

Maren Lorenz, Von Monstren und Menschen.
Der Umgang mit sogenannten »Mißgeburten« im 18. Jahrhundert,
in: Martin Rheinheimer (Hg.), Subjektive Welten. Wahrnehmung
und Identität in der Neuzeit (Studien zur Wirtschafts- und
Sozialgeschichte Schleswig-Holsteins Bd. 30),
Neumünster 1998, 91-108.

© COPYRIGHT-HINWEIS

ALLE INHALTE DIESER DATEI UNTERLIEGEN DEM
INTERNATIONALEN URHEBERRECHTSSCHUTZ.

DIE VERBREITUNG DER DATEI ZU PRIVATEN ZWECKEN
(UNENTGELTLICH!) IST FREI.

DIE GEWERBLICHE ODER AUF EINE ANDERE WEISE
ENTGELTLICHE VERBREITUNG BZW. NUTZUNG ZUR
HERSTELLUNG UND VERBREITUNG EINER PAPIER-
AUSGABE IST UNTERSAGT

Von Monstren und Menschen

Der Umgang mit sogenannten "Mißgeburten" im 18. Jahrhundert

Maren Lorenz

1. Der medizinische Diskurs

Zentrales Thema von Medizin wie Philosophie der Aufklärung war die Entstehung des Menschen und damit gekoppelt die Definition dessen, was ein beseeltes menschliches Wesen ausmacht. Im 18. Jahrhundert konkurrierten zwei konträre Theorien um die Erhöhung zur wissenschaftlichen Tatsache: erstens die Präformationstheorie und zweitens die Theorie der Epigenesis. Die Anhänger der älteren Präformationstheorie vermuteten einen in allen Details vorgefertigten Keim, der nur noch wachsen müsse. Dagegen ging die neuere Theorie von einem Entwicklungsprozeß aus, der verschiedene Stadien durchlaufe.¹

Einen besonderen - weil verstörenden - Aspekt des medizinisch-anatomischen Forschungsinteresses stellte in diesem Zusammenhang das breite Spektrum der sogenannten "Mißgeburten" dar. In der medizinischen Traktatliteratur findet sich traditionell eine Vielzahl abenteuerlicher Geschichten über "Monstren", von denen zum Bedauern der Wissenschaftler nur die wenigsten nach "anatomischen, physiolo-

- 1 Zu diesen beiden Theorien und ihrer Diskussion in Philosophie und Anatomie der Aufklärung siehe ausführlich Michael Hagner, Vom Naturalienkabinett zur Embryologie. Wandlungen des Monströsen und die Ordnung des Lebens, in: Der falsche Körper. Beiträge zu einer Geschichte der Monstrositäten, hrsg. von Michael Hagner, Göttingen 1995, S. 73-107, bes. S. 86-96. Wie heftig die Diskussion in der Praxis gerade mangels näherer Informationen geführt wurde, zeigt sich besonders anschaulich bei Christian Friedrich Daniel, Sammlung medicinischer Gutachten und Zeugnisse welche über Besichtigungen und Eröffnungen todter Körper und bey andern rechtlichen Untersuchungen an verschiedene Gerichte ertheilt worden, mit einigen Anmerkungen und einer Abhandlung über eine siebenmonatliche besondere Mißgeburth ohne Herz, Lungen etc., Leipzig 1776, Fall LXXX. Die ledige Mutter Sophie Christiane Goetzin aus Halle, Magd eines Fleischers, hatte bei der heimlichen Geburt 1765 - wie so viele - vermieden, das Neugeborene anzuschauen, erfuhr selbst erst später von der völligen Mißbildung (fehlender Oberkörper). Der Arzt konnte sie später nicht mehr befragen, da sie wegen verheimlichter Schwangerschaft zuerst sechs Monate im Zuchthaus saß und anschließend der Stadt verwiesen wurde.

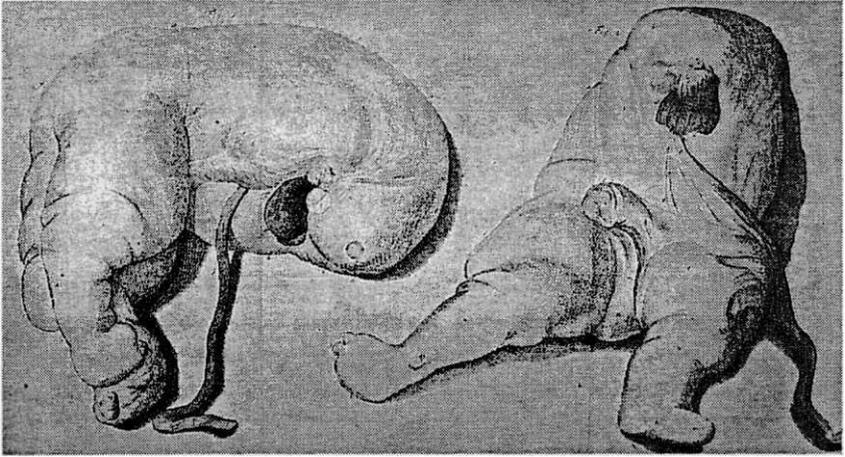


Abb. 1: Mißgeburt ohne Kopf und Arme.

Quelle: Christoph Gottlieb Büttners in vielen Jahren gesammelte anatomische Wahrnehmungen, Königsberg 1769.

gischen und anthropologischen Prinzipien" erforscht werden konnten.² Die spezielle Aufgabe der forensischen Medizin war es, den Gerichten in juristischen und theologischen Fragen über den Status einer Mißgeburt als Rechtssubjekt oder beseelter Mensch Klarheit zu verschaffen.³ Das Rätsel der Entstehung solcher "Malformationen" allerdings sollte auch in den ersten Jahrzehnten des 19.

2 So formulierte es 1791 Dr. Samuel Jacobi aus Bratislava in einer Dissertation über Mißgeburten, in: Friedrich August Waitz, Sammlung kleiner akademischer Schriften, 1. Bd., 2. Stück, Altenburg 1793, Kap. IV, § 4. Jacobi gesteht übrigens in seiner Einleitung schon dem Fötus den Status eines Rechtssubjektes zu, eine Position, die sich in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts die meisten akademischen Ärzte angeeignet hatten. Damit war man von der traditionellen Beseelungstheorie - dem Zeitpunkt der ersten Kindsregung - abgekommen.

