

Gerd Reuther

Letzte Tage

*Verkannte und vertuschte
Todesursachen
berühmter Personen*

Engelsdorfer Verlag

Leipzig

2022

"Wenn man das Unmögliche ausgeschlossen hat, muss das, was übrig bleibt, die Wahrheit sein, so unwahrscheinlich sie auch klingen mag."

Arthur Conan Doyle
Erfinder von Sherlock Holmes

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

ISBN 978-3-96940-436-2

Copyright (2022) Engelsdorfer Verlag Leipzig
Alle Rechte beim Autor

Sanduhr © arxichtu4ki [shutterstock]

Hergestellt in Leipzig, Germany (EU)
Gedruckt auf FSC®-zertifiziertem Papier

www.engelsdorfer-verlag.de

16,80 Euro (DE)

Inhaltsverzeichnis

Prolog.....	9
Woran Menschen in vergangenen Jahrhunderten starben.....	15
Gift – die verkannte und verdrängte Todesursache	19
Selbstmord – bis heute ein Tabu	26
Todesursache Therapie.....	28
Ludwig van Beethoven (1770-1827).....	33
<i>Eine verhängnisvolle Vorliebe</i>	
Luise von Mecklenburg-Strelitz, Königin von Preußen (1776-1810).....	42
<i>Den Tod im Gepäck</i>	
Charles II., König von England, Schottland und Irland (1630-1685).....	52
<i>14 Ärzte um des Totgeweihten Bett</i>	
Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831)	67
<i>Schlimmer als die Cholera</i>	

Wilhelm Müller (1794-1827)	78
<i>Letzte Reise</i>	
Kaiser Karl I. von Österreich (1887-1922)	88
<i>Eine verhängnisvolle Übersiedlung</i>	
Robert Schumann (1810-1856)	95
<i>Das Phantom von Eendenich</i>	
Anna Amalia von Sachsen-Weimar-Eisenach (1739-1807)	112
<i>Plötzlich und unerwartet</i>	
René Descartes (1596-1650)	121
<i>Kein Öl für einen Selbstdenker</i>	
Felix Mendelssohn-Bartholdy (1809-1847)	130
<i>Tod mit Ankündigung</i>	
Albert von Sachsen-Coburg und Gotha, Prinzgemahl von Königin Victoria von England (1819-1861)	137
<i>Typhus im Königspalast?</i>	
Rudolf Diesel (1858-1913)	153
<i>Die Nacht hat keine Augen</i>	
Nicolò Paganini (1782-1840)	161
<i>Teufelszeug</i>	

Gotthold Ephraim Lessing (1729–1781)	170
<i>Nur eine Lungenentzündung?</i>	
Heinrich Heine (1797-1856)	180
<i>Verhängnisvolle Vorsorge</i>	
Georg Büchner (1813-1837)	189
<i>Ein gutgemeinter Tod</i>	

Prolog

Menschen, denen die Geschichtsschreibung zugestand, Fußabdrücke zu hinterlassen, haben keinen größeren Anspruch auf Mitgefühl als unbekanntere Zeitgenossen. Durch ihre Wirkung über die Lebenszeit hinaus besteht jedoch ein gesteigertes Interesse an ihren Leiden und ihrem Sterben. Die Todes-Narrative in Biographien und Lexika sollten zutreffen. Häufig offenbaren sich allerdings Ungeheimheiten, manches steht in krassem Widerspruch zu überlieferten Fakten oder ist gar nicht plausibel. Todes-Narrative sind allzu oft Lügen, auf die man sich geeinigt hat.

Im Jahr 1863 beklagte der Pathologe Rudolf Virchow die „große Nachlässigkeit, mit welcher auf den Totenscheinen die Krankheiten von den Ärzten angegeben werden.“ Es war allerdings nicht nur Nachlässigkeit, sondern immer wieder auch Vorsatz. Bei Giftmorden wurde gerne eine Erkältung attestiert, die sich die Betroffenen meist aus eigenem Verschulden zugezogen hätten. Überraschend definitive Diagnosen aus früheren Jahrhunderten sollten immer Verdacht erregen, dass etwas vertuscht werden soll. In den Biographien der Weltgeschichte verstecken sich nicht wenige Cold Cases.

