

Klassische Musik und Krebs

Einflüsse auf das musikalische Werk von Komponisten, die im 20. Jahrhundert an einer malignen Neoplasie starben

Matthias Zürcher^a, Urs Boschung^b, Martin F. Fey^a

^aKlinik und Poliklinik für medizinische Onkologie, Inselspital und Universität Bern

^bMedizin-Historisches Institut, Med. Fakultät der Universität Bern

Einführung

Neben kardiovaskulären Leiden stellen Krebskrankheiten die zweithäufigste Erkrankungsgruppe in unserer westlichen Gesellschaft dar. Krebskrankheiten zeichneten sich im gesamten 20. Jahrhundert durch eine hohe Mortalität aus, obwohl in den letzten Jahrzehnten wesentliche diagnostische und therapeutische Fortschritte erzielt wurden. Die Diagnose «Krebs» stellt nicht nur ein rein medizinisches Problem in unserer Gesellschaft dar – Krebs greift vielmehr in zahlreiche Bereiche und Belange der Menschen ein. Das persönliche Schicksal des Betroffenen, soziale Implikationen von Krebserkrankungen in einzelnen Familien und Bevölkerungsgruppen spielen ebenso eine Rolle wie die Spuren, die Krebskrankheiten in Literatur, den bildenden Künsten und vielen anderen Bereichen hinterlassen.

Wir interessierten uns dafür, inwiefern Krebserkrankungen die Literatur klassischer Musik im 20. Jahrhundert mitprägten. Anekdotische Berichte aus Biographien verschiedener Komponisten weisen darauf hin, dass der Krebstod einzelne Meister daran hinderte, geplante oder begonnene Kompositionen zu Ende zu führen. Die musikalische Fachliteratur hat das Thema der gesundheitlichen Probleme von Künstlern immer wieder aufgegriffen. Noch heute wird darüber gerätselt und ausgiebig spekuliert, woran beispielsweise Mozart oder Schubert gestorben sind, und wie ihre unvollendeten Werke (Mozarts Requiem KV 626, oder Schuberts Sinfoniefragment 936A) klingen würden, hätten sie selbst statt ihre Vasallen die Werke noch fertig schreiben können.

Eine systematische Analyse der Biographien anerkannter Komponisten der klassischen Musik aus dem gesamten 20. Jahrhundert wurde unseres Wissens noch nie vorgelegt. Wir nahmen uns deshalb diese Aufgabe vor und beschränken uns auf Komponisten klassischer Musik, die im 20. Jahrhundert starben, weil erst ab dieser Epoche einigermaßen verlässliche Krebsdiagnosen gestellt werden konnten.


Die Tatsache, dass ein Komponist an Krebs starb oder nicht, schien uns dabei von geringerer kultureller und musikhistorischer Bedeutung. Vielmehr interessierte uns die Frage, ob eine Krebserkrankung die Komposition späterer Werke behindert oder verhindert hat. Auf Béla Bartók und Giacomo Puccini wird hier noch im Besonderen eingegangen.

Material und Methoden

Wir erfassten anhand des Komponistenlexikons von Horst Weber [1] 121 Musiker, deren Sterbedatum ins 20. Jahrhundert oder in die ersten Jahre des 21. Jahrhunderts fiel. In diesem repräsentativen Sammelwerk nicht enthalten, aber in unsere Zusammenstellung zusätzlich aufgenommen wurden Samuel Barber und Erich Wolfgang Korngold. In einem nächsten Schritt wurden die Todesursachen aller 123 Komponisten anhand von biographischen Daten eruiert. Hierzu dienten drei grosse Sammelwerke: 1. der Personenteil des Werks «Musik in Geschichte und Gegenwart» (MGG) [2], 2. der «Grove Dictionary of Music» [3], 3. das Werk «Komponisten der Gegenwart» (KDG)[4]. Für jeden Komponisten wurden mindestens zwei weitere Biographien konsultiert und Internetdatenbanken wie www.pubmed.com, oder die Homepage des IRCAM (Institut de Recherche et Coordination Acoustique/Musique, www.ircam.fr) durchsucht.