3 Dies bestätigt Hagner (wie Anm. 1), S. 76, auch für Frankreich.

Jahrhunderts noch Gegenstand vielfältiger Spekulation bleiben.⁴

Als Mißgeburt wurde gemeinhin ein Fötus bezeichnet, der derart mißgestaltet war, daß er kaum einen menschlichen Körper erahnen ließ, einen fehlgebildeten Kopf aufwies oder "der ein ganzes Empfindungs- oder Bewegungswerkzeug, oder mehrere derselben zu wenig oder zu viel hat[te]"⁵. Erklärungen für derartig massive Fehlbildungen gab es verschiedene. Verfechter der Präformation konnten sich dabei nur auf die der Humoralpathologie verpflichtete und inzwischen umstrittene Imaginationstheorie berufen. Schließlich hätte der Schöpfer niemals sein Ebenbild derart mißgebildet angelegt auf den Lebensweg geschickt. Epigenetiker boten da die plausiblere und der neuen Rationalität angemessenere Erklärung eines durch äußere Faktoren wie Nahrungsmangel oder physische Einwirkungen fehlgesteuerten Entwicklungsprozesses.⁶ Das Versehen einer Schwangeren, deren irritierter Säftehaushalt nach einem furchterregenden Anblick, Erschrecken oder einem lauten Geräusch das Abbild der Ursache des Gefühlssturms wie ein Stempel der Frucht aufdrückte - in Form eines entsprechend geformten Muttermales oder im schlimmsten Fall einer Mißbildung - verlor im Laufe des 18. Jahrhunderts an akademischen Anhängern, war jedoch - wie gezeigt werden wird - noch nicht völlig vom Tisch der Wissenschaft.⁷ Theorien wie die der Folge des Geschlechtsverkehrs

- 4 So sah sich der Kopenhagener Medizinprofessor J. D. Herholdt noch 1830 genötigt, ausführlich die Geschichte der Monstrositäten seit der Antike abzarbeiten, um mit diversen Mythen endgültig aufzuräumen; vgl. J. D. Herholdt, Beschreibung sechs menschlicher Mißgeburten mit 14 angemalten Kupfern. Nebst einem Anhang über den medizinischen Aberglauben aus der Lehre von den Mißgeburten entlehnt, Kopenhagen 1830.
- 5 Jacobi (wie Anm. 2), §§ 7-10.
- 6 In einem Fall von möglichem Kindsmord vermutete man, daß Abtreibungsversuche der Schwangeren zur Verklumpung der Zehen und Finger der Frühgeburt geführt hatten. Vgl. Friedrich Hoffmann, *Medicina Consultatoria*, worinnen unterschiedliche über einige schwehre Casus ausgearbeitete Consilia, auch Responsa Facultatis Medica enthalten ..., 12 Teile, Halle, 1721-1739, hier 5. Teil 1726, Decurie IV, Casus IX. Unter der wiederholten Folter gestand die Kindsmutter, sie habe das Neugeborene nach einer Sturzgeburt erstickt. Die Verstümmelungen waren ihr zunächst gar nicht aufgefallen.
- 7 Typisch für die Faszination der Imaginationstheorie ist der noch im selben Jahr in Latein verfaßte ausführliche Bericht über die siamesischen Zwillinge der 40jährigen Marianne Czepansky aus Danzig, die sich angeblich aus übertriebener Frömmigkeit als Schwangere ständig in ihrer Vorortkirche aufgehalten habe und dort "ex vivida phantasia" von janusköpfigen nackten Engelsgestalten mit entsprechenden Folgen emotional überfordert gewesen sein soll. Vgl. Johann Adam Kulm, *Descriptio anatomico-physiologica al cujus Foetus Monstrosi de Gedani*, Danzig 1724. Die Erzählung enthält keinerlei Selbstaussagen der Frau.

während der Menstruation, einer sodomitischen Ausschweifung der Frau oder eines Produktes des Beischlafes mit dem Teufel und seinen Dämonen waren nach 1750 jedoch längst ad acta gelegt.⁸ Letztere Erklärungsansätze hatten rapide an Anhängern verloren, da es meistens über jeden Verdacht erhabene ehrenhafte "Hausfrauen" waren, von deren "Mißgeburten" die Wissenschaft der Aufklärung überhaupt etwas erfuhr. - Hier drängt sich der Verdacht auf, daß ledige Frauen, die heimlich "Monstren" zur Welt brachten, diese um so bedenkenloser 'verschwinden' ließen und dazu noch eher die Unterstützung ihrer Umgebung erhielten als bei einem gesund erscheinenden Säugling. Darauf deutet auch eine zufällig im Juli 1782 gefundene voll "ausgetragen[e] und wohlgestalt[e]" Kindsleiche hin, von der der Autor vermutete, daß dieses Neugeborene wegen seiner mißgebildeten Nase - es hatte nur ein einziges kleines Nasenloch - "von seiner Mutter ausgesetzt worden und umgekommen" sei.⁹

Parallel dazu war man sich auch in der Medizin vor allem noch darüber uneinig, ob tatsächlich allein das Gehirn als Sitz der Seele anzusehen sei oder nicht vielmehr doch der gesamte - nach göttlichem Ebenbild - perfekt gestaltete Körper. Auch dies spielte eine Rolle bei der Beurteilung einer Mißgeburt. Zu all den sich daraus ergebenden rechtlichen und religiösen Fragen riskierten die Ärzte jedoch keine allgemein verbindlichen Antworten; diese müßten im jeweiligen Einzelfall neu überprüft werden. Zudem gab es immer noch keine einheitliche begriffliche Klärung zwischen "monstrum", "portentum" (Mißgeburt; Ungeheuer), "ostentum" (Scheusal) und "prodigium" (Ungeheuer), da sich die vielfältigen Phänomene bislang jeglicher Klassifizierung widersetzen.¹⁰

Angesichts des bereits weithin erforschten akademischen und literarischen

- 8 Vgl. Ottavia Noccoli, *Menstruum Quasi Monstruum. Monstrous Births and Menstrual Taboo in the Sixteenth Century*, in: *Sex and Gender in Historical Perspective*, ed. by Edward Muir and Guido Ruggiero, Baltimore 1990, S. 1-25. In Schweden z. B. hielten sich solche populären Vorstellungen noch länger, vgl. Jonas Liliequist, *Peasants against Nature. Crossing the Boundaries between Man and Animal in Seventeenth and Eighteenth-Century Sweden*, in: *Forbidden History. The State, Society, and the Regulation of Sexuality in Modern Europe*, ed. by John C. Fout, Chicago u. a. 1992, S. 57-87, bes. S. 72-74.
- 9 Samuel Thomas Sömmering, *Abbildungen und Beschreibungen einiger Mißgeburten, die sich ehemals auf dem anatomischen Theater zu Cassel befanden*, Mainz 1791, 9. Tafel, S. 26. Für den berühmten Mediziner wäre es besonders interessant gewesen, mehr über die "Riechnerven" einer derartigen Mißbildung zu erfahren. "Wichtig wäre es folglich gewesen, ein solches Kind mit Sorgfalt aufzuziehen und mit Verstande zu beobachten."
- 10 Vgl. Michael Hagner, *Monstrositäten haben eine Geschichte*, in: *Der falsche Körper* (wie Anm. 1), S. 7-20, hier S. 8f. und 14f.

