

Auszug aus
RÜCKERT-STUDIEN

Herausgegeben
im Auftrag der Rückert-Gesellschaft
von
Hartmut Bobzin, Ralf Georg Czapla
York-Gothart Mix, Thomas Pittrof

Band XXI

„... euer Leben fort zu dichten.“

Friedrich Rückerts „Kindertodtenlieder“
im literatur- und kulturgeschichtlichen
Kontext

Herausgegeben von
Ralf Georg Czapla

ERGON VERLAG

Jahrbuch der Rückert-Gesellschaft

Die Rückert-Gesellschaft wird gefördert durch die Stadt Schweinfurt.
Den Druck des Jahrbuchs unterstützten die Stiftung
der Sparkasse Schweinfurt und die Stadt Coburg.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 2016 Ergon-Verlag GmbH · 97074 Würzburg

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb des Urheberrechtsgesetzes bedarf der Zustimmung des Verlages.
Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen jeder Art, Übersetzungen, Mikroverfilmungen
und für Einspeicherungen in elektronische Systeme.

Umschlaggestaltung: Jan von Hugo
Satz: Thomas Breier, Ergon-Verlag GmbH

www.ergon-verlag.de

ISSN 0557-4404
ISBN 978-3-95650-123-4

Kindstod im 19. Jahrhundert

Betrachtungen zu Friedrich Rückerts *Kindertodtenliedern* aus medizinischer Sicht

von

Volker Hesse

Für Werner Köhler
zum 85. Geburtstag*

Es war ein Anliegen der Organisatoren dieser Tagung, dass die *Kindertodtenlieder* von Friedrich Rückert im Gesamtkontext auch einmal aus medizinhistorischer Sicht interpretiert werden. Als Kinderarzt möchte ich den Versuch unternehmen, aus ärztlicher Sicht, Aussagen zu zwei Themenbereichen zu machen, einerseits zu dem Tod der Kinder Ernst und Luise der Familie Rückert sowie zu dem historischen und aktuellen Krankheitsbild der Scharlacherkrankung und zum anderen über den Trauerprozess, der mit dem Ableben eines Kindes verbunden ist. Hierbei wird ein Versuch unternommen die Trauerbewältigung im 19. Jahrhundert mit der in unserer heutigen Zeit zu vergleichen.

Zunächst möchte ich auf die Kindersterblichkeit und den Verlauf der Scharlacherkrankung im 19. Jahrhundert eingehen und werde mich nachfolgend dann der Thematik der Trauerbewältigung zuwenden. Im Rahmen der Darstellung der Scharlacherkrankung, des sogenannten „Scharlachfiebers“ sollen folgende Themen behandeln werden:

- Die Kindersterblichkeit im 19. Jahrhundert
- Das Scharlachfieber. Kenntnisstand im 19. Jahrhundert und heute
- Der Krankheitsverlauf bei den fünf an Scharlach erkrankten Kindern Rückerts – Analyse des Krankheitsgeschehens und der zeitgenössischen Therapie

* Dem Mikrobiologen und Experten der Streptokokkenforschung, dem Ehrenpräsidenten der Akademie gemeinnütziger Wissenschaften zu Erfurt, Herrn Prof. Dr. med. habil., Dr. rer. nat., Dr. h.c. Werner Köhler, Jena, in großer Hochachtung gewidmet.

- Rückerts Beschreibung der Scharlacherkrankung in seinen *Kindertodtenliedern*
- Der Scharlachtod bei Kindern des Berliner Hofrats Hoffmann, des Dichters Clemens von Brentano und des Musikers Gustav Mahler

Da die Kindersterblichkeit im 18. und 19. Jahrhundert sehr hoch war, waren viele Familien hiervon schwer betroffen. Ein Beleg hierfür sind u.a. die Aussagen des bekanntesten Arztes der Goethezeit, Christoph Wilhelm Hufeland. Er teilt uns in seinem Werk *Makrobiotik* (1797) mit, dass in den Städten gewöhnlich die Hälfte aller geborenen Kinder schon vor dem 3. Lebensjahr stirbt.¹ Die Reaktionen der meist hilflosen Eltern auf den Tod eines verlorenen Kindes waren zeitorientiert meist durch Resignation oder durch die Hoffnung auf eine bessere jenseitige Welt für das verstorbene Kind geprägt. Die Annahme, dass eine gewisse Abstumpfung der Empfindungswelt existierte, kann am nachdrücklichen Beispiel der Familie des Dichters und Orientalisten Friedrich Rückert nicht bestätigt werden.

Kindersterblichkeit

Die Kindersterblichkeit wird im Allgemeinen als die Sterblichkeit innerhalb der ersten fünf Lebensjahre definiert. Der überwiegende Anteil der Kindersterblichkeit wird durch die Säuglingssterblichkeit verursacht, d.h. die Sterberate im ersten Lebensjahr. Wie die uns verfügbaren Daten ausweisen, betrug die Säuglingssterblichkeit in Deutschland zwischen 1821 und 1830, nahe jenem Zeitraum also, in dem die dreieinhalbjährige Luise Rückert und ihr fünfjähriger Bruder Ernst verstarben (Winter 1833/1834) 17,8%. In den Städten Leipzig und Berlin lag sie sogar noch höher.² Dieses hohe Niveau der Sterblichkeit blieb bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts erhalten. 1907 betrug sie noch etwa 20%. Dies führte in Deutschland zu einer zentralen Reaktion – zur Einrichtung eines „Musterinstituts“ des „Kaiserin Auguste Victoria Hauses zur Senkung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich“ das sich in Berlin-Charlottenburg gleich neben dem Schloss befand. Diese Institution erwies sich insbesondere dadurch als segensreich, dass der Einrichtung ein sehr effektiv arbei-

¹ Vgl. Christoph Wilhelm Hufeland: Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. Hufelands Makrobiotik. Frankfurt/M., Leipzig 1995 (insel-taschenbuch, 1706), S. 83.

² Vgl. Albrecht Peiper: Chronik der Kinderheilkunde. Leipzig, Stuttgart, New York ⁵1992, S. 406.

tendes Institut für die Gesundheitsaufklärung der Bevölkerung angeschlossen war.³

Über die Kindersterblichkeit der Altersgruppe 0-5 Jahre liegen uns für den Beginn des 19. Jahrhunderts nur wenige exakte Statistiken vor. Sie betrug aber noch in der Mitte des 19. Jahrhunderts in den Jahren 1855-1864 in Wien z. B. 48,2%. Zusammen mit der Sterblichkeit in anderen Altersgruppen von 6-20 Jahren betrug die Gesamtsterblichkeit in Wien von 0-20 Jahren 55,4 %, d.h., mehr als die Hälfte der geborenen Kinder verstarben in den ersten zwanzig Jahren.⁴

Die häufigsten Krankheiten, die zum Tode führten, waren Durchfälle und Infektionskrankheiten wie Masern, Diphtherie, Scharlach, Keuchhusten, Fleckfieber, Typhus, Tuberkulose und zum Teil auch noch Pocken. Entscheidende Ursachen für den fatalen Ausgang der Erkrankungen waren eine mangelnde Hygiene, der unzureichende Stand der Medizin, Ernährungs- und sozioökonomische Probleme.

Um die Fortschritte, welche die Medizin bei der Verbesserung der Hygiene, der Ernährung, den sozioökonomischen Veränderungen und der Gesundheitserziehung der Bevölkerung bis in unsere Zeit gemacht hat, aufzuzeigen, seien zum Vergleich die aktuellen Daten der Kindersterblichkeit und Säuglingssterblichkeit für Deutschland angeführt, die sich nicht mehr im Prozent-, sondern im Promillebereich befinden. Die Kindersterblichkeit betrug in Deutschland im Jahr 2006 0,38 % (d.h. lediglich 3,8 von 1000 Kindern verstarben), die Säuglingssterblichkeit lag 2011 bei 0,28% (d. h. 2,8 von 1000).⁵

Das Scharlachfieber

Das Scharlachfieber, an dem zwei von Rückerts Kindern verstarben, galt zu dieser Zeit noch als ein relativ neues Krankheitsbild. Die Erkrankung wurde erst im Jahr 1661 von dem englischen Arzt Thomas Seydenham von anderen Ganzkörperhauthausschlägen abgegrenzt. Seydenham benannte die Erkrankung nach der Farbe und dem Fieber als „scarlet fever“. Im Mittelhochdeutschen bedeutet das Wort „scharlât“, das auf das

³ Vgl. Hedwig Wegmann: Das Experiment „Das gesunde Kind“ unter kaiserlicher Protektion 1909-1929. Hamburg 2012 (Schriften zur Sozial- und Wirtschaftsgeschichte, 20).

⁴ Vgl. Peiper, Chronik der Kinderheilkunde (Anm. 2), S. 402.

⁵ Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland / Statistical Yearbook for the Federal Republic of Germany 2011. Hg. vom Statistischen Bundesamt. Wiesbaden 2011, S. 46.

mittellateinische *scarlatum* zurückgeht, ‚feines Wollenzeug‘, womit roter Tuch gemeint war.⁶ Es war frühzeitig bekannt, dass die Erkrankung epidemisch auftreten kann. In Deutschland gehört der Gothaer Hofarzt Johann Storch zu den Erstbeschreibern der Scharlacherkrankung.⁷

Im 19. Jahrhundert sind Scharlachepidemien mit unterschiedlicher Intensität auch für Deutschland ausgewiesen. So sind uns zum Beispiel zu Beginn des 19. Jahrhunderts Scharlachepidemien in Göttingen, Jena, Wittenberg und Leipzig bekannt.⁸ Wie wir wissen, traten Scharlacherkrankungen im Winter 1833/1834 auch in Erlangen gehäuft auf.⁹

Die Sterblichkeit an Scharlachfieber, wie die Krankheit zunächst genannt wurde war unterschiedlich; zuweilen war sie sehr hoch. So berichtete Hufeland 1836, dass bei schweren Epidemien „ihre Tödlichkeit wirklich pestilentialisch wird, und jede 6., (16,7 %), ja 3. (33,3 %) und 4. Kranke (25 %) als Opfer fällt. [...] Der Tod erfolgt am häufigsten durch Gehirnentzündung aber auch Angina (Mandelentzündung) oder Wassersucht.“¹⁰ Resümierend stellt er fest: „Die Scharlachkrankheit ist unter allen Ausschlagskrankheiten die heimtückischste und trügerischste.“¹¹ Die Letalitätsrate, d.h. die Anzahl der Verstorbenen pro Anzahl der Erkrankten, verminderte sich im 19. Jahrhundert kaum. Die meisten Todesfälle infolge von Scharlach fanden sich bei ein- bis dreijährigen und drei- bis fünfjährigen Kindern.¹² Zu der letzteren Altersgruppe gehören auch die beiden verstorbenen Kinder der Familie Rückert, Luise und Ernst.

