

Die »Spanische Grippe« in Hannover 1918



Hannoversche Studien
Schriftenreihe des Stadtarchivs Hannover

Band 22

Im Auftrag der Landeshauptstadt Hannover
herausgegeben von Cornelia Regin

Gerhard Schneider

Die »Spanische Grippe«
in Hannover 1918

Wehrhahn Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

1. Auflage 2024

Wehrhahn Verlag

www.wehrhahn-verlag.de

Satz und Gestaltung: Wehrhahn Verlag

Druck und Bindung: Sowa, Piaseczno

Alle Rechte vorbehalten

Printed in Europe

© by Wehrhahn Verlag

ISBN 978-3-98859-086-2

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	7
Seuchen und Seuchenbekämpfung in Hannover vor dem Ersten Weltkrieg	11
Zur Wahrnehmung der Spanischen Grippe in der Gesellschaft	30
Autobiographisches	45
Sterbebücher und Grippeopfer in Schulen und Betrieben	53
Die erste Welle der Spanischen Grippe in den hannoverschen Tageszeitungen	74
Die Spanische Grippe in anderen Staaten	83
Ein Blick zurück – die Influenza von 1889/1890	86
Bilanz der erste Influenzawelle im Sommer 1918	98
Die zweite Welle im Oktober/November 1918	106
1918/1919	134
Zusammenfassung	139
Nachtrag	148
Bibliographie	
Ungedruckte Quellen	150
Gedruckte Quellen	151
Zeitungen/Zeitschriften	153
Literatur	154
Dank	157

Vorbemerkung

Wer sich – vielleicht ausgelöst durch die Corona-Pandemie – für die Spanische Grippe interessiert, jener Krankheit, die vom Frühsommer 1918 bis in das Jahr 1920 hinein weite Teile Europas überflutete, stellt verwundert fest, dass diese Pandemie bislang weder auf europäischer noch auf deutscher Ebene eine befriedigende Gesamtdarstellung gefunden hat.¹ Dabei fehlt es nicht an zahlreichen, ganz unterschiedlichen Untersuchungen: lokale, regionale und überregionale, militärhistorische, medizinische bzw. medizinhistorische Untersuchungen, die die Basis für übergreifende Darstellungen abgeben könnten. Dass es eine solche Untersuchung noch nicht gibt, mag auch daran liegen, dass die Heftigkeit der Krankheit, die Intensität der Ansteckungen, die Letalität, der Umgang mit der Krankheit seitens der kommunalen Behörden, der betroffenen Betriebe, der Kirchen usw. von Ort zu Ort, von Region zu Region, von Provinz zu Provinz, ja, sogar von Stadt zu Stadt sehr unterschiedlich gewesen sind. Man behilft sich daher oft mit dem, was das Internet bietet:

»Die Spanische Grippe war eine Influenza-Pandemie, die durch einen ungewöhnlich virulenten Abkömmling des Influenzavirus (Subtyp A/H1N1) verursacht wurde und sich zwischen 1918 – gegen Ende des Ersten Weltkriegs – und 1920 in drei Wellen verbreitete und bei einer Weltbevölkerung von etwa 1.8 Milliarden laut WHO zwischen 20 und 50 Millionen Menschenleben forderte, Schätzungen reichen bis 100 Millionen. Damit starben an der Spanischen

1 Allgemein zum Dilemma medizingeschichtlicher Forschung zum Ersten Weltkrieg bis in die 1980er Jahre, s. Wolfgang U. ECKART, Christoph GRADMANN in der Einleitung (S.2f.) zu dem von ihnen herausgegebenen Werk »Die Medizin und der Erste Weltkrieg« (Herbolzheim 2. Aufl. 2003); darin: Jürgen MÜLLER: Die Spanische Influenza 1918/19. Der Einfluß des Ersten Weltkrieges auf Ausbreitung, Krankheitsverlauf und Perzeption einer Pandemie, S. 321–342. S.a. die Ankündigung der Sektion »Der Körper und die Krise: Mediale (Re)konstruktion der ›Spanischen Grippe‹« im Internet: <https://www.historikertag.de/Leipzig2023/programm/Sektionen> (abgerufen am 18.8.2023). Zur »Geschichtsschreibung zur Spanischen Grippe«, s. Wilfried WITTE: Tollkirschen und Quarantäne. Die Geschichte der Spanischen Grippe. Berlin 2008, s. S. 93ff.

