verordnung, die jüdischen Untertan*innen ebenso wie christlichen eine Frist zwischen Todesfeststellung und Bestattung von drei Tagen auferlegte.³⁴⁴ Das Resultat einer solchen gesetzlichen Vorgabe war nicht nur, dass die Selbstbestimmung der betroffenen Gemeinde stark beschnitten, sondern auch die traditionelle Praxis infrage gestellt wurde.³⁴⁵ Primär war es von Anfang an eine Kontroverse zwischen Tradition, der anhaftenden Unterstellung von Aberglauben und Unwissenheit auf der einen Seite sowie Aufklärung mit dem Nimbus der inhärenten Rationalität auf der anderen Seite. Die anbelangte jüdische Gemeinde erbat vom Altonaer Rabbiner Jacob Israel Ben Zebi Ashkenazi Emden (1697-1776) ein Rechtsgutachten über den Fall, der das Anliegen an den jüdischen Berliner Gelehrten Moses Mendelssohn (1729-1786) weiterleitete. Mendelssohn, bemüht vermittelnd aufzutreten, beharrte zum einen auf den religiösen Rechten der Juden und Jüdinnen, stellte zum anderen jedoch die obligatorische Heranziehung eines Arztes in jedem Fall zur Feststellung des Todes zur Disposition. Diese schlichtende Position wurde in der Folge jedoch von den weiteren Beteiligten nicht aufgegriffen, sodass sich der Streit ausweitete und überregional publik wurde.³⁴⁶ Wesentlich beteiligt an der Debatte war auch der jüdische Berliner Arzt Marcus Herz (1747-1803), der in seinem 1788 erschienenen, stark polemisierenden Werk *Über die frühe Beerdigung der Juden* eindeutig gegen die traditionellen Ansichten und für die aufklärerischen, reformorientierten Positionen Stellung bezog.³⁴⁷ Herz plädierte für die Einführung der dreitägigen Bestattungsfrist aufgrund der Gefahr des Scheintodes und beklagte, dass in der Jüdischen Gemeinde innerhalb von nur vier Stunden nach dem Tod eine Bestattung vorgenommen würde³⁴⁸ und zwar aus »Liebe zu einem verjährten Vorurtheil«.³⁴⁹ Verhärtete Positionen auf beiden Seiten führten in zahlreichen jüdischen Gemeinden letztlich zu einer inneren Spaltung.³⁵⁰

Christliche Vorstellungen von Tod und Sterben

Mindestens zwei grundlegende Ansichten des Christentums sind für die vorliegende Bearbeitung von besonderem Interesse: erstens die an der Auferstehung Jesu Christi orientierte Hoffnung auf Wiedererweckung aller christlichen Gläubigen als *das* zentrale Ele-

343 Vgl. Jütte: Leib, S. 385; 5. Mose, 21, 22-23, in: Deutsche Bibelgesellschaft (Hg.): Die Bibel in heutigem Deutsch. Die Gute Nachricht des Alten und Neuen Testaments ohne die Spätschriften des Alten Testaments (Deuterokanonische Schriften/Apokyphen), Göttingen 1989, S. 174 (A.T.).

344 Vgl. Jütte: Leib, S. 385.

345 Vgl. ebd.

346 Vgl. ebd., S. 386-388.

347 Vgl. Herz: Beerdigung, S. 52.

348 Vgl. ebd., S. 6.

349 Ebd., S. 15.

350 Vgl. Krochmalnik, Daniel: Beerdigungsstreit, in: Dan Diner (Hg.): Enzyklopädie jüdischer Geschichte und Kultur, 7 Bde., Bd. 1, Stuttgart 2011, S. 275-277, hier S. 277.