Diskurses¹¹ stellt sich die Frage, wie betroffene Mütter und Väter selbst mit solchen Geburten umgingen und wie sie sich diese erklärten, ob die enttäuschten Eltern solche Wesen überhaupt als ihre Kinder begriffen. So intensiv die theoretischen Diskussionen über das Thema auch geführt wurden, so überraschend wenig gut belegte Fälle tauchen in der Fall-Literatur auf. Dies lag offenbar weniger an der Seltenheit derartiger Vorfälle als vielmehr an dem - von den Autoren ständig beklagten - Widerstand betroffener Eltern, die häufig das Bekanntwerden einer solchen Totgeburt oder doch bald nach der Entbindung verstorbenen Frucht zu verhindern suchten, wenigstens aber auf einem ordentlichen Begräbnis bestanden und auch eine Obduktion verweigerten.¹² Auch die verschlungenen Wege auf denen erhaltene Skelette und Präparate oft ihren Weg in die Hände interessierter Naturforscher nahmen, lassen die Berichte über Mißbildungen, zum Bedauern der Mediziner selbst, eher zu reinen Beschreibungen der beigelegten Abbildungen gerinnen. Dabei wäre doch gerade bei der Suche nach den Ursachen das Gespräch mit den Eltern wesentlich gewesen, um zu klären, ob diese "auch etwas besonderes an sich gehabt haben".¹³

2. Die Konfrontation mit der Praxis

Nicht alle deutschen Territorien scheinen wie Preußen um 1770 nach russischem Vorbild Gesetze zur Verpflichtung der sofortigen Ablieferung deformierter Geburten bei Strafandrohung erlassen zu haben.¹⁴ Der Direktor der Göttinger Gebäranstalt

- 11 Vgl. hierzu die maßgeblichen neueren Arbeiten: Der falsche Körper (wie Anm. 1); Jean Louis Fischer, *Monstres. Histoire du corps et de ses défauts*, Paris 1991; Marie-Helene Huet, *Monstrous Imagination*, Cambridge, Mass. 1993; Dudley Wilson, *Signs and Portents. Monstrous Births from the Middle Ages to the Enlightenment*, London/New York 1993; Gerd Horst Schumacher, *Monster und Dämonen. Unfälle der Natur*, Leipzig 1993.
- 12 Dies bestätigen auch Hagner (wie Anm. 1), S. 80 und 85 sowie Javier Moscoso, *Vollkommene Monstren und unheilvolle Gestalten. Zur Naturalisierung der Monstrosität im 18. Jahrhundert*, in: *Der falsche Körper* (wie Anm. 1), S. 56-72, hier S. 65.
- 13 Dies beklagte z. B. Sömmering in seinem Vorwort, da er in keinem seiner teilweise Jahrzehnte zurückliegenden Fälle über Hintergrundinformationen verfügte; vgl. Sömmering (wie Anm. 9), § 3. Friedrich II., Landgraf von Hessen, hatte für 50 Carolinen die gesamte damals recht berühmte Kaltschmiedsche (ehemaliger Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Jena) Embryonensammlung erworben, um sie dem von Sömmering 1779 errichteten anatomischen Theater zu schenken.
- 14 Auch solchen Maßnahmen war den ständigen Klagen und wiederholten Erlässen nach

Osiander zitierte z. B. den Fall eines Wernigeroder Chirurgen, der berichtete, im Jahre 1796 in das Dorf Sillstädt gerufen worden zu sein, wo eine Frau, deren Fruchtwasser längst abgegangen war, seit fünf Tagen in den Wehen lag.¹⁵ Bei der schwierigen Geburt brachte der Helfer selbst unter Einsatz modernster Instrumente nur den Kopf und eine Schulter des Kindes heraus. Um wenigstens die Frau zu retten, entschloß er sich, der toten Frucht den Kopf abzutrennen. Dabei stellte sich heraus, daß ein zweiter Kopf den Geburtsausgang versperrte. Vier Tage später starb die Frau an einer "Entzündung". Der Chirurg bedauerte lebhaft, keinen detaillierten Obduktionsbericht liefern zu können: "Ich wünschte das Kind zum Andenken aufbewahren zu können, der Vater wollte es mir aber um keinen Preis überlassen; und nur durch dringendes Zureden des Geistlichen [!] wurde uns die Section, erst ungefähr eine Stunde vor der Beerdigung des Kindes vergönnt. [...] Wie manches blieb uns noch zu untersuchen übrig! Allein die Gegenwart des Vaters und der übrigen Verwandten, welche es eine *sündliche Mezeley* [Herv. i. O.] nannten, und uns unaufhörlich erinnerten, daß die Zeit des Begräbnisses da wäre, machten es uns ganz unmöglich. Ich habe sogar nachher erfahren, daß das Grab des Kindes einige Nächte bewacht worden, aus Furcht, man möchte den Leichnam ausgraben."¹⁶ Auch der Herausgeber fügte dem Bericht des Chirurgen sein ausdrückliches Bedauern hinzu, daß "Aberglauben, Vorurtheil und Eigensinn" zum Begräbnis dieses außerordentlich interessanten Forschungsobjektes geführt hätten. - Hier wird vehemente Widerwille gegen die Verletzung der körperlichen Integrität der Leiche deutlich. Daraus läßt sich m. E. durchaus auf Respektierung der Totenwürde dieser Totgeburt schließen. Zwar nahmen Eltern wie Ärzte das Wesen als "Kind" wahr. Doch hielt dies aufgeklärte Mediziner nicht davon ab, christlich-ethische Bedenken außer Kraft zu setzen und dem wissenschaftlichen Fortschritt und sicher auch nicht zuletzt der eigenen Selbstdarstellung unterzuordnen. Der Chirurg stellte als leidenschaftlicher Naturforscher weitere Recherchen an. Nach Hinweisen aus dem

offenbar nur geringer Erfolg beschieden, obwohl später selbst im preußischen Landrecht entsprechende Paragraphen aufgenommen wurden. Vgl. ausführlich Peter Krietsch und Manfred Dietel, Pathologisch-Anatomisches Cabinet. Vom Virchow-Museum zum Berliner Medizinhistorischen Museum in der Charite, Berlin/Wien 1996, S. 113f. und 116ff.

- 15 Vgl. Friedrich Benjamin Osiander, Denkwürdigkeiten für Ärzte und Geburtshelfer, Bd. 1, Göttingen 1797, 1. Bogenzahl, IX.
- 16 Ebenda. - Über das Bewachen von Gräbern wird, durch den steigenden Leichenbedarf der neugegründeten anatomischen Fakultäten verursacht, seit dem 17. Jahrhundert häufig berichtet, ebenso wie von familiärem Widerstand gegen das "Zergliedern" von lieben Verwandten. Vgl. dazu auch Barbara Duden, Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730, Stuttgart 1987, S. 22 und 105.

Dorf entnahm er auch dem Kirchenbuch, daß im Jahre 1768 die Mutter des Kindsvaters ebenfalls eine "Mißgeburt mit 2 Köpfen" geboren hatte, die "in der Stille begraben" worden war. Das "Volk", so der Chirurg, glaube an einen "Erbfehler", weil es dies bei seinen Tieren beobachtet hätte. "Da dieß die zweyte Mißgeburt in einer Familie ist, so hat sie um so stärkern Eindruck bey den Bewohnern des Dorfes gemacht. Einige sahen darin eine Strafe Gottes, andere einen Erbfehler; und diese Meynungen schadeten dem Vater des Kindes auch wirklich, weil ihn das ärmste Mädchen im Dorfe nicht zum Manne haben wollte, so daß er genöthigt war, acht Meilen von da zu heyrathen, wo man von diesen Vorfällen nichts wußte."

