

Husten. Laut und Letter

Sigrid Nieberle (Dortmund)

Abstract

The cultural transformation of coughing as a reflex-driven, hard to control form of human expression has found cultural-historical expression in numerous artistic reflections and has thus created a rich exemplary set of signs for the analysis of trans- and intermedial processes of transition. Coughing can be described, heard, or seen; it shows in voice, scripture, and image. Diagnostically, it is subject to the principle of priming and assigned to the most obvious context of meaning. In narrative media, coughing can also form a soundscape, take on a dramaturgical function in the dispositif of the classical music sector, or serve as the symbolic dimension in Modernity's narratives of decay. In cases the symptom got metonymically linked to, e.g., tuberculosis or cancer, coughing turned into an intersectional mark of distinction, sensitively encoding narratives across different genres and dispositifs. Finally, it can be assumed that coughing also comes into play in the discourses of socio-political and aesthetic control, as it at the same time subverts mechanisms of control and shows their manner of functioning.

Keywords

Sensorial regime, coughing, semiotics, performance, narrative

Zur Einführung

„Früher, erinnert sich Sasse, gab es noch den Nachbarn von nebenan, für den er oft einkaufen ging und den er bis in seine eigene Wohnung husten hörte.“¹ Sasse ist Protagonist einer digitalen Bildreportage der *Süddeutschen Zeitung* zur aktuellen Lage auf dem Wohnungsmarkt. Dieser Mieter räumt als Letzter das Abbruchhaus, um Platz zu machen für einen teuren Neubau. Beiläufig erinnert er sich an den hustenden Nachbarn. Jemanden durch die Wände husten hören, wirft Fragen auf: Ein akustisches Signal für den schlechten Gesundheitszustand? Für das Alter oder den Lebensstil? Eine bedrohliche Krankheit? Ansteckend? Eine womöglich besorgniserregende, jedoch immerhin verlässliche Geräuschkulisse. Der als beiläufig geltende Husten unterliegt dem von Andreas Reckwitz skizzierten „Sinnesregime“², das sinnliche Wahrnehmung, Bewertung und Kommunikation im sozialen Umgang situationsbedingt regelt. Husten wird in der Alltagskommunikation womöglich gehört, aber weder explizit kommuniziert noch kommentiert. Damit unterscheidet er sich vom Niesen oder Essen („Gesundheit!“, „Mahlzeit!“ etc.). In vielen Situationen erscheint uns Husten nicht angebracht zu sein, er verbietet sich gleichsam von selbst. Hustenchöre im Konzert oder Theater, die eine kreative Stille zwischen einzelnen Programmpunkten füllen, entstehen spontan und gehen ebenso vorüber. Husten ist kein soziales Thema, es sei denn, er deutet auf etwas anderes hin. Dass Husten in einer literarischen Erzählung, einer Inszenierung oder in der nationalen Mythenbildung eingesetzt und über die physiologische Information hinaus mit diffuser Bedeutung aufgeladen wird, wurde bisher von der Forschung noch zu wenig beachtet. Während Husten im Alltag eher als beiläufiges oder auch störendes Geräusch registriert wird, dient er in fiktionalen und performativen Kontexten als Zeichen für komplexe intersemiotische und intermediale Relationen.

Um den Husten und seine semiotischen, medialen und ästhetischen Aspekte näher fassen zu können, wird er zunächst als akustisches Ereignis beschrieben. Exemplarisch diskutiert der Beitrag anschließend die intersemiotische Relation am Beispiel der literarischen Onomatopöetik. Die beiden folgenden Abschnitte beziehen sich auf die

1 Benjamin Stolz, Catherina Hess, Thomas Kronewiter: Letzte Stunden im Geisterhaus. In: *Süddeutsche Zeitung online*. (SZ plus vom 28.5.2021). <https://www.sueddeutsche.de/projekte/artikel/muenchen/der-letzte-mieter-der-tuerkenstrasse-50-e110697> (2.6.2021).

2 Andreas Reckwitz: Sinne und Praktiken. Die sinnliche Organisation des Sozialen. In: Sophia Prinz, Hanna Katharina Göbel (Hg): *Die Sinnlichkeit des Sozialen*. Bielefeld 2015, 441-455, 446.

performativen Künste der Oper und des Kostümdramas. Dort wird der Husten nicht allein wegen der naturalistischen Effekte, sondern auch zur symbolischen Erhöhung des nationalen Narrativs eingesetzt. Das Schlusskapitel fragt nach einem Husten, der in den medialen Repräsentationen der Covid-19-Pandemie nicht mehr zu hören ist. Das für diesen Beitrag ausgewählte Analysekorpus erfüllt vor allen anderen Kriterien die Bedingung, dass das lautliche Ereignis des Hustens mit der semantischen Aufladung dieses Geräusches in einem spannungsreichen Zusammenhang steht. Es wird der Umwelt jeweils die Kompetenz unterstellt, den Husten zutreffend deuten zu können, ohne dass diese Unterstellung verifiziert werden könnte. Daher stammen die Beispiele sowohl aus der Prosaliteratur, die vom Husten erzählt, als auch aus der Praxis der Opern- und Filminszenerung, die mit dem Husten der Figuren unterschiedliche dramaturgische Effekte der Authentifizierung und Historisierung erreicht. Unter dem Gesichtspunkt des „Sinnesregimes“³ schließt der Beitrag mit Verweisen auf den Husten als ein Zeichen der erforderlichen (und mangelnden) Impulskontrolle in der Disziplinargesellschaft.

Husten als akustisches Ereignis

Husten ist ein reflexgesteuerter oder auch intendierter körperlicher Vorgang zur Selbstreinigung der Atemwege. Mit dem Wort ‚Husten‘ ist zunächst die Reaktion auf einen körperinternen oder -externen Reiz gemeint. Der mit dem Husten erzeugte kraftvolle Luftstrom sowie die kurzen spontanen Muskelkontraktionen im Bronchialtrakt befördern den reizauslösenden Fremdkörper oder störenden Bronchialschleim in der Luftröhre nach oben, damit er ausgespuckt werden kann (das Sputum).⁴

Den Husten begleitet ein ebenfalls als ‚Husten‘ bezeichnetes Geräusch, das sich wie eine innerliche Explosion anhört: Atemluft wird zu einem erhöhten subglottalen Druck angestaut, um dann in einem oder mehreren Stößen durch die Glottis zu entweichen. Die Stimmlippen werden ruckartig geöffnet. In dieser Stellung ist im Vokaltrakt kaum oder nur wenig Phonation möglich: Husten klingt nicht, vielmehr erzeugt er kratzende, pfeifende oder bellende Geräusche, die sich von periodisch organisierten Klängen durch ihre aperi-

3 Ebd.

4 Zu den medizinischen Formen und Therapiemöglichkeiten vgl. Peter Kardos et al: Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zur Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit akutem und chronischem Husten. In: *Pneumologie* 64 (2010), 336-373. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1244083>, sowie das Lemma „Husten“. In: *Pschyrembel online* (2017), <https://www.pschyrembel.de/husten/K0A48/doc/> (8.5.2021).

dischen akustischen Strukturen unterscheiden. Es gibt dabei drei Phasen zu verzeichnen: eine explosive Phase, die in eine stimmliche Zwischenphase übergeht, bevor sich in der letzten Phase die Glottis wieder schließt (siehe Fig. 1).⁵ In dieser letzten Phase des Hustengeräusches nimmt der Klanganteil, der mit der Phonation erzeugt werden kann, wieder zu.

