

BLÄTTER

zum Land

Nr. 88



Pocken, Pest und Pandemien
Rheinland-Pfalz in virulenten Zeiten



Landeszentrale
Politische Bildung
Rheinland-Pfalz



Bereits seit der Antike haben gefährliche, sich rasch ausbreitende Infektionskrankheiten die Menschheit heimgesucht und ihre Geschichte mitgeprägt. Viele dieser Seuchen sind fest in das kulturelle Gedächtnis eingeschrieben. Und auch wenn sie den meisten als Ausdruck einer weit zurückliegenden Vergangenheit erscheinen – so ist mit ihnen gleichwohl eine „Problemgeschichte der Gegenwart“ (Hockerts) verbunden, die uns vor einem allzu sorglosen Umgang mit politischen, gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Errungenschaften warnt und einen Blick auf überzeitliche Verhaltensmuster freilegt. Denn Isolations- und Quarantänemaßnahmen, Verschwörungstheorien und Impfskepsis, aber auch die Herausforderungen medizinischer Ungewissheiten sind kein Spezifikum der Corona-Pandemie, die spätestens seit Anfang des Jahres 2020 die Welt in Atem hält. Ganz im Gegenteil: All das war schon bei den großen Seuchenzügen von Pest und Pocken, Cholera und Spanischer Grippe zu beobachten – auch im rheinland-pfälzischen Raum.

Die Pest

Fast jeder kennt die Bilder von Menschen mit dunkel verfärbten, häufig schmerzhaften Beulen, die sich über den Körper verteilen; sie sind Ausdruck einer der tödlichsten Seuchen der europäischen Geschichte: der Pest. Bereits in der Antike, so legen es Quellen nahe, gab es einen ersten großen Pestausbruch. Zahlreiche zeitgenössische Autoren beschreiben für die Mitte des 6. Jahrhunderts typische Symptome wie Beulen unter den Achseln und in der Leisten-gegend. Rasch schien sich die Krankheit innerhalb Europas über die See- und Handelswege ausgebreitet und auf diese Weise auch das heutige Rheinland-Pfalz erreicht zu haben, wo ihr etwa im Winter 543 mehrere Menschen in Trier zum Opfer fielen. Ein Jahr später war das Schlimmste überstanden. Und obgleich es auch danach noch zu einigen örtlich begrenzten Ausbrüchen kam und die Seuche für über zweihundert Jahre endemisch blieb, so sollte es bis in das 14. Jahrhundert hinein dauern, ehe eine zweite Pestwelle Europa und das rheinland-pfälzische Gebiet heimsuchte – die Zeit des Schwarzen Todes begann.

Wahrscheinlich von Kaffa aus, einer auf der Krim gelegenen Hafenstadt, verbreitete sich die Pest seit 1347 in nur wenigen Jahren abermals über den Kontinent. Bloß wenige Regionen blieben ver-

schont. Besonders verheerend wütete die Seuche erneut in Trier. Zwar sind nur vereinzelte Zeugnisse erhalten; jedoch nehmen Historiker an, ein Drittel der Trierer Bevölkerung sei dem Schwarzen Tod erlegen. Noch schlimmer schien die Pest in Mainz getobt zu haben; ungefähr die Hälfte der Mainzer Einwohner verstarb an der Seuche, die Rheinland-Pfalz mit großer Wucht ergriffen hatte. Oftmals standen die Menschen des Spätmittelalters der Krankheit allerdings macht- und schutzlos gegenüber. Wut und Verzweiflung machten sich breit. Verschwörungstheorien kamen auf.



Schuldige waren schnell gefunden: die Juden. Schon seit langem hatten religiöse Vorbehalte bestanden. Zudem galten jüdische Händler, Geldverleiher, Handwerker und Ärzte vielen Christen als wirtschaftliche Konkurrenz. All das vermischte sich zu einem gefährlichen Amalgam – mit schwerwiegenden Konsequenzen. Pogrome brachen aus; zahlreiche Juden wurden gefangengesetzt, viele gar ermordet, nicht wenige verbrannt. Auch im rheinland-pfälzischen Raum kam es zu solchen Gewaltexzessen, beispielsweise in Speyer, Worms, Landau, Koblenz, Mainz oder Trier.