ment des christlichen Glaubens.³⁵¹ Hier wird die grundsätzliche Möglichkeit einer Rückkehr vom Tod deutlich. Zweitens wird der Mensch generell als das Ebenbild Gottes betrachtet,³⁵² wodurch ein tendenziell ehrfurchtsvoller Umgang auch mit dem toten Körper impliziert wird. Mehr noch werden die Verstorbenen im katholischen Glauben als eine Form von »Übergangswesen« vom Leben in den Tod und darüber hinaus in ein »neues« jenseitiges Leben begriffen.³⁵³ Der Respekt, der hier dem toten Körper entgegengebracht wird, geht nach diesem Verständnis über den Status der Toten hinaus und gilt den Verstorbenen, die gemäß der katholischen Liturgie als Lebende angesprochen und behandelt werden.³⁵⁴ Relevant ist in diesem Kontext zudem die Annahme eines ausgeprägten Leib-Seele-Dualismus, bei dem von einer Trennung der Seele vom Leib im Augenblick des Todes ausgegangen wird. Bei der erhofften Auferstehung des Leibes am Tag des Jüngsten Gerichts wird hingegen nicht eine Wiedervereinigung der Seele mit dem zurückgelassenen Körper angenommen, sondern mit einem »verherrlichten Leib«.³⁵⁵ Die christliche Auferstehung erkennt somit keine Notwendigkeit in der Bewahrung des toten Körpers.³⁵⁶ Weshalb der Leichnam im Christentum dennoch eine besondere Berücksichtigung erfährt, kann mit der engen Verbundenheit zur einstams gewesenen Person begründet werden.³⁵⁷ Nach dem Apostel Paulus ist der menschliche Körper der »Tempel des Heiligen Geistes«.³⁵⁸ Durch seine Teilnahme am Leben erfährt der Mensch nach katholischer Vorstellung Gott und seine Schöpfung in direkter Weise, ein Umstand, der auch dem toten Körper gegenüber Pietät abverlangt.³⁵⁹ Damit kommt dem von der Seele zurückgelassenen Körper eine große Bedeutung zu, da er als Bezugsmaßstab zu seiner einstigen Umwelt begriffen wird.³⁶⁰

Obgleich die evangelische Kirche die katholische Vorstellung einer Zwischenphase wie des Fegefeuers ablehnte, löste man sich nicht gänzlich von der Annahme eines Übergangsstadiums, das Tod und Auferstehung trennte, sondern führte die Idee des Schlafes ein, in dem sich die Verstorbenen bis zu ihrer Auferstehung befinden würden.³⁶¹ Insbesondere dem Bild vom Schlafenden begegnet man in der Vorstellung vom Scheintoten

351 Vgl. Grethlein: Grundinformation, S. 269. Grethlein betont jedoch, dass diese Vorstellung weitestgehend dem Neuen Testament zuzuweisen ist und das Alte Testament noch vom Tod als definitorischer Grenze ausging (Ebd., S. 271-273). Erste Hinweise auf eine Auferstehungsvorstellung finden sich bereits in späten Texten des Alten Testaments (Ebd., S. 272); Jupp: Perspectives, S. 99f.

352 Vgl. Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz: Tote, S. 10.

353 Eine Bezugnahme auf die von Victor Turner beschriebenen »Schwellenwesen« drängt sich hierbei förmlich auf, vgl. Turner: Ritual, S. 95.

354 Vgl. Volgger, Ewald P.: »Dein Leib war Gottes Tempel.« Der menschliche Leichnam in der Liturgie der katholischen Kirche, in: Norbert Stefenelli (Hg.): Körper, S. 191-216, hier S. 191, 202f.

355 Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz: Tote, S. 11; Deutsche Bibelgesellschaft: Bibel, S. 197 (N.T.), 1. Kor. 15, 42-44.

356 Vgl. Robert: Entwicklungen, S. 66.

357 Vgl. Preuß: Pietät, S. 202.

358 Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz: Tote, S. 13.

