



Begleitheft zum Themenschwerpunkt

# Am Sterbebett. Geschichte und Gegenwart

im Medizinhistorischen Museum Hamburg

Begleitheft zum Themenschwerpunkt im  
Medizinhistorischen Museum Hamburg,  
3. Ausgabe, Hamburg 2016

ISSN 2366-701X

## Impressum

Medizinhistorisches Museum Hamburg  
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin  
Institutsdirektor: Prof. Dr. Heinz-Peter Schmiedebach  
Kommissarische Leitung: Prof. Dr. Philipp Osten

Konzeption des Themenschwerpunktes  
Dr. Monika Ankele

Gestaltung und Layout des Begleitheftes  
Sina Hofmann (UKE Unternehmenskommunikation)

### Coverbild

Adolph Menzel, Ungemachtes Bett (um 1845)  
Kupferstichkabinett der Staatlichen Museen zu Berlin

Druck  
OSTERKUS[S] gGmbH, 20251 Hamburg

## Am Sterbebett. Geschichte und Gegenwart

Begleitheft zum Themenschwerpunkt im Medizinhistorischen  
Museum Hamburg vom 2. November 2016 bis 19. Februar 2017

herausgegeben von Monika Ankele

Hamburg 2016

## Am Sterbebett. Geschichte und Gegenwart

Monika Ankele

Das Sterbebett symbolisiert eine Zone des Übergangs, eine Schwelle vom „noch“ zum „nicht mehr“, an der sich existenzielle Fragen dringlich und unausweichlich stellen: Fragen nach der „Kunst des Sterbens“ und dem Umgang mit dem Sterbenden, nach den Möglichkeiten der Medizin und den „richtigen“ Entscheidungen, nach der Bedeutung von Selbstbestimmung und Menschenwürde, aber auch Fragen nach dem Wie des Abschiednehmens und den (Un-)Möglichkeiten des Loslassens, nach dem Umgang mit den Ängsten, die mit dem Sterben, aber auch mit der Begleitung eines Sterbenden einhergehen, sowie Fragen nach dem eigenen (Weiter-)Leben und der Zeit, die bleibt. Während der Tod eine abstrakte Größe ist, ist das Sterben etwas sehr Konkretes, es ist – so profan das klingen mag – Teil des Lebens: Weil der Sterbende eben auch am Leben ist. Mehr noch als der Tod, ist das Sterben, aus dem privaten Umfeld ausgelagert in eine öffentliche Institution, ein Tabu, für das man vielfach keine Worte findet. Begegnungen am Sterbebett konfrontieren uns in einer Gesellschaft permanenter Selbstoptimierung mit der eigenen Endlich- und Gebrechlichkeit, die uns der nahende Verlust des anderen vor Augen führt. Zugleich sind Begegnungen am Sterbebett herausgehoben aus den routinierten Begegnungen des Alltags. Am Sterbebett prägt sich jedes Detail seismographisch in die Erinnerung der Überlebenden ein: der letzte Dialog, das letzte Lächeln, die letzte Berührung. Diese Detailgenauigkeit findet sich visualisiert in der Zeichnung des Bettes von Adolph Menzel wieder, die wir für das Titelbild des Begleitheftes gewählt haben. Menzels Bett ist zwar kein Sterbebett, sondern zeigt sein Nachtlager als abstrahiertes Porträt, doch weckt die Plastizität seiner Darstellung entsprechende Anknüpfungspunkte: die feinen Linien, die der Körper desjenigen, der hier eben noch gelegen hat, in den Laken und Kissen hinterlässt, verweisen auf jenen Übergang, die das Sterbebett als eine Schwelle markieren, wo eben noch gewesen war, was sogleich vorbei sein wird.

Unter dem Titel „Am Sterbebett. Geschichte und Gegenwart“ widmet sich der Themenschwerpunkt des Medizinhistorischen Museums Hamburg zentralen Fragen, mit denen Angehörige, Freunde, Ärzte, Pflegenden und Sterbende am Sterbebett konfrontiert sind und diskutiert diese in aktueller sowie historischer Perspektive. Die Vortragsreihe, zu der Referenten aus den Bereichen Medizin, Ethik, Geschichtswissenschaft und Medizingeschichte geladen sind, führt unter anderem ein in frühneuzeitliche Anleitungen zum Besuch am Sterbebett, reflektiert die sich wandelnde Einflussnahme von Ärzten und Geistlichen im Umgang mit Sterbenden, gibt Ein-

blick in die Tagebücher Sterbenskranker aus dem 19. Jahrhundert, fragt nach der (Selbst-)Inszenierung des Arztes als Kämpfer gegen den Tod und erläutert Aufgaben der klinischen Ethik, wie sie aktuell am Beispiel der Patientenverfügung oder der Therapiezieländerung diskutiert werden.

