EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT

SCHMERZEN, EVA UND DIE ZUKUNFT DES HÄNDESCHÜTTELNS

Ein Impuls von Dr. Kurt W. Schmidt,
nebenamtlicher Studienleiter für Medizin & Ethik,
im Juli 2021

Angesichts dieses Jubiläums müssten alle auf die Knie fallen: Könige, Bettler, Anwälte, Bäuerinnen, Studenten, Schwangere, Minister, Handwerkerinnen, Junge und Alte. Kaum etwas ist vergleichbar mit dieser Errungenschaft, deren wir in wenigen Wochen am 16. Oktober gedenken: 175 Jahre Anästhesie!

Körperliche Schmerzen waren über Jahrtausende ein Problem der Menschheit. Und auch wenn die Beseitigung von Schmerzzuständen bis heute nicht vollständig gelöst ist, so markieren doch die Ereignisse in den USA im Herbst 1846 einen nicht zu unterschätzenden, epochalen Einschnitt: Der Bostoner Zahnarzt William Thomas Green Morton (1819–1868) ließ im Massachusetts General Hospital einen Patienten Ätherdämpfe einatmen, wodurch ermöglicht wurde, dass der Chefarzt der Chirurgie, John Collins Warren, ihm in einer schmerzfreien Operation einen Tumor am Hals entfernen konnte.

Es ist zwar nicht der erste Eingriff unter Betäubung, doch zum einen war es die erste öffentlich durchgeführte, größere schmerzfreie Operation mittels einer Äthernarkose, und zum anderen hatte keines der bisher angewandten Mittel (wie Alkohol oder Lachgas) eine derart überzeugende Wirkung gehabt. Der 16. Oktober 1846 gilt seither als „Geburtsstunde der Anästhesie“ („Ether Day“). Der amerikanische Künstler Robert Hinckley hat dieses Ereignis in seinem berühmten Gemälde festgehalten.[1]

[1] Hinckley, R.: Ether Day, or The First Operation with Ether. Öl auf Leinwand, 1882–1893. commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=50307325

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN

EVANGELISCHE AKADEMIE IN HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1



Die Szene zeigt, wie John C. Warren, Chefarzt der Chirurgie und Gründer des Massachusetts General Hospital, am Hals des betäubten Patienten Edward G. Abbott den Einschnitt vornimmt, unterstützt von dem Zahnarzt William T. G. Morton als Anästhesisten, der links neben dem Patienten steht, mit dem Narkosegerät in der Hand. Elf weitere Ärzte und Medizinstudenten umringen sie und beobachten aufmerksam die Prozedur, die weiteren Plätze des Hörsaals sind gut gefüllt, und wir als Bildbetrachter werden zwar einerseits auf Distanz gehalten, doch durch das weiße Gewand wird unser Blick direkt auf den Patienten gelenkt, der uns bewusstlos seinen Kopf entgegenstreckt.

Das Bild zählt zu den berühmtesten Darstellungen eines medizinhistorischen Ereignisses überhaupt. Es wirkt wie eine Fotografie, wobei verblüffend ist, dass der Künstler Robert Hinckley erst sieben Jahre nach dem Ereignis geboren wurde. Mehr als 30 Jahre waren bereits vergangen, als Hinckley mit der Arbeit an diesem Gemälde begann, und es sollte elf weitere Jahre dauern, bis er es fertiggestellt hatte. Unzählige Dokumente und Berichte wird er durchgegangen sein, um zu rekonstruieren, wer alles an diesem historischen Ereignis anwesend und beteiligt gewesen war. In einem Forschungsbeitrag aus dem Jahr 2007 gingen einige Anästhesisten jedoch davon aus,

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN

EVANGELISCHE AKADEMIE IN
HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1

dass Hinckley selbst wohl niemand mehr getroffen hatte, der bei dem Eingriff persönlich anwesend gewesen war.[2]

Wie bahnbrechend dieses Ereignis gewesen ist, zeigen auch die vielen Nacherzählungen und Hinweise auf die teilweise tragisch-kuriosen Vorgeschichten und dramatischen Folgen dieser Äthernarkose, wie sie beispielsweise der renommierte britische Medizinhistoriker Roy Porter ausführlich dargestellt hat.[3] Die Berichte über den Ablauf vor Einführung der Äthernarkose sind – man kann es nicht anders sagen – schaurig. Operationen und Amputationen ohne wirkungsvolle Schmerzmittel: Mit Recht nennt die britische Medizinhistorikerin Lindsey Fitzharris die Zeit vor Einführung der Narkose den „Horror der frühen Medizin". Wer gezwungen war, sich unters Messer zu legen, musste unvorstellbare Qualen erleiden.[4] Und zudem war die Chance zu überleben gering. Fast jeder Patient verstarb an einer Sepsis, denn der Sinn für Hygiene im Operationssaal fehlte, die Zusammenhänge mit Wundinfektionen waren noch weitgehend unbekannt. Kein Wunder, dass die Zahl der Operationen gering war. Kaum ein Patient war bereit, sich einem größeren operativen Eingriff auszusetzen.

