

Reinhard Ludewig unter Mitarbeit von Susanna Seufert

Beethoven und das Gift im Wein

Teil 3

Im Alter von 48 Jahren hatte Beethovens Gehör so nachgelassen, dass er sich nur noch schriftlich verständigen konnte. Hierzu legte er „Konversationshefte“ an, die trotz ihrer knappen Formulierungen das ganze Ausmaß der deprimierenden Situation erkennen lassen. In der Öffentlichkeit kam es im November 1822 zum ersten tragischen Zwischenfall, als der taube Beethoven beim misslungenen Dirigieren der Generalprobe zum „Fidelio“ gebeten werden musste, aufzuhören und nach Hause zu gehen...

Über die Generalprobe zum „Fidelio“ im November 1822 schreibt Beethovens Adlatus Anton Felix Schindler, der selbst zugegen war: *„Die Ouvertüre ging noch reibungslos; aber bei dem ersten Duett stellte es sich heraus, dass Beethoven nichts von dem hörte, was auf der Bühne erklang. Es wurde wiederholt. Wiederum fiel alles durcheinander“*.

Schindler soll ihn daraufhin schriftlich gebeten haben, nicht weiter fortzufahren und mit ihm nach Hause zu kommen.

„Im Nu sprang er in das Parterre hinüber und sagte bloß ‚Geschwinde hinaus!‘ Unaufhaltsam lief er seiner Wohnung zu. Eingetreten, warf er sich auf das Sofa, bedeckte mit beiden Händen das Gesicht und verblieb in dieser Lage bis wir uns an den Tisch setzten. Aber auch während des Mahles war kein Laut aus seinem Munde zu vernehmen; die ganze Gestalt bot das Bild der tiefsten Schwermut und Niedergeschlagenheit.“

Dagegen wurde die Uraufführung der 9. Symphonie (am 7.5.1824) für den Maestro ein triumphaler Erfolg, den er leider nur sehen, aber nicht hören konnte: *„Als der letzte Ton verklungen war, brachen Jubel und frenetischer Beifallssturm aus. Beethoven aber, der dem Orchester zugewendet stand, hörte gar nichts und musste erst von einer Sängerin umgedreht werden, damit er die Huldigung der Zuhörer wenigstens sehen konnte“*.

Aus Art und Verlauf der Hörstörung wurde schon vor Jahrzehnten richtig geschlossen, dass es sich bei Beethoven um eine Erkrankung des Innenohres gehandelt

hat, bei der das zentrale Hören und die Klangvorstellungen unversehrt bleiben. Erst in den letzten Jahren hat man hierfür Störungen in der Durchblutung sowie der Innervation des Hörorgans verantwortlich gemacht und erfolgreich nach den auslösenden Faktoren gesucht. Zu diesen gehört die Aufnahme von Blei, dessen toxische Wirkung auch durch Arsen, Alkohol, Infektionen, Kälteeinwirkung, psychische Insulte und das zunehmende Alter gesteigert werden kann. Damit erklären sich zugleich die unregelmäßig auftretenden Störungen und schließlich die durch Obduktion bestätigte Degeneration des Innenohres. Die Bleiwirkung hat dem brillanten Pianisten auch noch durch Schwächung seiner Streckmuskeln im Unterarm-Handbereich zu schaffen gemacht, so dass sein ursprünglich virtuoseres Klavierspiel nicht allein durch die Schwerhörigkeit beeinträchtigt wurde. Es wird glaubhaft berichtet, Beethoven habe schon 1815 *„erstauulich falsch gegriffen“* und 1825 sei *„seine linke Hand gänzlich untauglich fürs Klavier geworden“*. Im gleichen Jahr notiert er in seinem Konversationsheft unter Bezugnahme auf einen Kanon *„Mein Arzt half mir; denn ich konnte keine Noten mehr schreiben, nun aber schreibe ich Noten, welche mir aus den Nöten helfen“* (3).

