

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 16

Schwerpunkt: Orte des Alters und der Pflege –

Hospitäler, Heime und Krankenhäuser

Herausgegeben von

Elisabeth Lobenwein, Sarah Pichlkastner,

Martin Scheutz, Carlos Watzka und Alfred Stefan Weiß

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2017



Christina Vanja, Kassel (Rez.)

Karen NOLTE,

Todkrank. Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert.

Medizin, Krankenpflege und Religion

(Göttingen 2016: Wallstein), 260 S., 5 Abb., EUR 24,90.

ISBN 978-3-8353-1852-6

Die Autorin, Medizinhistorikerin in Würzburg, greift mit ihrer historischen Studie ein hochaktuelles Thema auf: Die Behandlung und Begleitung todkranker Menschen, die wir heute unter den Stichworten „Palliativmedizin“ und „Hospiz“ fassen. Für ihre auf das Alltagsgeschehen fokussierte Analyse hat Karen Nolte sich das frühe 19. Jahrhundert ausgewählt, eine Zeit des Umbruchs und des Übergangs zu einer Epoche, die bis heute durch den naturwissenschaftlichen Paradigmenwechsel geprägt ist. In der analysierten Zeit jedoch vermischen sich noch Traditionen der Humoralmedizin und der Diätetik mit modernen Konzepten von Diagnose und Therapie, sodass eine eigene Vielfalt des Umgangs mit Schwerkranken und Sterbenden zu beobachten ist. Beim Rückblick auf die frühneuzeitliche Behandlung Schwerstkranker kann Nolte auf die Studien Michael Stolbergs rekurrieren, dessen Forschungsansatz sie sich verpflichtet fühlt. Für das frühe 19. Jahrhundert betritt sie jedoch in vielerlei Hinsicht Neuland. Dies gilt auch für das Quellenmaterial, das für diese Studie gesichtet wurde. Es handelt sich u. a. um Briefe pflegender Kaiserswerther Diakonissen, um die Tagebücher zweier an Brustkrebs erkrankter, sterbender Frauen (darunter der bereits 1993 veröffentlichte Bericht der Hamburgerin Margarethe Milow), um Akten der Göttinger Krankenbesuchsanstalt und um die Berichte großbürgerlicher Armenbesucherinnen. Somit dominiert das evangelische Milieu. Erfreulicherweise beschränkt sich die Analyse nicht nur, wie in anderen Studien zu diesem Zeitraum, auf bürgerliche Krankenzimmer, sondern geht auch – allerdings aus der Sicht bürgerlicher Helferinnen – auf die Armenbetreuung ein.

Die Autorin beleuchtet drei (nach damaliger Auffassung) unheilbare Krankheiten im Detail: Krebs, Schwindsucht und Wassersucht. Der Probleme retrospektiver Krankheitsdiagnosen wohl bewusst, wird Nolte dem tatsächlichen Leiden dennoch gerecht, indem sie sich der Geschichte dieser facettenreichen „Krankheiten“ aus zeitgenössischer Sicht annähert. Das folgende Kapitel zeigt die deutlichen Unterschiede zwischen dem Sterben in einer bürgerlichen Familie und im Armutsviertel. Auch wenn die Kritik am Schmutz der Armenlager aus gehobener bürgerlicher Blickwinkel erfolgt, wird schnell klar, dass manche Schwerkranke in einem der frühen Krankenhäuser oder einem traditionellen Hospital besser aufgehoben waren. Treffend schildert Nolte diese Armenbesuche als eine Art Reise in einen fremden Kontinent, der sich allerdings im eigenen Land befindet. Insbesondere Diakonissen sorgen sich nicht allein um den äußeren Schmutz, sondern stritten zugleich für die „Reinheit“ der Seele. Sie waren daher zumeist gegen eine Betäubung mit Chloroform und für die mitleidlose Aufklärung über den bevorstehenden Tod. Am Krankenbett hatten sie als Frauen mehr Chancen, die Leidenden zu missionieren, als der Seelsorger, der zudem deren „frommen Eifer“ ablehnte.

Am meisten überrascht in Noltes Studie die positive Darstellung der ärztlichen Praxis am Sterbebett. Mediziner kümmerten sich auch in einem aussichtslosen Stadium der Krankheit um ihre Patientinnen und Patienten und versuchten, deren Schmerzen (mit Opiumgaben, Abreibungen mit Mandelöl etc.) zu lindern. Bereits das frühe 19. Jahrhundert kannte demnach eine von Ärzten verantwortete „Palliativcur“, deren Anliegen die Behandlung quälender Beschwerden war. Diese war möglich, weil sich die Mediziner eingehend und individuell den Leidenden zuwandten. Dabei brachten die Sterbenden, so macht es das Kapitel „Schmerzen“ deutlich, ihren Willen ein und verhandelten mit dem behandelnden Arzt insbesondere bei der Frage, ob eine Operation sinnvoll und akzeptabel sei. Was Schmerzen vor zweihundert Jahren für die Betroffenen ohne die uns heute zur Verfügung stehenden narkotisierenden Mittel bedeuteten, lässt sich aus den Berichten nur erahnen. Schließlich sahen auch die Angehörigen gerade im Arzt diejenige Persönlichkeit, die wesentlichen Anteil am von allen gewünschten „seligen Sterben“ hatte, indem dieser den Kranken mit seinem Fachwissen beistand. Dieses empathische Verhalten zeigten auch Ärzte in den frühen Kliniken, die sich, den ausgewerteten Quellen zufolge, durchaus nicht als „Versuchslabore der Medizin“ erweisen. Der Bruch mit der am Wohl des Sterbenden ausgerichteten „Euthanasia medica“ erfolgte, so Nolte, erst an der Wende zum 20. Jahrhundert, als medizinische Experimente ohne das Einverständnis der Patientinnen und Patienten möglich wurden, und, so müsste man wohl ergänzen, die Ökonomie eine wachsende Bedeutung erlangte.

Die Studie von Karen Nolte stellt gängige Thesen durch ihre sorgfältige Analyse der Quellen in Frage und zeigt somit, nach den Korrektiven Stolbergs für die Frühe Neuzeit, auch die Krankenfürsorge im frühen 19. Jahrhundert in einem neuen, ganz offensichtlich menschenfreundlicheren Licht, als dies Sozialhistoriker/-innen in den letzten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts noch taten. Karen Nolte ist damit eine wichtige, unbedingt lesenswerte Untersuchung gelungen.