

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Zeitschrift:</b> | Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes |
| <b>Herausgeber:</b> | Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz  |
| <b>Band:</b>        | 22 (1914)  |
| <b>Heft:</b>        | 3  |
| <b>Artikel:</b>     | Gibt es einen Scheintod beim Menschen?   |
| <b>Autor:</b>       | [s.n.]   |
| <b>DOI:</b>         | <a href="https://doi.org/10.5169/seals-546093">https://doi.org/10.5169/seals-546093</a>  |

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 30.12.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

komitee sei nicht imstande, einen gemütlichen Abend zu veranstalten. Oh, da zeigten die Samariterinnen, wie den Gästen die Zeit kurz gemacht wird. Nebst Theater, Solovorträgen, Turnproduktionen von den Holden, wurde eifrig das Tanzbein geschwungen, sogar Dichtertalente kamen zum Vorschein, und erst die lebenden Bilder, notabene auch von einer Samariterin ausstudiert und zusammengestellt (viele werden die „Kleine Wilde“ schon kennen). In der Unterhaltung hat sogar ein Herr den letzten Zug nach dem Züricket verpaßt, nicht daß er deswegen sehr traurig gewesen wäre.

Wir können sagen, die früh morgens bei strömendem Regen ihren Patronen zu strebenden Samariterinnen konnten mit dem verflossenen Tag zufrieden sein, haben sie doch mit der Arbeit einen glänzenden Erfolg errungen und die hundert befriedigten Besucher haben durch ihr Erscheinen dem Verein eine Sympathie befunden, wie es anderorts nicht bald beobachtet wird.

Ich glaube, der 14. Dezember 1913 ist für den Samariterinnenverein ein Ehrentag, den die wackeren St. Gallerinnen, namentlich das Komitee, vollauf verdient haben durch fleißige, unermüdliche Arbeit.

Ein herzliches Glückauf zu dem schönen Erfolg wie für die Zukunft. Sch.

**Büglen und Umgebung. Krankenpflegekurs.** Die Schlussprüfung dieses mit 26 Teilnehmerinnen und bestem Erfolg durchgeführten Kurses fand Sonntag den 4. Januar im „Bärensaal“ zu Büglen statt. Als Vertreter des Roten Kreuzes und des schweiz. Samariterbundes waren erschienen die Herren Dr. Tösch und Ed. Michel aus Bern. Die Delegierten sowohl, als auch die ziemlich zahlreich erschienenen Zuhörer waren überrascht von den klaren, berndeutschen, ohne Befangenheit gegebenen Antworten. Man merkte sofort, daß jüngere und ältere Teilnehmerinnen dem Unterricht mit vollem Verständnis hatten folgen können. Eine, die den Kurs mitmachte, hatte eben Recht, wenn sie behauptete: „An unserm Leiter ist ein guter Lehrer verloren gegangen. Er

weiß einem alles so anschaulich und verständlich zu machen“. Mit ebensoviel Recht wurde ihr aber erwidert: „Nun, Herr Dr. Tösch ist ja auch Lehrer geworden, leitet er doch bereits alljährlich irgend einen 9—10 wöchigen Samariter- oder Krankenpflegekurs, wobei er reichlich Gelegenheit findet, in die dunkeln Gebiete der Unwissenheit, der Gleichgültigkeit, des Überglaubens, der Kurpfuscherei und des Geheimmittelunwesens hineinzuzünden und hunderte sind ihm heute dankbar, daß er ihnen diese Aufklärung in sanitären Dingen nicht vorenthalten hat. Das ist praktische, konzentrierte Fortbildung“.

Es zeigte auch die praktische Betätigung der Kursteilnehmerinnen während der Prüfung, daß mit Eifer und Umsicht gearbeitet worden war.

Mit der Prüfung war eine interessante Ausstellung von Krankenutensilien und Krankenmobilier verbunden worden, ersteres entnommen dem hiesigen Krankenmobilienmagazin, letzteres geliefert von der Eisenmöbelfabrik Bigler, Spychiger & Co. Der anwesende Vertreter der Fabrik, Herr Gemeindepräsident Spychiger orientierte in kurzem Vortrag die Anwesenden über die Verwendbarkeit des ausgestellten Mobiliars. Besonderes Interesse erweckte eine Bettstelle für unruhige Patienten, ein sogenanntes Extensionsbett mit zudienenden Apparaten, ein neues System von spanischer Wand, Liegestühle für Kinderkrippen, ganz besonders aber der Bettfahrer. Bei Verwendung dieses Apparates kann vermittelst einfachem Hebeldruck jedes Bett mit eiserner Bettstelle in die Höhe gehoben und auf Gummirädern irgendwohin transportiert werden. Die hiesige Eisenmöbelfabrik bemüht sich angelegerlich, allen Wünschen der Herren Ärzte zu entsprechen.