Die Verbrennung von Juden in Hartmann Schedels Weltchronik (Holzschnitt, 1493)

Die Vorwürfe waren dabei meistens dieselben: Juden vergifteten absichtlich Brunnen und Quellen und verbreiteten auf diesem Wege die Seuche. Dass viele Juden selbst der Pest erlagen, spielte dabei keine Rolle. Ihren Nährboden fanden solche Verschwörungsideen in den medizinischen Vorstellungen der Zeit. Die meisten Ärzte gingen davon aus, sogenannte Miasmen – damit war eine Art Fäulnis der Luft gemeint – lösten die Seuche aus, indem sie durch die Atmung in den Körper gelangten. Dort würden sie das natürliche Gleichgewicht der vier Körpersäfte, der humores, stören und so die Pest hervorbringen. Ursache der krankheitserregenden Miasmen seien Ausdünstungen der Erde, aber eben auch stehende, verdorbene Gewässer. Die Mär von den jüdischen Brunnenvergiftern passte da ganz ins Bild. Doch so erfunden diese Verschwörungstheorie damals war – so hilflos stand die Medizin der Pest gegenüber. Alle Ansätze: etwa das Ausräuchern von Häusern, um die Miasmen zu vertreiben, oder der Aderlass, um die humores wieder ins Gleichgewicht zu bringen, erwiesen sich letztlich als wirkungslos. Nicht wenige flüchteten sich daher in die Religion; Geißlerprozessionen zogen durch die Lande. Die zeitgenössisch-medizinischen Ansichten gerieten indes trotz mancherlei Skepsis nicht ins Wanken; sie bestanden bis in das 19. Jahrhundert fort, allen voran die Lehre von den menschlichen Körpersäften, die Humoralpathologie.

*Pestkreuz in
Koblenz aus dem
Jahr 1669*



Die zweite große Pestwelle in Europa fand dagegen bereits 1352 ihr Ende; mit ungeheurer Gewalt hatte sie den Kontinent ergriffen, über 30% der Bevölkerung dahingerafft, manche Landstriche komplett verheert. Ganz zum Erliegen kam der Schwarze Tod aber nicht. Bis in das 18. Jahrhundert hinein gab es fortgesetzt neue Ausbrüche, so etwa in Mainz, Landau und in Koblenz, wo ein Pestkreuz noch heute von den Schrecken der Seuche zeugt. Die Maßnahmen gegen die

Pest entwickelten sich jedoch gedeihlich weiter. Die Obrigkeit kristallisierte sich zunehmend als gesundheitspolitischer Akteur heraus; immer striktere Mittel fanden Anwendung, die auch heute noch zur Umsetzung kommen, vor allem Isolations-, Quarantäne- und Hygienemaßnahmen. Dennoch ist die Krankheit nach wie vor nicht ausgerottet. Weltweit gibt es jährlich neue Infektionen. Ihren großen Schrecken hat die Pest allerdings verloren. Ende des 19. Jahrhunderts entdeckte der Arzt Alexandre Yersin das pesterregende Bakterium, das in der Regel Flöhe übertragen hatten; und seit Mitte des 20. Jahrhunderts stehen Antibiotika zur Verfügung. Mit ihrer Hilfe ist die Infektionskrankheit inzwischen gut zu behandeln. Allerdings lassen sich auch bei der Pest zunehmend Resistenzen beobachten; eine absolute therapeutische Sicherheit gibt es nicht.

Die Pocken

Wann die Pocken erstmals auftraten, ist historisch schwer zu fassen. Ein erster Ausbruch könnte womöglich vor 12.000 Jahren im Nordosten Afrikas stattgefunden haben. Spätestens in der Frühen Neuzeit, also im 16. und 17. Jahrhundert, waren die Pocken, darüber besteht innerhalb der Forschung weithin Einigkeit, zu einer ernstzunehmenden Gefahr geworden: Die Pest befand sich langsam auf dem Rückzug nach Zentralasien. Auf sie folgte gleichsam das Pockenvirus, das ursprünglich vom Tier auf den Menschen übergesprungen war. Hochansteckend grassierte es nun in Europa. Unzählige erkrankten; ihre Körper waren von eitergefüllten, unangenehm riechenden Bläschen übersät, etwa 25 % der Infizierten verstarben. Wie zuvor der Schwarze Tod verbreiteten jetzt die Pocken Angst und Schrecken, auch auf dem Gebiet des heutigen Rheinland-Pfalz.

