

über die schlechten Zeiten, wohl aber viel Ruhe, Geduld, Festigkeit und *Gebet*“ — ein glänzendes Beispiel für uns in unserer gegenwärtigen Lage.

Feldkirch.

Albert Ailingner S. J.

(Essigtränkung und Tod Jesu.) Es sei gestattet, von medizinischen Gesichtspunkten aus dem Aufsatz Herrn Pickls zum gleichen Thema in Heft 4 (1934) dieser Zeitschrift einiges hinzuzufügen, denn mit Recht nimmt Herr Pickl an, daß der gläubige Christ über Jesu letzte Augenblicke Gewißheit haben möchte. Der Verfasser der heute vorliegenden Zeilen darf sich zu einem kurzen Beitrage ermutigt fühlen, da er das Leiden des Herrn vom ärztlichen Standpunkte aus in eingehender Arbeit erforscht hat.¹⁾

Herr Pickl sagt: „Planmäßig vermied die Kreuzigung zunächst jeden lebensgefährlichen Blutverlust, um ein möglichst langes Hängen am Kreuze zu erreichen.“ Der Verfasser des vorliegenden Aufsatzes pflichtet dem unbedingt bei; denn es ist als geschichtlich erhärtete Tatsache zu erachten, daß Gekreuzigte im allgemeinen beträchtlich länger lebten, als der Heiland. „Pilatus aber verwunderte sich, daß er schon tot war“, steht bei Markus 15, 44 geschrieben. Es ist daraus zu folgern, daß bei Jesus eine beschleunigende Todesursache, die sogenannte direkte causa mortis im medizinischen Sinne, eintrat. Die eben zitierten Worte Herrn Pickls eröffnen aber die Möglichkeit, noch andere Beweggründe, als bloße Foltersucht, bei den römischen Kriegsknechten anzunehmen, als sie dem Herrn den essiggetränkten Schwamm reichten. Die Hinrichter handelten in behördlichem Auftrage; sie konnten für „Kunstfehler“ zur Rechenschaft gezogen werden. Es fand keine Massenhinrichtung auf Golgatha statt, sondern eine Hinrichtung weniger, die aber breiteste Aufmerksamkeit im Lande auf sich zog. Die römischen Behörden konnten also verlangen und erwarten, daß die fachlichen Anforderungen von den Hinrichtern vollauf erfüllt würden. Und eine der gewichtigsten Anordnungen der römischen Behörde wird gelautet haben, daß der Gekreuzigte möglichst lange am Leben zu erhalten sei, damit er auch möglichst lange Martern ausstand. Dem Durstbedürfnisse Gekreuzigter war daher ernste Beachtung zu schenken. Sonst drohte Bewußtseinsverlust durch Flüssigkeitsmangel der Gefäße, Zellen und Gewebe im Körper des Gekreuzigten. Medizinisch ausgedrückt heißt das,

¹⁾ Es besteht die Hoffnung, die erwähnte, eingehende Arbeit des Verfassers des heutigen Aufsatzes in Kürze im Verlage „Tyrolia“-Innsbruck unter dem Titel „Das Leiden Christi in medizinischer Beleuchtung“ erscheinen zu lassen.

daß der ständige, wenn auch langsame Blutverlust Anämie hervorrief, und von dieser wird, bei traumatischer Anämie, das Hirn relativ frühzeitig ergriffen; dann setzt Bewußtlosigkeit ein.