Im Jahre 1745 wurde ein Mädchen "mit auswärts hängendem Herzen" "von einer ehrlichen Hausmutter" geboren.¹⁷ Den traurigen Eltern, so der Arzt, schien das Kind gleich nach der Entbindung schwächer zu werden, "so ist es ganz gelinde und behutsam gewandelt, [...] in der Haberbergschen Kirche getauft, nach der Taufe aber von den Windeln befreyet, und die Brust nebst dem schlagenden Herzen mit etwas warmen und weichen Küssen [Kissen] bedecket worden". Das Kind starb am folgenden Tage. Die Eltern hatten absichtlich keinen Arzt, sondern nur die Hebamme benachrichtigt. Diese und alle Zeugen hatten "solches stille gehalten", da sie zu Recht befürchteten, daß ihnen das tote Kind "auf hohe und allergnädigste Erlaubnis" genommen und "zur Zergliederung ins Theatrum anatomicum" nach Königsberg gebracht werden würde, wo es dann "in Spiritu aufbehalten" und von Fachpublikum "in Augenschein" genommen werden konnte.

Genau diese königliche Sondergenehmigung erlangte der Anatomieprofessor und Begründer des Königsberger Anatomischen Theaters Büttner schließlich wie so oft auch gegen den ausdrücklichen Willen der Eltern. Obwohl diesem Kind vom Arzt eine menschliche Seele zugestanden wurde, da bestimmte Körperfunktionen wie Verdauung und Atmung funktioniert hatten und es überdies getauft war, konnte man offenbar das Recht der Eltern auf ein christliches Begräbnis unterlaufen. Die Familie, die sich liebevoll um das sterbende Neugeborene kümmerte, hatte die Frucht offensichtlich als leider krankes aber dennoch von Gott gegebenes Kind und nicht als Monstrum betrachtet. Ursache für das heraushängende Herz war für den Anatomen eindeutig "die verkehrte und widrige Einbildungskraft und Phantasie" der Schwangeren. Die Frau selbst wies jedoch alle diesbezüglichen Unterstellungen strikt zurück. Sie habe weder "in den Fleischbänken ein Geschling gesehen, dabey ihr das Herz zuerst ins Gesicht gefallen", wie ihr der Professor zu suggerieren versuchte,

17 Vgl. Christoph Gottlieb Büttner's in vielen Jahren gesammelte anatomische Wahrnehmungen, Königsberg 1769, Fall V.

noch konnte sie "dergleichen mehres sich besinnen und erinnern". Auch mußte der Professor zugestehen, war die Mutter "theils von Natur gesund, und [hatte] in der Schwangerschaft sich genugsam bewegt, theils aber vornehmlich den Gemüths-bewegungen, als heftigem Zorn, übermäßiger Traurigkeit, Betrübniß und Erschrecken sich nicht ergeben gehabt, sondern, nach ihrer Aussage, Gott hätte schalten und walten lassen". Für den Fachmann war dieser deutliche Widerspruch zu seiner Theorie jedoch nicht überzeugend, "da die Mutter des Kindes sehr einfältig ist". Die pragmatische Haltung der Dörflerin, die sich keine Verantwortung für den Geburtsfehler zuweisen lassen wollte und stattdessen göttliche Fügung anführte, sowie das Erklärungsmuster des Mediziners entstammten zwei verschiedenen Welten. Aus heutiger Sicht mag es paradox anmuten, daß es der gebildete Arzt war, zudem eine der Gallionsfiguren der modernen Anatomie, der einem zunehmend als unbefriedigend verstandenen Erklärungsmodell anhing, während die einfache Dorfbewohnerin die Imaginationenlehre für sich ohne zu zögern zurückwies, ohne freilich so weit zu gehen, der berühmten medizinischen Autorität die Unsinnigkeit der These grundsätzlich vorzuhalten.

Dies war kein Einzelfall. Nur sieben Jahre später gebar die Frau eines Königsberger Maurergesellen tote siamesische Zwillinge.¹⁸ Auch diese wurden "auf hohen Befehl" ins Theatrum Anatomicum gebracht, wo sie vor allerlei Standespersonen und Medizinern öffentlich sezirt und Vorlesungen darüber gehalten wurden. Auch in diesem Fall wurde die Mutter einbestellt und nach "Erschrecken" befragt. Sie hielt dies wenigstens in den ersten Schwangerschaftsmonaten für absolut unmöglich, da sie, obwohl "sie schon sechs Kinder zur Welt geboren, bis sie in der Helfte die Bewegung der Frucht verspühret", gar nichts von einer Schwangerschaft geahnt habe. "Sie wüßte sich auch gar nicht von gehabten Schrecken oder Entsetzen das geringste zu besinnen, weil sie ruhig gewesen und keine äussere übele Vorfälle ihr begegnet, dadurch sie dergleichen Vorstellungen und Einbildungen sich hätte machen können, vielmehr hätte sie in der Schwangerschaft gut essen, trinken, schlafen und nach ihrer Art, wegen des gebrechlichen Körpers, sich bewegen können." In der psychosomatischen Logik dieser Frau konnte eine übersteigerte Einbildungskraft nur dann überhaupt schädlich für die Frucht sein, wenn der Betreffenden ihre Schwangerschaft bereits bewußt war und sie sich so erst Sorgen um ihren Zustand machen konnte. Weil die Frau nicht einmal physische Mißhandlungen angeben konnte, vermutete der Professor die Ursache in ihrer "Leibeskonstitution", der ein verrutschter oder zusammengepreßter Uterus zu Grunde liegen mußte. Mitschuld trage sie aber insofern, als sie von ihrer Schwan-

18 Vgl. ebenda, Fall VI.

gerschaft nichts ahnend, ihren Mann weiter "um Beischlaf möge angehalten haben" und so durch "die Sättigung ihrer Begierde" die Frucht "gezeichnet" wurde, "also daß es scheint, es habe ihr gestärktes Liebes-Feuer die gedoppelte Werkzeuge in einzelne geschmolzen", getreu dem Sprichwort "Mann und Weib sind ein Leib".¹⁹ Mit dieser Variante der Imaginationstheorie konfrontierte der Arzt die Handwerkersfrau, die er für durchaus verständig hielt, allerdings nicht. Stattdessen führte er in einem Nachtrag seines Berichtes einen Fall des berühmten Naturforschers Haller zur Unterstützung seiner humoralpathologischen These an: Eine Frau hatte einen Einbeinigen gesehen, dann von diesem geträumt. Bei der Geburt habe sie sofort nach den Beinen des Kindes gefragt und sei sehr erleichtert gewesen als sie hörte, es habe zwei gesunde Beine. Solche unbelegten Anekdoten über Mütter²⁰, die angeblich selbst eine Imaginatio als Ursache für Mißbildungen vermuteten, werden in der Traktatliteratur wie in Fußnoten der Fallgeschichten häufig erwähnt; in den authentischen Fällen der eigenen gutachterlichen Praxis kam zum Ungemach der Autoren Imaginatio hingegen nur sehr selten vor.²¹ Frauen ließen sich von den eigenen Erfahrungen auch durch Suggestivfragen nicht abbringen - die Ärzte von ihren Überzeugungen allerdings auch nicht. Vielmehr wurden mütterliche Aussagen uminterpretiert, wie die jener Frau, die eine ca. fünfmonatige Fehlgeburt mit offener Brust und heraushängenden Eingeweiden zur Welt gebracht hatte.²² Sie erklärte sich zwar ihren Abort durch "gehabten grossen Schrecken und Ärgernis", doch die Mißbildungen wollte sie explizit dadurch nicht erklärt haben. Büttner genügte diese wenigen Zugeständnisse jedoch schon als Beweis für seine Theorie.