Die Ursache der Scharlacherkrankung war den Ärzten in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, so auch in den Jahren 1833/1834, in den Rückerts Kinder erkrankten, noch unbekannt. Bekannt war, dass die Krankheit ansteckend ist. Hinsichtlich der Krankheitsgenese, der „Patho-

⁶ Matthias Lexer: *Mittelhochdeutsches Taschenwörterbuch*. Stuttgart ³⁶1981, S. 179.

⁷ Vgl. Johann Storch: *Practischer und Theoretischer Tractat vom Scharlach-Fieber: wie solches von etlichen und zwanzig Jahren her, als eine etwas seltsame, jedoch zuweilen grassirende Kinder-Kranckheit, aus vielen zur Hand gekommenen Casibus kennen gelemet, das Merckwürdigste davon aufgezeichnet*. Gotha 1742, S. 8.

⁸ Vgl. Adolf Hottinger/Arthur Schlossmann: Scharlach. In: Meinhard von Pfaundler/Arthur Schlossmann (Hg.): *Handbuch der Kinderheilkunde*. Ein Buch für den praktischen Arzt. Bd. 2. Leipzig ⁴1931, S. 91-194, hier S. 92.

⁹ Vgl. Anna Berger: *Notizen zur Biographie der Mutter*. In: *Erinnerungen von Luise Rückert und ihrer Tochter Anna Berger*. Hg: von Ingeborg Forssman. Erlangen 2012, S. 47-63, hier S. 56.

¹⁰ Christoph Wilhelm Hufeland: *Scarlatina*. Scharlachfieber. In: ders.: *Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis*. Vermächtnis einer fünfzigjährigen Erfahrung. Berlin ¹⁰1856, S. 331-335, hier S. 332.

¹¹ Ebd., S. 333.

¹² Hottinger/Schlossmann, Scharlach (Anm. 8), S. 95.

genie“ der Erkrankung, schreibt Hufeland noch 1836 in seinem Lehrbuch: „Die nächste Ursache ist ein atmosphärisches Kontagium, was sich aber dann auch vor einem Individuum zum andern übertragen kann.“ Erst am Ende des 19. Jahrhunderts im Jahr 1887 gelang es Edward Klein in Rachenabstrichen von Scharlachpatienten sogenannte Streptokokken, kugelförmige in Ketten angeordnete Bakterien, unter dem Mikroskop nachzuweisen. Der Nachweis der Infektiosität der Streptokokken gelang ihm jedoch nicht. Es dauerte nochmals 37 Jahre, bis 1924 die amerikanischen Forscher George und Glandys Dick bei Freiwilligen die Infektiosität der Streptokokken beweisen konnten. Heute wissen wir, dass der Scharlach durch Streptokokken der Gruppe A, sogenannte β -hämolisierende Streptokokken, die eitererregend sind, (*Streptococcus pyogenes*) hervorgerufen wird. Die Scharlachstreptokokken haben Virus-„Untermieter“, die sogenannten Bakteriophagen. Diese bewirken die Produktion des giftigen Scharlachtoxins, das verschiedene Organe befallen kann. An der Haut bedingt das Toxin die Entstehung des typischen Scharlachausschlages.¹³

Um den Verlauf der Scharlacherkrankung bei Rückerts Kindern verstehen zu können, seien einige Aussagen zum Ablauf der Scharlacherkrankung vorausgeschickt. Detaillierte Angaben finden sich in den Lehrbüchern der Kinderheilkunde Die Scharlacherkrankung, die sich als Tröpfchen oder Schmierinfektion verbreitet, beginnt meist nach einer Inkubationszeit von 2-4 Tagen mit hohem Fieber und Erbrechen. Infolge einer Gaumenmandelentzündung treten Halsschmerzen auf. Der Rachenring ist hochrot. 1-4 Tage nach Krankheitsbeginn kommt es zum Auftreten des typischen Hautausschlages. Die Erkrankung kann sich regional im Halsbereich, aber auch systemisch auf die verschiedensten Organsysteme ausbreiten und auswirken.

Die Ärzte standen zu Beginn des 19. Jahrhunderts der Erkrankung relativ hilflos gegenüber. Dies spiegelt sich auch in der Behandlung Rückerts Kindern wider. Die Therapie war lediglich eine pragmatische Erfahrungstherapie. Hilflosigkeit zeigt sich u.a. auch daran, dass z. B. in Erlangen von dem Erlanger Arzt Gottfried Fleischmann ein homöopathischer Feldversuch mit der Verabreichung von Belladonnatropfen (Tollkirsche) bei einer grassierenden Scharlachepidemie unternommen wurde.

¹³ Vgl. Roy Porter: Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute. Aus dem Englischen übersetzt von Jorunn Wissmann. Heidelberg, Berlin 2003, S. 448f.; Horst Scholz: Streptokokken-Infektionen. In: Michael J. Lentze/Jürgen Schaub/Franz J. Schulte/Jürgen Spranger (Hg.): Pädiatrie. Grundlagen und Praxis. Berlin, Heidelberg ²2003, S. 718-721; Werner Köhler: Geschichte der Streptokokkenforschung. Bd.1. Lauf an der Pagnitz 2007 (Subsidia academica, 1,1).

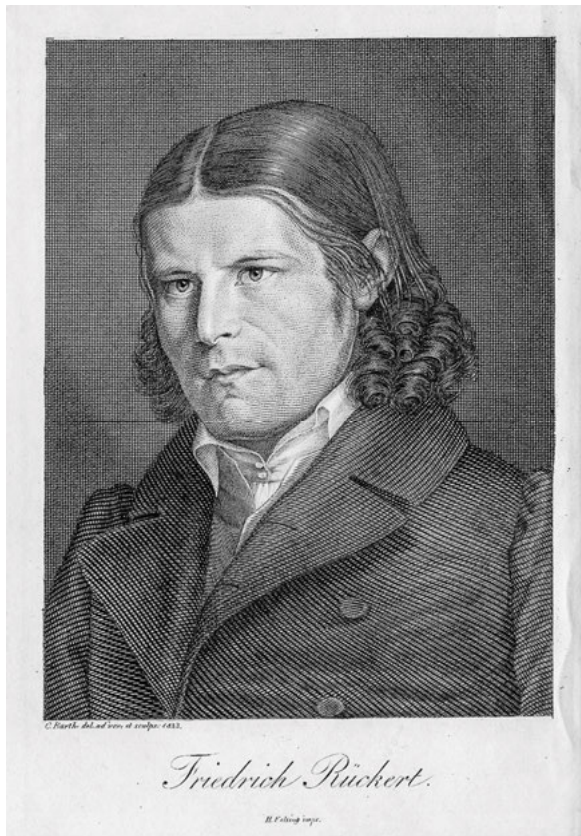


Abb. 1: Friedrich Rückert, 1833, Stahlstich von Carl Barth.

Eine kausale Therapie der Scharlacherkrankung erfolgte erstmals 1945 mittels des Einsatzes von Penicillin durch den schwedischen Forscher Torben Jelsik. Heute wird die Scharlacherkrankung durch frühzeitige Antibiotikagabe gut beherrscht und ist eine weitgehend unproblematische Erkrankung. Betrug die Ansteckungsfähigkeit früher drei bis sechs Wochen, so beträgt sie heute unter Antibiotikatherapie lediglich zwei Tage.

Der Verlauf der Scharlacherkrankungen bei den Kindern der Familie Rückert im Winter 1833/1834

Im Winter 1833 gab es in Erlangen eine Häufung von Scharlacherkrankungen. Von den sechs Kindern des Erlanger Professor der Orientalistik und Dichters Friedrich Rückert und seiner Frau Luise, geborene

Wiethaus-Fischer, erkrankten fünf. Der älteste Sohn Heinrich befand sich zu dieser Zeit bei den Großeltern, den Eltern der Mutter in Neuses bei Coburg, und war so nicht betroffen.

Nachfolgend soll versucht werden aus den erschütternden Tagebuchaufzeichnungen der Mutter der Kinder, Luise Rückert, und anhand medizinischer Aussagen in den mehr als 450 *Kindertodtenliedern* Friedrich Rückerts ein Bericht über den Ablauf der Erkrankung bei den fünf betroffenen Kindern zu geben und die entsprechenden eingesetzten Therapien zu erläutern.

Das Alter der erkrankten Kinder betrug zum Zeitpunkt der Erkrankung im Dezember 1833:

- August: 9 Jahre und 10 Monate,
- Karl: 7 Jahre und 8 Monate,
- Leo: 6 Jahre und 7 Monate,
- Ernst: 5 Jahre und
- Luise: dreieinhalb Jahre.

Die drei älteren Kinder gingen zur Schule, die zwei jüngsten waren zu Hause in der ganztägigen Betreuung ihrer Mutter. Als Erstes der Geschwister erkrankte der älteste Sohn der Familie, August, an Scharlach. Ob er sich in der Schule infiziert hat, lässt sich heute nicht mehr nachprüfen. Die Erkrankungsverläufe der Kinder sind in den nachfolgenden Übersichten individuell zusammengestellt, wobei der Versuch einer Chronologie des Beginns des Krankheitsgeschehens gemacht wird. Die Kinder erkrankten an nachfolgend genannten Tagen:

- August: am 18. Dezember 1833,
- Luise: am 25. Dezember 1833,
- Leo: am 30. Dezember 1833,
- Karl: Der Beginn kann nicht definiert werden, wahrscheinlich liegt er im Zeitintervall vom 18.-20. Dezember 1833. Am 4. Januar 1834 konnte Karl schon wieder aufstehen.
- Ernst: am 1. Januar 1834.

Bei drei der fünf Kinder (August, Luise und Ernst) war die Erkrankung lebensbedrohend, bei zwei Kindern (Leo und Karl) verlief sie in milderer Form. Der subjektive Eindruck des Vaters war es, dass sich alle Kinder in Todesgefahr befanden.¹⁴ Die behandelnden Ärzte der Kinder wa-

¹⁴ Vgl. Friedrich Rückert: Brief an Salomon Hirzel, Erlangen, 14. April 1834. In: ders.: *Kindertodtenlieder und andere Texte des Jahres 1834*. Bearbeitet von Hans Wollschläger und Rudolf Kreutner. Göttingen 2007 (Schweinfurter Edition), S. 537.

ren der Erlanger Hausarzt der Familie Rückert, der Kreisphysikus Dr. Johann Friedrich Kittlinger¹⁵ (1778-1851), (auch Küttlinger). Zusätzlich wurde in den letzten fünf Lebenstagen des Sohnes Ernst der Erlanger außerordentliche Professor für Chirurgie Dr. Johann Simon Dietz (1803-1877)¹⁶ hinzugezogen.