> „Bis Mitte des 19. Jahrhunderts gehört der grelle Aufschrei des Patienten zu jeder Operation dazu. Ohne Betäubung ist der Hauteinschnitt mit furchtbaren Schmerzen verbunden. Ruhig wird es im Operationssaal allenfalls, wenn der Behandelte in Ohnmacht fällt oder im Schock stirbt – was nicht selten passiert. Nicht wenige Kranke ziehen einen langsamen Tod einer qualvollen Operation vor."[5]

Von den wenigen Patienten, die sich im Operationssaal einfanden, wird berichtet, dass es sich einige in letzter Minute noch anders überlegten, von der Trage sprangen

[2] Desai, S. P.; Desai, M. S.; Maddi, R.; Battit, G. E.: A Tale of Two Paintings. Depictions of the First Public Demonstration of Ether Anesthesia. In: Anesthesiology, Nr. 106/2007, 1046–1050.

[3] Porter, R.: Die Kunst des Heilens. Berlin/Heidelberg 2007.

[4] Fitzharris, L.: Der Horror der frühen Medizin. Berlin 2019.

[5] 16. Oktober 1846 – Erste größere Operation mit Äthernarkose. In: WDR, 16.10.2016. www1.wdr.de/stichtag/stichtag-operation-aethernarkose-100.html

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN

EVANGELISCHE AKADEMIE IN HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1

und versuchten zu flüchten. Da konnte es schon vorkommen, so wird berichtet, dass der Chirurg selbst hinterherlief, um den Patienten wieder „einzufangen". Schilderungen, dass Pfleger Patienten festhielten bzw. auf dem OP-Tisch festschnallten, sind für die damalige Zeit keinesfalls ungewöhnlich. Vor diesem Hintergrund ist zu verstehen, wieso der britische Arzt Thomas Percival in seinem im Jahr 1803 erschienenen Handbuch „Medizinische Ethik", das als Begründung der neuzeitlichen Medizinethik gilt und den Begriff prägte, mit Nachdruck darauf hinwies, dass unbedingt darauf geachtet werden müsse, wenn im Krankenhaus am gleichen Tag mehrere Operationen stattfänden, dass der Patient nicht durch Hinweise auf das Leiden seiner „Vorgänger" und Mitpatienten beunruhigt werde. „Der Arzt soll seine Schürze wechseln, wenn diese beschmiert ist, und der Tisch mit den Instrumenten soll frei sein von Blut(flecken), und allem, was Schrecken hervorrufen (‚excite terror') könnte."[6]

Dass sich Thomas Percivals „Medizinische Ethik" an Ärzte und (!) Chirurgen wendete (Physicians and Surgeons), weist darauf hin, dass wir es im Jahr 1803 noch mit zwei getrennten Berufsgruppen zu tun hatten. Während Ärzte zur gesellschaftlichen Elite gehörten, mehr mit dem Kopf als mit den Händen arbeiteten, durchaus auch eine Behandlung verschreiben konnten, ohne den Patienten untersucht zu haben, waren Chirurgen jahrhundertelang dem griechischen Wortsinn nach „Handwerker" (vom griechischen „cheir" = Hand und „ourgos" = Werker).

Wie Lindsey Fitzharris eindrücklich schildert, gehörte die Chirurgie nicht zu den Lehrfächern an der Universität. Bis ins 19. Jahrhundert hinein hatten viele Chirurgen nie eine Universität von innen gesehen; manche waren sogar Analphabeten. Um ihr Fach zu erlernen, gingen sie bei einem Wundarzt in die Lehre. Erst im Jahr 1815 wurde in Großbritannien ein einheitliches medizinisches Ausbildungssystem für Ärzte und Chirurgen eingeführt. Von da an entwickelte sich der Chirurg vom – mehr oder weniger – schlecht ausgebildeten Handwerker zum modernen Facharzt. Doch bis dahin mussten noch zwei entscheidende Hürden genommen werden: die

[6] Percival, Th.: Medical Ethics. Manchester/London 1803, Kapitel 1, XXV.