Allerdings stand die Medizin dem Geschehen abermals weitgehend hilflos gegenüber. Viren als Krankheitserreger waren noch unbekannt. Nur wenige Ärzte hielten die Krankheit für ansteckend. Vielmehr gingen Gelehrte davon aus, Ursache der Pocken, die häufig bei Kindern auftraten, sei eine Art natürliche Gärung des Blutes. Therapeutisches Mittel der Wahl war daher, noch ganz im humoralpathologischen Sinne, der Aderlass oder eine sogenannte „hitze Kur“, um die ungesunden Säfte der Kranken abzuleiten. Erfolge beeindruckten hingegen kaum. Allerdings gab es Anfang des 18. Jahrhunderts neue Hoffnung: In Europa kam eine erste Schutzimpfung auf, die sogenannte „Variolation“, abgeleitet vom lateinischen Begriff



Portrait von
Lady Mary Wortley
Montagu

variola für „Pocken“. Dabei handelte es sich jedoch keinesfalls um ein neues Vorgehen. Vermutlich schon seit Jahrhunderten war die Variolation in der Volksmedizin des Nahen Ostens und in Zentralasien bekannt und verbreitet gewesen. Von dort brachte sie 1721 die Ehefrau des britischen Botschafters in Konstantinopel, Lady Mary Wortley Montagu, mit nach Europa.

Das Verfahren bestand in einer künstlich gesetzten Pockeninfektion; sie sollte bei den Geimpften einen möglichst milden Krankheitsverlauf provozieren und sie somit gegen spätere Ansteckungen immunisieren.

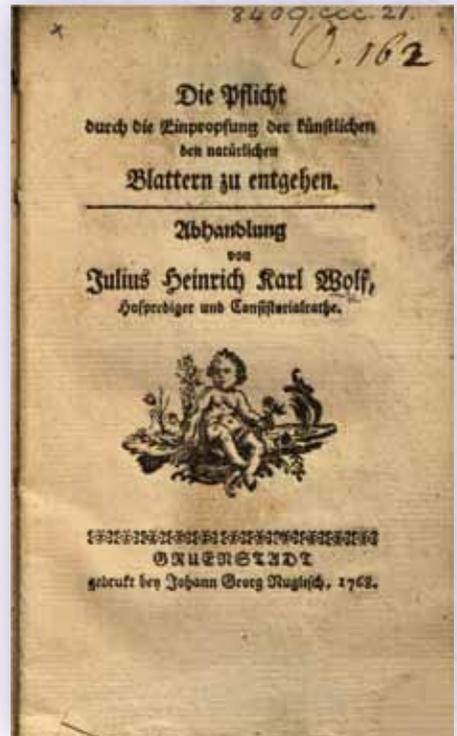
Allerdings konnte sich die Variolation in Europa nie flächendeckend durchsetzen. Das lag nicht zuletzt an den durchaus erheblichen Risiken; immerhin starben wohl zwischen einem und 2 % der Geimpften. Es dauerte jedoch nicht lange, bis eine wesentlich verträglichere Alternative aufkam. Mitte des 18. Jahrhunderts hatte der englische Landarzt Edward Jenner erfahren, Menschen, die sich mit den milde verlaufenden Kuhpocken infiziert hatten, blieben von den weitaus gefährlicheren „echten“ Pocken verschont. Jenner entwickelte daraufhin eine neue Impfmethode, nun auf Grundlage von Kuhpocken, die ausgehend vom Wort *vacca*, das im Lateinischen „Kuh“ bedeutet, den Namen „Vakzination“ erhielt.

Tatsächlich waren die Erfolge beachtlich; die Geimpften schienen ebenfalls geschützt, die Nebenwirkungen hingegen weitaus geringer als bei der Variolation. Dennoch stieß die neue Methode auf einige, auch politische Hindernisse, wie etwa im rhein-



Edward Jenner impft sein kleines Kind,
das von seiner Frau gehalten wird

land-pfälzischen Raum. Die Französische Revolution griff um sich und erreichte Ende des 18. Jahrhunderts die linksrheinischen Gebiete. Aufgrund der Rivalität zwischen Frankreich und England waren die Verantwortlichen hier zunächst skeptisch. Die Impfung geriet zum Politikum. Letztlich setzte sich die Vakzination aber auch in den linksrheinischen Ausläufern des revolutionären Frankreich durch. Dennoch grassierte die Seuche nur wenige Dekaden später noch immer, beispielsweise in Mainz, wo 1871 hunderte Menschen einer Pockenepidemie zum Opfer fielen. Das erst junge deutsche Kaiserreich verabschiedete daher 1874 eine Impfpflicht. Die Diskussionen über das rigorose Vorgehen waren freilich groß, die Gemüter schon damals erregt.



Die strikte gesundheitspolitische Maßnahme zeigte jedoch durchaus Wirkung.