August (Gustl), geb. 23. Februar 1826

Bei August trat am 18. Dezember 1833 ein Hautausschlag auf, der zunächst als eine Erkrankung an „Röthel“ (Röteln) interpretiert wurde. Der Krankheitsverlauf war zunächst leicht, wies dann aber eine deutliche Verschlechterung auf, d.h., die Erkrankung hatte einen zweiphasischen Verlauf. Luise Rückert schreibt in ihrem Tagebuch hierzu „August war auch sehr krank und wenig Hoffnung zu seiner Genesung. Er war so arg geschwollen und hustete gräßlich. Seine Augen waren hieneingeschwollen, die Zunge voll Blasen und dick, die Backen hiengen herunter vor Geschwulst, und so wars am ganzen Körper.“¹⁷ Nach Aussagen von Luises Mutter „räucherte“ die Großmutter und „rieb immer an ihm herum“ und „endlich genaß er wieder, durch Gottes Gnade“.¹⁸

Beurteilung: Bei August trat als Folge einer Nierenentzündung, die meist zwischen dem 12. bis 19. Krankheitstag entsteht, eine Wassersucht auf. Es kommt bei der Nierenentzündung zu einem Nierenversagen mit verminderter Wasserausscheidung. Infolge dessen steigt die Wasserretention im Körper an, es kommt zum Auftreten von Wassereinlagerungen (Ödemen), die sich zuerst im Gesicht manifestieren und dann den ganzen Körper betreffen können. Kommt es nicht zu einer Besserung der Erkrankung, kann das Nierenversagen zum Tode führen.

¹⁵ Einen Hinweis auf die Behandlung der Kinder durch Dr. Küttlinger finden wir in den „Notizen zur Biografie der Mutter“ überschriebenen Erinnerungen von Rückerts Tochter Anna Berger (Anm. 9), S. 55f.: „Die gewöhnlichen Kinderkrankheiten u. gelegentliches Straucheln der Gesundheit, wurden unter Sorge u. Fürsorge des innig verehrten Hausarztes: Medizinalrat Dr. Küttlinger gut überwunden. [...] Aber es kam eine schwere Zeit! Gegen Weihnachten 1834 [korrekt 1833! V. H.] herrschte eine bösartige Scharlach Epidemie in der Stadt, welche auch Luisen's Kinder nicht verschonet. Zuerst erkrankte die Jüngsten, das Pärchen: Ernst Luise. Nach wenigen Tagen schwersten Leidens starben beide Kinder gerade in Weihnachtsfeiertagen.“ Die zeitlichen Angaben sind so nicht exakt.

¹⁶ Ingeborg Forssman danke ich für den Hinweis auf die a.o. Professur von Dr. Dietz.

¹⁷ Luise Rückert: Aufzeichnungen zum Kindertod. In: Rückert, Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 547-558, hier S. 557.

¹⁸ Ebd.

Die zeitgenössische Therapie bestand in der Verabreichung von „süßem Quecksilber“ (Kalomel), der Gabe von Jalappawurzel (Abführmittel), der Verabreichung von harntreibendem Tee (z.B. Liebstöckelwurzel) und der Nutzung von warmen Bädern.¹⁹

Luise, geb. 25. Juni 1830

Die dreieinhalbjährige Luise erkrankte sieben Tage nach August am 25. Dezember 1833. Am Heiligen Abend war sie noch fröhlich, am ersten Weihnachtstag aber fiel der Patin bereits auf, dass das Mädchen schlecht aussieht. Die Mutter schreibt: „[D]ie gute Pathin kam, brachte ihr ein Geschenk und fand sie übel aussehend.“²⁰

Am 26. Dezember, dem zweiten Weihnachtstag, kam es bei Luise zu einer Stimmungsveränderung. Luisens Mutter hält dazu fest: „Ernst umarmte sie noch auf der Schwelle, führte sie, und klagte mir, daß seine Luise so zornig heut sey.“ Luise wollte nicht mehr essen und trank nur noch. Ein deutlicher Scharlachausschlag bildete sich heraus. Luise war „sehr roth von Ausschlag, der schnell herauskam, und schwitzte, athmete aber heftig.“ Der Arzt wurde geholt, nachts hat sie viel getrunken. Schon am zweiten Krankheitstag, dem 27. Dezember, hatte sie keinen Appetit. Sie sagte: »[...] ich mag gar nichts mehr«. Die Arzneimittel wurden gegen ihren Willen verabreicht, sie biss in Abwehr die Zähne zusammen. Wegen der Atemnot wurden ihr am 29. Dezember Blutegel an die Brust gesetzt, jedoch ohne Erfolg, die Luftnot verstärkte sich. Den sechsten Krankheitstag, den 30. Dezember, schildert die Mutter wie folgt: „Am Montag wurde das Athmen immer schwerer, die Lufröhre schien wie zuzuwachsen. Wir sprützten noch mit Gewalt in den Hals, legten Blasen²¹ außen herum, sie hustete und brachte Schleim heraus, warf sich aber in Todesangst herum [...]“. Die Eltern trugen sie noch abwechselnd herum, „aber sie rang schon mit dem Tode und ich [sc. die Mutter] hoffte doch noch.“ Die Mutter flößte ihr um 2.00 Uhr nachts noch aus Ihrem Munde „Arzeney“ ein und legte ihr ein Unschlitt-Licht herum. Um 2.30 Uhr verstarb Luise:

¹⁹ Christoph Wilhelm Hufeland: *Scarlatina. Scharlachfieber*. In: *Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis. Vermächtnis einer fünfzigjährigen Erfahrung*. Berlin ¹⁰1856, S. 331-335, hier S. 334.

²⁰ Rückert, *Aufzeichnungen zum Kindertod* (Anm. 17), S. 550.

²¹ Die Blasen wurden meist mittels eines Extraktes aus der spanischen Fliege, der Kantharidentintur, oder einem Kantharidenpflaster erzeugt; vgl. dazu: Friedrich Gehm: *Ueber die Canthariden*. Inaugural-Abhandlung. Würzburg 1827.

„Ein sanfter Leidensdruck blieb um den geliebten Mund noch von der Krankheit.“²²

Die Brüder wollten den Tod der Schwester nicht wahrhaben. Der Vater beschreibt mit erschütternden Worten die Situation:

Als das Schwesterchen mit zerdrückter Brust lag,
Eingedrückt von des Geiers ehnen Krallen [...],²³

und schildert Empfindungen der Geschwister:

Sie sehen sie mit blassem Munde
Mit weißer Wang' im dunklen Haar,
Und flüstern leiser in die Runde:
Sie ist nicht todt, es ist nicht wahr.²⁴

Die Beerdigung von Luise erfolgte am 3. Januar 1834. Luises Mutter erkrankte. Sie, die nach dem Tod ihrer Tochter bettlägerig geworden war, muss auch sehr schwer erkrankt gewesen sein, denn Friedrich Rückert schrieb am 14. April 1834 aus Erlangen an den befreundeten Verleger Salomon Hirzel: „Es sind mir meine beiden liebsten Kinder auf einmal gestorben, und die übrigen, wie auch meine Frau, lange in Todesgefahr gewesen.“²⁵

Friedrich Rückert fasst den Verlauf der Erkrankung seiner Tochter Luise in einem seiner *Kindertodtenlieder* wie folgt zusammen:

Weihnachten frisch und gesund
Im frohen Geschwisterrund,
Am Neujahr mit blassem Mund,
An den drei Königen im Grund.
So thaten die Feste sich kund
Mit Tod und Grab in Bund.[...].²⁶

Wie kann man den Verlauf der Scharlacherkrankung von Luise aus medizinischer Sicht charakterisieren? Beurteilung: Es handelt sich bei ihr um das Auftreten eines septischen Scharlach²⁷ mit einer sogenannten brandig-fauligen (nekrotisierenden) Angina. Die Streptokokkenentzündung hatte sich bei ihr vom Halsbereich ausgehend weiter in die Halsweichteile

²² Rückert, Aufzeichnungen zum Kindertod (Anm. 17), S. 551.

²³ Friedrich Rückert: Inseparables. In: ders., Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 204.

²⁴ Friedrich Rückert: „Es bringt die Magd die Todeskunde“. In: Ebd., S. 54.

²⁵ Rückert, Brief an Salomon Hirzel (Anm. 14).

²⁶ Friedrich Rückert: „Weihnachten frisch und gesund“. In: ders., Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 82.

²⁷ Vgl. auch: Ernst Glanzmann: Diagnose des Scharlach. In: Ernst Glanzmann (Hg): Einführung in die Kinderheilkunde in 195 Vorlesungen für Studierende und Ärzte. Wien ³1949, S. 655-662.

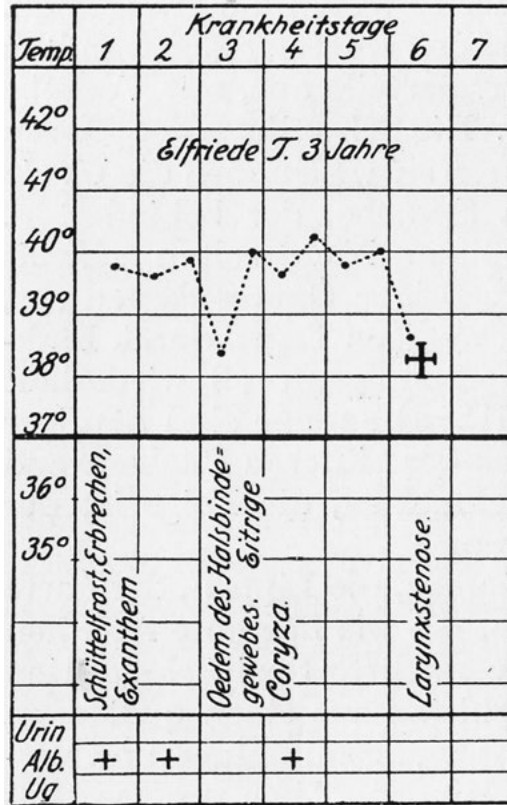


Abb. 2: Septischer Scharlach: Hohes Fieber, Scharlachausschlag, Mandelentzündung (Angina), Halsschwellung, eitriger Schnupfen (Coryza), Kehlkopftzündung mit Geschwüren mit zunehmender Kehlkopfverengung (Larynxstenose), Eiweiß (Albumin) im Urin.

ausgebreitet. Es kam zu einem Absteigen der Entzündung in die Speiseröhre, zum Rippenfell und zum Lungenbereich sowie zum Auftreten einer Kehlkopftzündung mit einer Kehlkopfverengung (Larynxstenose), die letztlich zum Tod durch Atemnot (Erstickung) und Herzversagen führte. Abb. 2 zeigt einen nahezu identischen Krankheitsverlauf, den ich einem älteren Handbuch der Kinderheilkunde entnehmen konnte.²⁸ Es handelt sich auch hier um Kehlkopfverengung (Larynxstenose) mit tödlichem Ausgang.