Begleitet wird die Vortragsreihe von einer Soundinstallation der Künstlerin Michaela Melián, die für die Dauer des Themenschwerpunktes im historischen Sektionssaal des Museums zu hören ist. Ausgangspunkt von Meliáns Arbeit mit dem Titel „Andante Calmo“ ist eine der bedeutendsten Sterbeszenen in der Operngeschichte: die Schlussarie der an Tuberkulose erkrankten Mimi aus Giacomo Puccinis Oper „La Bohème“, in der die Protagonistin Mimì im Kreise ihrer Freunde und ihres Geliebten stirbt. Die Installation im Sektionssaal erlaubt ein intimes Hören, das den Blick in den kühlen und sterilen Raum, in dem der „entseelte“ Körper nur mehr organisches Material ist, mit dem eindringlichen Gesang einer Sterbenden konfrontiert. Der Übergang vom „noch“ zum „nicht mehr“, wie ihn auch das Sterbebett symbolisiert, wird hier hör- und fühlbar.

Der restaurierte Sektionssaal des ehemaligen Pathologischen Instituts aus dem Jahr 1926 ist auch Ausgangspunkt einer Spezialführung von Henrik Eßler, Kurator am Medizinhistorischen Museum. Anhand ausgewählter medizinhistorischer Objekte der Sammlung folgt Eßler materialen Spuren einer Geschichte des Sterbens, die eine Reihe ethischer Fragen, unter anderem des Umgangs mit den Objekten im Ausstellungskontext, aufwerfen.

Die Kunsttherapeutin Edith Ghetta beschließt den Themenschwerpunkt mit einem Workshop zum „Totentanz“, in dem Ängste mit gestalterischen Mitteln gebannt, Tabus zu Tod und Sterben mit Farbe und Pinsel begegnet und das Leben gefeiert werden soll. „Mich wundert, dass ich so fröhlich bin“, lautet ein Spruch, dessen Urheber nicht eindeutig benannt werden kann, der aber die Ambivalenzen, die dem Leben (und Sterben) eigen sind, auf den Punkt zu bringen vermag.

### Dr. Monika Ankele

studierte Geschichtswissenschaft in Graz, Wien und Berlin und arbeitete als Museumspädagogin und Künstlerin. Seit 2012 ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin Hamburg, wo sie zur Psychatriegeschichte forscht. Sie ist Initiatorin der Themenreihe des Medizinhistorischen Museums.

# Die Begleitung Schwerkranker und Sterbender im Krankenhaus. Handlungsfelder der Klinischen Ethik

Katharina Woellert

Die Begleitung schwerkranker und sterbender Patienten bedeutet für alle Beteiligte eine besondere Herausforderung. In Zeiten schwerer Krankheit befinden wir uns in einer existentiellen Ausnahmesituation, in einer Grenzsituation. Oftmals haben wir als gesunde Menschen eine Vorstellung auch von Krankheit und unserem eigenen Lebensende entwickelt und sind nun mit einer Realität konfrontiert, die wir möglicherweise gänzlich anders erleben. In solchen Momenten sind wir besonders bedürftig und die uns betreuenden und versorgenden Menschen in höchstem Maße gefordert. Das gilt für Angehörige und Freunde ebenso, wie für die „professionellen Helfer“ – Ärzte, Pflegende, Therapeuten und auch Ethiker.

In einem Krankenhaus kommt es immer wieder zu Situationen, in denen nicht allein medizinisches, pflegerisches oder anderes Fachwissen gefragt ist. Manchmal geht es darüber hinaus auch um die Auseinandersetzung über moralische Werte und Überzeugungen – also um die Frage: „Was sollen wir tun?“ Die Klinische Ethik ist die Disziplin, die sich darauf und auf die damit verbundenen Konflikte spezialisiert hat. Sie befasst sich also mit der Reflexion auf Moral im klinischen Alltag.

Dieser Vortrag widmet sich den ethischen Aspekten von schwerer Erkrankung und Sterben und stellt vor, wie es gelingen kann, darüber in einen für alle hilfreichen Austausch zu gelangen.

## Dr. Katharina Woellert

arbeitet am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) als Vorstandsbeauftragte für Klinische Ethik und als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Geschichte der Medizin. Sie ist Beraterin, Koordinatorin und Trainerin für Ethik im Gesundheitswesen sowie systemische Beraterin. In das Berufsfeld Klinische Ethik gelangte sie über ein Teilstudium der Humanmedizin und ein anschließendes geisteswissenschaftliches Studium (Geschichte, Skandinavistik und Politikwissenschaft). Aktuell bearbeitet sie vorrangig die Fragestellung, wie im Klinikalltag der Diskurs über ethisch komplexe Sachverhalte gelingen kann.

## Patientenverfügung (§ 1901a Absatz 1 BGB)

Ich, ....., geb. am ....., wohnhaft in..... verfüge schon heute für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich mitteilen kann, bezüglich meiner medizinischen Versorgung und Behandlung folgendes:

Ich möchte in Würde sterben und bitte meine Angehörigen, Ärzte und Pfleger mir dabei beizustehen.  
(...)