Grippe mehr Menschen als im Ersten Weltkrieg durch Kriegshandlungen (ca. 17 Millionen Tote). Insgesamt sollen etwa 500 Millionen Menschen infiziert worden sein, was eine Letalität von 5 bis 10 Prozent ergibt, die damit deutlich höher lag als bei Erkrankungen durch andere Influenza-Erreger.«²

Die Angaben über die Anzahl der weltweit Infizierten und an der Grippe Gestorbenen variieren von Publikation zu Publikation. Unbestritten ist aber, dass die Influenzapandemie von 1918ff. die »bisher schwerste« gewesen sei.³ Im Gegensatz zu einer Epidemie, die lokal und am selben Ort im Abstand von wenigen Jahre auftritt, bezeichnet man als Pandemie eine Krankheit, die weltweit mit starker Ausbreitung und hohen Infektions- und gelegentlich auch hohen Mortalitätszahlen in unregelmäßigen Abständen von mehreren Jahren auftaucht, um dann wieder zu verschwinden. Bei der Suche nach den Ursachen für die Entstehung dieser Krankheit ging man zunächst von Bakterien als Krankheitserreger aus; in den zwanziger Jahren führten vor allem Tierversuche zu der Erkenntnis, dass ein Virus Verursacher der Influenza/Grippe ist.⁴

Angesichts der erschreckend hohen Zahlen an Krankheits- und Todesfällen im Jahr 1918 ist zu vermuten, dass die Spanische Grippe Hannover wohl kaum verschont haben dürfte. In welchem Maße die Einwohner der Stadt Hanno-

- 2 https://de.wikipedia.org/wiki/Spanische_Grippe (abgerufen am 8.5.2023); aus den zahlreichen Fußnoten dieses Textes sei hier nur erwähnt: Nial JOHNSON, Jürgen D. MÜLLER: Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918–1920 »Spanish« Influenza Pandemic, In: Bulletin of the History of Medicine 76 (2002) S. 105–115. – Die m. E. derzeit beste Überblicksdarstellung mit Nachweis der älteren, auch der regional- und stadtgeschichtlichen Literatur: Eckard MICHELS: Die »Spanische Grippe« 1918/19. Verlauf, Folgen und Deutungen in Deutschland im Kontext des Ersten Weltkriegs. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 58 (2010), S. 1–33; dort, S. 26ff. auch Angaben zur Morbidität und Mortalität im außereuropäischen Raum sowie zur Mortalität in Deutschland (S. 30f.). Manfred VASOLD: Die Spanische Grippe. Die Seuche und der Erste Weltkrieg. Darmstadt 2009; WITTE: Tollkirschen.
- 3 Stefan WINKLE: Die Geschichte der Seuchen. München 2021 (unveränderter Nachdruck der Ausgabe von 2005), S. 1045. Winkle nennt weltweit 700 Millionen Infizierte und 20 Millionen Todesfälle. Vgl. auch MICHELS: Die »Spanische Grippe«, S. 2; Nach Jürgen Müllers Schätzung (S. 332) belief sich die Anzahl der Influenzatoten im Deutschen Reich auf 225 000 Personen.
- 4 WINKLE: Geschichte der Seuchen, S. 1048ff.; s.a. die Definition in MICHELS: Die »Spanische Grippe«, S. 1f. – Den Influenzabazillus hat 1889/90 der Wiener Arzt und Inhaber eines mikroskopisch-chemischen Laboratoriums, Dr. med. Max Jolles, im Auswurf Influenzakranker, bald darauf auch in der Wiener Wasserleitung entdeckt (Hannoverscher Courier Nr. 16237 v. 25.1.1890; zukünftig bis Mitte August 1914 abgekürzt HC; danach Hannoverscher Kurier, abgekürzt HK). Der Influenzavirus wurde erst 1933 entdeckt; MICHELS: S. 11. WITTE: Tollkirschen, S. 35ff., 72ff.