²⁸ Hottinger/Schlossmann, Scharlach (Anm. 8), S.152.

Leo, geb. 29. Mai 1827

Einen Tag vor Luises Tod, am 30. Dezember 1833, musste auch der achtjährige Bruder von Luise Leo in die Krankenstube. Die Scharlach-erkrankung bei Leo hatte einen leichteren Verlauf. Die Mutter berichtet Leo „war lange taub und die Ohren flossen“.²⁹ Es handelt sich somit um eine beidseitige eitrige Mittelohrentzündung, bei der die Trommelfelle perforiert und somit ein Eiterabfluss nach außen möglich war. Leo konnte trotz seiner Erkrankung im Kinderzimmer spielen.

Karl, geb. 10. April 1824

Bei dem siebenjährigen Karl verlief die Erkrankung offensichtlich besonders leicht. Aus einem Brief von Friedrich Rückert an seinen Schwiegervater, den Archivrat Fischer in Coburg, vom 4. Januar 1834 können wir entnehmen, dass Karl zu diesem Zeitpunkt schon wieder auf den Beinen war, aber um Komplikationen zu vermeiden, noch das Zimmer hüten musste.³⁰

Ernst, geb. 4. Januar 1829

Dramatisch verlief die Erkrankung bei Ernst, dem jüngsten Sohn der Familie, der während seiner Erkrankung am 4. Januar kurz vor seinem Tod, der am 16. Januar 1834 eintrat, fünf Jahre alt geworden war. Sechs Tage nach dem Auftreten des Scharlachs bei Luise erkrankte Ernst, der Luise noch am 26. Dezember umarmt hatte, mit Fieber und Schläfrigkeit. Die Zunge war dick geschwollen, voll Schwämmchen und belegt. „[D]ie Röthe am ganzen Körper war wirklich scharlach und er schlummerte viel.“ Die Mutter beschreibt die Progredienz des Geschehens: „Aber die Augen sanken immer tiefer ein, der sonst herrliche Blick wurde irr, und oft fuhr er aus dem immerwährenden Schlummer um mit heftigen Tönen: Mutter, Mutter zu rufen.“³¹ Es kam zum Auftreten von Fieberfantasien. Zudem zeigte sich ein schwerer akuter Gewichtsverlust. Der Vater beschreibt diesen in seinen Liedern, mit den Worten: „von

²⁹ Rückert, Aufzeichnungen zum Kindertod (Anm. 17), S. 557.

³⁰ Vgl. Friedrich Rückert: Brief an Archivrat Fischer. In: ders., Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 535.

³¹ Rückert, Aufzeichnungen zum Kindertod (Anm. 17), S. 554.



Abb. 3 und 4: Ernst Rückert und Luise Rückert, 1832, Pastell von Carl Barth.

giftiger Seuche abgedorrt zum Skelette“³² sowie „[d]ie Händchen abgemagert“.³³

Die Therapie erfolgte mit eiskalten „Überschlägen auf den Kopf“, mit dem Ziel einer Fiebersenkung und der Behandlung der Kopfsymptome sowie Einreibungen und der Verabreichung von Medikamenten, vermutlich Gurgel-, Brech- und Abführmitteln sowie „Theeauszügen“. Die Behandlung war für ihn sehr belastend. Zur Pflegerin sagte er: „[...] plage mich doch nicht so, ich muss ja doch sterben“.³⁴ Ernst hatte keinen Appetit und war sehr durstig.

Blutegel (Blutigel) wurden ihm dreimal „an seinen armen Kopf“ gesetzt. Man nahm an, dass Blutegel der Krankheitsableitung sowie der Durchblutungsanregung und der Entgiftung dienen könnten. Das Ansetzen der Blutegel erfolgt am Kopf meist an den inneren Augenwinkeln und an den Warzenfortsätzen hinter den Ohren.³⁵

In den ersten acht Tagen der Erkrankung kam es bei Ernst zu temporären geistigen Aufhellungen. Das Kind spielte zeitweilig mit Freude

³² Friedrich Rückert: „Im Gedränge des Heeres“. In: ders., *Kindertodtenlieder* (Anm. 14), S. 137.

³³ Friedrich Rückert: „Es hat dir die Weihnachtszeit“. In: Ebd., S. 126f., hier S. 126.

³⁴ Rückert, *Aufzeichnungen zum Kindertod* (Anm. 17), S. 554.

³⁵ Wilhelm Theopold: *Der Herzog und die Heilkunst. Die Medizin an der Hohen Carlsschule zu Stuttgart*. Köln, Berlin 1967, S. 120.

mit der Uhr des Vaters, die dieser ihm gegeben hatte. Die scheinbare Erholung kommentierte die Mutter mit den Worten: „[...] die starke Arznei ließ das schwache Lebenslicht noch einmal aufklimmen.“³⁶ Der Arzt nahm zur Fiebersenkung und Kreislaufverbesserung einen Therapieversuch mit Bädern vor. Nach dem zweiten Bad trat jedoch eine Verschlechterung auf. Ernst wurde danach ganz matt. Am 10. und 11. Krankheitstag verschlechterte sich das Befinden weiter. Ein zweiter Arzt, Dr. Dietz, wurde in Anbetracht der bedrohlichen Situation zusätzlich zu dem Hausarzt hinzugezogen. Das quälende langsame Sterben seines Sohnes schildert Friedrich Rückert mit folgenden Worten:

[...] Schwerer sprengt der Geist die Hülle,
Und wir sehn dich langsam sterben.

Nicht als wie ein Licht verlischt
In des Windzugs Hauche,
Wie ein Feuer dampft und zischt
Und erstickt im Rauche.³⁷

Wie die Eltern so scheinen auch die Ärzte dem Fortgang der Erkrankung hilflos gegenüber zu stehen:

Statt des Arztes stehen zwei Ärzte
Nun am Bett, und jeder schaut,
Ob des Lebens Tag sich schwärzte
Oder Hoffnungsmorgen graut.

Doch da sind so viele Zeichen,
Die einander heben auf;
Und indessen Sie vergleichen,
Geht das Schicksal seinen Lauf.³⁸

Es traten klinische Zeichen einer Hirnschädigung auf mit irrationalen Fingerspielen, akustischen Halluzinationen und Gestikulieren. Nachfolgend kam es zu einer anhaltenden Bewusstlosigkeit (Sopor), die nur noch von einzelnen Schreien nach der Mutter durchbrochen wurden. Gegen die Halsbräune (Angina) wurde ein „Blasenzug“ im Nacken gelegt. Das klinische Bild verschlechterte sich durch das zusätzliche Auftreten von Schüttelfrost und Zähneklappern, wahrscheinlich im Rahmen eines Fieberschubes. Die Blutegelstiche entzündeten sich. Die Ärzte versuchten eine Behandlung der zentralen Symptome, indem sie

³⁶ Rückert, Aufzeichnungen zum Kindertod (Anm. 17), S. 555.

³⁷ Friedrich Rückert: „Selber der Gesundheit Fülle“. In: ders., Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 122.

³⁸ Friedrich Rückert: „Statt des Arztes stehn zwei Aerzte“. In: Ebd., S. 123f., hier S. 123.

„Einreibungen am Kopf mit Quecksilber“ vornehmen ließen. Solche Salben galten als antientzündlich und wurden bei Geschwülsten des Kopfes sowie bei Kopfschmerzen angewandt. Bei letzteren wurden meist Einreibungen an den Schläfen vorgenommen. Die Qual des Vaters, der es in der Krankenstube nicht mehr aushielt und in die Natur flüchtete, kommt in einem seiner Klagelieder zum Ausdruck:

[...] Die Luft ist schwer
In Todten-Kranken-Zimmern.
Wer ist ein unglücksel'ger Mann?
Ein Vater, der nicht helfen kann,
Wenn seine Kindern wimmern.

Hinaus, hinaus
Aus diesem Graus,
Hinaus wo's stürmt und schneyet!
Und zeigt die ewige Natur
Mir auch ein herbes Antlitz nur,
Doch fühl' ich mich befreyet.³⁹

Luise Rückert hat diese Situation in ihrem Bericht über die Erkrankung von Ernst in ihrem Tagebuch erfasst: „Auf einmal wurde er [sc. Ernst] so schwach, daß wir, besonders der Vater meinte, er werde sogleich dahin seyn. O und noch einmal mußte ich den Ton, den herzerreißenden des Lebewohls für dies Welt hören – dann lief Rückert weg, hinaus ins Freye, und seinen ihn beegnenden Freunden sagte er, der Knabe sey todt. Aber noch nicht, noch sollte das Leiden 8 Tage dauern!“⁴⁰ Ernst verstarb 16 Tage nach seiner Schwester am 16. Januar 1834. Die Mutter schrieb in ihr Tagebuch über den Tod ihres Sohnes: „[E]r fühlte gar nicht mehr meine letzten Küsse – den Vater weckte ich nicht gleich, er hatte ihn ja täglich sterben sehen, seit 8 Tagen.“⁴¹ Der Schmerz, den die Eltern in ihrer Hilflosigkeit beim langsamen quälenden Sterben beider Kinder erleben mussten, war unendlich tief. Diese besondere Art des qualvollen langsamen Sterbens erklärt sicherlich auch zu einem großen Teil die extrem hohe Emotionalität der Kindertotendichtung von Friedrich Rückert. Seine Frau findet Trost in den Worten: „Und mein Trost ist es, daß ich weiß, daß es 2 Unsterbliche waren, die ich gebohren u ins Grab gelegt habe.“⁴² Rü-

³⁹ Friedrich Rückert: „Das Haus ist leer“. In: Ebd., S. 229.

⁴⁰ Rückert, Aufzeichnungen zum Kindertod (Anm. 17), S. 554f.

⁴¹ Ebd., S. 556.