Zu Abhilfe und Behandlung (1, 8)

Anfangs konnte Pater Weiss, der als erfolgreicher Kurarzt und Wissenschaftler weithin geschätzt wurde, mit einer strengen Diät und naturheilkundlichen Methoden Beethovens Beschwerden noch erheblich lindern. Da sich der ungeduldige Patient aber wohl nicht an die Lebensweise geistlicher Herren gewöhnen konnte, war die unheilvolle Entwicklung nicht aufzuhalten, die Hörstörungen und andere Beschwerden wurden häufiger und anhaltender. Solange noch die Knochenleitung der Luftschwingungen erhalten geblieben war, konnte sich der ertaubende Musiker zunächst noch selbst helfen, indem er zur besseren Tonvermittlung



Zwei der zahlreichen Hörrohre Beethovens
Beethoven-Haus, Bonn

Holzstäbchen zwischen die Zähne klemmte und diese auf den Resonanzboden des Klaviers setzte. Als das (1813) nicht mehr ausreichte, musste der Komponist fremde Hilfe in Anspruch nehmen. Zunächst konstruierte der findige Mechaniker Johann Nepomuk Mälzel (1772-1833), der auch durch sein Patent auf das Metronom bekannt geworden ist, für seinen berühmten Kunden verschiedene Hörrohre. Weil der Erfolg jedoch nicht überzeugte, wurden vom Wiener Klavierfabrikanten Konrad Graf „Gehörmaschinen“ erprobt, und der Pianobauer Johann Andreas Streicher (1761-1823) brachte am Klavier einen Aufsatz an, der die Schallwellen reflektierte. Zur durchblutungsfördernden Lokalbehandlung wurden dem Patienten Ohrentropfen aus Mandelöl, Meerrettich oder Nusschalen-Milch – teilweise in Baumwolle – verabreicht oder empfohlen. Teegetränke sollten diese Behandlung unterstützen und blasenziehende Rindenextrakte („Vesikatorien“), die zum Leidwesen des Patienten auf die Haut der Arme aufgebracht wurden, waren zur Ableitung der Krankheit gedacht.

„Meine gewöhnliche Krankheit“

(1, 2, 3, 5, 8)

Wie aus überlieferten Äußerungen seiner Ärzte und Chronisten, vor allem aus Briefen und den Konversationsheften hervorgeht, verstand Beethoven darunter sein schmerzhaftes *„Unterleibsleiden“*. Dieses hatte 1795 (also fast gleichzeitig mit seinen Hörstörungen!) begonnen und verfolgte ihn bis ans Lebensende. Immer wieder klagte er über *„gestörte Esslust“*,

„hartnäckige Verstopfung“, „Abweichen“ (Durchfälle) mit „Bauchgrimmen“, vor allem aber über seine „heftigen Anfälle von Kolik“. Diese Attacken überfielen ihn am ehesten, wenn er „weißen Wein aus dem Wirtshaus“ oder schlechtes Essen zu sich genommen hatte, bei nasskaltem Wetter oder nach „fürchterlichen Gemütsbewegungen“. Zwischendurch fühlte er sich zwar auch wieder wohl, insbesondere wenn er ärztliche Anweisungen beachtete, aber diese Phasen wurden immer kürzer und seltener. Er selbst ahnte, dass sich sein „Magen nie erholen“ werde und dass „die Kolikanfälle einmal sein Ende sein könnten“. Solche Befürchtungen bewahrheiteten sich etwa zwei Jahre vor seinem Tod immer deutlicher, als ihn auch Brechdurchfälle sowie Blutungen aus Mund, Nase und Darm plagten, als „eine gelblich kränkelnde Hautfarbe“ und erste Anzeichen der „Bauchwassersucht“ (Aszites) ihn und seine Ärzte beunruhigten. Trotz aller Bemühungen seiner Ärzte waren diese Folgen der Leberfunktionsstörungen nicht aufzuhalten, aus der „Wassersucht wurde eine Abzehrung“ und schließlich starb Beethoven im Leberkoma.

Zur Behandlung

Zumindest aus heutiger Sicht wäre die wesentlichste Ursache der geschilderten Leiden auszuschalten gewesen, hätte sich der Patient an die ärztlichen Warnungen vor verfälschten Weinen gehalten. Die besten Voraussetzungen für eine wirksame Therapie waren deshalb auch während der verordneten Trink- und Bäder-Kuren, vor allem in Franzensbad, Teplitz, Karlsbad (und Heiligenstadt), gegeben. Eine Kur in Baden musste allerdings wegen Kälte, die schnell Koliken und Durchfälle auslösen konnte, abgebrochen werden. **Zur symptomatischen Behandlung** wurden neben einer sinnvollen Diät zahlreiche Tinkturen, Mixturen, Pulver und Pillen verschrieben. Darunter waren vor allem (kaum definierte) Medikamente, Kräuter und Tees gegen hartnäckige Verstopfung, Durchfall und Koliken (z. B.