359 Vgl. ebd., S. 13f.

360 Vgl. ebd., S. 10.

361 Vgl. Evangelisches Begräbnis, in: Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (Hg.): Großes Lexikon, Bd. 1 (2002), S. 77f., hier S. 77.

wieder und es verdeutlicht abermals den Status der Toten als möglichen ›Zwischenwesen‹. Die Vorstellung des aus dem abergläubischen Volksbrauchtums stammenden »Lebenden Leichnams« war eng mit den christlichen Ansätzen eines »rudimentären Unsterblichkeitsglauben[s]« der Toten verbunden.³⁶² Mit ihr kombiniert sich die Annahme, dass die Verstorbenen nach Eintritt des Todes eine Zeitlang noch wahrnehmen könnten, was um sie herum geschieht.³⁶³ Die Einhaltung der traditionellen Trennungsrituale war gemäß dieser Ansicht essenziell, um nach abergläubischer Lesart Schaden von den Lebenden abzuwenden und die allgemeine Ordnung zu wahren.

Die Sterbe- und Begräbnisliturgie der christlichen Kirchen setzt keineswegs erst im Moment des Todes ein, sondern besitzt eine längere Vorlaufzeit,³⁶⁴ die mit der Vorstellung der angemessenen Vorbereitung auf den Tod verbunden ist.³⁶⁵ Die entsprechende Liturgie richtet sich dabei sowohl an die Sterbenden und Toten als auch an die Angehörigen.³⁶⁶ Der Theologe Klemens Richter interpretiert die christliche Totenliturgie auch als Zusicherung an die Lebenden, dass der ›Zwischenzustand‹, in dem sie sich durch den Tod der Familienmitglieder befinden, lediglich eine temporäre Phase ist und sie nach Vollendung derselben neuerlich in die Gemeinschaft integriert werden.³⁶⁷ Damit bezieht sich die Schwellenphase des Todes nicht nur auf die Verstorbenen, sondern auch auf jene Lebenden, die sozial in einem engen Radius um die Toten gruppiert sind.

Die Pflege der Sterbenden und der Toten war nicht nur eine Angelegenheit der nächsten Angehörigen, sondern oblag der gesamten Gemeinde. Mit dieser waren die Verstorbenen auch nach ihrem Tod verbunden.³⁶⁸ Eine solche Haltung findet sich explizit im Kontext des Scheintodes des 19. Jahrhunderts, wo wiederholt an die christliche Barmherzigkeit appelliert wurde, den Mitmenschen zu retten.³⁶⁹

362 Berger: Brauchtum, S. 25.

363 Vgl. ebd., S. 18.

364 Vgl. Richter: Umgang, S. 11.

365 Vgl. hierzu die Erläuterungen von Kranemann und Probst zur »Sterbe- und Begräbnisliturgie des Aufklärungskatholizismus«: Kranemann, Benedikt/Probst, Manfred: Riten zur Sterbebegleitung und Beerdigung im Zeitalter der Aufklärung, in: Hansjakob Becker/Bernhard Einig/Peter-Otto Ullrich (Hg.): Liturgie im Angesicht des Todes (1987), S. 767–986, hier S. 767.

366 Vgl. Richter: Umgang, S. 15.

367 Vgl. ebd., S. 16.

368 Vgl. ebd., S. 10f.; nachdrücklich forderte Hufeland 1833 einen »letzten Liebesdienst« am Scheintoten, vgl. Der letzte Liebesdienst, in: VZ, gez. Hufeland, 8. Juni 1833, Nr. 131, S. [7f.].

369 Vgl. An die Gemeinden der Jerusalems- und Neuen Kirche [Berlin, 14. Juni 1839?], elfseitiger Druck vom Ministerium und VJNK, LAB, MAG-K, A Rep. 004, Nr. 61, Bl. 88–93, hier Bl. 88: »[S]o ist es deshalb auch zugleich eine heilige Pflicht für uns, das leibliche Leben unserer Mitmenschen zu hüten als einen kostbaren Schatz.« (S. 1).