⁴² Ingeborg Forssman: Luise Rückert, geb. Wiethaus-Fischer. „Mein guter Geist, mein bessres Ich!“ Ein Lebensbild der Frau des gelehrten Dichters Friedrich Rückert. Würzburg 2003 (Rückert zu Ehren, 9), S. 58.

ckert hat die Trauer der Mutter in dem Rollengedicht „Ach, mit euerm frohen Lachen“ gespiegelt:

[...] Als ich eure Augen sah
Brechen unter Todesschmerz,
Saget mir, wie es geschah,
Daß nicht brach mein Mutterherz!⁴³

Beurteilung: Bei dem Erkrankungsverlauf von Ernst handelt es sich um eine durch Flüssigkeitsverlust bedingte Stoffwechselvergiftung, die mit einer Übersäuerung (Acidose) des Körpers, einschließlich des Gehirns einhergeht. Medizinisch wird das Krankheitsbild als „Toxikose“ bezeichnet. Auslöser der Gesamtsituation ist die Scharlacherkrankung. Zu der Austrocknung führen einerseits die Wasserverluste durch das hohe Fieber und Schwitzen sowie die Flüssigkeitsverluste, die durch die Verabreichung von Brech- und Abführmitteln und eine unzureichende Flüssigkeitsaufnahme bedingt sind. Weiterhin kann ein durch das Einbrechen der Scharlacherreger in die Blutbahn mit einer Blutvergiftung (Sepsis) einhergehendes „zweites Kranksein“ im Verlauf der Scharlacherkrankung – nach scheinbarer Besserung – zusätzlich mit in Betracht gezogen werden. Die Sepsis kann mit einer eitrigen Hirnhaut- und Hirnentzündung einhergehen, die zum Tode führt.⁴⁴

Therapie der Zeit

Welche therapeutischen Mittel standen den Ärzten zu Beginn des 19. Jahrhunderts zur Verfügung und welche Vorstellung hatten sie von der Scharlachtherapie? Was war *lege artis*? Nach der Darstellung der Erkrankung der Kinder und deren Therapie möchte ich versuchen, einige der für uns ungewöhnlichen Therapieansätze zu erläutern.

Bei zwei Kindern, August und Ernst, zeigte die Erkrankung einen zweiphasischen Verlauf. Es kam nach einer zunächst leichteren Erkrankung bei August bzw. einer Besserung bei einem bereits anfänglich komplizierten Krankheitsverlauf bei Ernst zu einer erneuten Verschlechterung – zu einem zweiten Kranksein.

⁴³ Friedrich Rückert: „Ach, mit euerm frohen Lachen“. In: ders., Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 172.

⁴⁴ Hans Kleinschmidt: III. Scharlach (Scarlatina.). In: ders. (Hg.): Lehrbuch der Kinderheilkunde. Begründet vom Emil Feer. Jena ¹⁵1944, S. 545-562, hier S. 552.

Was waren nun die Grundprinzipien der zeitgenössischen Scharlachbehandlung? Welche Medikamente wurden den Kindern z. T. gegen Ihren Willen in den Mund gespritzt? Schwerpunkt der Therapie der leichten Erkrankungsfälle war eine antientzündliche Therapie und Bettruhe über drei Wochen, bei schweren Erkrankungen auch über sechs Wochen. Hufeland weist schon 1798 in seiner Abhandlung *Bemerkung über die natürlichen und inoculierten Blattern* auf die Gefährlichkeit der Scharlacherkrankung und die Therapie der verschiedenen Schweregrade derselben hin. Nach Gabe eines Brechmittels, „weil fast immer ein gallichter Stoff zum Grunde liegt“, wurde von ihm die Gabe der fiebersenkenden China- rinde und die Gabe von Abführmittel empfohlen, „so daß der Kranke täglich zwei flüssige Stühle hat“.⁴⁵

Das Auslösen von Erbrechen und die Gabe von Abführmitteln sollten der Giftelemination dienen, ebenso wie die Blasenbildung mit Kanthariden-Pflaster auf der Haut. Neben den genannten Mitteln wurden auch bei schweren Krankheitsfällen die innerliche Verabreichung von Chlorwasser, das eine desinfizierende Wirkung ausüben sollte, vorgenommen.

Bei den Überlegungen, um welche Medikamente es sich handelte, die Luise zum Teil in den Mund „gespritzt“ wurden, da diese sie nicht nehmen wollte oder konnte, muss man in erster Linie Mittel, die der Behandlung der Mandelentzündung, der Scharlachangina, dienen, in Betracht ziehen. Die zeitgenössischen Therapieempfehlungen sahen Gurgeln mit Holunderblüten- und/oder Malvenauszügen vor, die Nutzung von Oxymel simplex (Sauerhonig), aber auch die löffelweise Gabe von verdünnter Schwefelsäure (!). Bei höheren Graden wurde die Nutzung von Senfölpflastern (Sinapismen) empfohlen. Bei Kranken, die nicht sehr geschwächt waren, erfolgte auch das Setzen von Blutegeln im Halsbereich. Hufeland warnt allerdings schon frühzeitig vor der Anwendung von Blutegeln bei Kindern.⁴⁶ Dieser Hinweis ist allerdings von den die Rückertschen Kinder behandelnden Ärzten nicht beachtet worden.⁴⁷

⁴⁵ Christoph Wilhelm Hufeland: Ueber Masern und Scharlachfieber. In: ders.: Bemerkungen über die natürlichen und inoculierten Blattern, verschiedene Kinderkrankheiten, und sowohl medizinische als diätetische Behandlung der Kinder. Berlin ³1798, S. 457-462.

⁴⁶ Vgl. ebd., S. 457.

⁴⁷ Ein weiteres Problem ist es, dass die Scharlacherreger (hämolyisierende Streptokokken!) einen Teil der roten Blutkörperchen zerstören, d.h. eine „Hämolyse“ veranlassen. Dies führt zu einer Verminderung des Sauerstofftransportes in die Gewebe und damit zu einer Störung des Körperstoffwechsels und Erschwerung der Abwehr- und Heilungssituation. Eine zusätzliche Verminderung des zirkulierenden Blutvolumens ist kontraindiziert.

Medizinische Reflexionen in Rückerts Kindertodtenliedern

Das Erleben des qualvollen Sterbens seiner Kinder findet eine medizinische Reflexion in Rückerts *Kindertodtenliedern*. Entsprechende Themenbezüge sind hier nachfolgend zusammengestellt. Aussagen finden sich zu folgenden, die Krankheitsverläufe betreffenden Themen:

- Ansteckungsgefahr,
- Fieber,
- Mittelohrentzündung,
- Herzversagen „mit dem Wurm im Herzen“,
- Gewichtsverlust,
- zweiphasiger Krankheitsverlauf der Scharlacherkrankung (bei Ernst),
- Bewusstseinstörung, Somnolenz, Sprachverlust,
- abgedunkelte, ungelüftete Krankenstube,
- Rekonvaleszenz der drei überlebenden Kinder,
- angewandte therapeutische Maßnahmen.

Nachfolgend seien einige der Themen, die Rückert in seinen *Kindertodtenliedern* erwähnt, aufgezeigt.

Tödliche Scharlachinfektion

Als die lieben Kinder mir
An der Seuche niederlagen,
Deren Todesfunken so
Leicht ansteckend weiter schlagen.
[...].
Keiner durfte einen Schritt
In mein Haus zu setzen wagen,
Aus gerechter Furcht, das Gift
In sein eignes Haus zu tragen.⁴⁸

Beschreibung klinischer Befunde und Symptome

Herzversagen

[...] Mit dem Wurm im Herzen,
Sank vom schwachen Stiel.

⁴⁸ Friedrich Rückert: „Musen, meine Freundinnen“. In: ders., *Kindertodtenlieder* (Anm. 14), S. 26f., hier S. 26.

Nicht ein Apfel, tödtlich
An den Bäckchen röthlich,
War es morsch im Herzen,
Der vom Baume fiel.⁴⁹

Obrenentzündung

Seine Stimme ward nicht heiser,
Aber täglich ward sie leiser.
[...]
In die Ohren, wie sich trifft,
War getreten der Krankheit Gift;
[...]
An Bildchen, im Dunkel halb gesehn,
Ließ er die Tag' über sich ergehn.

Endlich spricht er wieder laut,
So sind die Ohren aufgethaut;
[...]⁵⁰

Gewichtsverlust, Abmagerung

[...] von giftiger Seuche
Abgedorrt zum Skelette.⁵¹

Du hast zum Tod gelagert, [...],
Die Händchen abgemagert⁵²

Todeskampf

Mein eignes Kind, das liebste, das ich habe,
Und das nun unter meinen Augen rang
Seit vierzehn Tagen, schmerzlicher Geberde
Und ringt umsonst, daß es ein Engel werde.⁵³

Rückert beschreibt die Schädigung des Herzens bei Luise mit den Worten: „mit dem Wurm im Herzen“ und die eitrige Mittelohrentzündung bei Ernst:[...] „in die Ohren, wie sich's trifft, war getreten der Krankheit Gift“.

⁴⁹ Friedrich Rückert: „Nicht ein Rosenknöpfchen“. In: Ebd., S. 72.

⁵⁰ Friedrich Rückert: „Ich kenn' einen alten tauben Mann“. In: Ebd., S. 167.

⁵¹ Rückert, „Im Gedränge des Heeres“ (Anm. 32).

⁵² Rückert, „Es hat dir die Weihnachtszeit“ (Anm. 33), S. 126.

⁵³ Friedrich Rückert: „Man läutet wieder ein Kind zu Grabe“. In: ders., Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 134.

*Rückerts Erschütterung über die Hilflosigkeit
der Medizin seiner Zeit*

Rückert gibt den Ärzten eine Teilschuld am Tod seiner Kinder, den sie durch gravierende medizinische Maßnahmen mit „abscheulichen Regeln“ mit verursacht hätten.

Ärzte

Aerzte wissen nach den Regeln
Aus der Welt kein Kind zu schaffen,
Ohne mit abscheul'chen Egel,
Die Naturkraft hinzuraffen.⁵⁴

Entsetzt hat Rückert der Einsatz der blutsaugenden Egel, „[d]ie das Leben mit dem Blute meines Kindes entsogen“.

Blutegel

Immer werd' ich [...]
Schaudern vor Blutigeln,
Die das Leben mit dem Blute
Meines Kinds entsogen;
So mißhandelt ist das gute
Seelchen, ach, entflohen.⁵⁵

Rückerts Qual, sein Mitgefühl, seine Hilflosigkeit und sein Missbehagen mit dem ärztlichen Vorgehen kommen auch in nachfolgenden Versen zum Ausdruck:

Schlimmer als ein Kranker seyn,
Ist es einen haben,
Dem man heilend anthut Pein,
Quält ihn statt zu laben.⁵⁶

Auch schreckten ihn Arzneimittel, deren Wirkung man nicht übersehen konnte. Gemeint sind hier sicherlich vor allem mineralische Abführmittel und Quecksilberpräparationen. Rückert bezeichnet diese Medikationen als „erdentstiegene Geister“:

⁵⁴ Friedrich Rückert: „Aerzte wissen nach den Regeln“. In: Ebd., S. 51.

⁵⁵ Friedrich Rückert: „Nie mehr werd' ich mich in Quellen“. In: Ebd., S. 51.