Lancierte und gedankenlos reproduzierte Fehldiagnosen werden über Jahrhunderte hartnäckig verewigt. Je berühmter die Person, desto wüster darf das Kaleidoskop vermuteter Leiden und Todesursachen sein. Bei Wolfgang Gottlieb Mozart reicht das Panoptikum von der Ermordung durch mindestens drei verschiedene Täter über Schlaganfall, Syphilis, Nierenversagen zu rheumatischem Fieber. Henry Purcell soll 36-jährig an einer Lungenentzündung zu Tode gekommen sein, nachdem seine Frau ihn wegen einer verspäteten Heimkehr von einer Zechtour ausgesperrt hätte. Ungeachtet seines Testaments am Todestag, das sie zur Alleinerbin machte. Die Phan-

tasie blüht den Fakten zum Trotz, weil nicht sein kann, was nicht sein darf oder weil etwas sein soll, das von den Tatsachen ablenkt.

In der Kakophonie widersprechender Mutmaßungen wissen Musikliebhaber, Literaturbegeisterte oder Fans am Ende oft nichts mehr. Inflationär verdächtige Infektionskrankheiten wie Syphilis, Tuberkulose und Typhus waren nicht so tödlich wie angenommen. Deren Krankheitserreger, die alleine die Diagnosen hätten belegen können, waren die längste Zeit noch gar nicht identifiziert. Zeitgenössische Verdachtsdiagnosen trafen nur selten zu.

Gerade die Syphilis wurde viel zu häufig diagnostiziert und zu einer unaufhaltsam tödlichen Krankheit dämonisiert, um die weit tödlicheren Quecksilberbehandlungen zu rechtfertigen. Gerne wurde die Syphilis unbeugsamen Männern attestiert, um ihr Ansehen posthum zu beschädigen. Der fatale Krankheitsverlauf ist bei genauerem Hinsehen jedoch meist der Therapie und weniger der Syphilis geschuldet, sofern diese überhaupt vorlag. Bis ins 20. Jahrhundert konnte die Syphilis von einem Tripper gar nicht unterschieden werden – beide Krankheiten wurden als Lues bezeichnet! Als Ende des 19. Jahrhunderts Syphilis oder Tuberkulose in den Oberschichten grassierten, entstand dann eine regelrechte Manie, Künstlern diese Krankheiten zuzuschreiben – ein offenkundiger Versuch, diese Diagnosen salonfähig zu machen. Der Humbug von „genialen Syphilitikern“ erschien 1926 sogar in Buchform.

An jeder Diagnose ist zu zweifeln

Diagnosen gelten nicht nur als die „schlimmsten Krankheiten“ (Karl Kraus), sondern sagen oft mehr über ihre Urheber, deren Zeit und die Rezeptionsgeschichte, als über die Betroffenen aus. Eine einzige Ursache ist ohnehin selten der Schlüssel zur Erklärung des Ablebens. Es ist die Konstellation verschiedener Faktoren, die eine Ursachenkette bilden. Auch nicht-tödliche Krankheiten können

dadurch zu Sargnägeln werden. Bakterien oder Viren sind nie eine hinreichende Erklärung.

Voreingenommenheit aus einem Verherrlichungsbedürfnis oder falsch verstandener Pietät haben bei der Bewertung der Ereignisse nichts verloren. Eine Lebensleistung wird weder entwertet, wenn der Urheber Alkoholiker war, an einer Geschlechtskrankheit litt oder gewaltsam starb, noch gewinnt ein Leben an Bedeutung, wenn eine Tuberkulose dieses vorzeitig beendete. Gefragt sind medizinischer Sachverstand, kriminalistische Akribie und tabufreie Reflexion aller Hypothesen. Der Erfinder von Sherlock Holmes, Arthur Conan Doyle, erkannte, dass „die Welt voll von offensichtlichen Tatsachen ist, die niemand jemals bemerkt“.