Auf Schwächeanfälle und auf unerwartet frühe Anfälle beginnenden Bewußtseinsverlustes bei Gekreuzigten werden nun die geübten Hinrichter gefaßt gewesen sein; es wurden sicherlich nur, abgesehen von Massenhinrichtungen, eingearbeitete Leute von der römischen Rechtspflege mit der Ausführung der Kreuzigung betraut. Zu früh durfte also ein Gekreuzigter nicht sterben. Doch oft genug werden die Hinrichtungen am Kreuze von plötzlichen Todesfällen vorzeitig beendet worden sein. Erstens werden auch Menschen mit nicht sichtbaren, chronischen Leiden, wie Säuerherzen oder Lungenkrankheiten, wenn das Urteil sie traf, gekreuzigt worden sein. (Der Verfasser der vorliegenden Zeilen erlaubt sich, um Mißverständnissen vorzubeugen, zu bemerken, daß er in seiner erwähnten Forschungsarbeit mit stärkstem Nachdruck den medizinischen Beweis führt, daß Jesus ein durch und durch gesunder Mensch gewesen sein muß, was den menschlichen Teil des Gottmenschen betrifft.) Doch auch bei Gesunden werden Kollapsfälle vorgekommen sein. Die römische medizinische Wissenschaft jener Tage stand hoch genug, um die Gründe hierfür zu kennen, wenn auch nicht so eingehend ins Anatomisch-Physiologische wie unsere heutige Heilkunde. Es mag nun dahingestellt bleiben, ob die Ärzte der damaligen Zeit oder ob einfaches Erfahrungswissen die römischen Vollstreckungsbehörden und, durch diese, die Hinrichter beeinflusst hat. Jedenfalls — so lautet die Auffassung des Verfassers des heutigen Aufsatzes —, hatte anordnungsgemäß für Durstbekundungen Gekreuzigter ein Trunk bereit zu stehen. Mitleid lag, wie Herr Pickl ja auch betont, allen fern; den Vollstreckern, aber auch den Befehlsgebern. Deshalb wurde weder Wasser gereicht, noch posca, sondern Essig. Und wie der wirkte, konnte ja der Leser dieser Zeitschrift aufs anschaulichste aus Pickls Aufsatz ersehen. — Zusammenfassung: Daß der Trunk, den Jesus in den letzten Augenblicken seines Lebens gereicht erhielt, ein Martertrunk war, wird von medizinischer Seite vollauf bestätigt. Die pathologisch-anatomisch genau bekannte Einwirkungsart von Essig auf menschliche Schleimhäute läßt darüber keinen Zweifel zu. Was die Kriegsknechte noch nebenher mit dem Trunke bezweckten, steht für die medizinische Betrachtung nicht so sehr zur Diskussion, als erstens die Tatsache, daß der Essig auf behördliche Anordnung hin bei Durstanzeichen von einzelhingerichteten Gekreuzigten gereicht zu werden hatte, und zweitens die Absicht, die hinter dieser behördlichen Anordnung steckte. Diese Absicht war, ein Analepticum mit gleichzeitiger

Flüssigkeitszufuhr zu spenden, um das Leben für weitere Martern zu verlängern und das entschwindende Bewußtsein wieder wachzurütteln. Daß dazu Essig statt Wassers (Flüssigkeitszufuhr!) und statt Weines (Analepticum!) gereicht wurde, war wohldurchdachte Grausamkeit der römischen Rechtspflege. Beim Heiland versagte der Trunk als Lebensverlängerer; als Marter versagte er *nicht*.

München.

Dr med. Berendts.

(Auffallende Erscheinungen in Belgien.) Seit Oktober 1933 fing eine neue Reihe Erscheinungen in Lockeren an. Lockeren ist eine kleine Stadt der Provinz Ost-Vlandern, Diözese Gent. Zuerst fielen Kinder, dann Erwachsene in Ekstase u. s. w. Am 2. September 1934 ließ der Bischof von Gent in allen Pfarrkirchen einen kurzen Brief verlesen, worin er sagte: „Wir urteilen, daß die Geschehnisse — angebliche Visionen, Offenbarungen, Prophezeiungen —, welche dort (in Lockeren) seit einiger Zeit stattfinden, kein übernatürliches Merkmal bieten.“ Er verbot allen Klerikern und Gläubigen, diesen öffentlichen Manifestationen beizuwohnen.

Der Kardinal von Mecheln erließ dasselbe Verbot und fügte hinzu: „Wir bitten unsere Priester und Gläubigen, den Visionen, Offenbarungen und Prophezeiungen, welche den genannten Berthonia Holtkamp aus Berchem-Antwerpen und Joseph Kempenaers aus Wilrijck zugeschrieben werden, keine Beachtung zu schenken.“ (Brief vom 5. August 1934.)

Berthonia H. und Joseph K. sind zwei der Hauptvisionäre von Onkerzele.

Es weckt ein gewisses Aufsehen, daß der Bischof von Gent die Geschehnisse von Onkerzele nicht verurteilt hat und daß der Kardinal nicht verbietet hinzugehen, sondern nur zwei Personen (aus seiner Erzdiözese) als nicht glaubwürdig bezeichnet.

Der so reichen Literatur über Beauraing muß man noch das Oktober-Heft der „*Etudes Carmélitaines*“ (1934) hinzufügen. Unter dem Titel *Notre réponse* findet man drei Aufsätze (Dr De Greeff; G. Leurquin; R. Dalbiez), welche von keinem Beauraing-Forscher vernachlässigt werden dürfen. Doch sind die Anhänger von Beauraing und besonders von Banneux dadurch in ihrem Vertrauen gar nicht erschüttert. Man muß nämlich nicht vergessen, daß jede Reihe von Geschehnissen für sich beurteilt werden soll.

Löwen.

J. Creusen S. J.

(Ein Bildband „Katholische Briefmarken“.) Wie viele Menschen sammeln heute Briefmarken! Auch diese Liebhaberei wird in den Dienst der Gottlosenpropaganda gestellt. Die Bol-