ver aber unter der Spanischen Grippe zu leiden hatten, ist bisher nicht festgestellt worden. Der nachstehende Text ist eine weitere lokalgeschichtliche Untersuchung zu diesem auch in der hannoverschen Bevölkerung unbegriffenen Phänomen, gegen dessen Bekämpfung bei ihrem ersten Auftreten noch kein wirksames Medikament verfügbar war und man sich deshalb mit traditionellen Mitteln der Seuchenbekämpfung behalf: in erster Linie Separierung der Kranken und Anwendung von homöopathischen Mitteln.

Nach allem, was wir wissen, wurden die Opferzahlen der Spanischen Grippe in der europäischen Geschichte der Neuzeit nur von den zahlreichen Pestumzügen seit dem 14. Jahrhundert übertroffen. Die Krankheit, die schon bald allgemein als »Spanische Grippe« bezeichnet wurde, hatte, wie man heute vermutet, ihren Ursprung in den USA, wo sie erstmals in einem Militärlager in Kansas aufgetreten sein soll. US-Soldaten, die im Frühjahr des Jahres 1918 nach Europa verlegt wurden, hätten die Krankheit aus den USA eingeschleppt und damit die verbündeten Soldaten infiziert.⁵ Ein in dieser Hinsicht interessanter Artikel erschien am 13. Mai 1918 im »Hannoverschen Tageblatt«. Woher das »Tageblatt« seine Informationen bezogen hat, kann nicht gesagt werden. In dem mit ** gezeichneten Artikel heißt es, dass der amerikanische General Wood »aus Gesundheitsrücksichten« beabsichtigt habe zurückzutreten, ihn hierzu aber tatsächlich die in seinen Augen unzureichenden amerikanischen Kriegsvorbereitungen veranlasst hätten. »Die beschleunigten Einberufungen hätten zur Folge, daß in schlecht vorbereiteten Lagern erschreckend viele Seuchen, besonders Masern und Lungenentzündungen auftraten und daß die amerikanische Industrie infolge der massenhaften Einberufungen, wenn nicht lahmgelegt, so doch stark eingeschränkt werden müßte.«⁶ War dies ein Hinweis auf das Virus, das amerikanische Soldaten nach Europa mitgebracht haben? Tatsächlich waren im April 1918 große amerikanische Trup-

5 WITTE: Tollkirschen, S. 7f. (auch mit Hinweisen auf Influenzen an der Westfront bei englischen, deutschen und amerikanischen Soldaten im Jahr 1917).

6 Hannoversches Tageblatt (zukünftig HT) Nr. 132 v. 13.5.1918. – In Kenntnis der späteren Ausdehnung der Krankheit erscheint dieser Bericht im »Tageblatt« ex post als ein Hinweis darauf, dass eine ansteckende Krankheit, möglicherweise die Spanische Grippe«, bereits früher in den USA verbreitet gewesen sei. – Zum ersten Auftreten der Influenza in den USA 1918 und zu ihrer Verbreitung in Europa, zuerst unter französischen und deutschen Soldaten an der Westfront; s. WINKLE: S. 1045ff.; MÜLLER: Die Spanische Influenza, S. 324ff.; MICHELS: Die »Spanische Grippe«, S. 5f.; s.a. Marc HIERONIMUS: Krankheit und Tod 1918. Zum Umgang mit der Spanischen Grippe in Frankreich, England und dem Deutschen Reich. Berlin 2006, S. 194ff.

penkontingente in Frankreich eingetroffen und in französischen Sammellagern an der Front gemeinsam mit Franzosen und Briten auf ihren Einsatz vorbereitet worden.⁷ Dieses Zusammenleben auf engstem Raum hat die Verbreitung des Virus sicher begünstigt.