Für den Fall, dass

- ich mich nach ärztlicher Prognose aller Wahrscheinlichkeit im unabwendbaren unmittelbaren Sterbeprozess befinde,
- ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn mein Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist,
- zwei Fachärzte unabhängig voneinander bestätigt haben, dass aufgrund einer Gehirnschädigung (bspw. Wachkoma, irreversible Bewusstlosigkeit, Schädelhirntrauma) meine Fähigkeit, Einsicht zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn mein Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist, (wobei mir bewusst ist, dass die Möglichkeit, dass ich aus diesem Zustand erwachen werde, nie gänzlich auszuschließen ist),
- ich infolge einer Demenzerkrankung bzw. eines bereits weit fortgeschrittenen Abbaus meiner geistigen Funktionen Nahrung oder Flüssigkeit nicht mehr selbst oder aber mit Hilfe Dritter, sondern nur noch in Form einer künstlichen Ernährung zu mir nehmen kann,

Weitere .....

bestimme ich, dass

- mir keine lebenserhaltenden oder -verlängernden Medikamente verabreicht werden. Die Gabe von Medikamenten zur Linderung von Schmerzen und Beschwerden verlange ich auch dann, wenn diese unter Umständen meine Lebenszeit verkürzen,
- keine Wiederbelebungsmaßnahmen eingeleitet werden,
- ich nicht künstlich beatmet werde, ich verlange aber in diesem Fall Medikamente zur Linderung der Luftnot zu erhalten und zwar auch, wenn diese meine Lebenszeit verkürzen,
- ich keine künstliche Ernährung erhalte.

(...)

Auszug aus einem  
Muster für eine Patienten-  
verfügung, Ärztekammer  
Hamburg

## Veröffentlichungen

- Emotionale Überforderung eines (Berufs-)Betreuers. Zum Umgang mit (Un-)Professionalität in der Ethikberatung, in: A. Frewer u.a. (Hg.): Medizin, Moral und Gefühl. Emotionen im ethischen Diskurs. Würzburg 2012, S. 265-268.
- Intersexualität. Ethische Dilemmata und Methoden ethischer Reflektion, in: K. Schweizer/ H. Richter-Appelt (Hg.): Intersexualität kontrovers. Grundlagen Erfahrungen, Positionen. Gießen 2012.
- Sterbehilfe. München 2008. (gem. m. H.-P. Schmiedebach)

## Der Tod als Grenze der Medizin? Über ärztliche Haltungen und Herausforderungen am Sterbebett

Daniel Schäfer

Arzt und Tod: Hans Holbein d.J. hat diese facettenreiche, widersprüchliche Beziehung in eine Holzschnitt-Miniatur aus dem sogenannten „Totentanz-Alphabet (Buchstabe M = Medicus)“ verdichtet. Sie zeigt den gelehrten Heilkundigen bei einer seiner traditionell wichtigsten Tätigkeiten: der Harnschau. Am Urin der Patienten sollten nicht nur Schweregrad und Stadium ihrer Krankheit, sondern vor allem auch ihre Prognose erkannt werden: Werden sie überleben oder sterben, soll der Arzt weiterbehandeln oder sich vom Krankenbett zurückziehen, wie dies bis weit in die Frühe Neuzeit hinein üblich war? Im trüben Licht der Kerze kann der Arzt die Wahrheit kaum erkennen. Aber der Tod schaut ihm über die Schulter und greift nach ihm – womöglich ist es gar nicht der Patient, sondern der sterbliche Arzt, den er als nächstes zu seinem Tanz auffordert. Satirisch zitiert das Bild Vorwürfe, die der zeitgenössischen Medizin gemacht werden: Trotz vieler Bücher ahnungs- und hilflos, wird sie ungewollt zur Helferin des Todes und kann ihren Vertretern nicht helfen.

Der Vortrag kontrastiert diese traditionellen Vorstellungen mit Entwicklungen des 19. und 20. Jahrhunderts, die den Arzt als rastlosen Kämpfer gegen den Tod in Szene setzen, auch gegen den Willen von Patient und Angehörigen. Und er schildert den Wandel im ärztlichen Ethos, die Wiederentdeckung der Palliativmedizin und ärztlichen Sterbebegleitung in den letzten 40 Jahren.

### Prof. Dr. Dr. Daniel Schäfer (AOR)

arbeitet als Wissenschaftler und Hochschuldozent am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Universität zu Köln. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in der Frühen Neuzeit und fokussieren auf die Geschichte des Alter(n)s, des Todes, der Gesundheit sowie im Bereich der Fachdisziplin-Historie auf die Geriatrie, die Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Schmerzmedizin. Als studierter Germanist und Arzt interessiert er sich besonders für das Grenzgebiet zwischen Literatur und Medizin.