Nur eine Medizinergeneration später war die Imaginationstheorie allerdings bereits sehr umstritten: Dem königlichen Leibarzt und Königsberger Professor Metzger wurde von einem jüdischen Kollegen kurzfristig eine Mißgeburt mit verstümmeltem Unterleib zur "Besichtigung" übergeben. Da die Mutter Jüdin war,

19 Das "Verschmelzen" fötaler "Materie" findet sich noch Ende des 18. Jahrhunderts. Bei Zwillingen bestand immer die Gefahr, daß sich ihre "weiche. Gallerte" bei Berührung unauflöslich miteinander verband. Vgl. den Fall "einer zweileibigen Mißgeburt" bei Johann Daniel Metzger, Annalen der Staatsarzneykunde, 1. Bd., 2. Stück, Züllichau 1790, Kap. m, Fall I.

20 Die Frauen wurden von den Autoren stets als "Mütter" bezeichnet, obwohl den "Monstren" oft keine menschliche Seele zugestanden wurde.

21 Einzig der Kopenhagener Professor Herholdt berichtete beiläufig noch 1830 von einer Frau, die er persönlich kenne, die nach physischer Mißhandlung und nachdem ihr ein Affe auf die Schulter gesprungen war, bis zur glücklichen Entbindung fürchtete, ein Kind mit blauem Arm und/oder Affengesicht zur Welt zu bringen. Herholdt (wie Anm. 4), S. 115f.

22 Vgl. Büttner (wie Anm. 17), Fall IX.

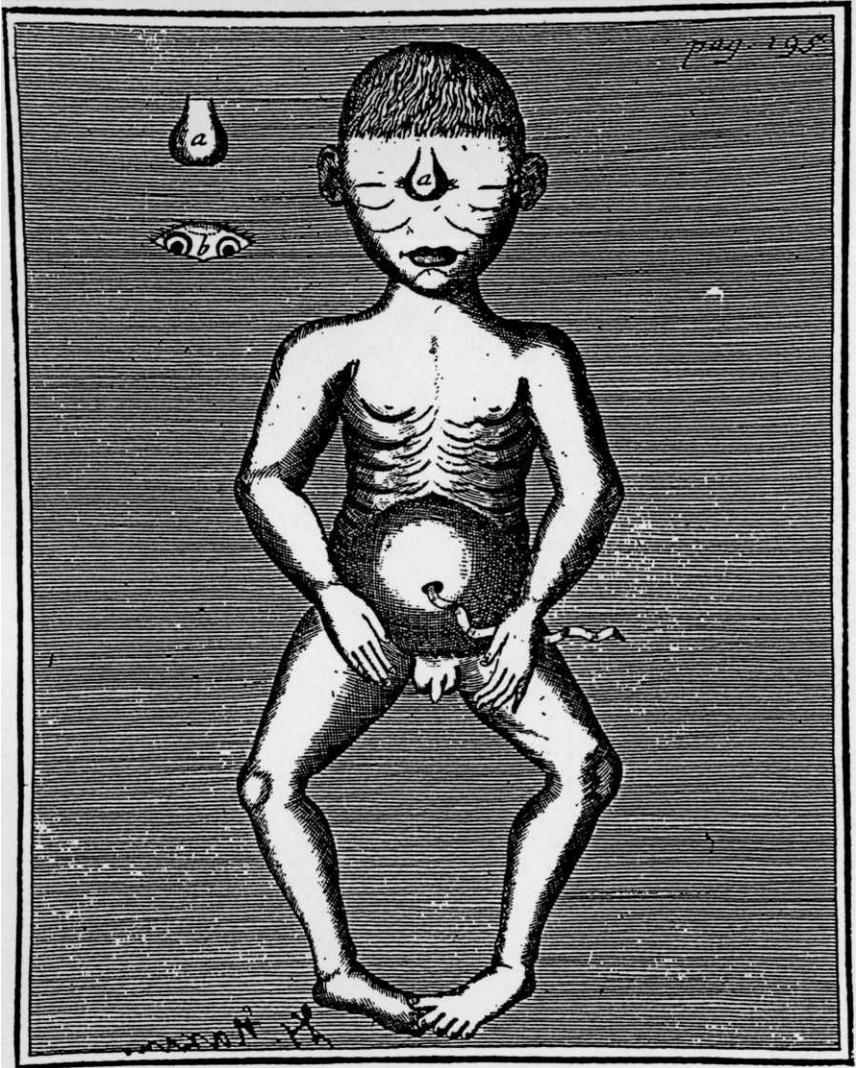


Abb. 2: Mißgeburt.

Quelle: Johann Christian Fritsch, *Seltene jedoch wahrhaftige theologische, juristische und physicalische Geschichte, sowohl aus alten als neuen Zeiten ...*, 3. Theil, Leipzig 1733, ad casum V.

erlaubte die Gemeinde aus religiösen Gründen keine Leichenöffnung und bestand wohl auch auf sofortiger Beerdigung, so daß keine Zeit zum Einholen einer Sondergenehmigung geblieben sein wird.²³ Die sechsfache Mutter hatte auf entsprechende Fragen ihres Glaubensbruders angegeben, "daß sie während der Schwangerschaft eine dieser Beschreibung ähnliche Statur gesehen und die Vorstellung derselben einige Tage lang nicht aus den Gedanken [habe] verbannen können." Damit war sie die einzige der befragten Frauen, die überhaupt von solchen Erlebnissen berichtete. Ob sie diesen jedoch Einfluß auf die Kindesentwicklung zugestand, geht aus dem Text nicht hervor.²⁴ In diesem Fall ließ der Anatom die Angaben der Mutter unkommentiert, vielleicht da aus gesellschaftlichen Gründen weder ein persönliches Gespräch mit ihr noch eine Obduktion hatten stattfinden können.