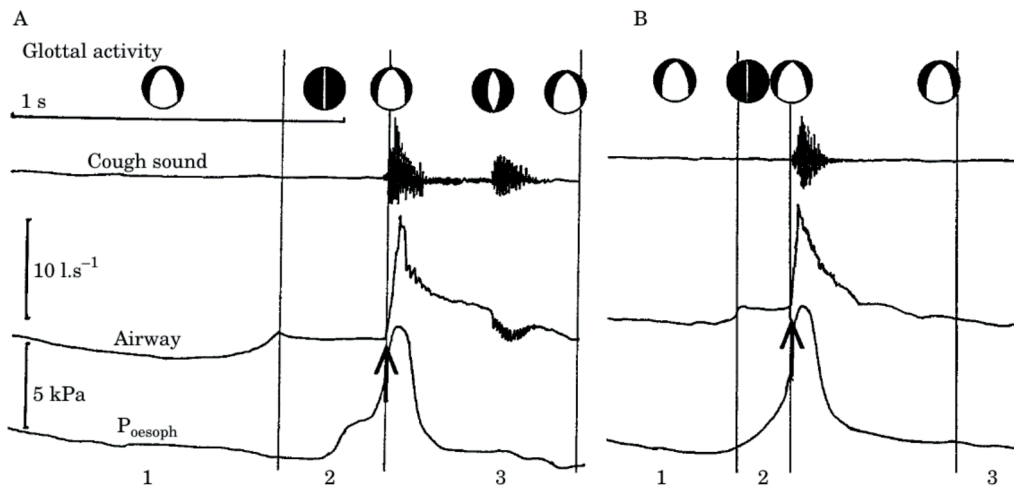


Fig. 1: Representation of glottal activity, time, records of cough sound (recorded by multiscriptor), airflow and oesophageal pressure (inspiration downwards) during one cough effort (↑) in healthy subject. 1: Inspiratory cough phase; 2: compressive cough phase; 3: expulsive cough phase. Time bar = 1 s. (A) Cough with double sound; (B) cough with single sound. Take notice of different vibration of airflow curve during the first and second sound what testify the different original of the sound burst.

Die deutschsprachige Redewendung ‚Der Husten klingt langsam ab‘ meint deshalb eigentlich das Gegenteil: Der erzeugte Klang im Husten setzt sich mehr und mehr durch, d.h. die Geräuschphase (1) wird kürzer und flacher, und die Phonationsphase (3) wird länger (vgl. Fig. 2).⁶ Die onomatopoetische und aspirative Qualität des Wortes ‚Husten‘ ist im Althochdeutschen ‚houstōn‘ und Mittelhochdeutschen ‚housten‘ noch zu greifen.⁷

Husten ist eine nonverbale außersprachliche Äußerung, die jeden Menschen unverwechselbar macht und zumeist Wiederholungsmuster generiert. Der anfangs erwähnte Nachbar des Mieters Sasse ist an seinem Husten ebenso zu erkennen wie an seiner Stimme

5 Juraj Korpáš, Jurina Sadloňová, Miroslav Vrabec: Analysis of the Cough Sound: An Overview. In: *Pulmonary Pharmacology* 9 (1996), 261-268, 262.

6 Yan Shi, He Liu, Yixuan Wang, Maolin Cai, and Weiqing Xu: Theory and Application of Audio-Based Assessment of Cough. In: *Journal of Sensors* 2018, 1-10, 3. Article ID 9845321. <https://doi.org/10.1155/2018/9845321> (22.4.2022).

7 Vgl. Husten. In: Wolfgang Pfeifer (Hg.): *Etymologisches Wörterbuch des Deutschen* (1993), überarbeitete Version im *Digitalen Wörterbuch der deutschen Sprache*. www.dwds.de (8.5.2021).

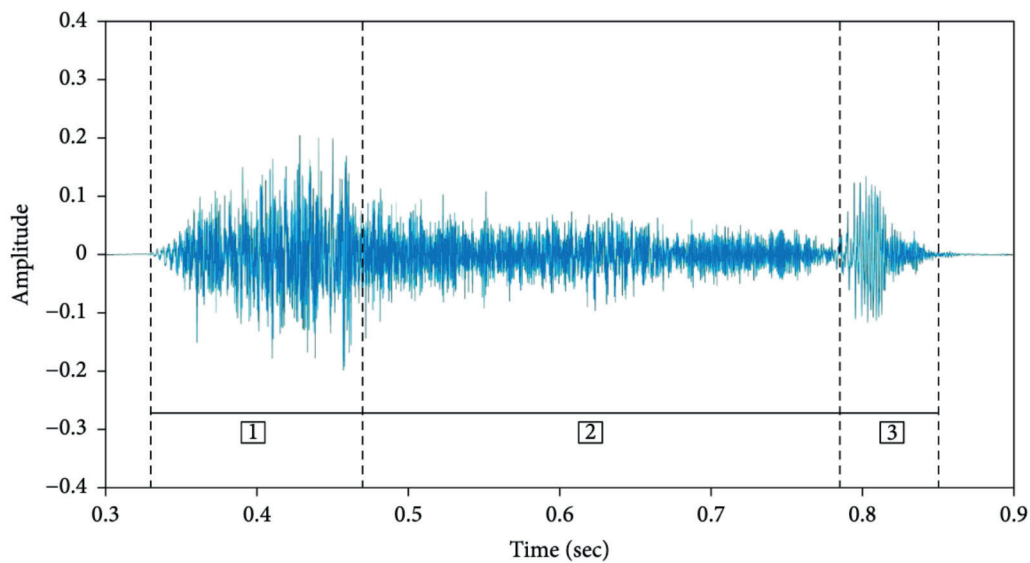


Fig. 2: Typical cough sound (1: explosive phase, 2: intermediate phase, and 3: voiced phase).

oder an seinem Aussehen. So lässt sich im Sprachgebrauch vor allem die Wahrnehmung sowohl körperlicher als auch akustischer Dimensionen beobachten.

Die Wortprofilanalyse im Digitalen Wörterbuch der Deutschen Sprache (mit 1,8 Milliarden Textwörtern) stellt die gängigen Attribuierungen von Husten in einer Wortwolke zusammen. Laienhaft wird nach medizinischen Kriterien wie Qualität, Höreindruck, Frequenz und Dauer unterschieden:⁸

hat Adjektivattribut

anhaltend bellend blutig
chronisch ewig hart
hartnäckig heftig hohl
häufig keuchend kurz
laut leicht leise nervös
quälend rasselnd
röchelnd schlimm
schmerzhaft schrecklich
schwer stark ständig
trocken

⁸ DWDS-Wortprofil für „Husten“, erstellt durch das *Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache DWDS*, <https://www.dwds.de/wp/?q=Husten&comp-method=diff&comp=&pos=2&minstat=0&minfreq=5&by=logDice&limit=39&view=cloud> (08.05.2021).