Ergebnisse

Bei 102 der 123 ausgewählten Komponisten konnte eine medizinisch definierte Todesursache gefunden werden. Bei 21 Musikern konnten im MGG, in «Grove's Dictionary of Music», im KDG und in mindestens zwei Biographien keine Daten zur Todesursache gefunden werden. Die 102 Musiker mit identifizierter Todesursache wurden in folgende Gruppen aufgeteilt: Kardiovaskuläre Erkrankungen (KV), chronische degenerative/entzündliche Leiden (CL), Krebserkrankungen (Krebs), Infektionserkrankungen (I) und andere Todesursachen (U) wie Suizid oder Unfall. Komponisten, bei denen keine Diagnose gefunden werden konnte, wurden unter «unbekannt» subsumiert. Zusätzlich wurde eine Aufteilung nach Todesdatum in der ersten und zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts vorgenommen.

Tabelle 1  zeigt die Zusammenstellung der verschiedenen Todesursachen der Komponisten.

Während bei drei von 53 Komponisten, die in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts starben, die Todesursache nicht eruiert war, war dies in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts bei 18 Todesfällen von 70 der Fall. Dies erstaunt, da sich die medizinische Diagnostik und Datensammlung im Laufe des 20. Jahrhunderts wesentlich verbesserte. Ein Grund könnte sein, dass die jüngeren,



Matthias Zürcher

Die Autoren erklären, dass sie keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Beitrag haben.

Tabelle 1. Übersicht über die Todesursachen aller 123 erfassten Komponisten.

	Total	Sterbedatum zwischen 1900–1950	Sterbedatum zwischen 1951–2003
Alle Todesfälle	123	53	70
Fälle ohne bekannte Todesursache	21	3	18
Identifizierte Todesursache	102	50	52
Kardiovaskuläre Erkrankungen	41 (40%)	20 (40%)	21 (40%)
Infektionskrankheiten	19 (19%)	14 (28%)	5 (10%)
Chronische entzündliche/ degenerative Leiden	12 (12%)	5 (10%)	7 (13%)
Krebserkrankungen	24 (24%)	8 (16%)	16 (31%)
Unfälle, andere Formen von gewaltsamem Tod, Suizid	6 (6%)	3 (6%)	3 (6%)


d.h. die moderneren Komponisten klassischer Musik, bisher biographisch insgesamt weniger Beachtung erreicht haben als ihre besser etablierten Kollegen aus der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts.

Die Haupttodesursache waren kardiovaskuläre Erkrankungen in 41/102 (40%) aller Biographien. Diese Inzidenz deckt sich mit epidemiologischen Erfahrungswerten.

Infektiöse Erkrankungen waren für 19/102 (19%) aller Todesfälle verantwortlich; 14 davon ereigneten sich in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Dies mag teilweise dadurch bedingt sein, dass wirksame Therapien, namentlich Antibiotika, erst ab der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts zur Verfügung standen. Die ersten Antibiotika waren Penicillinpräparate (1941) und Streptomycin (1943) gegen Tuberkulose. Insgesamt erlagen 7 der 19 an Infekten verstorbenen Komponisten sicher oder möglicherweise einer Tuberkulose.

Erwähnenswert sind zudem Viktor Ullmann, der Opfer des Naziregimes wurde, und Anton von Webern, der 1945 versehentlich von einem amerikanischen Soldaten erschossen wurde.

An einer Krebserkrankung starben 24 (24%) der 102 erfassten Komponisten, was ziemlich genau der Mortalitätsrate einer männlichen Normalpopulation entspricht (unter allen Komponisten befindet sich nur eine einzige Frau, Ruth Crawford Seeger). Von 51 Komponisten aus der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts starben 16 an Krebs (31%), in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts lediglich 8 von 50 (16%). Epidemiologische Daten zeigen tatsächlich, dass die Inzidenz von Krebserkrankungen seit Mitte des 20. Jahrhunderts zunimmt. Gründe dafür sind die Verbesserung der Diagnostik und die zunehmend ältere Bevölkerung.