Ein einfaches Nachessen vereinigte nochmals Leiter, Kursteilnehmerinnen und Delegierte zu einigen Stunden frohen Beisammenseins.

Namens der Bevölkerung seines langjährigen Wirkungskreises sei Herrn Dr. Tösch auch für die Durchführung dieses Kurses der wärmste Dank ausgesprochen.

## Gibt es einen Scheintod beim Menschen?

Dr. Dekker, der geistreiche Verfasser einer Anzahl höchst interessanter Abhandlungen, läßt sich nach dem „Gesundheitslehrer“ in seinem Buche: „Der Mensch“ über das heikle Thema folgendermaßen aus:

Diese Frage müssen wir unbedingt bejahen. Jawohl, es gibt einen Scheintod des Menschen in gewissen Fällen, bei dem es auch dem geübten Arzt unmöglich ist, noch eine Spur eines Lebens festzustellen, einen Scheintod

tod, der sich wieder zum vollen, frohen Leben erholen kann. Freilich — dieser Scheintod kommt nur unter ganz bestimmten Bedingungen vor. — Beim Spielen fiel ein Kind ins Wasser. Es dauerte eine Zeitlang, bis der Vorfall bemerkt wurde. Beherzte Männer springen nach. Sie ziehen eine kleine Leiche aus dem Wasser. Das liebliche, lockige Kind, der Stolz und der Sonnenschein der Eltern ist tot. Tot? Oder — doch nicht? Ein hülfsbereiter Arzt ist in der Nähe. Er untersucht rasch und findet keine Spur einer Herztaetigkeit. Aber nicht gleich verzagen. Er kennt solche Fälle aus der Erfahrung. Schnell kniet er über dem Kinde und macht „künstliche Atmung“, er pumpt durch Bewegung der Arme Luft in den regungslosen Brustkorb des Kindes. Er arbeitet lange, unermüdlich, feuchend; der Schweiß anstrengender Tätigkeit rinnt ihm von der Stirn. Bis er erschöpft ist; ein anderer löst ihn ab und treibt die künstliche Atmung weiter, immer gleichmäßig, taftmäßig, eins — und zwei! Und wieder beginnt der erste seine anscheinend nutzlose Tätigkeit. Minuten, Viertelstunden vergehen. Man lässt die Hoffnung nicht sinken. Die Kräfte der Retter scheinen zu erlahmen. Aber vorwärts, noch nicht alles verloren geben! Da — zwei Stunden sind schon verstrichen — ein eigenümliches Schlucken bei den Atembewegungen. Es wiederholt sich bei jedem Ausdehnen des Brustkorbs. Und wirklich, man fühlt das Herz wieder schlagen! Und noch ein Weilchen, da tut das Kind selbst einen Atemzug, und wiederum nach einiger Zeit schlägt es die Augen auf. Gerettet! Tränen der Freude und Dankbarkeit strömen aus den Augen der überglücklichen Eltern. Und Freude über den gelungenen Sieg, der dem Tod die sichere Beute entriss, spiegelt sich triumphierend auf dem erhitzten Gesicht der ermatteten Retter. — Das ist so ein Fall von Scheintod, wie er beim Menschen vorkommt. Und etwas Alehnliches ereignet sich gelegentlich an Erstickten,

Berschütteten, Erhängten, bei Kohlenoxydvergiftung und in der Chloroformnarkose. In allen Fällen hängt der Erfolg der Rettung davon ab, daß sofort oder sobald wie möglich rettende, sachverständige Hände zugegen sind. Unweigerlich tritt der Tod ein, ohne daß die Opfer das Bewußtsein wieder erlangt haben, wenn die Rettungsversuche unterbleiben. Das Lebensfeuer ist ausgegangen, zu einem ganz kleinen, nicht mehr nachweisbaren Funken erloschen. Wird der Funken wieder angefacht, wohl, dann kehrt das Leben zurück. Wenn nicht, so verglimmt auch dieser letzte Rest allmählich und erlischt, ohne daß das Feuer aufflackert.

Die Geretteten knüpfen den Lebensfaden da wieder an, wo er abgerissen war. Was in der Zwischenzeit geschehen ist, von allen den Bemühungen, die gemacht sind, sie dem Leben wiederzugewinnen, davon haben sie nichts, gar nichts in der Erinnerung. Auch gar kein Bewußtsein irgendwelcher Empfindung während der Zeit des Lebensstillstandes.