Husten unterliegt darüber hinaus – wie viele andere unspezifische Symptome – dem Priming, so dass es als Symptom für die nächstliegende körperliche Ursache verstanden wird: Raucherhusten, wenn olfaktorische und visuelle Reize in diese Richtung deuten; Erkältungskrankheiten in den Wintermonaten; eine Corona-Infektion, wenn noch kein negativer Test vorliegt. Wir reflektieren nur selten die kommunikative Funktion des Hustens. Dies trifft noch am ehesten auf ein Verlegenheitshüsteln zu.

Gemeinhin unterscheidet die Sprachwissenschaft zwischen außersprachlichen akustischen Ereignissen und Sprechakten: „Es ist ein gravierender Unterschied, ob jemand absichtsvoll ein Wort äußert oder ob er durch ein reflektorisches Husten Laute hervorbringt. Das Wort ist ein sprachliches Zeichen, das Husten nicht“, heißt es in einer Einführung zum *Sprachwandel*.⁹ Eine solche strenge Trennung wäre aus der Perspektive der *Sound Studies* durchaus anzuzweifeln.¹⁰ Zum einen kann das Husten ein wichtiger Teil der interaktiven Kommunikation sein. Immerhin übermittelt das Husten sowohl ein Krankheitssymptom als es auch an die Hörerschaft appelliert, auf das Husten zu reagieren (z.B. mit besonders großem Abstand oder einem kräftigen Schlag auf den Rücken, wenn sich jemand verschluckt hat).¹¹ Zum anderen ist die performative Rahmung für die Interpretation des Geräusches entscheidend. Im literarischen Text, im Film oder in der Oper wird das Husten als Symptom mit symbolischem Potential angereichert. Dem akustischen Ereignis werden weitere Auslegungsmöglichkeiten zugestanden, weil es indexikalische, ikonische und symbolische Aspekte aufweisen kann.

Demzufolge lässt sich die Trennungsthese von Symptom und sprachlichem Zeichen umkehren und gegenläufig argumentieren, dass das Husten sogar ein besonders deutungsaufwändiges Zeichen ist, das über die Ebene des Konventionellen und Selbstverständlichen weit hinausweist. Diesen Ansatz stützt die Studie Karin Bijstervelds zu den *Sonic Skills* in den Wissenschaften des 20. Jahrhunderts. Auditive Kompetenzen sind demzufolge in ihrer Bedeutung für Wissenschaft und Kultur kaum zu überschätzen; allerdings – und diesbezüglich geht Bijsterveld über frühere Untersuchungen im Forschungsfeld

9 Sascha Bechmann: *Sprachwandel – Bedeutungswandel. Eine Einführung*. Tübingen 2016, 53.

10 Vgl. Jarmila Mildorf, Till Kinzel: Audionarratology. Prolegomena to a Research Paradigm Exploring Sound and Narrative. In: Jarmila Mildorf, Till Kinzel (Hg.): *Audionarratology. Interfaces of Sound and Narrative*. Berlin 2016, 1-26.

11 Maßgeblich hierfür ist zuerst Bühlers Organon-Modell mit dem Triangel von Ausdruck, Darstellung und Appell; vgl. Karl Bühler: *Sprachtheorie: Die Darstellungsfunktion der Sprache*. 3. Aufl. Stuttgart et al. 1999 [1934], 24-33.

der *Sound Studies* hinaus – erwachsen sie nicht alleine auf der Fähigkeit zu hören, sondern können darüber hinaus mittels der Transkription, Beschreibung und Vermittlung von Lauten erworben werden: „I apply similar analysis to the sonic skills of making, recording, storing, and retrieving sound in addition to listening to sound. This implies that listening cannot be studied in isolation from the other senses.“¹² Daraus folgt zum einen, dass die verschiedenen medialen Praktiken in einer *Soundscape* analytisch berücksichtigt werden sollten, und zum anderen, dass ohne Letter kein Laut zu vernehmen ist. An dieser Stelle kommen die Künste ins Spiel, die wie die Wissenschaften Mittel und Wege gefunden haben, Geräusche und Klänge zu sammeln, zu beschreiben und für die Interpretation aufzubereiten. Medizin und Literatur verbindet überdies die Tendenz, über das Gehörte auf das Nicht-Sichtbare schließen zu wollen. Klopf- und Abhörmethoden sind in der Medizin basale Techniken der Diagnostik;¹³ in den Künsten sind es die Rezitation, die Erzählstimme, das lyrische Ich, die innere wie äußere auditive Eindrücke generieren. Linguistische Studien ergaben außerdem, dass Geräusche auf spezielle Art wahrgenommen werden: Die Hörer*innen wollen sowohl auf die Schallquelle von Geräuschen schließen als auch zugleich deren Relevanz für das eigene Handeln einschätzen können.¹⁴ Sasse hört den Nachbarn durch die Wände husten. Die Person als Geräuschquelle ist dem Mieter bekannt, und das Ereignis findet hinter der Wand statt, so dass die daraus folgende Handlungsrelevanz gegen null geht. Vielmehr dient die Erwähnung des Hustens als akustische Kulisse der Tristesse.

12 Karin Bijsterveld: *Sonic Skills. Listening for Knowledge in Science, Medicine and Engineering (1920s–Present)*. London 2019, 4-5.

13 Vgl. Tom Rice: Learning to listen: auscultation and the transmission of auditory knowledge. In: *Journal of the Royal Anthropological Institute*. Special Issue 2010, 41-61.

14 Vgl. Christine Ganslmayer: Wie kommen Geräusche in die Sprache? Wort und Geräusch aus linguistischer Perspektive. In: Sylvia Mieszkowski, Sigrid Nieberle (Hg.): *Unlaute. Noise/Geräusch in Kultur, Medien und Wissenschaften seit 1900*. Bielefeld 2017, 73-101, 76-77; Barry C. Smith: Speech Sounds and the Direct Meeting of Minds. In: Matthew Nudds, Casey O’Callaghan (Hg.): *Sounds and Perception. New Philosophical Essays*. Oxford 2009, 183-210, 203; Christian Lehmann: Zur sprachlichen Kategorisierung von Schällen. In: *CLIPP* (2004), 1-3. www.christianlehmann.eu/publ/Spr_Kat_Schall.pdf (1.6.2022).

Husten in der intersemiotischen Relation: Literarische Onomatopoeik

Ein kanonisches Beispiel für den Einsatz des Hustens in der erzählenden Literatur liefert Thomas Manns Roman *Der Zauberberg* (1924). Darin wird nicht allein das Röntgen als eine besonders faszinierende Technik beschrieben, um in das Innere eines Körpers schauen zu können. Folgt man den Interessen des Protagonisten Castorp, so kann auch das Husten als ein akustisch-kommunikatives Ereignis gelten, das ihm ermöglichen könnte, die körperliche Kondition eines Menschen auditiv zu erfassen. Noch bevor Castorp einem an Tuberkulose leidenden Patienten im Davoser Lungensanatorium Berghof persönlich begegnet, hört er ihn husten:

Aber im ersten Stockwerk blieb Hans Castorp plötzlich stehen, festgebannt von einem vollkommen gräßlichen Geräusch, das in geringer Entfernung hinter einer Biegung des Korridors vernehmlich wurde, einem Geräusch, nicht laut, aber so ausgemacht abscheulicher Art, daß Hans Castorp eine Grimasse schnitt und seinen Vetter mit erweiterten Augen ansah. Es war Husten, offenbar, – eines Mannes Husten; aber ein Husten, der keinem anderen ähnelte, den Hans Castorp jemals gehört hatte, ja, mit dem verglichen jeder andere ihm bekannte Husten eine prächtige und gesunde Lebensäußerung gewesen war, – ein Husten ganz ohne Lust und Liebe, der nicht in richtigen Stößen geschah, sondern nur wie ein schauerlich kraftloses Wühlen im Brei organischer Auflösung klang.