Seitdem sind die Pocken in Deutschland nicht mehr großflächig aufgetreten. Die Impfpflicht wird dagegen nach wie vor hitzig diskutiert. Allerdings sind sich Politik, Medizin und Ethik heute weitgehend einig: Der Impfzwang ist ein tiefer Eingriff in die Grundrechte und daher möglichst zu vermeiden; vielmehr stehen Freiwilligkeit und Aufklärung an erster Stelle, zumal die Risiken in der Regel gering, die gesundheitlichen und gesellschaftlichen Vorteile dagegen augenfällig sind. Das illustriert nicht zuletzt die Geschichte der Vakzination. Durch sie verloren die Pocken zunehmend ihren Schrecken. Nach einer groß angelegten Impfkampagne gelang es der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sogar, die Infektionskrankheit zu besiegen. Knapp zweihundert Jahre nach der Entdeckung Jenners erklärte die WHO 1979 die Pocken als erste und bisher einzige Seuche für ausgerottet. Allerdings ist auch hier eine gewisse Vorsicht angebracht. Nach neuen Erkenntnissen war das Pockenvirus genetisch äußerst variabel; und noch immer tragen Tiere verschiedene Pockenviren in sich, die auch schon Menschen infiziert haben.

Bereits im Jahr 1768 erschien eine Abhandlung über die Pflicht durch die Einpropfung [Impfung] der künstlichen den natürlichen Blattern [Pocken] zu entgehen

Die Cholera

Kaum hatte es ein neues, gut verträgliches Impfvorhaben gegen die Pocken gegeben, da brach sich eine „neue, schlimmere Pest“ (Briese) Bahn: die Cholera. Vermutlich ursprünglich aus Asien kommend verbreitete sie sich ab etwa 1830 bis zum Ende des 19. Jahrhunderts in fünf großen Pandemiewellen über Europa und die ganze Welt. Sie wurde zur Leitkrankheit des Jahrhunderts und forderte mehrere Millionen Todesopfer. Die Cholera kannte keine Ländergrenzen und unterschied keine Gesellschaftsschichten. Sie war ein Großstadtphänomen, bewegte sich bevorzugt entlang der großen Reise- und

Handelsrouten und trat oft im Gefolge von Kriegen und Revolutionen auf. Vollerorts kam es zu Cholera-Aufständen, bei militärischen Auseinandersetzungen während der Cholera-Jahre starben oft mehr Soldaten an der Seuche als im Gefecht.



*Cholera-Kreuz
Hermesdorf*

Allerdings galt das freilich nicht nur für die Cholera. Immer wieder traten Seuchen im Zuge militärischer Auseinandersetzungen auf. Das zeigte sich besonders eindrücklich in Mainz am Ende der sogenannten „Franzosenzeit“. Nach der Niederlage Napoleons bei Leipzig strömten zehntausende Soldaten der geschlagenen Grande Armée in die Stadt. Vollkommen demoralisiert und erschöpft brachten sie eine tödliche Seuche mit, das Fleckfieber, dem in den

Wintermonaten 1813/14 mindestens 16.000 Soldaten und fast 2.500 Mainzer – immerhin ein Zehntel der damaligen Einwohnerschaft – erlagen. Rasch machten sich Elend und Verzweiflung in der weithin überfüllten Stadt breit: Überall drängten sich die Kranken auf engstem Raum; die hygienische Situation war schockierend, eine ausreichende medizinische Versorgung kaum zu gewährleisten; in den Straßen, vor den Toren und auf den Plätzen türmten sich die Leichenberge.

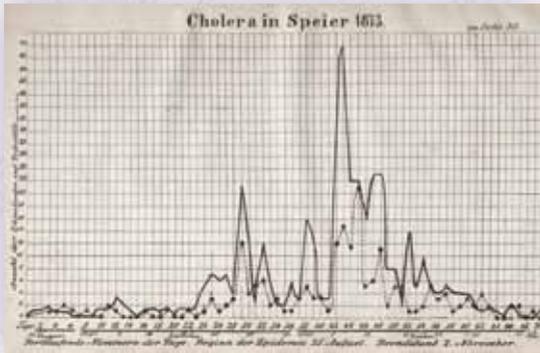
Der *Typhus de Mayence*, wie die Fleckfieberepidemie schon damals hieß, hatte mit großer Kraft gewütet, war dabei aber eher ein lokales Phänomen geblieben, das vor allem Mainz und dessen Umland betraf – anders die Cholera, die das heutige Rheinland-Pfalz nur kurze Zeit später heimsuchte. Besonders hart traf die Rheinland-Pfälzer die Epidemie von 1866, nach der vielerorts sogenannte Cholerakreuze zum Gedenken an die Schreckensjahre errichtet wurden. So dankten die Bürger des Städtchens Hermesdorf mit einem Schrifttafelkreuz für die „Befreiung von der Cholera“.