⁵⁶ Friedrich Rückert: „Schlimmer als ein Kranker seyn“. In: Ebd., S. 105.

Unterird'sche Mächte

So viel Arzneiengläser,
Mit den mysth'schen Signaturen,
Zugezählt nach Stund' und Tropfen,
Konnten nicht ein Leben fristen.
Soviel erdentstiege Geister,
Von der Kunst gebannt in Flaschen,
Konnten nicht den Tod bekämpfen.
So viel unterird'sche Mächte,
Fremd dämonische Gewalten,
Über den Beschwörer herrschend,
Mußten aufgerufen werden,
Eingefangen, um von Banden
Einen Engel frei zu machen.⁵⁷

Rückert geht davon aus, dass diese Arzneimittel „über den Beschwörer herrschend“ sind, d.h., dass die Ärzte nicht die Nebenwirkungen der Arzneimittel beherrschen können, sondern die „unterird'schen Mächte“ mit ihren geheimnisvollen Wirkungen die Ärzte beherrschen.

Therapie mit kaltem Wasser

Rückert erwähnt in seinen Liedern aber auch die lindernde Wirkung der Wasseranwendung bei hohem Fieber⁵⁸ und die Rekonvaleszenz der überlebenden Kinder:

Nicht nur erquickst du den Durst, der lechzt.
Wasser,
Du auch heilest mein Kind, das ächzt,
Wasser!
Ihm gelegt auf die glühende Stirn,
Wasser,
Schütze vorm Fieberbrand das Gehirn,
Wasser!⁵⁹

Er macht sich Vorwürfe, dass er die Kinder genötigt hat, die Arzneien, die sie nicht nehmen wollten, zu schlucken, sowie auf Bitten der Eltern

⁵⁷ Friedrich Rückert: „Als ich aus dem Fenster schaute“. In: Ebd., S. 86.

⁵⁸ Die Anwendung von kaltem Wasser wurde in der damaligen Zeit als besondere wirksame Therapie des Scharlachfiebers angesehen; vgl. dazu: D[aniel] F[riedrich] Erhard: Ueber die äusserliche Anwendung des kalten Wassers als Heilmittel im Scharlachfieber. Inauguraldissertation. Nördlingen 1824.

⁵⁹ Friedrich Rückert: „Mild beschwichtigendes Element“. In: ders., Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 119.

das Setzen von Blutegeln, das Blasenziehen am Hals und die Quecksilberreibungen am Kopf (bei Ernst) zu erdulden.

Selbstvorwürfe nach dem Tod von Luise

Du trankst das Bittere, wie reut michs nun,
Weil ich dir sagte: Trinke!

Dein Mund, geschlossen vom Todeskrampf,
Hat meinem Gebot sich erschlossen;
Ach! nur zu verlängern den Todeskampf,
Hat man dir eingegossen.

Du aber hast, vom Tod umstrickt,
Noch deinem Vater geschmeichelt,
Mit brechenden Augen ihn angeblickt,
Mit sterbenden Händchen gestreichelt.

Was hat mir gesagt die streichelnde Hand,
Da schon die Rede dir fehlte?
Daß Du verziehest den Unverstand,
Der dich gutmeinend quälte.⁶⁰

Neben der Unvollkommenheit der medizinischen Betreuung macht er aber auch die Natur, ihre Barbarei, die solches Leid zulässt, mitverantwortlich:

Abzuschaffen geschärfte Todesarten,
Abzustellen den Graus der Folterkammern,
War wohl unseren aufgeklärten Zeiten
Vorbehalten zu einem Ruhm. Doch leider
Daß unschuldige Menschenleben gleichwol,
Von Krankheit gespannt auf Folterbetten,
Schwerem langsamem Tod entgegenschmachten!
Ach wenn menschlicher auch die Menschen wurden,
Unsre Mutter Natur, sie ist bei ihrer
Alten heiligen Barbarei geblieben.⁶¹

Rekonvaleszenz der überlebenden Kinder

Als von den vier Todeskranken
Zwei nun aus den Bettchen stiegen
Und durchs Zimmer wieder wanken,

⁶⁰ Friedrich Rückert: „Ich hatte dich lieb mein Töchterlein!“. In: Ebd., S. 64f.

⁶¹ Friedrich Rückert: „Abzuschaffen geschärfte Todesarten“. In: Ebd., S. 114.

Kehren erst mir die Gedanken,
Daß zwei andre draußen liegen.⁶²

Befreiend ist für ihn, dass das verdunkelte und ungelüftete Krankenzimmer nun wieder ein normales, lichterwecktes Zimmer werden kann.

Genesung – Sonne und reine Luft

Nun dem Sonnenscheine
Nicht versagt der Eintritt,
Noch der Luft, der reinen.
[...].
Statt des Queckentranke
Und des Quittenschleimes,
Frisches Obst des Schranke
[...].
Und die Bäckchen selber,
Die noch waren bleicher
Als die Quitten, werden
Wieder apfelgleicher.⁶³

Die drei Kinder Rückerts, die die schwere Scharlacherkrankung überstanden haben, wurden 75 Jahre (Karl), 54 Jahre (August) und 77 Jahre (Leo) alt.⁶⁴ Die zwei verstorbenen Kleinsten, die „Inséparables“, die beiden Unzertrennlichen, Luise und Ernst, lebten aber besonders in den Herzen der Eltern fort.⁶⁵

Scharlachtherapie heute

Wie würden wir heute die damals angewandte Therapie sehen? Bei der Medizin zu Beginn des 19. Jahrhunderts handelt es sich um eine rein

⁶² Friedrich Rückert: „Als von den vier Todeskranken“. In: Ebd., S. 151.

⁶³ Friedrich Rückert: „Daß im Krankenzimmer“. In: Ebd., S. 117f.

⁶⁴ Karl (1824-1899) wurde praktischer Arzt und herzoglicher Wundarzt, August (1826-1880) Rittergutsbesitzer in Neuses und Ökonomierat, Leo (1827-1904) Gutsbesitzer in Bielrieth/Meinigen und Ökonomierat. Friedrich und Luise Rückert hatten noch vier weitere Kinder, von denen drei überlebten: Marie (1835-1920), Friedrich (1837-1868) und Anna (1839-1919). Anna heiratete den Coburger Arzt Friedrich Berger. Ihr Sohn Hans Berger (1873-1941), ein Enkel Friedrich Rückerts, ist der Entdecker des Elektroencephalogramms beim Menschen (EEG). Er war Professor und Direktor der Universitäts-Nervenlinik in Jena; vgl. Ingeborg Forssman: „Liebster Rückert!“ – „Geliebte Luise!“ Braut- und Ehebriefe aus den Jahren 1821-1854. Würzburg 2002, S. 288f.

⁶⁵ Forssman, Luise Rückert (Anm. 42), S. 62.

empirische Medizin, um Erfahrungsmedizin, nicht um eine wissenschaftlich begründete Medizin. Diese begann ihren Siegeszug erst etwa ab dem Jahr 1850. Die heutige Therapie ist darauf gerichtet, Wasserverluste, die z. B. durch Fieber, Erbrechen und Schwitzen hervorgerufen werden, durch eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr und die Verabreichung von verlorenen gegangenen Salzen (Elektrolyten) sowie ggf. Glucose (als Energiezufuhr) zu ersetzen. Von entscheidender Bedeutung ist heute die frühzeitige Antibiotikatherapie mit Penicillin oder anderen modernen Antibiotika, die neben der Heilung der Erkrankung auch Komplikationen wie z.B. der Entstehung einer Nierenentzündung oder einer rheumatischen Erkrankung vorbeugt. Völlig kontraindiziert ist es, den Kreislauf der Kinder durch Auslösen von Erbrechen, Abführmittel oder Blutentzug⁶⁶ zu schwächen und diese dadurch vital zu gefährden.

Vom Scharlachtod ihrer Kinder betroffene Zeitgenossen Rückerts

Auch andere Persönlichkeiten des 19. und 20. Jahrhundert erschütterte der Scharlachtod ihrer Kinder:

Friedrich Hoffmann, Berlin

Eine Dokumentation des Scharlachtodes von vier Kindern, die 1855 an Scharlach starben, findet sich auf dem Dorotheenstädtischen Friedhof in Berlin. Der Vater der Kinder, der königliche Baurat Friedrich Hoffmann, hat – ähnlich wie Rückert mit seinen *Kindertodtenliedern* – seinen toten Kindern ein Denkmal gesetzt, ein bleibendes Denkmal, ein Grab aus Stein. Die vier Kinder der Familie Hoffmann hatten ein Alter von neun Monaten bis zu sechs Jahren und neun Monaten. Sie starben innerhalb eines Zeitraums von vier Wochen, vom 14. Februar 1855 bis zum 15. März 1855.⁶⁷

⁶⁶ Bereits der englische Arzt Thomas Seydenham widerrät schon im 17. Jahrhundert, bei der Therapie des Scharlachfiebers bei Kindern Brechmittel, Aderlässe oder Cardiacs (Herzmittel) anzuwenden; vgl. Erhard, Ueber die äußerliche Anwendung des kalten Wassers (Anm. 58), S. 5. Zur Vorsicht mit „Blutlässen bey dem Scharlachfieber“ rät auch Hufeland; vgl. Christoph Wilhelm Hufeland, Ueber Masern und Scharlachfieber (Anm. 47), S. 457.

⁶⁷ Peiper, Chronik der Kinderheilkunde (Anm. 2), S. 557.

Clemens von Brentano

Bewegend ist auch der Scharlachtod des zweiten Kindes des Dichters Clemens Brentano und seiner Frau Sophie, geborene Schubart, geschiedene Mereau. Die Tochter Joachime Elisabeth (13. Mai 1805 – 17. Juni 1805) verstarb im Alter von nur fünf Wochen an Scharlach. Brentano schreibt nach dem Tode seines zweiten Kindes an seinen Schwager, den Juristen Savigny: „Früher, lieber Savigny, als wir ihr gütiges schönes Taufgeschenk erhielten, ist meinem seligen Kinde ein Scharlachröckchen verehrt worden, das es mit in das Grab genommen hat. [...] [E]s ist uns an einer Kinderseuche, am Scharlach in der Zeit von einem Tag und Nacht hingestorben.«⁶⁸ Das erste Kind des Ehepaares war bereits in der Neugeborenenperiode verschieden. Bei der Geburt des dritten Kindes verstarben Mutter und Kind am 31. Oktober 1806.

Gustav Mahler

Erschütternd ist auch das Schicksal von Gustav Mahlers Tochter Maria. Mahlers hatte 1901 und 1904 tief bewegt von den Versen Rückerts, fünf *Kindertotenlieder* komponiert. Seine Tochter Maria starb 1907 an Scharlach und Diphtherie. Gustav Mahler soll danach nie wieder die *Kindertotenlieder* dirigiert haben.