[...] „Du musst bedenken“, sagte er, „daß ich dergleichen nie gehört habe, daß es mir völlig neu ist, da macht es natürlich Eindruck auf mich. Es gibt so vielerlei Husten, trockenen und losen, und der lose ist eher noch vorteilhafter, wie man allgemein sagt, und besser, als wenn man so bellt. [...] Aber so ein Husten, wie dieser, war nicht da, für mich wenigstens nicht, – das ist ja gar kein lebendiger Husten mehr. Er ist nicht trocken, aber lose kann man ihn auch nicht nennen, das ist noch längst nicht das Wort. Es ist ja gerade, als ob man dabei in den Menschen hineinsähe, wie es da aussieht, – alles ein Matsch und Schlamm ...“ „Na“, sagte Joachim, „ich höre es ja jeden Tag, du brauchst es mir nicht zu beschreiben.“ Aber Hans Castorp konnte sich nicht über den vernommenen Husten beruhigen, er versicherte wiederholt, daß man förmlich dabei in den Herrenreiter hineinsähe, und als sie das Restaurant betraten, hatten seine reisemüden Augen einen erregten Glanz.¹⁵

¹⁵ Thomas Mann: *Der Zauberberg*. Textfassung der Großen kommentierten Frankfurter Ausgabe (GKFA). Frankfurt am Main o.J. (ebook), Kap. 34. In Hans Werners Geißendörfers Verfilmung *Der Zauberberg* (BRD 1982) hält sich die Personenregie bei der intradiegetischen Rede zurück und lässt Castorp zwar einen Mann

Diese Szene versucht sich an der Auskultation mit den rhetorischen Mitteln der Literatur; sie „veranschaulicht die organische Manifestation der Tuberkulose mehr, als jeder pathologisch-anatomische Bildband es jemals könnte“, wie es anerkennend noch in der *Schweizerischen Ärztezeitung* von 2004 heißt.¹⁶ Das häufig wiederholte Wort „Husten“, das erst die Erzählstimme und dann Castorp selbst in dieser Passage immer wieder aufruft, strukturiert den gänzlich laienhaften Eindruck, den die Beschreibung dieser akustischen Anzeichen des Zerfalls mit Assoziationen wie „Brei“, „Matsch“, „Schlamm“ macht. Die medizinische Einteilung in ‚losen‘ und ‚trockenen‘ Husten hilft nicht weiter. Wie jene Wortwolke aus dem oben zitierten *Digitalen Wörterbuch der deutschen Sprache* listet diese Passage die möglichen Attribuierungen und Vergleichsunmöglichkeiten des Hustens auf: „gräßlich“, „schauerlich“, „lose“ und „trocken“, dabei aber weder „bekannt“ noch „lebendig“. Zweimal wird erwähnt und damit ein um das andere Mal bekräftigt, dass Castorp in den Patienten mit seinem Gehör „hineinsähe“. Darüber hinaus werden die Schwierigkeiten geschildert, wie der Husten in Worte zu fassen sei und ob es überhaupt nötig ist, wenn der Husten ohnehin jeden Tag mit der ihm eigenen Evidenz zu hören wäre. Diese metakommunikativen Aspekte unterstreichen die semiotische Problematik der angemessenen Repräsentation des Hustens im Erzähltext. Die mehrfach wiederholten Worte „Geräusch“ und „Husten“ haben überdies eine onomatopoetische Qualität, die für eine akustisch entsprechende Kulisse im Sanatorium sorgt.¹⁷

Auf vergleichbare onomatopoetische Weise verfährt später Thomas Bernhard in seinen autobiographischen Schriften *Atem* und *Kälte*. Als junger Mann verschleppt der Ich-Erzähler eine „nasse Rippenfellentzündung“¹⁸ und wird in den Sterbesaal eines Salzburger Krankenhauses gelegt, wo er seine Mit-Patienten versterben hört. Es ist der Atem, der auf die eine oder andere Weise aussetzt – plötzlich oder nach längerer Agonie:

über den Flur husten hören; weder die Kamera (als Erzählinstanz) noch Castorp selbst kommentieren den akustischen Eindruck. Im filmischen Rezeptionskontext macht sich das Publikum selbst ‚ein Bild‘ von diesem starken, allein auditiv codierten Husten.

16 Christian Müller: Der Zauberberg: unlesbar und lesenswert. In: *Schweizerische Ärztezeitung/Bulletin des médecins suisses/Bollettino di medici svizzeri* 85 (2004), 1512-13, 1512.

17 Vgl. Elisabeth Strowick: *Sprechende Körper – Poetik der Ansteckung. Performativa in Literatur und Rhetorik*. München 2009. Folgerichtig lässt sich für Strowick die Begeisterung Castorps für den „radikalen Deutungsausfall“ an den „Grenzen der Anschaulichkeit/Darstellbarkeit“ (263) selbst als Prozess einer Infektion interpretieren, der den „erregten Glanz“ in Castorps Augen als „fiebrigen Glanz“ (263) und damit als Symptom der eigenen, rhetorisch fabrizierten Ansteckung erklärt.

18 Thomas Bernhard: *Die Autobiographie. Die Ursache. Der Keller. Der Atem. Die Kälte. Ein Kind*. Berlin 2017 (e-book), 460.

Den Mann, der im Badezimmer vor mir plötzlich zu atmen aufgehört hatte, hatte ich sterben *gehört*, nicht sterben *gesehen*. Und jetzt, im Krankensaal, war wieder ein Mensch gestorben, wieder hatte ich einen sterben gehört, nicht sterben gesehen [...] alle diese seltsamen, einen Menschen abschließenden Geräusche, wie ich jetzt wußte.¹⁹

Der Atem, der sich bei gesunden Menschen in gleichmäßigem Rhythmus organisiert, setzt aus; ein Mensch *hört*, wie der andere *auf-hört* zu atmen. Das Hören wird semantisch doppelt besetzt, weil ‚aufhören‘ etymologisch auf das Aussetzen der Sinneswahrnehmung verweist.²⁰ Zu Beginn dieser frühen Krankheitsperiode findet der bei Rippenfellentzündungen äußerst schmerzhafte Husten noch keine Erwähnung. Der Ich-Erzähler wird so häufig punktiert, dass er nur langsam wieder zu Luft kommt. Erst im Verlauf der späteren Krankengeschichte, als der Protagonist seine Tuberkulose in der Klinik Grafenhof behandeln lässt, treten Hustenanfälle auf, die den infektiösen Schleim aus der Lunge befördern sollen. Nur ein Sputum produzierender Patient ist für den Arzt ein guter Patient:

Alle Patienten produzierten ununterbrochen Sputum, die meisten in größeren Mengen [...] aber ich mühte mich umsonst ab, ich produzierte kein Sputum, ich spuckte und spuckte, aber meine Spuckflasche blieb leer [...] Aber hatte ich nicht den hohen ärztlichen Befehl erhalten, Sputum zu produzieren? Das Labor wartete auf mein Sputum, alles in Grafenhof schien auf mein Sputum zu warten, aber ich hatte keines; [...].²¹

Und weiter:

Aber *ich mußte spucken!* Alle forderten es von mir. Schließlich wendete ich Gewalt an, erzeugte längere intensive Hustenanfälle, immer mehr Hustenanfälle, bis ich schließlich in der künstlichen Erzeugung von Hustenanfällen Meisterschaft erlangt hatte und spuckte.²²

19 Ebd., 479.

20 Vgl. Pfeifer et al., *Etymologisches Wörterbuch*. Überarbeitete Version. <https://www.dwds.de/wb/etymwb/aufhören> (4.3.2022).