Die Cholera ist eine bakterielle Infektionskrankheit, die durch verunreinigtes Trinkwasser übertragen wird. Typische Symptome sind heftiges Erbrechen und schwere Durchfälle, die mit einem extremen, lebensbedrohlichen Flüssigkeitsverlust einhergehen. Hoch ansteckend und schnell fortschreitend verlief die Cholera bei Nichtbehandlung unter schweren Krämpfen und großen Schmerzen oft tödlich. Die Sterblichkeitsrate lag im 19. Jahrhun-



dert bei bis zu über 60%. Besonders bedrohlich erschien den Zeitgenossen der rapide körperliche Verfall der Erkrankten: Eingefallene Gesichtszüge und eine pergamentartige, durch typische Blaufärbung gekennzeichnete Haut ließen die Infizierten noch zu Lebzeiten wie Gespenster erscheinen.

Kartierung der Häuser mit Erkrankungen- und Todesfällen in Speyer 1873



Epidemieverlauf in Speyer August/November 1873

Für die Menschen des 19. Jahrhunderts war die Cholera ein medizinisches Mysterium. Im Zusammenhang mit dem Seuchengeschehen kursierten und konkurrierten beinahe das gesamte Jahrhundert hindurch vor allem die lang bekannten Theorien von Miasmen – übelriechenden Dünsten – und Kontagien – unsichtbaren Teilchen, die sich durch direkten Kontakt oder durch die

Luft verbreiteten und so Krankheiten auslösten.

Das fieberhafte Forschen an der Cholera jedoch machte sie auch zu einem wissenschaftlichen Innovationsmotor. Bereits 1848 hatte der englische Mediziner John Snow verschmutztes Trinkwasser für den verheerenden Ausbruch der Cholera im Londoner Stadtteil Soho verantwortlich gemacht und in diesem Zusammenhang eine extreme Häufung kommaförmiger Mikroorganismen festgestellt, doch fand seine Theorie kein Gehör. Unsichtbare Kleinstlebewesen als Krankheitsauslöser waren zu der Zeit reine Spekulation. Der deutsche Mediziner Max von Pettenkofer vermutete eine ungünstige Beschaffenheit des Bodens und des Grundwassers als Ursache von Seuchen-Ausbrüchen. Wie man heute weiß, zu Unrecht. Und doch trieben die noch immer vorherrschenden Vorstellungen der krankmachenden Wirkung pestilenzialischer Dämpfe maßgeblich den Bau von modernen Kanalisationen und zentraler Trinkwasserversorgung voran. In Speyer zeugt noch heute der Wasserturm von diesen Errungenschaften im Kampf gegen die Cholera.

1873 hatte ein schwerer Ausbruch die Stadt heimgesucht. Von August bis November erkrankten etwa 418 Menschen, von denen fast die Hälfte verstarb; bei einer Einwohnerzahl von 13 000 entsprach das circa 1,5 % der damaligen Gesamtbevölkerung. Ihren Ausgang hatte die Seuche in der Lauergergasse genommen, in einer „[...] *bau-lich, sanitätlich und social längst berüchtigten Straße, welche von dem Speyerbache einerseits, von der hohen alten Stadtmauer anderseits dicht begränzt wird* [...]“ – und die schon 1866 Herd einer kleine-

ren Cholera-Epidemie gewesen war, wie eine zeitgenössische Quelle berichtet. Der verhängnisvolle Ausbruch wenige Jahre später traf vor allem die ärmeren Bewohner Speyers, die auf engstem Raum und unter hygienisch besonders schlechten Bedingungen in den Häusern und Straßen rund um die Lauergerasse zusammenlebten; allein hier kam es zu 266 Erkrankungen und 138 Todesfällen. Aber auch die übrigen Stadtgebiete blieben von der Seuche nicht verschont, zumal das Speyerer Trinkwasser „von jeher als etwas ungesund“ galt.

Nach den Erfahrungen dieser Schreckenszeit waren die Speyerer besonders interessiert an den innovativen Ideen für ein hygienisches Trinkwassersystem des Ingenieurs und Unternehmers Adolf Friedrich Lindemann, mit dem Wasserturm als technischem und künstlerischem Höhepunkt.

Erst 1884 gelang es Robert Koch mit der Züchtung des Cholera-Bakteriums *Vibrio cholerae* als Ursache der Cholera sowie ihre Übertragung durch kontaminiertes Wasser zu belegen. Koch begründete die Wissenschaft von den Bakterien, die Bakteriologie, und löste damit die jahrhundertealten Ansteckungstheorien von Miasmen und Kontagien ab. Er etablierte ein Wissen, das unser medizinisches Verständnis von Infektionskrankheiten bis heute prägt – die Humoralpathologie hatte endgültig ausgedient.