Hans Holbein, Totentanz-Alphabet (Detail: Buchstabe M). Holzschnitt, geschnitten von Hans Lützelburger (um 1524). Aus: H. Knackfuß, Holbein der Jüngere. 4. Aufl. Bielefeld/Leipzig 1902.

### Veröffentlichungen

- Quid sit mors: Medizinische Todesdefinitionen im frühneuzeitlichen Gelehrten Diskurs, in: H. Jaumann, G. Stiening (Hg.): Neue Diskurse der Gelehrtenkultur der Frühen Neuzeit. Ein Handbuch. Berlin 2016, S. 701-737.
- Der Tod und die Medizin. Kurze Geschichte einer Annäherung. Berlin 2015.
- (Hg.): Perspektiven zum Sterben: auf dem Weg zu einer ars moriendi nova? Stuttgart 2012 (gem. m. C. Müller-Busch, A. Frewer).
- Geburt aus dem Tod. Der Kaiserschnitt an Verstorbenen in der abendländischen Kultur. Hürtgenwald 1999.

## Todkrank: Zur medizinischen und pflegerischen Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert

Karen Nolte

Die Medizinhistorikerin Karen Nolte rekonstruiert anhand von ärztlichen Fallberichten, Ego-Dokumenten aus der protestantischen Krankenpflege sowie Tagebüchern aus dem Bürgertum die sozialen Umstände des Sterbens im protestantischen Milieu im 19. Jahrhundert. Dabei geht sie folgenden Fragen nach: Kann man tatsächlich davon ausgehen, dass Ärzte im 19. Jahrhundert vor der naturwissenschaftlichen Wende in der medizinischen Wissenschaft noch nicht vor der Frage standen, ob sie Schwerkranke mit schlechter Prognose kurativ oder palliativ behandeln sollten? Was unternahmen Ärzte, um das Leiden Sterbender medizinisch zu lindern? Wie gestaltete sich das Verhältnis zwischen Sterbenden und ihren Ärzten resp. Pflegenden? Welche Rolle spielten Geistliche (noch) am Sterbebett? Wie waren die sozialen Umstände des Sterbens? Starben Krebskranke, Schwindsüchtige und Wassersüchtige einsam oder in einer Gemeinschaft von unterstützenden Menschen? Welchen Einfluss hatte ihre soziale Herkunft auf die Art und Weise ihres Sterbens?

### Priv.-Doz. Dr. Karen Nolte

ist derzeit Akademische Rätin am Institut für Geschichte der Medizin der Julius-Maximilians-Universität Würzburg. Ausbildung in Krankenpflege für Erwachsene in Celle, Studium von Geschichte, Kulturanthropologie und Soziologie in Göttingen, Promotion an der Universität Kassel mit einer alltags- und psychiatriehistorischen Studie zur weiblichen Hysterie um 1900. 2010 Habilitation in Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin an der Universität Würzburg zum Thema „Alltagsgeschichte medizinischer Ethik – Umgang mit Schwerkranken und Sterbenden im 19. Jahrhundert“. Das Buch ist im März 2016 im Wallstein-Verlag unter dem Titel: „Todkrank. Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert: Medizin, Krankenpflege und Religion“ erschienen.

### Veröffentlichungen

- Karen Nolte, Todkrank. Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert: Medizin, Krankenpflege und Religion. Göttingen 2016.
- Ärztliche Praxis am Sterbebett in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, in: W. Bruchhausen/H.-G. Hofer (Hg.): Ärztliches Ethos im Kontext. Historische, phänomenologische und didaktische Analysen. Göttingen 2010, S. 39-58.
- „Zum Besten der Menschheit und zur Ehre der Kunst.“ Ärztliche Autorität in Fallberichten über Gebärmutterkrebsoperationen um 1800, in: N. Pethes u.a. (Hg.): Medizinische Schreibweisen. Ausdifferenzierung und Transfer zwischen Medizin und Literatur (1600-1900). Tübingen 2008, S. 245-264.

Ferdinand Hodler,  
Die Sterbende,  
1915 (24. Januar),  
Kunstmuseum Basel,  
Inv. Nr. 1855



„Besonders wohltuend ist es, den Sterbenden eine Hand, oder beide mit den Händen zu halten, die Stirne anzuhauchen, mit Wein oder wohlriechenden Wässern Stirn, Schläfe, Herzgrube, Hände und Füße zu waschen, lauter Mittel, die ledige Kraft zu erhöhen. So erscheint denn der Arzt nicht als Quäler, sondern als Helfer; der im Geiste des Allmächtigen den Sterbenden hinübergeleitet.“<sup>1</sup> (L. Lebrecht, 1821)

„Das schöne heilige Amt der Krankenpflege erscheint in seinem Ernst, aber auch in seiner vollsten Bedeutung und Wichtigkeit am Bett des Sterbenden. Da wo die Hilfe des Arztes ihre Gränze gefunden, da ist die Liebe der Pflegerin noch unermüdet thätig, ihrem Kranken mit sorgender Hand und mildem Sinne in der Stunde des Kampfes und der Auflösung beizustehen, ihm Erleichterung u. Trost zu bringen.“<sup>2</sup> (Th. Fliedner, 1845)

<sup>1</sup>) L. Lebrecht, Der Arzt im Verhältnisse zur Menschheit und zur Kunst. Ein Versuch. Mainz 1821, 106f., zit. n. Nolte (2010), S. 42.