21 Bernhard, *Die Autobiographie*, 670-671.

22 Ebd., 673-674.

Die Wörter „Sputum“ und „Spucken“, die mit ihrem aspirativ anlautenden ‚Sp‘ ein performatives Spucken bei der Textlektüre provozieren, haben ebenso wie der Husten onomatopoeische Qualität. Quer über den Text verteilt erscheinen diese beiden häufig wiederholten Wörter – hier wie dort eben ausgespuckt. Die dreimal erwähnten Hustenkrämpfe stellen den Höhepunkt eines Lernprozesses dar, der den Patienten in den geräuschvollen Chor der Klinik einstimmen und endlich diagnostische Ergebnisse erwarten lässt.

In diesen beiden Prosatexten befördern die Beschreibungen des Hörens, Hustens, Atmens und Spuckens die notwendige raumzeitliche Strukturierung der Narration. Die Performanz der Erzählstimmen und Figurenrede erinnert an Geräusche, die es als Leser*in wiederum zu deuten gilt, wobei die lautliche Dimension der Erzählungen jene Geräusche onomatopoeisch nachahmt. Unsichtbares aus dem Körperinneren wird hörbar gemacht und erlaubt einen subjektiven Blick auf Krankheit und Therapie. Husten wird dabei als unspezifisches Symptom bestimmten Krankheitsbildern zugeordnet und als sensibles Symptom etabliert. Wer Quelle und Relevanz des Hustens erkennen und bewerten kann, ist vor der hochansteckenden Tuberkulose der Mitmenschen oder einer verschleppten Erkältung dringend gewarnt.

Husten als „affektive Arbeit“²³ auf der Opernbühne

Thomas Manns Roman *Der Zauberberg* und Thomas Bernhards Erzählungen blicken auf die langwährende Tuberkulose-Epidemie zurück, die sich aufgrund ihrer hohen Prävalenz im Laufe des 19. Jahrhunderts auch in den darstellenden Künsten manifestiert hat. Zu besonderer Popularität brachte es Giuseppe Verdis Oper *La Traviata* (UA 1853 im Teatro La Fenice in Venedig), die auf Alexandre Dumas' Roman und Drama über die *Kameliendame* (1848/52) zurückgeht. Die Oper nutzt eine weibliche Hauptfigur, um die bürgerliche Lebenswelt des Publikums an den Verhältnissen der Prostitution und Künstlerszene zu spiegeln. Sowohl die Kurtisane Violetta als auch später die Figur der Mimi in Puccinis *La Bohème* (UA 1896 im Teatro Regio in Turin) sterben vor den Augen des Publikums an der Tuberkulose. Dass gerade die Oper des Realismus den kraftvollen Operngesang mit dem Zerfall des Bronchialtraktes und der Lunge zusammenführt, hat

23 Reckwitz: Sinne und Praktiken, 441; vgl. Nigel Thrift: Re-Inventing Invention: New Tendencies in Capitalist Commodification. In: *Economy and Society* 35 (2006), 279-306, 286.

zu einigem Spott geführt: Wie glaubhaft mag eine Heroine sein, die zwischen Hustenanfällen und kräftezehrendem Blutsputten ihre wahre Liebe und die Kostbarkeit des Lebens beschwört und sich hierfür zu finalen gesanglichen Höchstleistungen motiviert?

Die Debatte um den Husten der Violetta Valery in *La Traviata* ist besonders interessant, weil seine Funktion sich im Laufe der Produktions- und Rezeptionsgeschichte stark verändert hat. Der Blick in die Partitur der *Traviata* zeigt, dass Verdi den Husten der Violetta Valery als produziertes Geräusch auf der Bühne nicht vorgesehen hat. Vielmehr komponiert er im ersten Akt einen unspezifischen Schwächeanfall, den die Freunde und Gäste Violettas zwar mit „Schon wieder!“ („Ancora!“) kommentieren, sie selbst jedoch nur mit einem „Zittern“ bezeichnet (I/Nr. 2). Sie schickt die Freunde fort, und Alfredo bleibt, um ihr spontan seine Liebe zu gestehen, während sie sich von dem Anfall erholt. Auch für die letzten Szenen der Oper, in der Alfredo seiner lange von ihm getrennten Geliebten auf dem Totenbett wiederbegegnet und deren Tuberkulose sehr weit fortgeschritten sein muss, schreibt die Partitur der Sängerin keinen Husten vor. Nach der letzten Visite des Doktors, der ihr nur noch wenige Stunden zu leben gibt, erinnert sich Violetta in ihrer letzten großen Arie, der Romanze *Addio, del passato* (III/Nr. 9) an das Leben und die Liebe. Dieser melodramatische Höhepunkt fordert ein solches Pianissimo auf dem zweigestrichenen a“, das für eine lungenkranke Person im finalen Stadium der Tuberkulose nicht glaubwürdig zu singen ist. Im gemeinsamen Schlussduett mit Alfredo wechselt Violetta zwischen äußerst leisen wie lauten Passagen. Die Sängerin gibt technisch alles und beschließt die Rolle mit einem Ausbruch der verzweifelten Lebensfreude auf dem Wort „gioja“ (Freude, Wonne) und seinem zwei Takte gehaltenen Spitzenton b“, abphrasiert nach as. Danach bricht die Figur tot zusammen.