Dagegen stellt die Cholera noch heute eine große Bedrohung vor allem für die Menschen des sogenannten globalen Südens dar. Nach einem sechsten epidemischen Ausbruch Anfang des 20. Jahrhunderts befinden wir uns seit den 1960er Jahren in der siebten Pandemiewelle. Damit ist die Cholera die weltweit am längsten andauernde Pandemie, die immer noch jährlich mehrere Millionen Infektionsfälle hervorruft und zehntausende Todesfälle fordert.



Der Speyerer Wasserturm

Die Spanische Grippe

Wenige Monate vor dem Ende des Ersten Weltkrieges brach eine Pandemie bisher ungekannten Ausmaßes aus und verbreitete sich rasant über den Globus. Von 1918 bis 1920 forderte sie in drei Wellen nach Schätzungen weltweit mindestens 20 bis 50 Millionen Opfer. Da kaum statistische Daten zum damaligen Seuchengeschehen in Asien, Afrika und Russland vorliegen, könnten es sogar bis zu 100 Millionen Opfer gewesen sein. Obwohl an der Seuche somit mehr Menschen als auf den Schlachtfeldern des Ersten Weltkrieges – schätzungsweise etwa 17 Millionen – starben, galt sie lange als „vergessene Pandemie“ (Spinney): die Spanische Grippe. Im Frühjahr 1918 häuften sich in den Reihen der Soldaten nahezu aller Kriegsparteien Erkrankungen mit typischen Grippe-symptomen, die binnen kurzer Zeit ganze Einheiten lahmlegten.

Todesanzeige
in der Huns-
rücker
Zeitung

Aufgrund der vielerorts herrschenden Militärzensur fand zunächst

jedoch keine Berichterstattung über die in den Schützengräben und Feldlazaretten grassierende Seuche statt. Da Spanien zuerst über sie berichtete, wurde sie in der internationalen Presse bald zur „spanischen“ Krankheit, obgleich sie ihren Ursprung im mittleren Westen der USA, in Kansas, hatte. Mit den Schiffen, die die amerikanischen Truppen als Unterstützung der Alliierten nach Europa brachten, wurde auch die hochansteckende Krankheit eingeschleppt. Zunächst brach die Seuche in Frankreich aus, bald danach erreichte sie Deutschland. Die ohnehin stetig zunehmende Mobilität zu Beginn des 20. Jahrhunderts steigerte sich während der Kriegsjahre nochmals deutlich und trug zu einer raschen Verbreitung – unter Militärangehörigen wie Zivilisten – auf allen Kontinenten bei. In Deutschland sollen ihr

Des Harns Hat ist wunderbar und es führt
es herrlich hinaus. Jes. 28, V. 29.

Am 13. Juli ds. Js. starb im Reserve-
Lazarett zu Bensberg, nach kaum erfolgter
Heilung seiner am 9. Februar 1918 erhal-
tenen schweren Verwundung, inolge der
spanischen Grippe, mein innigstgeliebter
Gatte, der stets treusorgende Vater meines
Kindes, mein guter Sohn, unser treuer
Bruder, Schwiegersohn, Schwager und
Onkel, der

Landsturmmann
Valentin Breidenbach
Inhaber des Eisernen Kreuzes

im Alter von 37 Jahren.

Die tieftrauernden Hinterbliebenen.

Dichtelbach, Stromberg, Rheinböllen,
Frankreich und Müllfort,
den 13. Juli 1918.

Die Beerdigung findet am Donnerstag,
den 18. Juli, nachmittags 2 Uhr
in Dichtelbach statt.

über 300 000 Menschen erlegen sein. War während der ersten, der sogenannten „Frühjahrschwere“ noch keine überhöhte Sterblichkeit und oftmals leichte Verläufe zu verzeichnen, änderte sich das mit der zweiten Welle, die im Herbst 1918 hereinbrach. Auch die Gebiete des heutigen Rheinland-Pfalz traf sie hart.