Tabelle 2  zeigt die verschiedenen an Krebs verstorbenen Komponisten und ihre unvollendeten Werke. Zwei eindruckliche Biographien werden nachstehend dargestellt.

Béla Bartók (1881–1945)

Der Komponist Béla Bartók wurde 1881 in Nagyszentmiklós, im Süden des damaligen Ungarn geboren. Der Zweite Weltkrieg zwang ihn 1940 zur Emigration in die USA. 1942 erkrankte Bartók, ohnehin finanziell und beruflich in einer schwierigen Lage, an Gelenkschmerzen

und rezidivierendem abendlichem Fieber. Als Ursache der Symptome wurde eine Leukämie oder ein myeloproliferatives Syndrom festgestellt, eine Diagnose, die Bartók selbst bis zu seinem Tod im Jahre 1945 offenbar nie klar mitgeteilt wurde. Die behandelnden Ärzte nannten ihm eine «Polyzythämie» als Diagnose. Interessant ist ein Brief von Bartók an den Geiger Yehudi Menuhin vom 30. Juni 1944: «... die Ärzte nudeln noch immer weiter; sie sagen, es sei mit meiner Milz, mit meinen Blutzellen, mit diesem, mit jenem usw. etwas nicht in Ordnung...der Himmel weiss (sicher nicht die Ärzte), was mir fehlt ...» [5]. Zum weiteren Krankheitsverlauf bemerkte Bartók in einem Brief an Mrs. Creel am 17. Dezember 1944: «(...) ich musste nach New York zurück, wo man das Übel gleich erkannte und meine Milz mit einer brutalen Röntgenbehandlung bestrafte. Nachher entdeckten sie irgendeine Anomalie im Blutbild, weshalb sie mich dementsprechend mit Arsen vergifteten...Herr Doktor, sagen Sie mir doch genau, was meine Krankheit ist! ...Nach einigem Zögern erklärte dieser: Polyzythämie! Da sind wir ja wieder! Vor nun zwei Jahren bedeutete es zu viele rote Blutkörperchen, jetzt aber zu viele weisse» [6].

Die «unerklärlichen Symptome» schränkten den Komponisten in seiner Arbeit weitgehend ein, und sie verunmöglichten ihm Konzertauftritte, was seine missliche finanzielle Lage zusätzlich verschlechterte. Mit Arseninjektionen wurde versucht, die Vermehrung der malignen Zellen einzudämmen. Die weitere Behandlung der Bluterkrankung erfolgte vor allem mit Bluttransfusionen und Penicillin-Injektionen gegen rezidivierende Infektionen, vorwiegend der Atemwege. Man darf annehmen, dass die supportive Therapie Bartóks Leben verlängerte und somit die Komposition seiner Spätwerke ermöglichte. So entstanden das Konzertstück für Orchester (1943) und das letzte vollendete Werk, eine Violinsonate für Yehudi Menuhin (1944).

In seinem letzten Lebensjahr arbeitete Bartók an seinem 3. Klavierkonzert, das er unvollendet hinterliess. Nachdem er eine Pneumonie überstanden hatte, wurde er kurz darauf wegen einer erneuten Verschlechterung des Gesundheitszustands ins West Side Hospital in New York aufgenommen, wo er am 26. September 1945 im Alter von 64 Jahren starb. In seinen letzten Tagen sagte er zum behandelnden Arzt: «Es tut mir leid, dass ich mit vollem Gepäck scheiden muss» [7].

Die Diagnose einer Leukämie oder vielmehr eines myeloproliferativen Syndroms ist bei Bartók unbestritten. Die Klinik mit Fieberepisoden ohne klaren Infektfokus, Gewichtsverlust in den letzten Lebensjahren, ausgeprägter Infektanfälligkeit vorwiegend der Atemwege, Knochenschmerzen und die Splenomegalie würden zu einer Leukämie, wohl eher zu einer chronischen Form, beziehungsweise einem myeloproliferativen Syndrom, passen. So ist es am wahrscheinlichsten, dass Bartók an einer Polyzythaemia vera litt oder an einer chronischen myeloischen Leukämie, die terminal in einen Blastenschub überging.