Eine ähnlich vage Vermutung »ueber die Ausbreitung der spanischen Krankheit« kolportierte die »Berliner Klinische Wochenschrift – Organ für practische Aerzte« in der Ausgabe vom 19. August 1918. Darin heißt es: »Die meisten Seuchen kamen aus dem Osten. Die diesmalige scheint nicht von Spanien zu stammen. Denn schon im April d.J. überstand die Westfront die Grippe; auch China ist jetzt heimgesucht, vielleicht zog sie von dort nach England. Die Verbreitungsweise ist vor allem ein Ergebnis der Verkehrsbedingungen.« Diese knappe Notiz beweist, wie wenig man noch fast drei Monate nach dem ersten Auftreten der Grippe, vorgeblich in Spanien, über diese Krankheit wusste. Die Intensität der Forschungen zu dieser neuen Krankheit lässt sich daran ablesen, dass sich bereits in der nächsten Ausgabe der genannten Zeitschrift ein bedeutender Erkenntnisfortschritt abzeichnete. Hatte man bislang Bakterien für die Verbreitung der Influenza verantwortlich gemacht, stellen zwei Forscher jetzt die Hypothese auf, dass »ein primärer unbekannter Virus [...] den eigentlichen Erreger der Influenza darstellt.«⁸ Diese Erkenntnis hatte aber keine unmittelbare Wirkung auf die Entwicklung von Medikamenten zur Bekämpfung der Spanischen Grippe/Influenza.

Warum aber diese Krankheit erstmals Ende Mai 1918 in Spanien aufgetreten zu sein scheint, jedenfalls sich von dort aus rapide verbreitet hat, lässt sich nicht sagen, zumal die amerikanischen Soldaten, die die Krankheit nach Europa gebracht haben sollen, ja in Spanien, einem Nicht-Kombattantenstaat im Ersten Weltkrieg, nicht anwesend waren.

7 HK Nr. 33775 v. 18.5.1918.

8 OTTO MEYER/Georg BERNHARDT: Zur Pathologie der Grippe von 1918. In: Berliner Klinische Wochenschrift 55 (1918) Nr. 34 v. 26.8.1918, S. 816f.

Seuchen und Seuchenbekämpfung in Hannover vor dem Ersten Weltkrieg

Dass man in der Stadtverwaltung Hannover und im kommunalen Gesundheitswesen beim Auftreten der Spanischen Grippe nicht sogleich besonders beunruhigt gewesen ist, lässt sich vielleicht damit erklären, dass man glaubte, sich mit epidemieartigen Krankheiten, die in der Vergangenheit auch Hannover immer wieder heimgesucht haben, auszukennen. In den einschlägigen Akten des Stadtarchivs Hannover finden sich für die Zeit ab dem späten 19. Jahrhundert zahlreiche Hinweise auf Maßnahmen, die seitens der Stadt oder der Provinzialverwaltung erlassen wurden, um die Ausbreitung ansteckender Krankheiten zu verhindern oder bereits aufgetretene Krankheitsfälle zu bekämpfen. Mehrere zeitgenössische Publikationen dokumentieren solche Maßnahmen auch schon für das frühe 19. Jahrhundert.⁹ Auch in den Jahrhunderten davor hat es in Hannover und überall in Deutschland zahlreiche Seuchen gegeben, denen man weitgehend hilflos ausgeliefert war.¹⁰ Gelegentlich erschienen Jahresübersichten¹¹ über die »Morbiditäts- und