<sup>2</sup>) Medicinischer Kursus, Heft III, Fliedner Kulturstiftung Kaiserswerth, Archiv, Sig.: Rep. II. Fd., zit. n. Nolte (2010), S. 56.

## Grenzerfahrung: Kulturpraktiken zwischen Leben und Tod. Spezialführung durch das Museum

Henrik Eßler

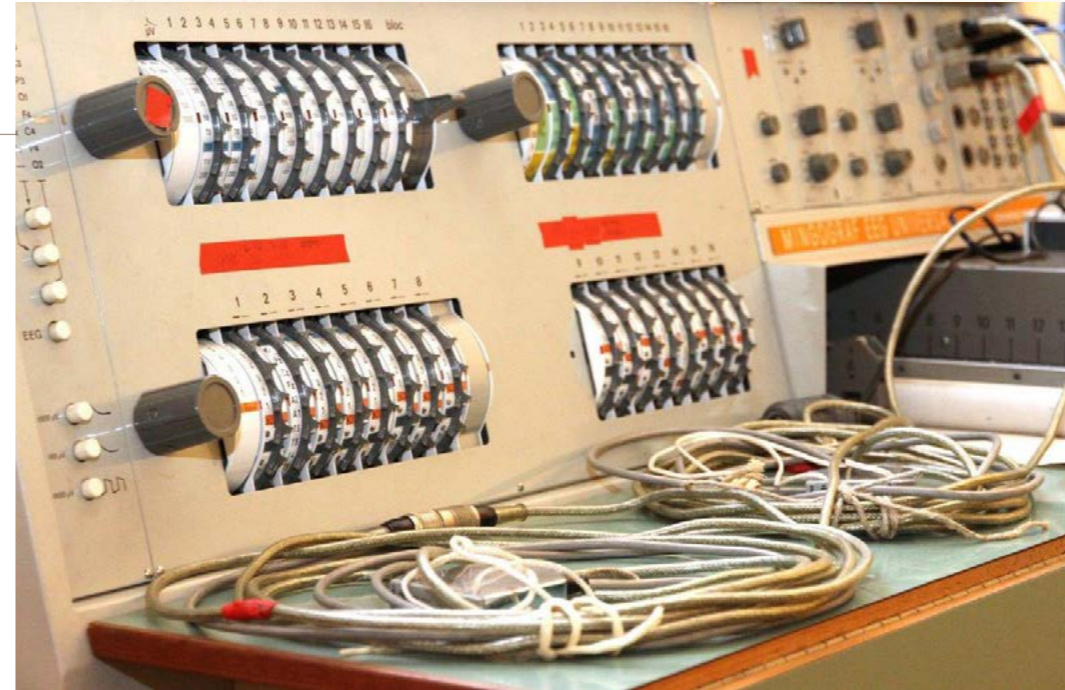
Still und weitläufig steht der historische Sektionssaal im Zentrum der „alten Pathologie“ des Universitätsklinikums. Einst Herzstück des Instituts, gilt er heute als größtes Exponat des Medizinhistorischen Museums. Beinahe sakral wirkt die Atmosphäre im gleißenden Licht seines Glasdachs. Wer den Raum betritt, wird fast zwangsläufig konfrontiert mit der eigenen Sterblichkeit.

Bis weit ins 20. Jahrhundert galten ausbleibende Atmung und Herzaktivität als sichere Zeichen für den einsetzenden Tod. Erst die Entwicklung des Elektroenzephalographen – kurz EEG – erweiterte mit der Messung der Hirnströme diese Kriterien. Als eine der maßgeblichen Diagnostiktechniken hat das EEG unsere Definitionen von Leben und Tod grundlegend verändert. Wie selbstverständlich sprechen wir heute selbst im Alltag vom „Hirntod“.

Auch der Umgang mit dem sterbenden bzw. dem verstorbenen Körper unterliegt einem stetigen kulturellen Wandel. Wächserne „Effigies“ ersetzen noch im 18. Jahrhundert verstorbene geistliche und weltliche Herrscher in Zeremonien. Die Leistungen bürgerlicher Persönlichkeiten würdigte vor allem im 19. Jahrhundert der Abdruck ihres Antlitzes. Solche Totenmasken, abgenommen von namhaften Künstler(inne)n, schmuckvoll inszenierte Leichenporträts oder die öffentliche Aufbahrung des Leichnams wirken heute eher befremdlich.