Giacomo Puccini (1858–1924)

Giacomo Puccini wurde am 22. Dezember 1858 im italienischen Lucca geboren. Seine musikalische Ausbil-

Tabelle 2. 24 an Krebs verstorbene Komponisten und ihre unvollendeten Werke.

Name und Lebensdaten	Todesursache	Unvollendete Werke
Barber, Samuel 1910–1981	Krebs	Oboenkonzert in drei Sätzen, mittlerer Satz als <i>Canzone for Oboe and Strings, Op. 48</i> veröffentlicht
Bartók, Béla 1881–1945	Myeloproliferatives Syndrom bzw. Myeloische Leukämie	<i>Drittes Klavierkonzert</i> <i>Violakonzert für William Primrose</i> <i>Streichquartett Nr. 7</i>
Chávez, Carlos 1899–1978	Krebs	<i>Cellokonzert</i>
Cowell, Henry Dixon 1897–1975	Krebs und Hirninfarkte	
Crawford Seeger, Ruth Porter 1901–1953	Gastrointestinaler Krebs	<i>1001 Folk Songs: amerikanische Volkslieder</i>
Debussy, Claude A. 1862–1918	Rektumkarzinom	<i>La chute de la maison Usher</i> , Oper: nach einer gleichnamigen Erzählung von Edgar Allen Poe <i>Ode à la France</i> für Chor, Solo und Orchester <i>Six sonates</i> : Gruppe von 6 Sonaten, Nr. 4–6 unvollendet
Denisov, Edison 1929–1996	Krebsleiden	
Elgar, Edward 1857–1934	Maligner Tumor	<i>3. Symphonie, Opus 88 in c-moll</i> (auch <i>Elgar/Payne-Symphonie Nr. 3</i> genannt, von Anthony Payne nach Elgars Tod vollendet) Oper <i>The Spanish Lady, Opus 89</i>
Feldman, Morton 1926–1987	Pankreaskarzinom	
Gershwin, George 1898–1937	Hirntumor	
Giacomo Puccini 1858–1924	Larynxkarzinom	Oper <i>Turandot</i>
Hartmann, Karl A. 1905–1963	Pankreaskarzinom	<i>Gesangsszene für Bariton und Orchester zu Worten aus Sodom und Gomorrha</i> Oper <i>Fuenteovejuna</i>
Hauer, Josef M. 1883–1959	Bronchuskarzinom	
Hindemith, Paul 1895–1963	Gallenblasenkarzinom	Unvollendete, leichtere Version einer <i>Messe</i>
Lutoslawski, Witold 1913–1994	Krebs	
Maderna, Bruno 1920–1973	Krebs	
Martinů, Bohuslav 1890–1959	Magenkarzinom	<i>Vigile</i> , ein Orgelwerk Oper <i>Juliette</i> Oper <i>Le plus heureux des trois</i> nach Labiche <i>Die Weissagung des Jesaja</i> für Solisten, Männerchor und Instrumentalensemble
Massenet, Jules Emile Frédéric 1842–1912	Gastrointestinale Krebserkrankung	
Messiaen, Olivier 1908–1992	Krebs, Metastasen in der Wirbelsäule	<i>Concert à quatre</i> : für vier Solisten (Flöte, Oboe, Cello und Klavier) und Orchester
Rachmaninow, Sergei Vasili 1873–1943	Lungenkrebs	
Roslavec, Nikolaj A. 1880–1944	Krebs, Hirnschlag	
Strawinsky, Igor 1882–1971	Polyzythämie	
Villa-Lobos, Heitor 1887–1959	Harnblasenkrebs	
Xenakis, Iannis 1922–2001	Prostatakarzinom, Koronare Herzkrankheit	

ding begann er schon während seiner Kindheit, und im Alter von 14 Jahren verdiente er bereits Geld als Organist. Obwohl er seine Gagen zum grössten Teil seiner Mutter abgeben musste, kaufte er sich mit dem Rest heimlich Zigaretten oder Zigarillos. Er rauchte mehrere Dutzend Zigaretten pro Tag und trank Unmengen von Kaffee.