Husten stellt unter sängerischen Aspekten das extreme Gegenteil zum Singen dar: Auf einem Kontinuum der angestrebten Kontrolle über den Luftstrom, der durch die Stimmlippen mit der sogenannten ‚Stütze‘ – der Zwerchfellhebung und -senkung – entweichen soll, erfordert das Pianissimo in der Kopfstimme die größte Anstrengung, während Husten bei abrupt geöffneter Glottis keinerlei willkürliche Steuerung mehr erlaubt. Der Komponist selbst hat in diesem Konflikt zwischen naturalistischer Darstellung und gesanglicher Perfektion ganz entschieden die musikalischen Aspekte priorisiert. Röchelnde Schauspieldarbietungen sind ihm ein Graus, schreibt er an Léon Escudier am 11. März 1865:

In der Musik kann und darf man das [= das Röcheln im Drama, S.N.] nicht machen; ebenso, wie man im letzten Akt der *Traviata* nicht husten darf; und bei *È scherzo od è follia* im *Ballo in maschera* nicht lachen.²⁴

Für Verdi zeigt sich eine überzeugende zwischenmenschliche Dynamik auf der Bühne durch eine möglichst perfekt umgesetzte Ästhetik und gerade nicht durch die realistische Darstellungsweise. Rezeptionsgeschichtlich fällt nun aber an der Figur der Violetta Valery auf, dass sich die Ausgestaltungen der Rolle zugunsten des Hustens geändert haben. Während die für diese Partie berühmten Sängerinnen des 20. Jahrhunderts wie Maria Callas, Mirella Freni oder Renata Tebaldi in den 1950er und 1960er Jahren und auch noch Editha Gruberova in den 1990er Jahren Verdis Notation in der Partitur folgen und ohne Husten auskommen, setzen neuere Inszenierungen auf einen sängerisch prekären naturalistischen Effekt. In Franco Zeffirellis Spielfilmfassung dieser Oper (NL/I 1982) mag das Husten noch den filmischen Genrekonventionen geschuldet gewesen sein. Mittels der Montagetechnik ist dies auch sängerisch gut zu realisieren. Zeitgenössische Interpretinnen wie Diana Damrau (MET 2018) oder Ermonela Jaho (Royal Opera House 2021)²⁵ husten aber nun zwischen den Strophen auf offener Bühne. Die Rezension einer neueren Adaptation von Verdis Oper, Carlo Ciceris *L'ultimo sogno* (Kassel 2020), erwähnt, dass man sich wegen exzessiven Hustens um die Stimme der Sängerin sorgen möchte.²⁶ Gewinnt die Darbietung durch dieses Husten an schauspielerischer und filmisch konzipierter Überzeugungskraft,²⁷ verliert sie in gesanglicher Hinsicht, weil damit die physiologischen Aspekte des Singens betont werden. Das Husten bewirkt eine diegetische Metalepse, indem das Sinnesregime der Oper als Illusionsapparat durchbrochen wird, um

24 Brief an Léon Escudier vom 11.3.1865. In: David Rosen, Andrew Porter (Hg.): *Verdi's Macbeth. A Sourcebook*. New York, London 1984, 110.

25 Z.B. *La Traviata* (Richard Eyre, Royal Opera House London), 2.2.2019 mit Ermonela Jaho, https://www.youtube.com/watch?v=Do4Ei7Cio2g&list=RDGMEM8h-ASY4B42jYeBhBnqb3-w&start_radio=1&rv=-ECdsVTZWrdg (4.2.2022); *La Traviata* (Metropolitan Opera New York), 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=dnLnfwUegFI> (4.2.2022).

26 Vgl. Claus-Ulrich Heinke: Umjubelter Corona-Verdi. Fiebernder Geniestreich *L'ultimo sogno*. In: *Orpheus-Magazin* (1.11.2020): „Und Violetta stirbt zum Schluss auch wie gewohnt mit so schrecklichen Hustenanfällen, dass man um die Stimme der Sängerin fürchten muss.“ <https://www.orpheus-magazin.de/2020/11/01/umjubelter-corona-verdi/> (27.3.2022).

27 Die genre-unspezifische Annäherung von Oper und Film zeigt sich z.B. an den Live-Übertragungen aus der MET, NYC, und dem Royal Opera House, London, in weltweit organisierten Kinoketten.

stattdessen die Codes des realistischen Spielfilms einzusetzen. Diese naturalistisch motivierten Darstellungen vermitteln dabei jedoch ein akustisches Wissen über die symptomatischen Geräusche einer ansteckenden Krankheit, die in Europa heute nicht mehr sehr verbreitet ist und zumeist erfolgreich therapiert werden kann. Die hustenden Violettas tradieren somit „sonic skills“²⁸ für die Wahrnehmung von Atemwegserkrankungen, könnte man im Rückgriff auf Bijsterveld formulieren, während diese Symptome zugleich als historische akustische Ereignisse markiert werden.

Unter sozialökonomischen Gesichtspunkten kommt ein weiterer Punkt hinzu: Die naturalistisch hustenden Violettas leisten jene ästhetisch, ökonomisch und affektiv aufgeladene „Arbeit“²⁹ der spätkapitalistischen Konsumgesellschaft auf offener Bühne, die dieses Sinnesregime unterstützt. Sie dient der gegenwärtigen Mobilisierung der Sinne, wie sie allenthalben in Werbung und dem konsumorientierten medialen Rauschen zu beobachten sind, und verstärkt die sinnliche Resonanzfähigkeit für die Konsumgüter. Die Ästhetisierung zieht die Ästhetisierung des bisher nicht Wahrgenommenen nach sich, und Traviata hustet.

Husten im Dienst der Nation: Kostümdrama

Husten scheint auch für das nationalhistorische Kostümdrama an Bedeutung gewonnen zu haben, wie die folgenden beiden Beispiele zeigen werden. Die überaus erfolgreiche Serie *The Crown* (Netflix, UK ab 2016), die die Regierungszeit der englischen Queen Elizabeth II. in bisher fünf Staffeln rekonstruiert und bis in die Gegenwart führen wird, setzt am 19. November 1947, dem Hochzeitstag der Thronfolgerin, ein. Noch vor der ersten Bildgebung ist aus dem Off jemand zu hören, der stark hustet.³⁰ Die erste Kameraeinstellung in diesem groß angelegten Erzählreigen nationaler Symbolgeschichte zeigt den blutspuckenden König George VI. im Badezimmer. Es bleibt nicht bei diesem einen englischen Patienten, der als Kettenraucher an einem Lungenkarzinom gelitten hat. Auch sein Bruder, der abgedankte Edward VIII., beginnt an seinem Lebensende zu husten,

28 Bijsterveld, *Sonic Skills*, 4-5.

29 Reckwitz, *Sinne und Praktiken*, 441; Thrift, *Re-Inventing Invention*, 286.

30 S01/E01: *Wolferton Splash*.

spuckt Blut und stirbt an den Folgen von Kehlkopfkrebs.³¹ Die Erzählsituationen auf dem Totenbett sind für beide Brüder streng spiegelbildlich ausgestaltet.³² Über das akustische Signal des Hustens wird jeweils eine Krankheit zum Tode in die Handlung eingeführt, die zunächst unspezifisch bleibt. Husten stört den regelmäßigen Rhythmus des Atems; es lässt sich als eine mediale Metapher dafür verstehen, dass Regelmäßigkeit und Kontingenz der Macht in einem prekären Verhältnis stehen. Es dokumentiert das Unkontrollierbare – Talente, Defizite, Erbkrankheiten, Begehren – und ordnet es auf dem genealogischen Tableau der Nationalgeschichte an. Das Husten kommuniziert die Sterblichkeit der Figuren, die ihre soziale Sonderstellung aus göttlicher Legitimation ableiten. Diese Deutung wird gestützt von der Beobachtung, dass die Episode zum Bergbau-Unglück im walisischen Aberfan am 21.10.1966 (S03/E03) durchgängig vom Gegensatz der singenden Bewohner (Kinderchor und Trauergemeinde) mit der Sprach- und Tränenlosigkeit der Queen geprägt ist. Das häufig mit dem Bergbau-Milieu verknüpfte Husten der Arbeiter wird hingegen nicht eingesetzt.