Oft verstellt das Werk den Blick auf eindeutige Fakten. Datenmanipulationen durch die Betroffenen, deren Familienangehörige oder die Nachwelt werden dann nicht entlarvt. Davon zeugen bedeutungsschwangere Sager, die Sterbende in letzter Sekunde zum Besten gegeben hätten. Kaum einer hält einer Überprüfung stand. Die Todesumstände dienen oft einer Legendenbildung durch die Nachlassverwalter. Erbe und Andenken bekannter Personen sind immer auch ein Geschäft. Ein unpassendes Sterben könnte dabei stören. Die Wahrheit ist zumeist weniger verworren, als Biographen dies gerne suggerieren.

Wie glaubhaft sind offizielle Todesursachen?

Das Spektrum der Todesursachen, das prominenten Personen zugeschrieben wird, ist erschreckend schmal. Was weitgehend fehlt, sind Sucht- und Umweltgifte, Mord oder Selbstmord, vor allem jedoch die Behandlungsmethoden der Ärzte. Warum hätte das Leiden und Sterben so ganz anders sein sollen, als bei ihren unscheinbaren Zeitgenossen, die keinen Platz in den Geschichtsbüchern fanden?

Bestimmte Todesarten waren und sind unerwünscht. Ein gewalt-sames Ableben wirft immer unangenehme Fragen auf. Entweder gibt es einen Mörder oder im Falle eines Freitods Mitschuldige. Ähnlich unerwünscht ist ein Ende als Folge einer Charakterschwäche. Dabei waren Drogen – ob Opium, Alkohol oder Tabak – in höheren Gesellschaftsschichten und in Künstlerkreisen immer präsent. Für Krankheit und Tod wurden diese allerdings nur selten in Betracht gezogen. Kritische Mediziner gehen heute weiterhin davon aus, dass jede zweite Todesursache auf den Totenscheinen nicht stimmt oder gar keine wirkliche Ursache ist.

Die Schädlichkeit ärztlicher Behandlungen mit Todesfolge ist zwar bestens belegt, wird aber allseits ignoriert, selbst wenn dem Ableben Arztbesuche unmittelbar vorausgingen. Kaum eine der schulmedizinischen Therapieangebote der letzten Jahrhunderte kann als unschädlich gelten: Aderlässe, Abführ- und Brechmittel bis zum Kreislaufversagen oder Gifte wie Quecksilber, Arsenik, Antimon und Opium. Wem ein „hitziges Fieber“ zugeschrieben wurde, hatte seinen Tod meist mehr der Behandlung desselben zu verdanken. Mindestens eine Mitbeteiligung behandelnder Ärzte ist die Regel.

Verwischt die Zeit alle Spuren?

Auch nach Jahrhunderten ist eine retrospektive Betrachtung der Ereignisse keineswegs so aussichtslos wie der Zeitabstand nahelegt. Gibt es doch meist Selbst- und Fremdzeugnisse von Befindlichkeiten, ärztliche Bulletins, Obduktionsberichte sowie konservierte Materie, die zumindest Spekulationen beenden können. Der zeitliche Abstand kann es sogar erleichtern, falsche Spuren zu erkennen. In den letzten Jahrzehnten drang immer wieder überraschendes Licht in manches Dunkel. Einige definitive Klärungen werden bis heute von Gralshütern verhindert, für die das Fortbestehen falscher

Narrative Vorrang hat. Es ist erschreckend, wie verbreitet Blockaden und Desinteresse sind.