Trauerbewältigung im 19. Jahrhundert und heute

Besprechung der Thematik erfolgt nach folgenden Themenkreisen:

- Die Trauer und ihr Einfluss auf die trauernde Persönlichkeit; Stadien der Trauerarbeit,
- Veränderung des Hirnstoffwechsels und der Immunabwehr,
- Trauerbewältigung bei Zeitgenossen Rückerts,
- Friedrich Rückerts literarischer Selbstbefreiungsversuch,
- Trauerarbeit heute.

Der normale Trauervorgang nach dem Verlust eines Angehörigen bzw. eines geliebten Menschen läuft in unterschiedlichen Phasen ab, die in

⁶⁸ Dagmar von Gersdorff: *Dich zu lieben kann ich nicht verlernen. Das Leben der Sophie Brentano-Mereau*. Frankfurt/M. 2006 (insel-taschenbuch, 3235), S. 346.

verschiedenen Stadien klassifiziert werden. Erwähnt werden sollen hier die vier Trauerstadien nach Kast:⁶⁹

1. Phase des Nicht-Wahrhaben-Wollens.
2. Phase der aufbrechenden Emotionen und Gefühle (Trauer, Wut, Zorn, Angst, Ruhelosigkeit, Schlafstörungen, Schuldsuche, Schuldgefühle),
3. Phase des Suchens, des Findens und Sich-Trennens, Loslassens. Langsame Neuorientierung,
4. Phase des neuen Selbst- und Weltbezuges, neues Gleichgewicht.

Während des Trauervorgangs kommt es in unserem Körper, speziell im Gehirnstoffwechsel zu folgenreichen Veränderungen. Die bedeutendsten Veränderungen des Körperstoffwechsels sind hierbei:

- Verminderung von Hirnbotschaften (der Neurotransmitter), die für eine normale Hirntätigkeit erforderlich sind;
- Überhöhte Konzentrationen des Stresshormons Cortisol, bedingt durch eine verstärkte Stimulation der Hirnanhangsdrüse (Hypophyse);
- Verminderung der Energiekapazität und -nutzung u. a. durch Störungen im Zuckerstoffwechsel und
- Eine Schwächung der Immunabwehr.

Versuche der Trauerbewältigung anlässlich des Todes von Kindern bei Zeitgenossen Rückerts

Wie haben andere Zeitgenossen Rückerts den Verlust von Kindern verarbeiten können?

Wilhelm von Humboldt

Wilhelm von Humboldts besonders geliebter erster Sohn Wilhelm starb 1803 an Malaria. Humboldt schreibt an den befreundeten Friedrich Schiller nach Weimar über den Tod seines Sohnes aus Rom am 27. August 1803: „Unser ältester Knabe, Wilhelm, dessen Sie sich vielleicht dunkel erinnern, ist plötzlich an einem bösartigen Fieber gestorben [...]. Wir waren auf dem Lande in Lariccia, [...]. Er liegt jetzt bei der Pyramide des Cajus Cestius, [...]. Ich habe mit diesem Kinde unendlich viel verloren. Unter allen, die ich habe, war er am liebsten um mich [...]. Dieser Tod

⁶⁹ Vgl. Verena Kast: Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses. Stuttgart 1982.

hat mir auf der einen Seite alle Sicherheit des Lebens genommen. [...] Wenn dieß rasche, blühende, kraftvolle Leben so auf einmal untergehen konnte, was ist dann noch gewiß? [...] Ich habe keine Stimmung, heute mehr zu schreiben, mein theurer lieber Freund. Leben Sie herzlich wohl und bedauern Sie ihren armen Freund.“ Humboldt berichtet an anderer Stelle, dass Wilhelm ihm noch nach seinem Tod im Traum erscheint und er sich mit ihm unterhält.

Johann Wolfgang von Goethe

Von den fünf Kindern Johann Wolfgang von Goethes überlebte nur der älteste Sohn August,⁷⁰ die anderen Kinder starben nach der Geburt, wahrscheinlich infolge einer Blutgruppenunverträglichkeit zwischen dem werdenden Kind und der Mutter. Auch Goethe freute sich jeweils auf die Geburt seiner Kinder. Nach der Geburt seines Sohnes Karl, geb. 30. Oktober 1795, strebte Goethe 1795 sogar eine Schwägerschaft mit Friedrich Schiller an: „Nun wäre es an Ihnen, zur Bildung der Schwägerschaft und zur Vermehrung der dichterischen Familie für ein Mädchen zu sorgen.“⁷¹ Nach dem Tode Karls teilte er Schiller mit:

Man weiß in solchen Fällen nicht, ob man besser tut, sich dem Schmerz natürlich zu überlassen, oder sich durch Beihülfen, die uns die Kultur anbietet, zusammen zu nehmen. Entschließt man sich zu dem letzteren, wie ich es immer tue, so ist man dadurch nur für einen Augenblick gebessert, und ich habe gemerkt, dass die Natur durch andere Krisen immer wieder ihr Recht behauptet.⁷²

Goethes Bewältigung von psychischen und dichterischen Krisen erfolgte durch verstärkte Arbeit und dichterische Gestaltung, entsprechend dem Motto, das er in *Torquato Tasso* (V. 3432f.) benennt: „Und wenn der

⁷⁰ Zu den Umständen von August von Goethes Tod in Rom und den Strategien seines Vaters, den Verlust zu bewältigen, vgl. Ralf Georg Czapla: Autobiographisches Schreiben im Zeichen von Einflussangst. Johann Caspar, Johann Wolfgang und August von Goethe in ihren Reiseberichten aus Italien. In: Uwe Baumann/Karl August Neuhausen (Hg.): Autobiographie: Eine interdisziplinäre Gattung zwischen klassischer Tradition und (post-)moderner Variation. Göttingen 2013 (Super alta perennis. Studien zur Wirkung der Klassischen Antike, 14), S. 259-297, hier S. 280-291.

⁷¹ Der Briefwechsel zwischen Friedrich Schiller und Johann Wolfgang von Goethe. Hg. im Auftrag der Nationalen Forschungs- und Gedenkstätten der Klassischen Deutschen Literatur in Weimar von Siegfried Seidel. Bd.1: Briefe der Jahre 1794-1797. Leipzig 1984, S. 117.

⁷² Ebd., S. 121.

Mensch in seiner Qual verstummt, / Gab mir ein Gott zu sagen, wie ich leide.“⁷³

Johannes Daniel Falk

Der Lagentheologe, Satiriker und Diplomat Johannes Daniel Falk verlor in dem Krisenjahr der Völkerschlacht bei Leipzig 1813 in Weimar vier seiner Kinder. Diese hatten ein Alter von zwei Monaten bis sechs Jahren. Nachdem der erst 1812 geborene Sohn Roderich bereits im Mai verstorben war, verstarben am Nervenfieber (Typhus) drei weitere Kinder. Lediglich zwei seiner sechs Kinder überlebten das Jahr 1813. Obwohl er selbst auch schwer an dem Nervenfieber erkrankte, resignierte er nicht und gab er nach der Genesung nicht auf. Er trieb die Weiterentwicklung der im Mai 1813 gegründeten *Gesellschaft der Freunde in der Not* und die Gründung eines Rettungshauses für verwahrloste Kinder voran, um vagabundierenden, verwaisten Kindern, deren es in dieser Kriegszeit viele gab, eine Lebensperspektive zu ermöglichen. Diese Einrichtung erwies sich als sehr segensreich, da sie die Kinder resozialisierte und ihnen eine Ausbildung ermöglichte. Drei Jahre nach dem Schreckensjahr 1813 schrieb Falk zu Weihnachten für seine verwaisten Kinder und auch die eigenen Kinder das heute weltweit bekannte Weihnachtslied: „O du fröhliche, o du selige [...]“. Die Melodie entstammt einem alten sizilianischen Marienlied mit dem Incipit „O, sanctissima“.

Falk gilt heute als einer der ersten Sozialpädagogen. Als Subscribent (Sponsor) für den Unterhalt der Tochter einer Zuchthäuslerin konnte er übrigens u.a. auch Johann Wolfgang von Goethe gewinnen. Die persönliche Not, die er durch den Verlust seiner Kinder erlitten hatte, und die Situation der Zeit beschreibt er eindrücklich: „Es gab Zeiten in unserem Haus, wo wir alle zusammen nur ausgeweinten Gespenstern glichen. Kinder kamen zu Hunderten aus dem ganzen Land, gingen ein und aus und die meinigen wurden begraben. Gott hielt mein Herz, sonst wäre es zersprungen.“⁷⁴

⁷³ Johann Wolfgang von Goethe: Torquato Tasso. In: ders.: Sämtliche Werke. Briefe, Tagebücher und Gespräche. Abt. 1. Bd. 5: Dramen 1776-1790. Hg. von Dieter Borchmeyer. Frankfurt/M. 1988 (Bibliothek deutscher Klassiker, 32), S. 731-834, hier S. 833.

⁷⁴ Gerhard Heufert: Johannes Daniel Falk. Satiriker, Diplomat und Sozialpädagoge. Weimar 2008, S. 20.

Friedrich Rückerts literarischer Selbstbefreiungsversuch

Wie Goethe suchte Friedrich Rückert die Befreiung von dem ihm widerfahrenen psychischen Leid in der Dichtung. Er nahm nicht den alleinigen Trost an, der sich aufgrund der hohen Kindersterblichkeit jener Zeit für viele gläubigen Menschen in der Aussage konkretisierte: „Der Herr hat’s gegeben, der Herr hat’s genommen.“ Die Dichtkunst schaffte ihm Linderung in der Not, wie nachfolgende Zeilen zu erkennen geben:

Musen, meine Freundinnen,
Oft schon in betäubten Tagen
Brachte ihr mir Trost ins Haus,
Nie doch wie in diesen Tagen,
Als die lieben Kinder mir
An der Seuche niederlagen,
Deren Todesfunken so
Leicht ansteckend weiter schlagen.⁷⁵

Die größte Teil seiner 520 Totenlieder entstanden in den ersten sechs Monaten nach dem Ableben seiner Kinder. Die Verarbeitung seiner Trauer begleitete ihn lebenslang in modifizierter Form. Seine *Kindertodtenlieder* haben das Ziel, das Gedächtnis an die verstorbenen Kinder und damit ideell die Kinder selbst lebendig zu erhalten. Dieses Ziel gipfelt in den oft zitierten Schlussversen des Gedichts „Immer that ich ihren Willen“:

Soll die Mutter ihrem Gatten
Haben sie umsonst geboren?
Nein, ich hab’ es mir geschworen,
Euer Leben fort zu dichten,
Daß mir nichts es kann vernichten.⁷⁶

Rückert akzeptiert den Tod und das Vergessen nicht. Die Dichtung wird für ihn zur Möglichkeit, den Kindern Unsterblichkeit zu verleihen. Seine Selbsterkenntnis und den Sinn seiner Psychoselbsttherapie benennt er mit den Worten:

Freilich bist Du selber krank,
Wenn Du singst, wo Kinder sterben;
Doch der Krankheit sage Dank,
Die Dir bricht des Todes Herben.⁷⁷

⁷⁵ Rückert, „Musen, meine Freundinnen“ (Anm. 48), S. 26.