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN
EVANGELISCHE AKADEMIE IN HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1

Möglichkeit, schmerzfrei zu operieren, und die Lösung des Sepsisproblems, auf das wir später noch kurz zurückkommen.

Äther war zwar bereits seit dem Jahr 1275 bekannt, doch seine betäubende Wirkung entdeckte erst der deutsche Arzt Valerius Cordus, als er im Jahr 1540 Diethylether herstellte. Sein Zeitgenosse Paracelsus führte Versuche mit Hühnern durch, die einschliefen, nachdem sie das Mittel getrunken hatten, um kurze Zeit später wieder unbeschadet aufzuwachen. Daraus folgerte er, eine Substanz zur Verfügung zu haben, die alle Leiden reduziert, ohne irgendeinen Schaden hervorzurufen. Die Beobachtung war zwar da, aber bis das Mittel am Menschen hilfreich angewendet wurde, sollten weitere 300 Jahre vergehen.

Zwischenzeitlich wurden auch andere betäubende Mittel – wie Lachgas – bekannt, und fairerweise muss hier auch der Zahnarzt Horace Wells (1815–1848) genannt werden, der bereits ein Jahr zuvor in Boston ebenfalls mit dem berühmten Chirurgen John C. Warren seine Methode der Anästhesie öffentlich vorstellen wollte. Doch der Versuch misslang. Vermutlich war die Dosierung des Gases zu gering oder das Gas unrein. Wells wurde als Scharlatan ausgepfiffen und nahm sich drei Jahre später, kurz nach seinem 33. Geburtstag, auf tragische Weise das Leben, wobei er sich vorher mit Chloroform betäubte.

Obskure Methoden, wie der Mesmerismus und das damit verbundene Hypnoseverfahren, wurden angepriesen, doch die meisten Ärzte blieben skeptisch, vor allem nachdem in Großbritannien dem Arzt John Elliotson Betrug nachgewiesen werden konnte. Öffentlichkeit und Ärzteschaft waren deshalb sehr kritisch, als der prominente Londoner Arzt Robert Liston die amerikanische Narkose-Methode („Yankee-Trick“), von der ihm Wundersames berichtet wurde, wenige Wochen später im Operationssaal des University College von London anwenden wollte. Liston galt als begnadeter Operateur, extrem flink („das schnellste Messer im West End“), sodass einem Assistenten bei einer Operation unglücklicherweise drei Finger abgetrennt wurden. Was kurz zuvor in Boston der Fachwelt vorgestellt worden war, wandte

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN

EVANGELISCHE AKADEMIE IN
HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1

Robert Liston nun am 21. Dezember 1846 in London an: Unter einer Äthernarkose amputierte er einem Patienten das Bein. Der betäubte Patient verhielt sich dabei völlig ruhig und soll keinen Laut von sich gegeben haben.

In der Folgezeit strömten Chirurgen und prominente Persönlichkeiten in die Operationssäle, um sich von den Wunderwirkungen des Äthers zu überzeugen. Der Begriff der „Ätherisierung" wurde geprägt und der Gewinn für die Chirurgie gefeiert. „Das Zeitalter der Qualen neigte sich dem Ende zu", wie Lindsey Fitzharris zusammenfassend kommentiert.

Die Narkose setzte sich durch, aber Äther reizte die Lungen und führte zu Erbrechen. So wurde die Äthernarkose bald von dem erst kürzlich entdeckten Chloroform verdrängt. Entscheidend für den allgemeinen Durchbruch war, dass der Arzt John Snow am 7. April 1853 Königin Victoria während der Geburt ihres Sohnes Prinz Leopold Chloroform verabreichte, was die Königin als schmerzlindernd, beruhigend und überaus angenehm empfand. Doch es folgten Proteste, sowohl aus ärztlicher wie aus religiöser Sicht. Das medizinische Fachjournal „Lancet" hielt es für unverantwortlich, bei einer normalen Geburt Chloroform zu verabreichen; die religiöse Kritik bezog sich auf die Schöpfungsgeschichte, nach der die Frau als Strafe für den Sündenfall von nun an unter Schmerzen gebären sollte und zusammen mit Adam aus dem Paradies vertrieben wurde.