Biographen, die vor Jahren und Jahrzehnten die plausibelsten Schlussfolgerungen gezogen haben, waren vielfältiger Kritik und Anfeindungen ausgesetzt. Dies steht auch jetzt zu erwarten. Niemand kann bekanntlich „die Fackel der Wahrheit durch die Menge tragen, ohne jemandem den Bart zu versengen“ (Georg Christoph Lichtenberg). Nichts hält sich hartnäckiger als Unwahrheiten. Meine Analysen sind nichts für Menschen, die sich mit dem Maulkorb „Verschwörungstheorie“ den Zugriff auf Fakten und Plausibilität rauben lassen.

Dieses Buch erhebt nicht den Anspruch, alle Zweifel und Ungeheimheiten auszuräumen. Bekanntermaßen soll man denen misstrauen, die vorgeben, die Wahrheit gefunden zu haben, aber nicht denen, die sie suchen. Wo Fakten fehlen, können aber wenigstens abwegige Diagnosen verworfen werden. Neue Funde sind dabei nicht unbedingt vonnöten. Mein Buch versteht sich als Sondierstange in einer Zeitlawine, die aufspürt, wo es sich zu graben lohnt. Haben Sie den Mut, Todes-Narrative zu hinterfragen!

Woran Menschen in vergangenen Jahrhunderten starben

Die Schulmedizin macht es sich seit Jahrhunderten leicht. Fast immer bescheinigen Ärzte einen „natürlichen Tod“, selbst wenn das Leben weit vor der biologischen Möglichkeit von etwa 120 Jahren endete. Lediglich Unfälle, Mord und Selbstmord werden als „nicht-natürliche“ Todesursachen eingestuft. Und davon bleibt die Mehrzahl der Tötungsdelikte und Suizide bis heute unerkannt. Eine gesundheitsschädliche Lebensführung oder tödliche Behandlungsergebnisse gelten als natürlicher Tod und Ausnahme.

Überhaupt muss der Betrachter feststellen, dass offizielle „Todesursachen“ bestenfalls Todesarten darstellen. Hier versagen Ärzte bis heute. Herztod, Schlaganfall, allergischer Schock, Asthmaanfall oder zentrales Kreislaufversagen verorten nur Funktionsstörungen, erklären aber kein Sterben. Trifft dann selbst heute die Hälfte dieser Todesarten gar nicht zu, weil kaum mehr Obduktionen stattfinden oder keine gezielte Suche erfolgt, dann ist für die Hinterbliebenen nichts geklärt.

Zugegeben, es ist gar nicht so einfach festzulegen, was jemandem das Leben gekostet hat. Selbst bei der auf den ersten Blick so klar erscheinenden äußeren Gewalteinwirkung durch einen Unfall ist es nicht immer eine hinreichende Erklärung, dass sich eine Person zum falschen Zeitpunkt am falschen Ort aufhielt. Ging dem Unfall ein körperlicher Kontrollverlust – heute „medizinischer Notfall“ – voraus? Hat der oder die Betroffene den Unfall in suizidaler Absicht herbeigeführt? Oder war gar ein absichtliches Fremdverschulden im Spiel? So mancher „Jagdunfall“ war ein inszenierter Mord oder Selbstmord. Ein Blick auf die Nutznießer nach einem plötzlichen und unerwarteten Ableben lohnt sich immer...

Ebenso wenig ist eine Lungenentzündung eine hinreichende Erklärung für einen Tod, wenn ein Mensch im mittleren Lebensalter ist. Wichtiger als ein Krankheitserreger ist die Widerstandskraft des Organismus, die durch eine Fehl- oder Mangelernährung, allerdings auch durch wiederholte Aderlässe beeinträchtigt sein konnte.

Bei den meisten Todesfällen lässt sich eine Kausalkette rekonstruieren, die letztendlich zu einem Zustand führt, der nicht mehr mit dem Leben vereinbar ist. Wichtig ist dabei überhaupt die Ebene primärer Ursachen zu erreichen. Der Verschluss einer Herzkranzarterie oder ein elektrisches Herzversagen können zwar das Leben beenden, aber erklären das Sterben nicht. Warum verstopfte eine Herzkranzarterie? Warum erhielt der Herzmuskel keinen elektrischen Impuls mehr? Warum wurde ein Blutgerinnsel zu einer Embolie?