Im Jahre 1783 hatte derselbe Mediziner jedoch ein mit heraushängenden Eingeweiden und Herzen geborenes Mädchen für seine anatomische Sammlung sichern können. Auch in diesem Fall war ihm von Dritten mitgeteilt worden, die Frau habe während ihrer Schwangerschaft ein ebenso gestaltetes frisch geschlachtetes Kalb gesehen. Um Genaueres zu erfahren, ließ er die Mutter zu sich rufen, die abtritt, solches je behauptet zu haben und stattdessen von einer anderen "Ursache" zu berichten wußte: "als sie nemlich schon im siebenten Monat schwanger gieng, half sie einmal gewaschene Leinwand mangeln; unter dieser sehr schweren Arbeit fühlte sie plötzlich etwas im Leibe platzen, es folgte aber weder Schmerz, noch sonst ein Zufall darauf, daher sie sich wieder beruhigte. Die Geburt wäre zwar wie bey ieder Erstgebärenden etwas, doch nicht sehr schwer gewesen, und beym Anblicke des Kindes habe sie sich sogleich an jenes Gefühl erinnert."²⁵

Der Gutachter sah es grundsätzlich als sehr "vernünftig" an, "physikalische Ursachen" verantwortlich zu machen, auch wenn er harte Arbeit als Ursache doch bezweifelte. In zwei weiteren Fällen, davon ein Kind mit einer Hasenscharte, war die Abwegigkeit einer Imaginatio für den Arzt selbst so offensichtlich, daß er es nicht für nötig hielt, die Mütter überhaupt darüber zu befragen.²⁶

23 Vgl. Johann Daniel Metzger, Vermischte medizinische Schriften, Bd. 2, Königsberg 1784, Kap. III, Fall 2, Bsp. 1. Nach jüdischem Ritus muß eine Leiche innerhalb von 24 Stunden beerdigt werden.

24 Die Art der Fragestellung wurde nicht wiedergegeben. Mag sein, daß diese Frau die Wahrheit sprach, mag sein, daß sie aus ihrem gesellschaftlich diskriminierten Status heraus erleichtert den Strohalm ergriff, den man ihr bot, um (aus vielleicht unbegründeter Angst heraus) nicht schlimmere obrigkeitliche Vermutungen zu provozieren.

25 Metzger (wie Anm. 23), Bd. 2, Kap. III, Fall 2, Bsp. 2.

26 Vgl. ebenda, Bsp. 3 und 4.

3. Reaktionen der Angehörigen

In Mißgeburtsfällen, in denen es sich um eine Totgeburt oder einen unmittelbar nach der Geburt gestorbenen Fötus handelte, ist mehr als Trauer über den schmerzlichen Ausgang einer erwünschten Schwangerschaft von Seiten der Eltern nicht zu erfahren. Den ärztlichen Berichten ließ sich nicht direkt entnehmen, ob Frauen bei der Geburt ein extrem mißgestaltetes Wesen als Menschen wahrnahmen. Nottaufen oder Widerstand gegen die Leichensektion, sowie das Beharren auf einer Beisetzung weisen aber darauf hin, daß solche Familien dem verstümmelten Wesen, solange es eine einigermaßen erkennbare menschliche Gestalt aufwies, Seele und damit ein Recht auf ein christliches bzw. jüdisches Begräbnis zugestanden.

Anders verhielt es sich dann, wenn die Mißbildung extrem weit von der gewöhnlichen menschlichen Körperform abwich: Im Juli 1794 wurde der Marburger Veterinär und Hebammenlehrer Busch nachts zu einer Bäuerin gerufen, weil die Hebamme nach der Entbindung des ersten Kindes beim Waschen des angeblich bei der schweren Geburt zerissenen Zwillings feststellte, daß dessen Oberkörper nicht abgetrennt war sondern gänzlich fehlte. Der Bauer selbst bezeichnete diese "Beine mit Hinterbacken" als "unzeitige Frucht", nicht als Kind. Trotzdem sah sich der Arzt genötigt, die Hebamme zu bitten, ihm am nächsten Tag die Mißgeburt heimlich vorbeizubringen, damit er sie untersuchen, zeichnen, "zergliedern" und ins anatomische Theater verbringen könne, was auch geschah.²⁷ Dasselbe Verfahren wandte der Arzt in einem anderen Fall an, auch hier ließ er sich heimlich von der Hebamme die schädellose Frühgeburt bringen, anstatt sie - wie von den Eltern gefordert - zu begraben.²⁸

Die Entbindung mißgebildeter Kinder bedeutete häufig Lebensgefahr für die Schwangere, da gerade bei überzähligen Körperteilen der Geburtskanal versperrt war, ohne daß die Helfenden - selbst erfahrene Hebammen - schnell genug begriffen, welches Drama sich anbahnte. War das Problem erkannt, mußten brachial anmutende Maßnahmen ergriffen werden. Einige Berichte lassen erahnen, welchen Qualen und Todesängsten die Gebärende ausgesetzt war. Unter solchen Umständen nimmt es nicht Wunder, daß sie selbst - wie auch die Ehemänner - sofort bereit waren, der Tötung der Frucht durch Amputation von Gliedmaßen oder einfachem

27 Johann David Busch, Beschreibung zweier merkwürdiger menschlicher Mißgeburten nebst einigen Beobachtungen aus der praktischen Entbindungskunst, Marburg 1803, I, S. 3-14. Die Kindbetterin verstarb noch in der Nacht an Krämpfen. Alle Versuche auch ihre Leichenöffnung zu erreichen scheiterten an der Weigerung des Ehemannes.

28 Ebenda, II, S. 15-27. Auch diese Frau starb nach wenigen Tagen; auch ihre Angehörigen verweigerten dem Arzt die begehrte Sektion.

Herausreißen auf gut Glück zuzustimmen, um wenigstens das Leben der Frau zu retten. Selbst diese Hoffnung sollte sich nicht immer erfüllen. Die 25jährige Ehefrau eines gräflichen Kammerdieners hatte 1793 jedoch Glück im Unglück. Sie und ihr Mann stimmten der Zerstückelung des als zweiköpfig erkannten Kindes zu, "damit die Gebährende nur bald ihrer Last und Leiden entlediget würde".²⁹ Sie überlebte und bestätigte ohne sichtbares Bedauern auf Anfrage des Fürsten, wie zufrieden sie mit dem behandelnden Arzt gewesen sei und daß sie selbst auf der Tötung des übergroßen Kindes bestanden habe. Deshalb scheint wahrscheinlich, daß die Eltern aus Dankbarkeit für die Rettung der Frau die Kindsleiche freiwillig herausgegeben hatten. Das außergewöhnliche fürstliche Interesse rührte daher, daß der Arzt das "Monster" sogleich an sich genommen und in der aufgeklärten Gesellschaft herumgezeigt hatte. In seiner Beschreibung läßt sich abgesehen von Besitzerstolz auch eine eindeutige Ästhetisierung des eigentlich Monströsen nachweisen. Die Köpfe, die den Geschwistern, einem Jungen und einem Mädchen ähnelten, wurden als ebenso "schön" wie die Mutter bezeichnet, als "fehlerlos" mit "blauen Augen". Diese besonders attraktive Mißgeburt wurde für den Besitzer von einem Maler im Bild festgehalten und begeisterte den Fürsten so sehr, daß er auf einer Kopie des Gemäldes bestand. Erst nach einem dreiviertel Jahr schritt der Arzt zur Sektion, bei der sich herausstellte, daß zwar äußerlich Penis und Hoden vorhanden, innerlich aber Uterus und Eierstöcke angelegt waren. Dieses auf ganz eigene Art doch als ein Wunder der Natur begriffene Wesen wurde schließlich auf Befehl des Herzogs in das Ludwigs-luster Naturalienkabinett aufgenommen und dem enttäuschten Mediziner jegliche weitere Sektion 'seiner Entdeckung' verboten.