Ethische Fragen werfen menschliche Überreste in den historischen Sammlungen wissenschaftlicher Institute auf: Wie und unter welchen Umständen darf damit geforscht werden? Was darf im Museum ausgestellt werden? Wie gehen wir mit der lebensetzten Wachsnachbildung eines todkranken Säuglings um?

Die Themenführung bewegt sich über ausgewählte Exponate in den Dauer- und Sonderausstellungen des Museums entlang den Grenzen von Leben und Tod und widmet sich den wandelnden Kulturpraktiken in Medizin, Wissenschaft und Kunst.



Elektroenzephalograph der Firma Siemens, um 1980, Sammlung des Medizinhistorischen Museums Hamburg, Inv. Nr. 13113.

### Henrik Eßler, M.A.

ist Sozial- und Wissenschaftshistoriker. Seit 2016 ist er Kurator am Medizinhistorischen Museum Hamburg und seit 2012 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Er forscht u.a. zu materiellen und visuellen Kulturen der Medizin, zur historischen Berufsforschung im Gesundheitswesen und zu Hygienediskursen in städtebaulichen Leitbildern. In seinem Dissertationsprojekt arbeitet er zur Moulagenbildnerie als Beruf.

### Veröffentlichungen und Ausstellungen

- Urte Müller: Die Biografie einer Moulage, in: C. Weber u.a.: Das materielle Modell. Objektgeschichten aus der wissenschaftlichen Praxis. Paderborn 2014, S. 53-62.
- Medizingeschichte in Wachs. Die Moulagensammlung des Medizinhistorischen Museums Hamburg. Historia Hospitalium 28/2013, S. 303-324.
- „Verschluckt und ausgestellt. Die materielle Kultur der Medizin, erzählt mit Objekten der Sammlung“, Medizinhistorisches Museum Hamburg, 04/2016-10/2016
- „Die Geburt der modernen Medizin“, Medizinhistorisches Museum Hamburg, seit 10/2013

## Andante Calmo. Installation mit Sound im historischen Sektionssaal

Michaela Melián

Ausgangsmaterial für Michaela Meliáns Soundarbeit „Andante Calmo“ ist die Sterbeszene der Mimì aus Giacomo Puccinis 1896 uraufgeführter Oper „La Bohème“, die sich dem Leben junger Pariser Bohemiens um die Jahrhundertwende widmet. Im letzten Akt der Oper stirbt die an Tuberkulose erkrankte Protagonistin Mimì im Kreis ihrer Freunde und ihres Geliebten – diese Schlusszene zählt zu den eindrucksvollsten Sterbeszenen der Operngeschichte. Tuberkulose wurde im 19. Jahrhundert mit einer übersteigerten Empfindsamkeit assoziiert, für die, neben Kunstschaffenden, besonders Liebende als anfällig galten. Michaela Melián nimmt eine Aktualisierung des Stückes vor, indem sie ausgehend von der Partie der Mimì einen neuen Soundtrack komponiert. Unterschiedliche zeitgenössische Klänge, aber auch eine Schellackplattenaufnahme von 1919, fügt sie zu einer melancholisch-brüchigen Collage zusammen. Ein Chor von drei jungen Sängerinnen übernimmt dabei den Part der Mimì, dessen Frauenbild zwischen Schwäche und Triebhaftigkeit oszilliert.



Michaela Melián, *Andante Calmo*, 2014/2016

Installation mit Sound, 15 Minuten  
Musik: Michaela Melián  
Gesang: Daria Tredler, Gabriele Vasiliuskaite, Derya Yildirim  
Violine: Ruth May  
Produktion: Michaela Melián, Felix Raeithel

**Andante Calmo**  
Michaela Melián

Michaela Melián

Historischer Sektionssaal

Michaela Melián

ist Künstlerin und Musikerin. Sie ist Gründungsmitglied der Band F.S.K. und seit 2010 Professorin für zeitbezogene Medien an der Hochschule für bildende Künste in Hamburg. 2016 zeigte das Lenbachhaus ihre Einzelausstellung „Electric Ladyland“. Ihr Hörspiel „Föhrenwald“, das sich mit der Geschichte des ehemaligen Lagers Föhrenwald beschäftigt, wurde u.a. mit dem Hörspielpreis der Kriegsblinden ausgezeichnet. Mit dem Projekt „Memory Loops – 300 Tonspuren zu Orten des NS-Terrors in München 1933-1945“ gewann sie 2008 den Kunstwettbewerb „Opfer des Nationalsozialismus – Neue Formen des Erinnerns und Gedenkens“ der Landeshauptstadt München.