Hier hatte eine größere Einwirkung bei gesunden, lebenskräftigen Individuen plötzlich und gewaltsam in das künstvolle Räderwerk des Organismus eingegriffen und es zum Stillstand gebracht. Die Uhr muß wieder in Gang gebracht werden, von selbst fängt sie nicht wieder an zu ticken, und trotz allen Bemühungen gelingt es auch so nicht immer, sie wieder in Gang zu bringen, wenn nämlich die äußere Gewalt selbst zerstörend eingewirkt hatte, oder wenn zu lange Zeit seit dem Stillstand verstrichen ist. Die Zellen, die keine Nahrung bekommen, stellen ihre Tätigkeit ein, können sich aber noch erholen. Bleibt die Nahrungszufuhr stundenlang aus, dann sind auch sie nicht mehr erholungsfähig. Der Mensch ist und bleibt tot.

Aber nun kommt die bange Frage: gibt es im normalen Leben auch einen Scheintod? Einen Scheintod, der von dem Arzt nicht zu erkennen ist und für Tod gehalten wird? Einen Scheintod, der die Möglichkeit

des Lebendigbegrabenwerdens und eines grauenhaften Erwachens im Grabe in sich schließt? Auf alle diese Fragen gibt es nur eine Antwort: nein, und dreimal nein! Einen solchen Scheintod gibt es nicht! Kann es nicht geben!

Man wendet mir ein, daß glaubhafte Fälle von Wiederausgrabungen vorgekommen seien, die darauf schließen ließen, daß der Begrabene ein furchterliches Erwachen im Sarge gehabt haben müsse. Dem entgegne ich, daß die Zeitungsnotizen, die mit ihrer sensationell aufgeputzten Hintertreppenromantik so unsägliche Verwirrung anstifteten — am häufigsten stammen die Nachrichten aus Ungarn und Rumänien — so oft man ihnen auf den Grund ging, als lustig flatternde Enten erkannt worden sind. Immer, wenn man die Ortsbehörden um amtliche, beglaubigte Protokolle gebeten hat, haben sie diese verweigert oder das Gerücht direkt als unsinnig bezeichnet! Solange mir nicht ein mit sachverständigem Protokoll aufgenommener Fall beglaubigt nachgewiesen wird, glaube ich nichts, und ich halte mich dazu für vollständig berechtigt. Aus folgenden Gründen: erstens finden jährlich allein in Deutschland mindestens 10,000 Leichenöffnungen statt. Noch nie hat man dabei irgendeinen Fall eines Scheintodes entdeckt. Hier hätte er am allerwenigsten überschauen werden können. Zweitens: jene von mir angeführten Fälle von Scheintod, die zum Leben erweckt werden können, betrafen gesunde, vollkräftige Individuen, sie blieben tot, wenn die Lebensuhr nicht gewaltsam in Bewegung gesetzt wurde. Die Möglichkeit, von selbst zum Leben zu erwachen, ist völlig ausgeschlossen. Sie müßte auch ausgeschlossen sein bei einem sogenannten Scheintod aus irgendwelchem Grunde. Denn, das wissen wir aus Erfahrung, Nahrungs- mangel oder nur ungenügende Ernährung halten die Hirnzellen oder das Herz nur für sehr kurze Zeit aus, und wenn Gehirn oder Herz nicht arbeiten, oder wenn die Alt-

mung stundenlang still steht, erlischt alles Leben. Das wäre Scheintod. Aber man wirft mir vor, ich stritte mit Worten. Ob man es Scheintod nenne oder anders, es kämen Zustände vor, in denen die Herzthätigkeit nicht völlig erloschen wäre, sondern noch im Gange sei, wenn auch nur sehr, sehr schwach. Gewiß, auch diese Fälle können vorkommen, aber nicht so lange, bis die Stunde der Beerdigung — sie ist nicht vor  $2 \times 24$  Stunden erlaubt — heranrückt. Auch die schwache Ernährung bei tiefster Ohnmacht könnte der Körper nur stundenlang aushalten. Und jeder Arzt ist in der Lage, feststellen zu können, ob noch ein Herzschlag vorhanden ist. Ist nichts mehr nachzuweisen, dann bleibt's dabei: das Leben ist unweigerlich erloschen. Und um das Gemüt vollständig zu beruhigen, braucht man nur die gesetzlich vorgeschriebene Frist bis zur Beerdigung abzuwarten, dann wird es sich herausstellen. Denn der Tod ist das Erlöschen sämtlicher Tätigkeiten des Körpers, so daß der Organismus nicht wieder zu seinem Leben aufwacht. Alle Funktionen sind erloschen, also auch diejenigen, die den feindlichen Einwirkungen der Außenwelt Trotz bieten. Ein lebender Organismus kann nicht faulen und verwesen. Dagegen hat er energetische Abwehrvorrichtungen. Der tote Leib geht bald in Verwesung über, um so eher, je günstiger die Lebensbedingungen für die Fäulnisbakterien sind: im Sommer am ehesten. Wo sich Verwesung zeigt, oder nur Totenflecken (als Zeichen der Verwesung), da beweist die Natur auch dem ungläubigsten Laien, daß jetzt alles aus ist, daß alle Hoffnungen und Wünsche endgültig vernichtet sind.