Der Landauer Anzeiger schrieb am 17. Oktober 1918: „Die Grippe dehnt sich wie eine Flutwelle über ganz Deutschland aus. Auch in Landau tritt die Krankheit so stark auf, dass ganze Familien gleichzeitig ergriffen sind“; die Alzeier Zeitung berichtete fast zeitgleich von der „bösaartige[n] Seuche, die zurzeit weite Gebiete unseres Vaterlandes befallen hat“ und „seit einigen Tagen mit ganz besonderer Heftigkeit auch in hiesiger Stadt wie in der ganzen Umgebung auftritt“. Nun war die Krankheit durch extrem hohe Ansteckungskraft, sehr kurze Inkubationszeit und ungewöhnlich schwere Verläufe gekennzeichnet und raffte in kurzer Zeit eine hohe Zahl der Erkrankten hinweg. Die Todesrate lag zwischen 5 bis 10 %. Untypischerweise waren die meisten Opfer zwischen 20 und 40 Jahre alt. Die Pfälzische Bürgerzeitung berichtete: „Das Auffallende ist,

*Blick in ein
Ludwigshafener
Krankenhaus*



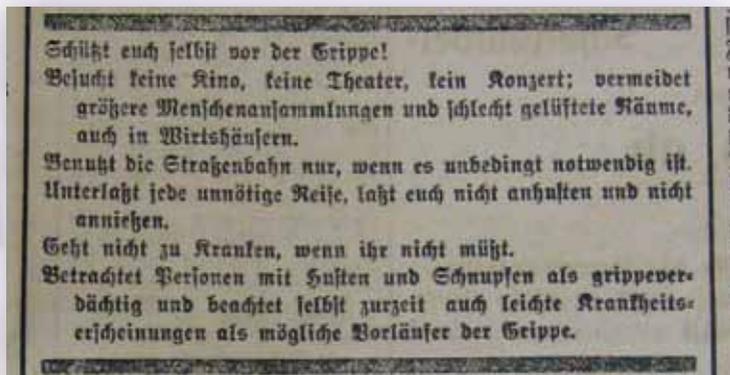
daß die Kranken nach wenigen Tagen, ja sogar nach wenigen Stunden dahinsterven“, und eine Ludwigshafener Zeitzeugin notierte: „Die Ärzte kommen nicht mehr nach. Es kommen auch viele Todesfälle vor, meistens junge Leute“. Bald fehlte es vielerorts an Särgen und Gräbern. Todesanzeigen füllten die Lokalblätter. Immer öfter berichteten Tageszeitungen von dramatischen Vorfällen: „Ganze Familien sterben in Homburg aus“.

Viele wurden von hohem Fieber mit rasenden Kopf- und Gliederschmerzen gequält. Manche bluteten aus Nase und Ohren oder spuckten Blut. Häufigste Todesursache waren dabei Lungenentzündungen, die als Begleiterscheinung der Infektion auftraten. Der oft dramatische Sauerstoffmangel, der mit diesen einherging, führte zu einer blauen, violetten oder schwarzen Verfärbung der Haut, die zusätzlich Angst und Schrecken verbreitete.

Der Alzeyer Beobachter schilderte am 2. Oktober 1918 ein besonders tragisches Ereignis: „*Ein seltener Leichenzug bewegte sich durch die hiesigen Ortsstraßen. Zwei Eheleute [...] wurden zu gleicher Zeit zu Grabe getragen [...]. Der Ehemann erkrankte so schwer an der Grippe, daß er am Donnerstag an den Folgen derselben starb. Seine Frau pflegte ihn, obwohl sie selbst von der bösartigen Krankheit befallen [war], bis zum Tode. Schon am nächsten Tage erlag auch sie der Krankheit und jetzt folgte den Eltern auch das einzige Söhnchen im Tode nach.*“

Auch diesmal stand die Medizin der „bösartigen“ oder „heimtückischen“ Seuche einigermaßen hilflos gegenüber. Bakterielle Erreger

Aufruf in der
Alzeyer Zeitung
vom 15. November
1918



der Krankheit ließen sich nicht nachweisen, Viren – die tatsächlichen Auslöser der Grippe – waren noch kaum bekannt. Obwohl bereits ein großes Spektrum medikamentöser und nicht-medikamentöser sowie alternativmedizinischer Therapeutika bereitstand, ging es vor allem um Symptomlinderung.

Doch halfen diese Mittel ebenso wenig wie die Versuche, der Ausbreitung der Seuche durch Quarantäne, gesteigerte Hygienevorschriften, die Empfehlung von Maskentragen, Kontaktbeschränkungen oder durch Verbote von Massenveranstaltungen entgegenzuwirken. Diejenigen, die die Krankheit überlebten, kämpften oft mit schwerwiegenden Langzeitfolgen. Weil vor allem junge Menschen der Seuche erlagen, war die verheerende Pandemie auch eine enorme demographische Herausforderung mit wirtschaftlich und gesellschaftlich weitreichenden Folgen.