Das wirft die interessante Frage auf: Darf aus theologischer Sicht überhaupt so „radikal" gegen Schmerzen vorgegangen werden – auch gegen Geburtsschmerzen, wenn diese doch als Strafe Gottes in der Schöpfungsgeschichte genannt werden? In ihrem lesenswerten „Tagebuch der Menschheit" sind der Evolutionsbiologe Carel van Schaik und der Historiker und Literaturwissenschaftler Kai Michel der Frage nachgegangen, was uns die Bibel über unsere Evolution verrät.[7] Im Kapitel über Adam und Eva fassen sie gut verständlich die derzeitigen religionswissenschaftlichen Erkenntnis-

[7] Schaik, C. van; Michel, K.: Das Tagebuch der Menschheit. Reinbek 2016.

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN

EVANGELISCHE AKADEMIE IN HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1

se zusammen: Die Bibel ist kein Buch von einem (göttlichen) Autor, sondern eine beeindruckende Zusammenstellung menschlicher Erfahrungsberichte, Mythen und Erzählungen. Ein kulturelles Gedächtnis. So ist gerade die Schöpfungsgeschichte ein Beleg dafür, wie der Mensch dem „Kohärenzzwang" unterliegt, den Ereignissen, die ihm widerfahren, einen Sinn abzugewinnen. Beschwerden während der Schwangerschaft und Schmerzen bei der Geburt konnten von ihm nicht als „normales Widerfahrnis" verstanden werden, wie etwa jener Schmerz, der sich nach einem Sturz vom Baum einstellt, sondern Geburtsschmerzen waren unheimlich und unverständlich – und damit extrem erklärungsbedürftig. Den realen Hintergrund bildet wohl der kulturelle Einschnitt, der mit dem Beginn des Sesshaftwerdens verbunden war: Als Jäger und Sammler lebten die Menschen „im Paradies" des Zweistromlands mit einer reich gedeckten Tafel an Wildtieren und Vegetation als Nahrung; mit der Sesshaftwerdung kam es zu bisher ungekannten Beschwernissen des Lebens wie dem Ackerbau: „Mit Mühsal sollst du dich von ihm nähren dein Leben lang. Dornen und Disteln soll er dir tragen, und du sollst das Kraut auf dem Felde essen. Im Schweiße deines Angesichts sollst du dein Brot essen." (1 Mos 3, 17b–19) Das neue Leben als sesshafte Ackerbauern muss sich als Fluch erwiesen haben, das Leben der Vorfahren als Jäger und Sammler als vergleichsweise paradiesischer Zustand erschienen sein. Das alles bedurfte einer Erklärung.

Lassen wir an dieser Stelle dahingestellt, in welchem Umfang sich die Schmerzen der Geburt auf die veränderten Lebensbedingungen durch das Sesshaftwerden zurückführen lassen und Frauen das Gebären in den Frühzeiten der Menschheit leichter fiel oder welche wichtige Funktionen Schmerzen aus medizinischer Sicht hatten (und haben). Entscheidend ist, dass sich die starken Geburtsschmerzen für die Menschen der damaligen Zeit nicht von allein erklärten und eine lebensbedrohliche Gefahr signalisierten, gegen die nichts unternommen werden konnte. Der positive Effekt der biblischen Geschichte war nun, dass sie beruhigte, indem sie eine Erklärung bot und versicherte: Die Geburtsschmerzen sind normal, jede Frau muss sie durchleiden – als Strafe für Evas Verfehlung im Paradies. Auf diese Weise wurde zwar die Qual nicht

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN

EVANGELISCHE AKADEMIE IN
HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1

gelindert, aber die Panik vor etwas Unerklärlichem und Lebensbedrohlichem reduziert – und das erleichterte letztlich die Geburt.[8]

Die Kirchengeschichte ist durchzogen von einer breiten Auseinandersetzung um die Herkunft der Schmerzen, das Ertragen der Schmerzen und die Erlaubnis, Schmerzen zu behandeln. Kurz zusammengefasst lässt sich sagen, dass es aus theologischer Sicht keine Verpflichtung gibt, Schmerzen zu ertragen, und über viele Jahrhunderte wurde versucht, religiöse Hilfe anzubieten, um Schmerzen erträglicher zu machen. Die Aufmerksamkeit wurde dabei unter anderem auf religiöse Bilder und Darstellungen gelenkt (etwa den leidenden Christus) und der Schmerz dadurch in einen religiös-sinnhaften Kontext gestellt. Diese „spirituelle Anästhesie" spielte eine bedeutende Rolle, wo medizinische und pharmakologische Hilfe noch nicht vorhanden war. Mit der Entwicklung effektiver Schmerzbekämpfung sprachen sich auch die Kirchen für deren Anwendung aus, als Beispiele seien hier die Verlautbarungen des Papstes in den 1950er-Jahren genannt. Aus dem Beispiel Christi, der am Kreuz den schmerzlindernden Schwamm mit Myrrhe und Wein zurückwies, dürfe zum einen nicht allgemein gefolgert werden, dass Christen die Annahme schmerzlindernder Mittel untersagt sei. Zum anderen dürften, wenn keine religiöse oder moralische Verpflichtung entgegenstünden, Betäubungsmittel eingesetzt werden; sie dürften sogar den Sterbenden maßvoll verabreicht werden, um deren Schmerzen zu lindern, wenn diese eingewilligt hätten. Dabei dürfe – als unbeabsichtigte Nebenwirkung – auch eine Verkürzung der Lebenszeit in Kauf genommen werden, wenn das vorrangige Ziel der Maßnahme und die Intention des Arztes die Linderung des Schmerzes sei. Papst Pius XII. hatte dieses „Prinzip des doppelten Effekts" auch in seiner Ansprache vor der Italienischen Gesellschaft für Anästhesiologie im Jahr 1957 dargelegt, was auch belegt, wie sehr man sich in der Ärzteschaft mit dieser Fragestellung beschäftigte.