## Was dem sterbenden von nötten sey. Frühneuzeitliche Anleitungen für den Besuch am Sterbebett

Claudia Resch

Zeitgemäße Deutungen einer „Kunst des Sterbens“ (lat. *ars moriendi*) sind stärker gefragt denn je: Von der aktuellen Ratgeberliteratur wird der Begriff „Sterbekunst“ regelmäßig aufgegriffen, wenn unser Umgang mit Sterbenden zur Diskussion steht. Ob und inwieweit sich heute ein Bezug zur vormodernen Sterbekunst herstellen lässt, ist eine der zentralen Fragen, mit der sich dieser Beitrag beschäftigt.

Aus der reich überlieferten *Ars moriendi*-Literatur des Spätmittelalters und der Reformationszeit werden jene Büchlein im Mittelpunkt stehen, die Anleitung für den Besuch am Sterbebett gaben. Sie enthielten das Nötigste, was jemand, der lesen konnte, wissen und beachten musste, wenn er an ein Sterbebett gerufen wurde. Mit ihrem kleinen, kompakten Format waren die Sterbebüchlein zur Mitnahme in Haushalte geeignet, wo ihr Inhalt laut verlesen und verbreitet werden sollte.

Die bislang wenig beachteten Quellen enthalten frühneuzeitliches Wissen über das Sterben – sie geben jedoch keine Auskunft darüber, wie man tatsächlich mit Sterbenden umgegangen ist, sondern schildern ein Ideal der erwünschten Praxis am Sterbebett. Besonders die an den jeweiligen Sterbebegleiter gerichteten Gebrauchshinweise lassen erahnen, wie wichtig es war, die Texte situativ und je nach psychischer und physischer Verfasstheit der Sterbenden auszuwählen: Ambivalente Gefühle, Ängste wie Hoffnungen, werden darin deutlich zur Sprache gebracht – immer mit dem Ziel, Sterbende in den letzten Stunden zu entlasten und ihnen letztlich zu einem seligen Ende zu verhelfen.

Ausgewählte Zitate aus dem Quellenmaterial sollen belegen, dass bestimmte Themen – damals wie heute – an Sterbebetten zur Sprache kommen, und können damit möglicherweise dazu anregen, *weyter nachzugedenken, was dem sterbenden von nötten sey*.

Sterbeszene aus der sogenannten Bilder-Ars (o. J.)  
ÖNB Sig. Ink 2.D.39.



Dr. Claudia Resch

ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Austrian Centre for Digital Humanities der Österreichischen Akademie der Wissenschaften in Wien und lehrt an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Sie studierte Deutsche Philologie sowie Publizistik- und Kommunikationswissenschaft und promovierte über reformatorische Sterbetröbsterbücher. Claudia Resch forscht u.a. zu Trost- und Erbauungsliteratur der Frühen Neuzeit und hat kürzlich eine Sammlung barocker Totentänze digital publiziert. Ihr derzeitiges Interesse gilt der Erforschung einer Wiener Totenkonfraternität.

### Veröffentlichungen

- Reforming Late Medieval *ars moriendi*: Changes and Compromises in Early Reformation Manuals for Use at the Deathbed, in: T. Rasmussen u.a. (Hg.): *Preparing the Death. Remembering the Dead*. Göttingen 2015.
- *zeyt vnnd zil zuo sterben*. Theologische Terminierungen zur Vorbereitung auf den Tod, in: A. Landwehr (Hg.): *Frühe Neue Zeiten*. Mainzer Beiträge zur Historischen Kulturwissenschaft. Bielefeld 2012, S. 199-216.
- Verwandtschaft oder Freundschaft im Angesicht des Todes: *Vmbstender* am Kranken- und Sterbebett, in: G. Krieger (Hg.): *Verwandtschaft, Freundschaft, Bruderschaft*. Soziale Lebens- und Kommunikationsformen im Mittelalter. Berlin 2009, S. 189-208.
- Trost im Angesicht des Todes: Frühe reformatorische Anleitungen zur Seelsorge an Kranken und Sterbenden. Tübingen u.a. 2006.

## Totentanz: Wir tanzen ihm entgegen. Ein Workshop zum Thema Tod und Sterben in der westlichen Welt

Edith Ghetta

Im Mittelalter zur Zeit der Pest waren sogenannte Totentänze sehr beliebt. Von 1347 bis 1353 starb etwa ein Drittel der europäischen Bevölkerung an den Folgen der Pest, und/oder an Unterernährung. Pestkranke wurden in ihren Häusern eingemauert, lebendig begraben, die Städte versanken im Chaos. Aber gerade diese schauerliche Realität hat viele Menschen dazu bewogen, exzessiv zu feiern, orgiastische Parties waren an der Tagesordnung. Angeblich wurde auch zu dieser Zeit die berühmte „Tarantella“ erfunden, deren Wildheit durch den Stich der Tarantel hervorgerufen sein soll. Der „Totentanz“ hat somit einen starken Bezug zum Leben.