Doch noch eines. Man wird mir die Berichte vorhalten, die von indischen Haken, den Mogis, Wunderdinge erzählen. Sie legen sich zum Scheintod hin, kein Lebenszeichen ist mehr nachzuweisen, sie lassen sich begraben und erwachen doch nach einiger Zeit zum frischen Leben. Man muß diesen Mitteilungen gegenüber vorsichtig sein. Wenn zum Beispiel

auf der Budapester Millenniumsausstellung solche „scheintote“ Fakire, die als „Renommiertogis“ eigens herübergeschafft waren, als Schwindler entlarvt wurden, so dient das nicht gerade dazu, das Vertrauen zu ihrer Glaubwürdigkeit zu erhöhen. Immerhin wollen wir annehmen, daß so etwas vorkäme. Ein Scheintod, an dem mit den Hülfsmitteln der Wissenschaft kein Leben mehr nachzuweisen wäre, allerdings nur für sehr kurze Zeit. Wäre das ganz unerklärlich? O nein! Wir müssen bedenken, daß die Künste der Fakire hauptsächlich auf hypnotischen Experimenten beruhen. Es gibt Fakire, die die Kunst der Suggestion so beherrschen, daß wir uns vorläufig gar keine Vorstellung da-

von machen können. Wenn man nicht annimmen will, daß die Zeugen eines solchen Schauspiels alle unter dem Banne der Suggestion standen (das ist der gewöhnliche Trick der Fakire), so daß sie etwas glaubten, was tatsächlich nicht vorhanden war, so müßte man voraussetzen, daß die Fakire durch Selbsthypnose einen Zustand herbeiführen können, in dem durch ihren Willen Herz und Atmung eine ganz kurze Weile still ständen. Durch ihren Willen, das ist's. Und nur für sehr, sehr kurze Zeit. Daß aber im natürlichen Lauf der Dinge etwas Ähnliches als Scheintod bei uns vorkommen sollte, ist ausgeschlossen.

## Ueber das Verhältnis des Selbstmordes zu den Geisteskrankheiten.

In seiner Schrift „Ueber den Selbstmord“ (erschienen bei Fischer in Jena 1910) beleuchtet Hübner zunächst die Ursachen, indem er betont, daß die Forschungen darüber ein großes Interesse haben, weil doch jedes Jahr Tausende von Menschen ihr Leben freiwillig enden. Es sind dies nicht nur solche, die an einer als unheilbar erkannten oder dafür gehaltenen Krankheit leiden, sondern in der Mehrzahl Personen, die körperlich als gesund galten und durchweg erwerbsfähig waren. Die Frage, welche Gründe zur Selbstvernichtung veranlassen, ist schon oft aufgeworfen worden. Die Theologen erblickten im Selbstmord eine Sünde, Statistiker gelangten auf Grund ihrer Forschungen zu der Ansicht, daß der Verzicht auf das Leben, wie andere menschliche Handlungen, nicht vom Willen des Individuums abhängig sei, sondern von bestimmten äußerlichen Faktoren. Sie wiesen nach, daß die Jahreszeit, die wirtschaftlichen Verhältnisse und das Lebensalter von Einfluß auf die Zahl der Selbstmorde seien. Im verflossenen Jahrhundert wandten sich auch Naturwissenschaftler der

Erörterung der genannten Erscheinung zu. Sie gelangten zu der Erkenntnis, daß man nicht so sehr nach der äußern Veranlassung zum Selbstmord forschen dürfe, als vielmehr nach der seelischen Verfassung der Person, welche den Akt beging. Die Psychiater (Spezialärzte für Irrenheilkunde), die sich ebenfalls frühzeitig mit der Frage des Selbstmordes beschäftigten, sahen in den Selbstmörtern Geisteskrank. Gegen solche Auffassung erhob sich aber in den Kreisen dieser Forscher bald Widerspruch. Man vertrat die Ueberzeugung, daß zwar eine größere oder geringere Anzahl von Selbstmörtern geisteskrank sei, es aber auch für den normalen Menschen ausreichende Gründe geben könne, die ihn in den freiwilligen Tod zu treiben vermöchten. Einzelne Autoren waren sogar der Meinung, daß jene tragische Tat in der Mehrzahl der Fälle von Geistesgekrüppel begangen würde. Von Dettingen erblickt im Selbstmord eine Willensentartung, die beweise, daß der sündige Mensch, sei es von den ihn umgebenden Zeitverhältnissen, sei es von der Macht der eigenen Leidenschaft und Verzweiflung sklavisch ab-