Für die deutsche popkulturelle Geschichtsschreibung, die das Kostümdrama in erprobten Edutainment-Formaten umsetzt, ist Vergleichbares zu beobachten. In der Krankenhaus-Serie *Charité* (ARD, D ab 2017) verbinden sich Medizingeschichte und Nationalgeschichte im heroischen Narrativ der fiktionalisierten Filmbiographie. Der Plot der ersten Staffel stellt Robert Koch und seine Forschung zum Tuberkel-Bazillus in den Fokus. Der Wissenschaftler widmet sich dieser Aufgabe mit großer Verve, um dieser ansteckenden Infektionskrankheit endlich Einhalt gebieten zu können. Jede*r vierte Einwohner*in Berlins ist zu dieser Zeit von der Tuberkulose betroffen. Die *Soundscape* in der Exposition versucht diese Häufigkeit anzudeuten, denn der mit der Tuberkulose einhergehende Husten liefert den sogenannten *Keynote Sound* als akustischen Hintergrund (S01/E01). Von den vielen hustenden Patienten und Patientinnen heben sich drei Figuren ab: Im sogenannten Drei-Kaiser-Jahr 1888 stirbt nach Kaiser Wilhelm I. der Thronfolger Friedrich III. an Kehlkopfkrebs, dem nach nur 99 Tagen Regentschaft

31 S03/E08: *Dangling Man*.

32 Ebenso leidet die starke Raucherin Queen Mary an einer Lungenkrankheit (S01/E04), die ihrer Enkelin den Zusammenhang der *Church of England* mit der Monarchie erklärt, während sie das Krankenbett hütet und raucht. Der in diesen Tagen herrschende dicke Smog im Dezember 1952 provoziert Hustenanfälle bei den Londonern, die wie die Königin nicht mehr klar sehen können, z.B. wie es um den Konnex von Religion, Staat und Macht bestellt ist. Wie ihre Großmutter leidet auch die Schwester der Queen, Princess Margret, an einer Lungenkrankheit, die 1982 operiert wird (S04/E10).

Wilhelm II. nachfolgt. Die Herrscherfigur büßt ihre Macht ein, was mit einer hustenin-
tensiven Krankheit angezeigt wird. Auch soziale Devianz scheint ein Kriterium zu sein,
das die Figuren in dieser Erzählung anfällig für den Husten macht. Der als jüdisch stig-
matisierte Immunologe Paul Ehrlich ist darauf angewiesen, nicht selbst als Tuberkulose-
Patient und damit als Ansteckungsgefahr für die Charité erkannt zu werden. Zusammen
mit den antisemitischen Anfeindungen wird er auf diese Weise doppelt diskriminiert,
als jüdischer Wissenschaftler und als infizierter Tuberkulose-Fall. Als dritte hervorzuhe-
bende Figur ist Schwester Therese zu nennen, die sich in Schwester Ida verliebt hat und
für die erste Tuberkulin-Behandlung durch Robert Koch ausgewählt wird; sie stirbt an
diesem irrigen Therapieansatz.³³ Auch in diesen genannten Fällen weist das ausgehustete
Blut als sensibles Symptom auf eine Tuberkulose-Infektion hin und überbringt die un-
heilvolle Nachricht der Sterblichkeit. Im ersten Lockdown der Corona-Pandemie 2020,
als nationale Forschungsinstitute wie das RKI und PEI fast täglich in den Nachrichten er-
wähnt und damit einer breiten Allgemeinheit bekannt wurden, bot die ARD-Mediathek
die Serie *Charité* zum wiederholten Male an und erreichte acht Millionen Streaming-Auf-
rufe.³⁴

Husten, den wir (nicht) hören

Husten ist ein Geräusch, das auf innerliche körperliche Prozesse schließen lässt. Es muss
als unspezifisches Symptom gelten, das in einer interpretierenden Kombination mit wei-
teren Symptomen zu einer Diagnose führt. Dabei unterliegt es dem Priming: Nahelie-
gende Ursachen werden häufiger erwogen als entlegene. Als hochfrequentes akustisches
Zeichen kann Husten überdies narrative Texte strukturieren, wodurch es zugleich seine
inhaltlich-semantische Bedeutung einbüßt, damit graphemische und phonetische Qua-
litäten onomatopoetisch in den Vordergrund treten. In zeitgenössischen Operninsze-
nierungen scheint das Husten außerdem dem realistischen Erzählen zuzuarbeiten; in
musikalischer Hinsicht untergräbt es hingegen aufgrund der metaleptischen Brüche den
ästhetischen Eindruck. Auch im seriellen Kostümdrama wird das Husten eingesetzt, um
Themen zu exponieren, Erzählsequenzen zu gliedern sowie die Figuren und historische

³³ S04/E01: *Wundermittel*.

³⁴ *Charité*. ARD/Das Erste. <https://www.daserste.de/unterhaltung/serie/charite/index.html> (2.6.2021).

Epochen symbolisch zu überhöhen. Das in Oper, Film und Prosa performativ tradierte Wissen um den Husten ist als historisches Wissen markiert.

Husten ist also weit mehr als ein unspezifisches medizinisches Symptom in einer literarischen Erzählung oder theatralen Aufführung, sondern kann zugleich als ein Symptom unserer Zeit gelten, das akustisches Deutungswissen und Hörkompetenzen herausfordert. Literarische Texte über die Corona-Pandemie behandeln primär die Herausforderungen, die mit Lockdown- und Quarantäne-Situationen entstehen.³⁵ Obgleich „trockener Husten“ zu den häufigsten Symptomen dieser Infektionskrankheit gehört,³⁶ stehen in der medialen Berichterstattung häufiger die gesellschaftlichen Auswirkungen und der subjektive Blick des Individuums auf die pandemischen Einschränkungen im Vordergrund. In Carolin Emckes *Journal. Tagebuch in Zeiten der Pandemie* beziehen sich die geschilderten Probleme vor allem auf jene Defizite, die durch das Tragen einer Atemmaske entstehen.³⁷ Nachrichten und TV-Dokumentationen zeigen Bilder von intubierten Menschen, die allerdings nicht einmal mehr husten können. Geräuschkulissen entstehen aus den Signalen der medizinischen Apparate, die offenbar das Regime über die therapeutischen Maßnahmen übernommen haben. Besonders eindrücklich ist die subjektive Sicht des medizinischen Personals auf die technischen *Soundscales* in der mit dem Grimme-Preis 2022 ausgezeichneten Doku-Serie *Charité intensiv: Station 43* (RBB, D 2021) dargestellt. Eine Ärztin kündigt der an zahllosen tönenden Geräten angeschlossenen Patientin die Auskultation mit dem Satz „Ich höre Sie einmal ab“ an (E01/S01: *Sterben*). Die auf dem Bauch gelagerte und intubierte Patientin hört hingegen nichts, weil sie ins künstliche Koma versetzt werden musste. Die körpersprachliche Appellfunktion des Hustenden an seine Umgebung, Abstand zu halten oder zu Hilfe zu eilen, ist nicht hörbar. Hustendatenbanken zur Covid-19-Forschung – etwa des MIT Boston oder der Cambridge Universität –, die Daten für Infektionsdiagnosen sammeln und auswerten, lieferten bisher media-

35 Z.B. Thomas Glavinic: *Der Corona-Roman*, 27 Teile, <https://www.welt.de/kultur/article206628297/Thomas-Glavinic-Corona-Roman-Teil-1.html> (22.4.2022); Marlene Streeruwitz: *So ist die Welt geworden*. Wien 2020.