Doch noch einmal zurück zum Ausgangspunkt im Jahr 1846: Die Möglichkeit der Schmerzlinderung und der Narkose führte die Chirurgie in ein neues Zeitalter. Es

[8] Das Tagebuch der Menschheit, 75.

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN
EVANGELISCHE AKADEMIE IN HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1

kam zu einem erheblichen Anstieg an Operationen, allerdings stieg gleichzeitig die Todesrate. Wieso das? Zwar konnten die Patienten schmerzfrei operiert werden, doch das Problem der Wundinfektion hatte man noch nicht im Griff, es war den Ärzten noch nicht einmal bewusst. Es wurde operiert, ohne sich die Hände zu waschen, ohne Mundschutz, saubere Kleidung, desinfizierte Geräte. Und so sollte es noch 20 weitere Jahre dauern, bis die zweite bahnbrechende Entwicklung das Zeitalter der Chirurgie eröffnete: Auf Grundlage der Erkenntnisse von Louis Pasteur entwickelte Joseph Lister (1827–1912), Professor für Chirurgie in Glasgow, eine antiseptische Vorgehensweise und zeigte, wie Patienten behandelt werden konnten, ohne in der Folgezeit an einer Sepsis zu versterben. Doch seine Vorgehensweise war noch nicht konsequent. Er selbst operierte noch in Straßenkleidung. Erst nach und nach wurden Operationskittel, Mundschutz und Gummihandschuhe in der Chirurgie eingeführt. An vielen Stellen gab es Widerstand, und es dauerte einige Zeit, bis sich der heutige Hygienestandard etablieren konnte.

Neue Erkenntnisse brauchen Zeit, um sich durchzusetzen. Es ist nicht leicht, von lieb gewordenen Traditionen Abschied zu nehmen. Ein aktuelles Beispiel ist der Ritus des Händeschüttelns zur Begrüßung. Die Corona-Pandemie hat verdeutlicht, wie infektionsträchtig Nähe und direkter Körperkontakt sind. Wo auch immer der Ritus des Händeschüttelns seinen kulturellen Ursprung haben mag – ob dadurch gezeigt werden sollte, dass man unbewaffnet ist und in Frieden kommt –, aus den Erfahrungen der Pandemie sollten wir unsere Lehren ziehen. Warum nicht auch künftig auf das Händeschütteln verzichten? Dann würde auch der Wunsch des langjährigen Leiters des Frankfurter Gesundheitsamts, Prof. Dr. Dr. René Gottschalk, endlich in Erfüllung gehen, der als Experte für die öffentliche Gesundheit seit vielen Jahren die Abschaffung dieses „mittelalterlichen Brauchs“ fordert.[9]

Mehr Impulstexte hier: www.evangelische-akademie.de/aktuelles/impulse

[9] Eine unterhaltsame Übersicht über die Begrüßungsrituale weltweit liefert Andy Scott: One Kiss or Two? The Art and Science of Saying Hello. New York 2018.

EVANGELISCHE AKADEMIE FRANKFURT TRÄGER
RÖMERBERG 9
60311 FRANKFURT AM MAIN

EVANGELISCHE AKADEMIE IN HESSEN UND NASSAU E. V.

WWW.EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
OFFICE@EVANGELISCHE-AKADEMIE.DE
T +49 (0) 69.17 41 526-0
F +49 (0) 69.17 41 526-25

BANKVERBINDUNG
EVANGELISCHE BANK EG
IBAN DE95 5206 0410 0004 1005 22
BIC GENODEF1EK1