Beethoven, Kupferstich von 1814. Er benutzt seit einem Jahr mechanische Hörhilfen
Leipziger Städtische Bibliotheken – Musikbibliothek

Petersilie, Sellerie, Kümmel, Mandelmilch, Salep-, Rhabarber- und Gersten-Zubereitungen; teilweise wurden auch „Klystiere“ notwendig). Als appetitanregendes, kräftigendes und fiebersenkendes „Wundermittel“, das sich damals großer Beliebtheit erfreute, diente dem Patienten eine Rezeptur aus der Chinarinde. Es ist möglich, dass er auch die ebenfalls als Roborans vielgerühmte Fowlerische Lösung (Liquor arsenicalis Fowleri) erhalten hat. Allerdings hielt sich Beethoven selten an die ärztlichen Weisungen zur Einnahme: Er dosierte und pausierte nach eigenem Ermessen und klagte wiederholt über die Erfolglosigkeit (z. B. „Ich befinde mich gar nicht gut, da ich schon wieder seit einiger Zeit medizinieren muß“). Dagegen hat das von seinem Arzt Malfatti verschriebene „Obst-Gefrorene“, das aus Punsch bereitet wurde, ihn anfangs so begeistert, dass er von einem „Wunder“ sprach.

Die innerliche Therapie wurde immer wieder durch Umschläge und Bäder ergänzt. Als Zusätze dienten vorzugsweise Birkenblätter, Heidewacholder und „Heublumen“ (Gemisch aus allen Teilen getrockneter Wiesenpflanzen), deren Extrakte Beethoven auch aus „Fläschchen stär-

kender Sachen“ ins Bad gießen konnte. Erwartungsgemäß empfand er die (spasmenlösende) Wärme als wohltuend, während zu heiße Dünstbäder oder kalte Umschläge Unbehagen und Schmerzen auslösten.

In den letzten beiden Lebensjahren galt die größte Sorge natürlich dem Patienten, als er wegen seiner zunehmenden Bauchwassersucht langfristig das Bett hüten musste. Da er in dieser Zeit meist auf einem durchnässten, über faulendem Stroh gespannten Leinen lag und Ungeziefer die Lage noch verschlimmerte, befürchtete man einen „Druckbrand“ infolge Wundliegens (Dekubitus). Deshalb wurde er von Zeit zu Zeit auch mit (Wein)- „Geist“ eingerieben.

Nachdem Leibbinden gegen den zunehmenden Bauchumfang nicht mehr ausreichten, empfahl sein letzter Arzt, Prof. Wawruch, eine „Bauchpunktion“, die am 20. Dezember 1826 in Gegenwart seines Neffen Karl, seines Bruders sowie seines Adlatus Schindler vom „Primarwundarzt“ Dr. Seibert durchgeführt wurde. Als dabei der Abfluss von „25 Pfund“ Beethoven erhebliche Erleichterung (auch beim Wasserlassen) verschaffte, äußerte er sich humorvoll und verglich den Operateur mit „Moses, der mit seinem Stabe auf den Felsen schlug und demselben Wasser entlockte“. Zudem scherzte er: „Besser Wasser aus dem Bauch als Wasser aus der Feder“. Allmählich wird dem tapferen Patienten dieser Humor vergangen sein, denn die Punktion musste im Laufe der nächsten neun Wochen noch dreimal wiederholt werden (am 8.1., 2.2. und 27.2.1827). Solange die Wunde noch offen war, wurde die abfließende Flüssigkeit in einem (mitunter überlaufenden) „hölzernen Geschirr“ aufgefangen.

Literatur am Ende der Fortsetzungsreihe
Teil 4 folgt im „Ärztblatt Sachsen“, Heft 9/2002

Anschriften der Verfasser:
Prof. em. Dr. med. Reinhard Ludewig
(Institut für Klinische Pharmakologie der
Universität Leipzig),
Bochumer Straße 47, 04357 Leipzig
Susanna Seufert,
Sächsisches Apothekenmuseum Leipzig,
Thomaskirchhof 12, 04109 Leipzig