

«Ich hatte schlaflose Nächte»

Wer ist der Tote vom Klosterhof? Martin Schindler, 43, Leiter Archäologie des Kantons St. Gallen, versucht seit Monaten, das Rätsel um ein Skelett zu lösen. **Aufgezeichnet von Andrea Haefely; Foto: Daniel Ammann**

Ein Fund ausgerechnet an dieser Stelle? Damit hatten wir wirklich nicht gerechnet. Denn auf dem Hof des Klosters St. Gallen, wo der Sarkophag im Frühling 2009 zum Vorschein kam, war schon früher im Boden gewühlt worden. Immer wieder mal wurden Leitungen für Gas, Wasser und Telekommunikation verlegt oder saniert. Nur legte man früher die Leitungen einfach in den Graben. Heute wird hingegen auch noch ein Sandbett geschüttet, damit den verlegten Rohren nichts passieren kann. Und genau diese 30, 40 Zentimeter, um die tiefer und breiter gegraben werden musste, haben eine neue archäologische Schicht aufgetan.

Dass etwas Spannendes gefunden worden war, erfuhr ich von meinem Mitarbeiter, der die Bauarbeiten archäologisch begleitete. Die Stelle lag genau unter der Wohnung des Bischofs. Ein Glücksfall. Finden wir was in belebteren Gegenden, etwa in der Altstadt, hält sich das Verständnis der Anwohner und vor allem der Ladenbesitzer in Grenzen. Der Bischof hingegen hatte grosses Verständnis und Interesse.

Fundstücke werden oft im Boden gelassen

Da lag nun also ein Objekt im Dreck, das offensichtlich von Menschenhand geschaffen worden war. Es war eine Ecke eines bearbeiteten Stücks Stein, das sich als Teil eines Sarkophagdeckels herausstellen sollte. Oft lassen wir Fundstücke im Boden, wenn ihnen keine Gefahr droht. Kommen die Generationen sollen ja auch noch etwas zu tun haben. Zumal es bis dahin vielleicht viel bessere Ausgrabungsmethoden und Techniken gibt. Immerhin weiss man dann: Hier liegt etwas. Wir beschlossen aber, diesen Sarkophag rauszuholen. Er wäre sonst bei den Arbeiten zerstört worden. Das wollten wir nicht riskieren.

Bis zur Bergung verstrichen einige Monate: Am 24. August konnten wir mit den Arbeiten beginnen, und am 10. Oktober wurde er schliesslich gehoben. Es stellte sich heraus, dass der ganze Sarkophag völ-

lig schmucklos war, kein einziges Ornament, keine Inschrift, nichts. Der Stein war bloss grob behauen, nur die Oberfläche des Deckels war geglättet. Es ist unser erster Sarkophag aus dieser Epoche, vermutlich dem späten Frühmittelalter. Deshalb wissen wir auch nicht, ob dies üblich war oder ob die Schmucklosigkeit etwas zu bedeuten hat. Möglich ist, dass es sich um einen Abt handelt. Den hätte man damals zwar nicht zusammen mit den normalen Bürgern begraben – immerhin war er ein wichtiger Mann –, hätte aber mit der Schlicht-

«Vielleicht war es ein Abt.
Er hatte Arthrose in Knien
und Wirbelsäule –
möglicherweise vom Beten.»

Martin Schindler, Archäologe

heit des Grabes möglicherweise ein Mass an Bescheidenheit signalisieren wollen, das einem Ordensmann anstand.

Als wir den Sarkophag dann endlich draussen hatten, ging es darum, ihn zu öffnen. Ich hatte einige schlaflose Nächte deswegen: Was werden wir vorfinden? Wird der Inhalt den plötzlichen Kontakt mit Sauerstoff lange genug «überleben», dass man ihn retten kann? In welchem Zustand wird die Leiche sein? Und vor allem: Werden unsere Ressourcen und Finanzen für die fachmännische Bergung und Rettung ausreichen? Wir mussten unbedingt vorab einen Blick in den Sarg riskieren. Über ein winziges Loch führten wir ein Endoskop ein. Und dann sahen wir: keine Wachsleiche, kein Stoff, kein Holz, nur ein sauberes Skelett. Glück gehabt! Den Knochen kann plötzlicher Kontakt mit Sauerstoff nichts anhaben, wir konnten den Sarg ohne weitere Vorsichtsmassnahmen öffnen.

Ende Oktober war es dann so weit. Für das Technische zogen wir einen Steinmetz hinzu. Der trieb zuerst Holzkeile zwischen

Sarg und Deckel. Dann wurden Eisenstangen durchgeschoben, an denen die Ketten des Krans befestigt werden konnten. Der Deckel wiegt immerhin rund 600 Kilogramm, den kann man nicht einfach von Hand wegschieben. Natürlich trugen wir Atemschutzmasken; man weiss ja nie, ob giftige Pilzsporen oder Bakterien vorhanden sind.