Seit der Spanischen Grippe haben immer neue Infektionskrankheiten die Menschheit heimgesucht; dennoch schien vielen eine erneute Pandemie von globaler Tragweite lange Zeit illusorisch – bis zum Frühjahr 2020: Die historisch geglaubte Seuchenerfahrung ist plötzlich Gegenwart geworden und legt wie ein Prisma die vielfältigen Problemlagen unseres gesellschaftlichen Zusammenlebens offen.

Autorenteam: Davina Höll, Martin Kiechle

Dr. Davina Höll, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Universität Tübingen.

Martin Kiechle, Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Universität Mainz.

Verantwortlich: Bernhard Kukatzki,
Direktor der Landeszentrale für politische Bildung Rheinland-Pfalz

Redaktion: Hans Jürgen Wiehr

Literatur:

- Bergdolt, Klaus: Der Schwarze Tod in Europa: Die Große Pest und das Ende des Mittelalters. 5. Auflage. München 2021.
- Briese, Olaf: Angst in den Zeiten der Cholera: Seuchen-Cordon. Berlin 2003.
- Dumont, Franz (Hrsg.): Moguntia medica – Das medizinische Mainz: Vom Mittelalter bis ins 20. Jahrhundert. Wiesbaden 2002.
- Evans, Richard J.: Tod in Hamburg: Stadt, Gesellschaft und Politik in den Cholera-Jahren 1830 - 1910. Reinbek bei Hamburg 1996.
- Kukatzi, Bernhard: Die Cholera in Speyer und Waldsee 1873 : die „asiatische Brechruhr“ forderte 204 Todesopfer. In: Pfälzisch-rheinische Familienkunde. - 14 = 49 (vielm. 50) (2001), S. 618-624.
- Leven, Karl-Heinz: Die Geschichte der Infektionskrankheiten: Von der Antike bis ins 20. Jahrhundert. Landsberg/Lech 1997.
- Spinney, Laura: Die Welt im Fieber: Wie die Spanische Grippe die Gesellschaft veränderte. München 2018.
- Thieß, Malte: Immunisierte Gesellschaft: Impfen in Deutschland im 19. und 20. Jahrhundert. Göttingen; Bristol 2017.
- Winkle, Stefan: Geißeln der Menschheit: Kulturgeschichte der Seuchen. Düsseldorf 1997.

Bildnachweis:

- Titelbild: Museum im alten Rathaus Grünstadt.
- S. 3: Wikimedia Commons, https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Schedel_1493.jpg.
- S. 4: Wikimedia Commons, https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Koblenz-Mitte,_Pestkreuz_an_der_L%C3%B6hrstra%C3%9F.jpg, Foto: Willy Horsch.
- S. 6 oben: Wikimedia Commons, https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Portrait_of_Lady_Mary_Wortley_Montague._Wellcome_M0005382.jpg?uselang=de.
- S. 6 unten: Wellcome Library, London, licence CC BY 4.0 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
- S. 7: Museum im alten Rathaus Grünstadt
- S. 6/7 Hintergrund: „Small pocks“, © Health Image Library.
- S. 8: Foto: Dorothea Rommeiß.
- S.9: Aus Friedrich Mühlhäuser: Über Epidemien und Cholera. Insbesondere über Cholera in Speier 1873. Mannheim 1875. S. 119.
- S. 8/9 Hintergrund: Cholera, <http://remf.dartmouth.edu/images/index.html>.
- S. 10 oben: Aus Friedrich Mühlhäuser: Über Epidemien und Cholera. Insbesondere über Cholera in Speier 1873. Mannheim 1875. S. 10.
- S. 10 unten: Herkunft/Rechte: Historisches Museum der Pfalz, Speyer / Franz J. Klimm [CC BY-NC-SA] <https://rlp.museum-digital.de/index.php?t=objekt&oges=15983>, Historisches Museum der Pfalz, Speyer / Franz J. Klimm [CC BY-NC-SA].
- S. 12: Hunsrücker Zeitung, 15. Juli 1918, aus: Fritz Schellack: Epidemien im Hunsrück. Beispiel: die Spanische Grippe im Raum Simmern 1918. In: Hunsrücker Heimatblätter. Nr. 173. Jg. 60. August 2020, S. 106-113, hier S.108.
- S. 13: Stadtarchiv Ludwigshafen, Fotosammlung, Nachlass Louis Brandt (1851-1932).
- S. 14: Museum Alzey.
- S. 16 Hintergrund: Paul Fürst, Der Doctor Schnabel von Rom, 1656 (Ausschnitt), Wikimedia Commons.

Diese Veröffentlichung stellt keine Meinungsäußerung der LpB Rheinland-Pfalz dar. Für die inhaltlichen Aussagen tragen die Autorin und der Autor die Verantwortung.