⁷⁶ Friedrich Rückert: „Immer that ich ihren Willen“. In: ders., *Kindertodtenlieder* (Anm. 14), S. 29.

⁷⁷ Friedrich Rückert: „Pflöge stets die Poesie“. In: Ebd., S. 30.

Das bereits geschaffene und in Arbeit befindliche Werk vermittelt Rückert Befriedigung. Das kommt in folgenden Zeilen zum Ausdruck:

Zwar der Tod, den Sieg erfocht er,
Der die Tochter
Nahm, von Klagen ungerührt;
Doch hat mein ununterjochter
Muth die Tochter
Dem Entführer nun entführt.⁷⁸

Das Ziel seiner Dichtung klingt nachdrücklich in einem Gedicht mit dem Refrain an:

Ihr habet nicht umsonst gelebt;
Was kann man mehr vom Menschen sagen?⁷⁹

Golo Mann schätzte Rückerts *Kindertodtenlieder*, da sie seiner Ansicht nach „unendlich wahr und ergreifend in ihrem Schmerz“ seien.⁸⁰ „Du bist ein Schatten am Tage“ galt dem Sohn des Schriftstellers Thomas Mann sogar als „hohe Dichtkunst“:

Du bist ein Schatten am Tage,
Und in der Nacht ein Licht;
Du lebst in meiner Klage,
Und stirbst im Herzen nicht.⁸¹

Dieses Gedicht ist Ausdruck der ganztägigen Begleitung des Trauernden durch den Verlustschmerz und gleichzeitig der anhaltenden Bewahrung der Liebe zu den Verstorbenen.

Trauerarbeit heute

Die Trauer um verstorbene Kinder ist zeitlos. Der Tod eines Kindes ist das tiefgreifendste, erschütterndste und einschneidendste Erlebnis, das Eltern, aber auch Angehörigen und Geschwistern widerfahren kann. Die hohe Kindersterblichkeit zur Zeit Rückerts konnte durch die Erfolge der modernen Frauenheilkunde und Geburtshilfe einerseits sowie die Fortschritte der Kinderheilkunde andererseits drastisch reduziert werden. Die Kindersterblichkeit wird heute nicht mehr pro 100 Geborene

⁷⁸ Friedrich Rückert: „Die du mir in lustdurchpochter Brust“. In: Ebd., S. 39.

⁷⁹ Friedrich Rückert: „Ihr habet nicht umsonst gelebt“. In: Ebd., S. 40.

⁸⁰ Golo Mann: Über Rückert, einen der liebenswertesten unter den deutschen Dichtern. Würzburg ²1996 (Rückert zu Ehren, 2), S. 42.

⁸¹ Friedrich Rückert: „Du bist ein Schatten am Tage“. In: ders., *Kindertodtenlieder* (Anm. 14), S. 35.

angegeben, sondern pro 1.000 Geborene. Sie beträgt heute 3,8 ‰. Deutlich verändert hat sich das soziale Gefüge. Die Zahl der pro Familie geborenen Kinder ging nach Einführung der Ovulationshemmer, der sogenannten ‚Antibabypille‘, und aus sozialen Gründen zurück. Heute haben wir eine Fruchtbarkeitsziffer von 1,4 Kindern pro Elternpaar in Deutschland, d.h., sechs 6 Elternteile haben zusammen nur vier Kinder, die nächste Generation wird um ein Drittel kleiner sein.

Das durchschnittliche Gebäralter der Frauen hat sich für das erste Kind von 23 Jahren auf 29,2 Jahre verschoben. Für das zweite Kind beträgt es zwischen 30,6 und 31,5 Jahre.⁸² Kinder, die heute geboren werden, sind meist geplante Kinder, d.h. Wunschkinder. Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von 600 g oder sogar darunter können heute durch die moderne Neonatologie häufig am Leben erhalten werden. Ultraschalluntersuchungen, die den Eltern demonstriert werden, zeigen im 3-D-Bild die im Mutterleib wachsenden Kinder mit ihren Körperbewegungen. Das schafft früh eine hohe Identifikation der Eltern mit ihrem werdenden Kind.

Trauerhilfen

Tauernden Eltern stehen heute neben den religiösen Institutionen auch zahlreiche andere Vereinigungen sowie medizinisch-psychologische Einrichtungen bei. Genannt seien u.a. der Verein verwaister Eltern und Geschwister e.V., der uns ein Wort von Immanuel Kant in Erinnerung ruft: „Wer im Gedächtnis / Seiner Lieben lebt, / Der ist nicht tot, der ist nur fern; / tot ist nur, wer vergessen wird.“ Erwähnt seien auch das Buch von D. Burger, *Das Kind bei lebensbedrohender Krankheit und der Tod*, sowie Ratschläge zur Trauerhilfe, die im Internet abrufbar sind. Beispielhaft seien die nachfolgenden Ratschläge von Wolfgang Zimmermann genannt:⁸³

1. Akzeptiere die Trauer!
2. Rede über deinen Verlust!
3. Beschäftige dich!
4. Sei gut zu dir selber!
5. Ernähre dich richtig!
6. Mache regelmäßige Körperübung!
7. Versuche, angemessen mit deinen Schuldgefühlen umzugehen!
8. Akzeptiere dein Verständnis von Tod!

⁸² Statistisches Jahrbuch Deutschland 2011 (Anm. 5), S. 36.

⁸³ <http://www.zimmermannwolfgang.de>; abgerufen am 2. Januar 2014.

9. Schließe dich einer Gruppe von Trauernden an!
10. Behalte Kontakt zu den alten Freunden!
11. Verschiebe wichtige Entscheidung!
12. Führe ein Tagebuch, wenn du gerne schreibst!
13. Verwandle deine Trauer in kreative Energie!
14. Nutze deine Kirchenzugehörigkeit, wenn du eine hast!
15. Suche dir gegebenenfalls fachlichen Beistand!

Die medizinische Klassifizierung der Trauerarbeit

In der praktischen Medizin gibt es für die Erfassung von Störungen der Trauerarbeit eine eigene Klassifikationsnummer der „Internationalen Klassifikation der Krankheiten“ (ICD), die Nummer J 43.2. Unter dieser Nummer werden z.B. abnorme Trauerreaktionen, emotionale Krisen, Anpassungsstörungen, Stresssyndrome, kurz und lang dauernde depressive Reaktionen, soziale Anpassungsstörungen mit emotionaler Beeinträchtigung und vorübergehende Situationsstörungen zusammengefasst bzw. klassifiziert. Bei Friedrich Rückert bestand danach eine verlängerte Trauerreaktion.

Trauerbewältigung bei stillgeborenen Kindern

Lassen Sie mich abschließend von einer besonderen Form der Trauerfürsorge für Eltern stillgeborener Kinder berichten, wie sie z. B. durch die Initiative der Pfarrerin Gabriele Smend an der Frauenklinik des Sana-Klinikums in Berlin-Lichtenberg gestaltet wird.

Der Verlust eines Kindes, das bereits im Mutterleib gelebt hat, ist heute bei der geringen Geburtenzahl und den oft älteren Müttern ein besonders schmerzliches Ereignis. Durch den modernen 3-D-Ultraschall haben die werdenden Eltern bereits sehr früh einen Eindruck von ihrem im Mutterleib wachsenden Kind und dadurch auch bereits eine besondere Beziehung zu ihm.

Ein Frühgeborenes von 500 g Geburtsgewicht gilt nach dem heutigen Personenstandsrecht als Mensch, hat infolge dessen auch einen Anspruch auf einen Namen und einen Eintrag in das Personenstandsregister und damit auch prinzipiell einen Anspruch auf eine reguläre Bestattung. Kinder unter 500 g werden auch als „Sternenkinder“ bezeichnet und hatten bisher keinen entsprechenden Anspruch. Mittels Einwerbung von Spenden gelang es Gabriele Smend für verstorbene Kindern unter 1000 g Geburtsgewicht eine würdige gemeinsame Ruhestätte auf



Abb. 5: Grabstätte für stillgeborene Kinder auf dem Friedhof der Evangelischen Kirchengemeinde Berlin-Karlshorst.

dem Friedhof in Berlin-Karlshorst zu gestalten. Die Eltern werden in die Beerdigung einbezogen. Sie gestalten die Beisetzungsgaben und beteiligen sich an der Abschiedsfeier. Auch bemalen sie, in aktiver Mitgestaltung, den für die Gemeinschaftsbestattung vorgesehen Sarg. Dieser wird dann nach einer Trauerfeier, wo sich die Eltern interreligiös mit Worten, Musik und Gebet einbringen können, im Beisein der Angehörigen auf der zur Verfügung gestellten Ruhestätte beigesetzt. Eine Würdigung der Kinder und ein Psalm sind in dem Stein eingemeißelt, der die Grabstätte markiert:

„Obwohl man sagt, Ihr habt noch nicht gelebt, sind Eure Spuren in unseren Herzen und Eure Namen in den Himmel geschrieben.“

Ps 91,4: „Er wird Dich mit seinen Fittichen decken / Und Zuflucht wirst Du haben unter seinen Flügeln.“

In den Himmel geschrieben sind auch die Namen von Luise und Ernst Rückert. Darüber hinaus aber haben das Werk ihres Vaters, des Dichters Friedrich Rückert, und die Musik des Komponisten Gustav Mahler sie unvergesslich werden lassen. Wenn wir uns heute, rund 180 Jahre nach dem Entstehen von Rückerts *Kindertodtenliedern* hier zusammengefü-

den haben, um seiner Kinder und seiner Dichtung zu gedenken, ist dies ein lebendiger Ausdruck dafür, dass Rückert für seine Kinder das erreicht hat, was sein gequältes Herz gewünscht hat. Er hat ihnen ein literarisches Denkmal errichtet, das sein Hauptanliegen verwirklicht hat: „Ihr habet nicht umsonst gelebt.“⁸⁴

⁸⁴ Friedrich Rückert: „Ihr habet nicht umsonst gelebt“. In: ders., Kindertodtenlieder (Anm. 14), S. 40.