Ab August 1922 litt Puccini, damals 64-jährig, gehäuft an Erkältungen, Fieber und Abszessen im Kieferbereich. Der Komponist war jedoch zu sehr mit seiner Arbeit an seiner letzten Oper *Turandot* beschäftigt, um sich um seine Gesundheit zu kümmern. Im März 1924 verschlechterten sich sein Allgemeinzustand und seine chronische Heiserkeit. Atembeschwerden und Hustenattacken traten hinzu, und er verlor merklich an Gewicht. Ein Spezialist stellte die Diagnose eines Kehlkopf-

krebses in einem lokal fortgeschrittenen Stadium. Puccini wurde eine Bestrahlung mit Radium vorgeschlagen, eine Therapie, mit der in den Jahren um 1920 noch wenig Erfahrung bestand und die nur in Brüssel und Berlin durchgeführt wurde. Puccini entschied sich für Dr. Ledoux in Brüssel. Auf der Hinreise am 4. November 1924 beschäftigte er sich weiter mit der Partitur von *Turandot*, obwohl ihn Husten und blutiger Auswurf quälten: «Wie demütigend, hässlich und ekelhaft ist es, krank zu sein. Gebt acht, dass mich niemand so sieht», schrieb er [8].

Der Kehlkopftumor wurde einige Tage lang perkutan mit Radium enthaltenden Kompressen am Hals behandelt. Darauf wurde wahrscheinlich operativ eine Kehlkopf-fenestrierung durchgeführt, die es erlaubte, sieben Radiumnadeln direkt in den Tumorbereich einzuführen

[9]. Zur Erleichterung der Atmung wurde eine Tracheotomie vorgenommen. Diese innere Bestrahlung sollte acht bis zehn Tage dauern. Vier Tage nach Beginn des Eingriffs, am 28. November, verschlechterte sich Puccinis Zustand jedoch dramatisch mit Zeichen eines Herzversagens. Die Nadeln wurden in dieser Notfallsituation entfernt. Puccini starb am 29. November 1924 an postoperativen und kardialen Komplikationen.

Puccinis letzte Oper handelt von Prinzessin Turandot, die jedem ihrer Verehrer drei Rätsel aufgibt. Kann der Bewerber diese nicht lösen, wird er abgewiesen und umgebracht. Der persische Prinz Kalaf löst alle Rätsel und gewinnt damit die Hand der Turandot, muss sich aber ihre Liebe noch erringen. Im November 1923 schloss Puccini die Klavierfassung und im Februar 1924 die Instrumentation bis und mit der Todesszene der Liu ab. Danach widmete er sich dem geplanten Höhepunkt der Oper, dem Schlussduett zwischen Turandot und Kalaf. In diese Zeit fielen jedoch die Diagnose des Larynxkarzinoms und der Therapieversuch mit Radium in Brüssel. Puccini konnte das Schlussduett und das Finale nicht mehr vollenden.

Turandot wurde am 25. April 1926 in der Mailänder Scala uraufgeführt, dirigiert von Arturo Toscanini. Nach den letzten von Puccini vollendeten Takten, die Lius Todesszene in Musik setzen, wandte sich Toscanini ans Publikum: «*Hier endet die Oper, die durch den Tod des Maestro unvollendet geblieben ist*» [10]. Darauf verliess er das Opernhaus, das Publikum blieb betroffen stumm zurück.

Diskussion

Die in der Arbeit erfassten Komponisten starben an verschiedenen Krankheiten, wie sie typischerweise in der männlichen Bevölkerung auftreten. Am häufigsten führten kardiovaskuläre Leiden zum Tod (40%), an zweiter Stelle Krebserkrankungen (24%) und erst an dritter Stelle Infektionskrankheiten (19%). Ungefähr ein Viertel der Komponisten, bei denen eine Todesursache identifiziert werden konnte, verstarb an Krebs.