4. Leben mit schwerstbehinderten Kindern

In den Quellen erscheinen nur vereinzelte Berichte von Frauen bzw. Familien, die mit einem Schwerstbehinderten Kind, das nach medizinischen Kriterien ebenfalls als Monstrum galt, leben mußten. Diese Berichte können nur Schlaglichter auf den möglichen Umgang mit solchen im Verhältnis doch reativ seltenen Schicksalen werfen. Hydrozephalie z. B. galten als Mißgeburten und wurden nach Möglichkeit nach ihrem meist frühen Tod in anatomischen Theatern oder auch fürstlichen Raritätenkabinetten zur Schau gestellt.³⁰ Die Witwe eines Königsberger Lotsen, die

29 August Evers, Kurze Geschichte der Geburt eines Kindes mit zwey Köpfen, Schwerin 1792.

30 Siehe dazu Hagner (wie Anm. 1), S. 80.

bereits vier erwachsene Kinder hatte, pflegte allerdings bereits seit achtundzwanzig Jahren ihre 1741 geborene inzwischen völlig gelähmte Tochter, die wenige Wochen nach der Geburt Zeichen eines Wasserkopfes aufzuweisen begonnen hatte.³¹ Trotz des an Umfang und Gewicht stark zunehmenden Kopfes hatte es die Mutter geschafft, das Mädchen zwei Jahre lang zu stillen. Der Arzt widmete sichtlich bewegt große Teile seiner Fallbeschreibung der aufopferungsvollen Pflege durch die Mutter, die er durch sporadische Hausbesuche über Jahre hinweg verfolgt hatte, und betonte mehrmals die "sehr grosse Liebe", die jene ihrem Kind entgegenbrachte. Er notierte erstaunt, daß "die Person" dies offenbar spürte, auf ihren Namen reagierte und hin und wieder sogar lachte. Er unterließ es allerdings auch nicht anzumerken, daß es der inzwischen "alten Mutter", die ganz allein die Tochter mehrmals täglich füttern mußte und aufgrund der häufigen Verdauung der Tochter ebenso häufig das Bett "zu reinigen hat[te], "zur größten Betrübnis" gereichte, daß ihre Tochter immer noch lebte. Respekt brachte Büttner vor allem der körperlichen Leistung der Witwe entgegen, die "vollkommene Arbeit hat, wenn sie zuerst den Kopf auf einen Arme mit der größten Kraft, und auf den andern Arm den Rumpf mit geringerer Mühe aufhebet und auf ihren Schoß leget". Es handelte sich um den größten Hydrozephalus von dem der Arzt je gehört, geschweige denn den er je gesehen hatte. Andere Eltern hingegen, klagte er, stellten solche Kinder auf Jahrmärkten gegen Geld zur Schau oder bliesen ihren eigentlich gesunden Kindern durch dünne Röhrchen die Kopfhaut auf, um diese offenbar einträgliche Mißbildung künstlich herzustellen.

Der Herausgeber erwähnte einen einige Jahre zurückliegenden weiteren Hydrozephalus-Fall in Königsberg. Jenes Mädchen sei vierzehn Jahre alt und bis zu seinem Tode von der Familie liebevoll in einer Wiege gewiegt und gepflegt worden.³² Zum Zeitpunkt der Publikation lebte in der Stadt noch eine Vierjährige, die 30 Monate gestillt worden sei, sich ausschließlich von Mutter, Vater und der "Wärterin" anfassan lasse und gar mit ihnen zu sprechen versuche. Man trüge dieses Kind viel herum oder es läge in einer Wiege, da es des übergroßen schweren Kopfes wegen, diesen selbst nicht halten könne.³³

Derartig intensive elterliche Fürsorge ließ sich auch im Falle eines weiteren Säuglings, der nur ein einziges mißgebildetes Auge aufwies und seine Eltern durch abnorme Atemgeräusche und -stillstände in ständige Angst vor plötzlichem Erstickungstod versetzt hatte, feststellen. Das Kind lebte 20 Monate lang und

31 Vgl. Büttner (wie Anm. 17), Fall X, S. 132-155.

32 Ebenda, Fall X, S. 140.

33 Ebenda, S. 150.

überstand in dieser Zeit dank intensiver elterlicher Pflege die Masern, Scharlach und einen "Brustabzess". Schließlich starb es, wie sich durch eine Obduktion nachweisen ließ, aufgrund einer Mißbildung des Herzens und seitenverkehrter Anlage aller Organe an "Blausucht".³⁴

Wie weit elterliche Liebe zu einem behinderten Kind unabhängig von ästhetischen Normen oder Kriterien für Normalität sein konnte, bestätigt auch die Ablehnung rein kosmetischer Eingriffe angesichts riskanter Operationstechniken aus Angst vor Komplikationen. Der an der 'Anatomie des Wahnsinns' sehr interessierte Landphysikus Fahner wurde in den 90er Jahren mit einem Neugeborenen konfrontiert, dessen jeweils sechs Zehen an den Füßen zusammengewachsen waren. Er sollte an dem Jungen eine "wahre jüdische Beschneidung" vornehmen, da dessen Harnröhre keine Öffnung hatte. Sein Angebot die Füße gleich mitzuoperieren lehnten die Eltern ab, "weil sie glaubten, daß es dem Kinde nichts schaden würde". Im Verlaufe des ersten Jahres wurde jedoch bald klar, daß der Junge nur wenig wuchs und kaum geistige Entwicklungen zeigte. Fahner war an diesem Fall besonders interessiert und besuchte die Familie mehrmals. Der Kleine war ständig krank, litt an Erstickungsanfällen, hatte abwechselnd Brechdurchfälle und Verstopfung. Er machte keine Artikulationsversuche, wollte nicht spielen, lachte nie, wenn man mit ihm scherzte, hatte dabei "immer eine auffallende unnatürliche Physiognomie, ganz so wie das Gesicht eines alten mürrischen grämlichen Mannes". Fahner war fassungslos über die diesbezügliche Ignoranz der Eltern, denn deren "große Zärtlichkeit und Vorliebe [...] wollte alles [...] weniger bemerken". Ihm war klar, was die Eltern des 15 Monate alten Kindes nicht wahrhaben wollten, "daß das Kind irgendeinen organischen Fehler im Kopfe haben mußte." Schließlich starb der Junge trotz intensivster Pflege, weil er keine Nahrung mehr verdauen konnte und der Arzt, der durch viele Hausbesuche das Vertrauen der Eltern besaß, erhielt ihre Erlaubnis zur Obduktion vor der Beerdigung.³⁵

34 So beschrieben 1825 in einem Bericht eines Dr. Michaelis der Universität Kiel an den Kopenhagener Professor Herholdt; vgl. Herholdt (wie Anra. 4), S. 66-78.

35 Johann Christoph Fahner, Beyträge zur praktischen und gerichtlichen Arzneykunde, Stendal 1799, Anmerkung zu Fall XV, S. 282-285. Die Sektion ergab neben anderen Auffälligkeiten eine Verwachsung der Hirnhäute mit der Schädeldecke. Nach der Öffnung des Kopfes dehnte sich das Gehirn derartig aus, daß zur Verwunderung aller Anwesenden, das Gesicht des Kindes "eine ganz andere freundliche und jugendliche Gestalt" annahm. Der Arzt mußte anschließend ein Drittel der Gehirnmasse abtrennen, um die Schädeldecke für die Beerdigung wieder einigermaßen ästhetisch "zuheften" zu können.