36 Robert-Koch-Institut, Aufklärungsmerkblatt für Corona-Schutzimpfungen: „Zu den häufigen Krankheitszeichen von COVID-19 zählen trockener Husten, Fieber, Atemnot sowie ein vorübergehender Verlust des Geruchs- und Geschmackssinnes. Auch ein allgemeines Krankheitsgefühl mit Kopf- und Gliederschmerzen, Halsschmerzen und Schnupfen wird beschrieben.“ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Downloads-COVID-19/Aufklaerungsbogen-de.pdf?__blob=publicationFile (24.10.2022).

37 Carolin Emcke: *Journal. Tagebuch in Zeiten der Pandemie*. Frankfurt am Main 2021 (ebook), Eintrag vom 6. Mai 2020.

le Randnotizen.³⁸ Dieser allenthalben vernehmbare Husten wäre ein konventionelles Symbol dafür, dass die epidemiologische Lage (noch) nicht beherrschbar ist und ihre Träger*innen sich dadurch spontan äußern, ja nicht anders äußern können. Hustet der Mensch, haben die Maschinen noch nicht übernommen.

Husten – soweit die bisherigen Beobachtungen – ist ein intersemiotisch und intermedial dynamisches Zeichen (als Schrift, Laut, Körpergeste), bei dessen Interpretationsversuchen sich verschiedene Theorieansätze ergänzen: Husten vermittelt „sonic skills“, die in den Medien der Künste und Wissenschaften gespeichert sind;³⁹ er trägt zur „affektiven Arbeit“ bei, deren körperliche Ästhetisierung für eine spätkapitalistische Konsummobilisierung genutzt wird;⁴⁰ dabei spielt er einem Sinnesregime zu, das körperliche Äußerungen einer disziplinarischen Kontrolle unterwirft, ohne dass das Verstehen dieser Äußerungen möglich wäre.⁴¹ Husten ist außerdem ein Zeichen dafür, dass die Disziplinargesellschaft in epidemischen Zeiten besonders sensibel für ihre eigenen akustischen Signale ist und sie deshalb in die semiotische Leerstelle verschiebt, denn: „Der Begriff der Disziplin, dem *disciplina*, *scholé* und *discipulus* zugrunde liegen, verweist auf etwas Konkretes: *disciplina* bedeutet Schule, Gewohnheit und Wissenschaft, und in *scholé* verbirgt sich das Wort *échein*, das zurückhalten, vor allem das Zurückhalten des Atems bedeutet.“⁴²

Aufgrund seines Störungspotentials und der daraus resultierenden körperlichen wie sozialen Dysfunktionalität stört der Husten die Ordnungsprozeduren der Disziplinargesellschaft, die seit der Moderne ihre epidemiologische Legitimation sucht. Vor allem der E-Musikbetrieb hat mit dem Husten einen Fundus an Beispielen mangelnder Impulskontrolle und Ansteckungsgefahren erzeugt. So hat Lorient mit seinem Sketch *Hustensymphonie* (1982)⁴³ die störenden Körpergeräusche wie Niesen und Husten insofern disziplinarisch gebändigt, als er sie in das Dirigat integriert und ihnen einen eigenen Stellenwert und exakten Einsatz im Zusammenspiel mit dem Orchester verschafft hat. Nichts stört den Musikbetrieb mehr als das unangemessene und unkontrollierte Husten

38 Vgl. z.B. Ali Imran et al.: AI4Covid-19: AI Enabled Preliminary Diagnosis for COVID-19 from Cough Samples via an App. In: *Arxiv* by Cornell University 2021, <https://arxiv.org/pdf/2004.01275.pdf> (21.8.2022).

39 Bijsterveld, *Sonic Skills*, 4-5.

40 Vgl. Reckwitz, *Sinne und Praktiken*, 441; Thrift, *Re-Inventing Invention*, 286.

41 Vgl. Reckwitz, *Sinne und Praktiken*, 446.

42 Ramón Reichert: *Der Diskurs der Seuche. Sozialpathologien 1700–1900*. München 1997, 96, FN 43.

43 Lorient: *Hustensymphonie* mit Vicco von Bülow, Berliner Philharmoniker, 8.5.1982. <https://www.youtube.com/watch?v=GfyyXeKnFyg> (13.8.2022). Siehe auch das Werkverzeichnis über den Nachlass: <https://www.lorient.de/index.php/loriot/werke/sketch> (13.8.2022).

während einer Aufführung. Der Pianist Alfred Brendel drohte mit dem Abbruch seines Spiels, wenn das Husten im Saal nicht aufhören wollte: „Entweder Sie husten oder ich spiele!“⁴⁴ Skandalträchtige Kompositionen – etwa John Cages 4’33 (1962) oder Mauricio Kagels *Improvisation ajoutée* (1962) – nutzen deshalb auch den Husten, um jene disziplinarischen Aspekte zu hinterfragen. Das spontan hustende Publikum oder intentional agierende Künstler, die ihre eigene Performance mit Geräuschen anreichern, weisen auf die Abwesenheit der performativen Konvention hin und lenken die Aufmerksamkeit der Hörenden auf sonst nur beiläufige Wahrnehmungen wie das Husten oder auch das Lachen. Die Geräusche des Hustens verschaffen den Hörern und Hörerinnen zugleich einen ‚Einblick‘ in ein Körper-Inneres, das sich im schlimmsten Fall – Schleim, Matsch, Brei, Bazillen, Viren – ebenfalls nicht mehr in organische Regelkreisläufe einfügt. Husten ruft den Einsatz der Disziplin herbei und konterkariert sie gleichermaßen: die Pflicht zur Zurückhaltung, zur Ergreifung geeigneter Maßnahmen (Quarantäne, Masken) sowie zur Vermessung und ätiologischen Forschung. Ereignet sich der Husten hinter der Wand der Nachbarwohnung, wie es bei Sasse der Fall ist, dann bildet er eine veritable *Soundscape* der Beiläufigkeit und ereignislosen Tristesse. Nur dort lässt sich der Husten noch leicht überhören.

Korrespondenzadresse

Sigrid Nieberle

Institut für Diversitätsstudien

Kognition ∩ Literatur ∩ Medien ∩ Sprache

Technische Universität Dortmund

Email: sigrid.nieberle@tu-dortmund.de

Web: www.div.kuwi.tu-dortmund.de

⁴⁴ Die Anekdote über eine solche Äußerung Alfred Brendels verdichtet den phonischen Gegensatz zwischen Kontrolle (Kunst) und Kontrollverlust (Hustenreflex) zu einer kontrastiven Aufführungssituation, bei der es nicht mehr um die Bedeutung des Hustens, sondern allein um das geräuschvolle Ereignis geht; vgl. Hans Martin Ulbrich, Paavo Järvi: „Entweder Sie husten oder ich spiele!“ *Musikeranekdoten*. Ditzingen 2019, ebook o.S.