In diesem vierstündigen Workshop soll nach einem einführenden Bildervortrag zu Totentänzen dem gesellschaftlichen Tabu begegnet werden, sich zu Lebzeiten mit dem Tod zu beschäftigen. Wünschenswert ist es, Grenzen und Sprechverbote aufzuweichen und das „Unabwendbare“ mit künstlerischen, kreativen Mitteln zu bannen. Eigene Werke können mit plastischen Materialien wie Ton geformt werden, Bilder gemalt, gezeichnet und collagiert werden. Es werden Acryl- und Aquarellfarben, Farbstifte, Kohle sowie viele, viele Fotos für Montagen zur Verfügung stehen. Begleitet wird dieser Workshop von alter und aktueller Musik, das bedeutet: Es darf getanzt werden!

### Edith Ghetta

ist Psychoanalytische Kunsttherapeutin, Illustratorin und Kreativitätstrainerin und bietet seit dem Jahre 2000 Kreativ-Workshops mit historischen Querverweisen an. Von 2007 bis 2009 war sie Leiterin einer Kunstschule für Kinder am Institut für Kindesentwicklung von Frau Dr. Inge Flehmig in Hamburg. Seit 2010 hat sie ihre Wirkungsstätte in der ehemaligen Viktoriakaserne in Hamburg Altona gefunden, bespielt dort mit anderen Therapeutenkolleginnen einen großen Workshopraum (fraplab e.V.) und veranstaltet Diskussionsrunden und Vorträge zum Thema zeitgenössische Kunst und Therapie.



Johann Rudolf Feyerabend, Der Prediger Totentanz. Aquarellkopie des Basler Totentanzes von 1806

„Der Türmer, der schaut zumitten der Nacht / Hinab auf die Gräber in Lage; / Der Mond, der hat alles ins Helle gebracht; / Der Kirchhof, er liegt wie am Tage. / Da regt sich ein Grab und ein anderes dann; / Sie kommen hervor, ein Weib da, ein Mann, / In weißen und schleppenden Hemden. /

Das reckt nun, es will sich ergetzen sogleich, / Die Knöchel zur Runde, zum Kranze, / So arm und so jung, und so alt und so reich; / Doch hindern die Schleppen am Tanze. / Und weil hier die Scham nun nicht weiter gebeut, / Sie schütteln sich alle, da liegen zerstreut / Die Hemdelein über den Hügeln. /

Nun hebt sich der Schenkel, nun wackelt das Bein, / Gebärden da gibt es vertrackte; / Dann klippert's und klappert's mitunter hinein, / Als schlüg' man die Hölzlein zum Takte. / Das kommt nun dem Türmer so lächerlich vor; / Da raunt ihm der Schalk, der Versucher, ins Ohr: / Geh! hole dir einen der Laken.“

(Auszug aus J. W. Goethe, Totentanz, 1815)

# Termine

## **Mittwoch, 2. November 2016, 18.30 Uhr**

Dr. Katharina Woellert,

Die Begleitung Schwerkranker und Sterbender im Krankenhaus. Handlungsfelder der Klinischen Ethik

## **Montag, 21. November 2016, 18.30 Uhr**

Prof. Dr. Dr. Daniel Schäfer,

Tod als Grenze der Medizin? Über ärztliche Haltungen und Herausforderungen am Sterbebett

## **Freitag, 2. Dezember 2016, 18.30 Uhr**

Priv.-Doz. Dr. Karen Nolte,

Todkrank: Zur medizinischen und pflegerischen Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert

## **Mittwoch, 14. Dezember 2016, 18.30 Uhr**

Henrik Eßler, M.A.,

Grenzerfahrung: Kulturpraktiken zwischen Leben und Tod. Spezialführung durch das Medizinhistorische Museum Hamburg

## **Dienstag, 24. Januar 2017, 18.30 Uhr**

Dr. Claudia Resch,

*Was dem sterbenden von nötten sey.* Frühneuzeitliche Anleitungen für den Besuch am Sterbebett

## **Sonntag, 19. Februar 2017, 14-18 Uhr**

Edith Ghetta,

Totentanz: Wir tanzen ihm entgegen. Ein Workshop zum Thema Tod und Sterben in der westlichen Welt (Anmeldungen unter: [r.mancarella@uke.de](mailto:r.mancarella@uke.de))\*

## **19. November 2016 bis 19. Februar 2017, historischer Sektionssaal**

Michaela Melián, *Andante Calmo*. Installation mit Sound

Die Installation kann samstags und sonntags von 13 bis 18 Uhr sowie vor den Vorträgen besichtigt werden.

## **Veranstaltungsort**

Medizinhistorisches Museum Hamburg | Fritz Schumacher-Haus (Geb. N30b)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Der Eintritt zu den Vorträgen ist frei.

\*Die Kosten für den Workshop sind im Museumseintritt (6,- €, 4,- € ermäßigt) inbegriffen.