5. Schluß

Diese wenigen authentischen Fälle zeigen immerhin, daß es elterliche Liebe auch gegenüber überlebenden "Mißgeburten" gab, wie viele Menschen auch immer solche "Monstren" als gruselige Faszinationen auf Jahrmärkten erleben mochten. Hierbei mag eine Rolle gespielt haben, daß an Hydrozephalus und anderen geistigen Behinderungen leidende Kinder bei ihrer Geburt und die erste Zeit danach einigermmaßen gesund wirkten und ihr Kopf erst langsam zu schwellen bzw. das Schädelwachstum zu stagnieren begann, so daß es sich um schleichende Mißbildungen handelte, während derer sich bereits eine emotionale Beziehung der Eltern zum Kind aufbauen konnte. Solche Kinder erhielten oft sogar mehr Zuwendung und Zärtlichkeit als gesunde Geschwister. In die Verlängerung des Lebens eines solchen "unnützen Essers" wurde also durchaus viel Zeit und Kraft investiert. Der Verlust eines solchen Kindes rief Trauer hervor. Eltern stritten mit Obrigkeit und Medizinern um eine würdige christliche Beerdigung. Diesem Beharren auf einer Beisetzung widerspricht meines Erachtens auch nicht die aus anderen Quellen überlieferte Angst vor "Wiedergängern", da selbst dies immerhin die Anerkennung eines Wesens als Mensch, dessen *Seele* nicht zur Ruhe kommt, voraussetzt. Auch die im Zusammenhang mit der Verweigerung von Sektionen in der Forschung häufig erwähnte Sorge, ein zerstückelter oder in Spiritus konservierter unbegrabener Leib würde am Tag des Jüngsten Gerichtes nicht mehr als körperliche Hülle dienen dürfen, reicht als Begründung für die Verweigerung des Sezierenes nicht aus. Viele Mißgeburten wurden ja bereits mit heraushängenden oder gar fehlenden Organen und Körperteilen geboren. Somit deutet doch alles auf eine affektive Motivation des elterlichen Engagements hin. Solche Befunde widersprechen der immernoch gängigen These von der eher funktionalen, von ökonomischen Faktoren dominierten Eltern-Kind-Beziehung in der Familie der frühen Neuzeit.³⁶ Dieser Widerspruch bleibt selbst dann bestehen, wenn man eine hohe Dunkelziffer von Kindern unterstellt, die aufgrund auffälliger Mißbildungen so lange stark vernachlässigt wurden bis sie starben, ohne daß ein Verdacht auf die Eltern gefallen wäre, da man solchen Kindern von vornherein schwächere Lebensgeister unterstellte. Die in gerichtsmedizinischen Fallsammlungen relativ häufig erwähnten Sektionen bei plötzlichem Kindstod, um auch bei ehelichen Geburten Kindsmord ausschließen zu können, erwähnen niemals die Untersuchung mißgestalteter Leichen, obwohl diese

36 Zuletzt wieder bei Karl Wegert, *Populär Culture, Crime, and Social Control in 18th-Century Württemberg*, Stuttgart 1994, S. 136. - Verwiesen sei hier auch auf die trotz gewisser Mängel bedeutende Arbeit von Elisabeth Badinter, *Die Mutterliebe. Geschichte eines Gefühls vom 17. Jahrhundert bis heute*, München 1981.

aufgrund ihrer Publikumswirksamkeit wie ihrer naturwissenschaftlichen Bedeutung sicherlich publiziert worden wären.

Auf der Basis dieser eher seltenen Quellen läßt sich auch festhalten, daß nach Ansicht der Betroffenen Überanstrengung, Arbeitsunfälle oder physische Gewalt in einer späten Phase der Schwangerschaft ebenso eine Miß- oder Totgeburt zur Folge haben konnten, wie starke Gefühlsregungen in einer früheren den Abgang der Frucht oder auch nur eine Menstruationsstörung.³⁷ Nur in einem nachprüfbaren Fall machte eine Frau möglicherweise das in der wissenschaftlichen Literatur so dominante "Versehen" - mithin also die Wirkung emotionaler Belastungen - für die Geburt eines mißgebildeten Kindes verantwortlich. Frauen und Ärzte teilten in ihrer Basis zwar noch gleiche Vorstellungen von den Vorgängen in Leib und Gemüt einer schwangeren Frau, doch die Art ihrer Beschreibungen und die jeweiligen Schlußfolgerungen unterschieden sich deutlich. Mediziner neigten angesichts ihren Thesen widersprechender empirischer Befunde letztlich eher moralisch begründeten Urteilen in der Verantwortung der Frau zu. Jene erklärten sich ihr Mißgebären mehrheitlich alltagsrational durch ihre oft strapaziösen und gefährlichen Tätigkeiten oder akzeptierten das Unerklärliche einfach als göttliche Fügung.

So bestätigt sich jene vor allem gegen den berühmten Jenaer Mediziner Kaltschmied gerichtete Spitze Sömmerings, der noch 1791 spöttelte: "So kenne ich aufgeklärte Frauenzimmer genug, die den Ungrund der Geschichten vom Versehen vollkommen einsehen und hingegen auch seyn wollende Gelehrte, die durch nichts überzeugt werden können."³⁸

Mißgeburten waren in einer agrarstrukturierten Gesellschaft aus der Tierzucht bekannt. Solche Erscheinungen traten zwar relativ selten auf, aber zweifelsohne hatte jede(r) mindestens davon gehört, wenn nicht gar selbst derartiges gesehen. Der Glaube an ein böses Omen, wie er noch im 17. Jahrhundert durch die Flugblattkultur repräsentiert und gleichzeitig gefördert worden war, läßt sich in den bisher bekannten Aussagen nicht wiederfinden. Bemerkungen über Gottes undurchschaubare Launen oder eine Strafaktion für heimliche Sünden deuten noch auf religiös-übersinnliche Erklärungsmuster hin. Bauern wie städtischen Ackerbürgern scheint stattdessen die Vererbung eine weit plausiblere Antwort geliefert zu haben. Für die

37 Zur Bedeutung der Gefahr von starken Emotionen für den Gefühlshaushalt einer Frau in Bezug auf Menstruation und Schwangerschaft siehe ausführlich Maren Lorenz, "... als ob ihr ein Stein aus dem Leibe kollerte ..." Schwangerschaftswahrnehmungen und Geburtserfahrungen von Frauen im 18. Jahrhundert, in: Körper-Geschichten, hrsg. von Richard van Dülmen, Frankfurt a. M. 1996 (Studien zur historischen Kulturforschung 5), S. 99-121.

38 Sömmering (wie Anm. 9), S. 33.

Achtung der Totenwürde verschiedener menschlicher Schöpfungsvariationen spielten derartige Differenzierungen augenscheinlich jedoch keine Rolle.