So froh wir darüber waren, dass der Inhalt stabil war, ein Ring oder sonst ein Hinweis auf die Identität des Toten wäre uns schon willkommen gewesen. Da war aber nichts, rein gar nichts.

Wir wissen lediglich: Der Tote hatte mit rund 70 Jahren ein für die damalige Zeit stattliches Alter erreicht. Er hatte noch alle Zähne, was auf eine gute Ernährung schliessen lässt. Er hatte Arthrose in den Knien und der Wirbelsäule – möglicherweise vom Beten. Und er hatte mal einen Unfall, wie eine verheilte gebrochene Rippe und ein ebenfalls verheiltes gebrochenes Bein verraten. Ausserdem muss er ein Reiter gewesen sein. Das lässt sich anhand von Knochenveränderungen im Bereich des Oberschenkelkopfs und des Hüftgelenks zeigen. Eine C14-Analyse soll jetzt noch eine genauere Datierung der Knochen möglich machen.

War es vielleicht der Stotterer?

Was immer wieder schön ist bei solchen Funden: Die unterschiedlichsten Leute, vom Wissenschaftler bis zum Hobby-Historiker, wollen mithelfen, die Identität des Toten zu lüften. So hat uns zum Beispiel jemand darauf aufmerksam gemacht, dass wir Notker Balbulus von unserer Verdächtigenliste streichen könnten. Notker, ein Schriftgelehrter im 9. Jahrhundert nach Christus, ist wohl einer der bekanntesten «alten St. Galler». Wieso er nicht in Frage kommt? Notkers lateinischer Beinamen Balbulus bedeutet Stammler, Stotterer. Und der hatte laut den Schriftquellen keine Zähne mehr. Unser Skelett hat aber ein vollständiges Gebiss. ■

Natürlich sei die Situation heikel, namentlich bei manischen Patienten, sagt der ehemalige Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich: «Sie können gegenüber ihren Angehörigen sehr verletzend sein und bewirken damit eine extrem belastende Situation. Zugleich sind sie selber sehr verletzlich. Im gesunden Zustand sind sie oft unsicher und haben in der manischen Phase sozusagen Schwung. Als Arzt möchte man diese Menschen möglichst nicht traumatisieren.»

«Erfahrene Psychiater sind im Vorteil»

Er selber frage sich in solchen Situationen immer, wie der Patient die Situation im Nachhinein wohl beurteilen wird. Im Konflikt zwischen der Pflicht zur Hilfeleistung und den Grundrechten des Patienten laute die Frage immer: Was entspricht dem Wohl des Patienten?

Psychiater, die ihren Beruf schon länger ausüben, seien im Vorteil: «In der ersten Lebenshälfte ringt man oft selber um Autonomie – und man scheut sich deshalb noch mehr, einen anderen Menschen darin zu beschneiden, auch wenn er momentan ur-



«Früher wurden die Patienten mit Haldol zugedröhnt. Das ist heute zum Glück vorbei.»

Ruth Dual, Vereinigung für Angehörige von Schizophreniekranken

teilsunfähig ist.» Vielfach könne man es als Arzt nicht für alle Beteiligten ganz richtig machen, räumt Hell ein: «Wichtig ist aber, dass ich zu meinem Entscheid stehe und ihn gegenüber Patient und Angehörigen offen erkläre.»

Die rechtliche Situation hilft bei solchen Entscheiden oft nicht weiter. Patienten- oder Gesundheitsgesetze, die die Verantwortlichkeiten regeln, unterscheiden sich von Kanton zu Kanton. Einzelne Kantone haben die Zwangsbehandlung nicht einmal geregelt.

Im Kanton Zürich lässt das Patientengesetz den behandelnden Ärzten viel Spielraum. Trotzdem fürchten sich viele vor Re-

kursen – selbst in Fällen mit eindeutiger Krankengeschichte. «Würden sich die Ärzte zusätzlich auch bei den Angehörigen erkundigen, könnten sie die Situation oft besser einschätzen», sagt Felix Schmid – nicht nur aufgrund der Erfahrungen mit seiner Frau. Als Vorstandsmitglied der Zürcher Vereinigung für Angehörige von Schizophreniekranken (VASK) kennt er viele ähnlich gelagerte Fälle.

Ruth Dual, Präsidentin der VASK, beobachtet einen grundsätzlichen Wandel in der Psychiatrie: «Vor 30 Jahren machten die Ärzte wenig Federlesen. Damit Ruhe herrschte, wurden die Patienten mit Haldol zugedröhnt. Das ist heute zum Glück vorbei.» Nun habe sich das Blatt gewendet, was neue Probleme verursache: «Manche Patienten sind heillos überfordert, wenn sie für alles um ihre Zustimmung gefragt werden.»

Eine schwierige Entwicklung, denn dass sie nicht entscheiden könnten, sei ja gerade ein Symptom ihrer Krankheit. «Wer stets auf ihr Einverständnis wartet, nimmt seine Patienten nicht ernst und geht das Risiko ein, sie in grössere Nöte zu bringen.» ■