Krebserkrankungen zwangen eine nennenswerte Zahl von Musikern dazu, die Komposition wichtiger klassischer Musikwerke abzubereiten oder interessante Pläne gar nicht erst anzugehen.

Die meisten unvollendeten Werke wurden wenige Jahre nach dem Tod der Komponisten durch Schüler oder Musikerfreunde vollendet. Im Fall Bartók war dies Tibor Serly, ein enger Freund des Komponisten, der die Klangvorstellungen und die Orchestrierungstechniken seines Freundes gut kannte. Ein weiteres Beispiel ist die dritte Symphonie Edward Elgars, auch die Elgar-Payne-Symphonie genannt. Anthony Payne vollendete diese Symphonie 1998 anhand von Edward Elgars Skizzen.

Unsere Zusammenstellung zeigt eindrücklich auf, wie Medizin und kulturelles Schaffen in unserer Gesellschaft verknüpft sein können. Die Verbesserung unserer diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten im Laufe der Zeit wirkt sich im kulturellen Schaffen ebenso befruchtend aus wie in anderen Bereichen unseres Lebens und unserer Gesellschaft. Beispiel ist die Biographie von Béla Bartók, dem medizinische Fortschritte eine wichtige späte Schaffensphase ermöglichten, auch wenn er seinem Tumorleiden schliesslich erlag.

Verdankungen

Das Institut für Musikwissenschaft der Universität Bern und seine Mitarbeiter haben einen wertvollen Beitrag zum Gelingen dieser Arbeit geliefert. Im Speziellen danken wir den Institutsdirektoren Prof. Anselm Gerhard und Prof. Klaus Pietschmann sowie den drei Alumni Daniel Allenbach, Michael Matter und Lea Hinden. Ihr fachspezifischer Rat war uns eine grosse Unterstützung beim Erstellen dieser Arbeit.

Korrespondenz:

Prof. Martin F. Fey
Klinik und Poliklinik für medizinische Onkologie
Inselspital und Universität Bern
CH-3010 Bern
martin.fey@insel.ch

Literatur

- 1 Weber H. Komponistenlexikon, 350 werkgeschichtliche Portraits. 2. Auflage. Stuttgart/Kassel: J.B. Metzler/Bärenreiter Verlag; 2003.
- 2 Fischer L (Hrsg). Die Musik in Geschichte und Gegenwart (MGG), Personenteil. 2. Ausgabe. Stuttgart/ Kassel: J.B. Metzler/ Bärenreiter; 1994-2007.
- 3 Stanley S, John T, editors. The new Grove Dictionary of Music and Musicians. 2nd ed. London/New York: Grove; 2001.
- 4 Heister HW (Hrsg), Sparrer WW (Hrsg). Komponisten der Gegenwart (KDG). München: Edition text+ kritik; 1992.
- 5 Zitiert nach: Böhme G. Béla Bartók. In: Medizinische Porträts berühmter Komponisten. 2. Auflage. Stuttgart/New York: Gustav Fischer Verlag; 1981. Seite 197.
- 6 Zitiert nach: Böhme G. Béla Bartók. In: Medizinische Porträts berühmter Komponisten. 2. Auflage. Stuttgart/New York: Gustav Fischer Verlag; 1981. Seite 198.
- 7 Zitiert nach: Kroó G. Bartók Handbuch. Wien: Universal Edition; 1974. Seite 238.
- 8 Zitiert nach: Bókay J von. Maestro Puccini, Ein Leben in Melodien. Stuttgart: Kreuzer Verlag Zürich/Schuler Verlagsgesellschaft; 1964. Seite 382.
- 9 Otte A, Wink K. Giacomo Puccini. In: Kerners Krankheiten großer Musiker. 6. Auflage. Stuttgart/ New York: Schattauer 2008.
- 10 Höslinger C. Giacomo Puccini. S. 132. Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag GmbH; 1984.