Auf der anderen Seite macht es wenig Sinn, nach Todesursachen zu suchen, die nicht zu den Vorgängen passen. In unseren Tagen wurden die sterblichen Überreste des dänischen Astronomen Tycho Brahe (1546-1601) drei Mal aus dem Sarg geholt, um den Quecksilbergehalt zu bestimmen. Dies sollte klären, ob der streitbare Sternengucker bei einem Festmahl vergiftet wurde, zu dessen Ende er zusammenbrach und wenige Tage später unter Qualen verstarb. Ungeachtet der Tatsache, dass sich Quecksilber nicht für einen Mord mit einmaliger Verabreichung eignet, wurde eine Vergiftung ausgeschlossen, als kein erhöhter Wert festgestellt wurde. Das als tödliches Gift wahrscheinliche Arsenik blieb dagegen unberücksichtigt und wäre in den Knochen ohnehin nicht mehr nachweisbar. Die unnötige Störung der Totenruhe verschleierte mehr, als sie erhellte.

In vergangenen Zeiten entsprach die Bestimmung der Todesarten noch seltener als heute der Realität. Prominente Personen waren hiervon genauso betroffen, obwohl bei ihnen häufiger Obduktionen

erfolgten. Entscheidende Todesfaktoren wurden bei Leichenöffnungen nur festgestellt, wenn die Organveränderungen bestimmter Krankheiten bekannt waren und überhaupt die richtigen Fragen gestellt wurden. Man findet bekanntlich nur das, wonach man fahndet. Mikroskopische Gewebeuntersuchungen traten erst ab der Mitte des 19. Jahrhunderts auf den Plan, obwohl viele entscheidende Befunde mit unbewaffnetem Auge gar nicht erkennbar sind. Toxikologische Untersuchungen folgten erst ab der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts und unterbleiben bis heute allzu oft.

Es ist daher ratsam, alle Todesdiagnosen in Biographien in Frage zu stellen. Hilfreich sind nur gesicherte Krankheitssymptome und die Beschreibung von Gewebeveränderungen, nicht aber ärztliche Diagnosen. Die meisten zeitgenössischen Krankheitskonzepte sind heute widerlegt. Außerdem war es nicht unüblich, dass Ärzte, um Diagnosen zu belegen, Befunde aus Lehrbüchern übernahmen, obwohl sie diese gar nicht erhoben hatten. Seit jeher unterschätzen Ärzte auch die durch eigene Behandlungen verursachten Schäden. Wurde ein Flüssigkeitsverlust Durchfallkranker als Todesursache erkannt, unterblieb es, das Kreislaufversagen auf Aderlässe, Abführ- und Brechmittel zurückzuführen. Koma und Verwirrtheit dürfen nicht als Symptom verkannt werden, wenn vorher Opium, Äther oder Brandy als Therapie verordnet wurden.

Damals wie heute sterben mindestens ein Drittel der Menschen an den vorangegangenen Behandlungen. Ein weiteres Drittel durch die Lebensumstände (Not, Gewalt, Umweltgifte) und ein Drittel durch die Lebensführung (Suchtmittel, Fehlernährung, Bewegungsmangel). Infektionskrankheiten gelten zu Unrecht als häufigste Todesursachen in früheren Zeiten. Reduzierte Abwehrkräfte im Krieg und bei Not, Gifte sowie schwächende Fehlbehandlungen waren maß-

geblicher. Epidemien gab es nur, wo die Lebensbedingungen schlecht waren.

Weiterführende Literatur:

Reuther G: Der betrogene Patient. 4. Auflage; Riva; München 2019

Reuther G: Heilung Nebensache. Riva; München 2021