9 Gesetz, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten. Vom 30. Juni 1900 (StadtA H 1 HR 23 Nr. 171, Bl. 222ff.); Gesetz, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, vom 28. August 1905 (StadtA H 1 HR 23 Nr. 171, Bl. 210ff.; dort auch Bl. 214ff. die Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz). Für die frühere Zeit, s. H. DEICHERT: *Geschichte des Medizinalwesens im Gebiet des ehemaligen Königreichs Hannover* (= Quellen und Darstellungen zur Geschichte Niedersachsens, hrsg. v. Historischen Verein für Niedersachsen, Bd. XXVI). Hannover und Leipzig 1908, Kapitel VII: »Die Seuchen«. – Dr. med. KNOPF: *Des Königreichs Hannover Gesetze, Verordnungen und Ausschreibungen über das Medicinal- und Apotheker-Wesen*. Hameln 1840. Grundzüge der Medicinal-Ordnung für das Königreich Hannover, Hannover 1850. – Den Faszikeln im Hannoverschen Stadtarchiv, die einzelnen ansteckenden Krankheiten gewidmet sind, liegen jeweils kleine Broschüren bei, die in Ausführung des »Gesetzes, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 28. August 1905« erschienen sind (StadtA H 1 HR 23 Nr. 169, 175, 176, 177, 179, 204, 207). Der preußische Innenminister empfahl den Kauf dieser Broschüren über Aussatz, Cholera, Fleckfieber, Pest und Pocken mit Rundschreiben vom 24.6.1916 (StadtA H HR 23 Nr. 169, fol. 78r). – Welche Funktion die wörtliche Wiedergabe detaillierter Rezepte aus dem Jahr 1688 gegen die Tuberkulose jetzt gegen Ende des 19. Jahrhundert haben sollte, kann ich nicht sagen: Zur Behandlung von Lungentuberculose vor 200 Jahren. In: *Berliner Klinische Wochenschrift*. Organ für Ärzte 26 (1889), S. 579.

10 Zur Geschichte der Seuchen, s. das umfangreiche Werk von WINKLE; ferner: Jacques RUFFIÉ / Jean-Charles SOURNIA: *Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit*. München (Taschenbuchausgabe) 1992 (zuerst frz. Paris 1984).

Mortalitätsverhältnisse« der Infektionskrankheiten oder, wie man sie auch nannte, der sog. Volksseuchen: Diphtherie,¹² Cholera¹³, Tuberkulose,¹⁴ Pocken/Blattern¹⁵,

- 11 Ein Beispiel: George MEYER: Die Sterblichkeit an Masern (Rötheln), Scharlach, Diphtherie (Croup), und Unterleibstypus in Berlin, Hamburg, Breslau und München im Jahre 1888. In: Berliner Klinische Wochenschrift 26 (1889), S. 826–828.
- 12 Für den Zeitraum von Oktober 1907 bis Mai 1908 liegen Zahlen aus dem hannoverschen Krankenhaus I vor; demnach sind in diesem Zeitraum dort 574 an Diphtherie Erkrankte aufgenommen worden, von denen 128 starben. Von der Städtischen Desinfektionsanstalt wurden in dem genannten Zeitraum 1192 Desinfektionen vorgenommen (StadtA H 1 HR 23 Nr. 204, fol. 103r). Zur Entwicklung, den Leistungen und der Personalausstattung der Städt. Desinfektionsanstalt, s. StadtA H 1 HR 2 Nr. 622, S. 399ff. – Diphtherie blieb in Hannover bis weit in die 1940er Jahre hinein eine der häufigsten Seuchenkrankheiten, nur zeitweise übertroffen von Scharlachfällen s. etwa die Jahresberichte über die Tätigkeit der Städt. Desinfektionsanstalt für die Jahre 1938/39, 1942 und 1943: Diphtheriefälle 1938: 1112, 1942 561, 1943 455 Fälle; Scharlach 609 (1938/39), 1200 (1942), 586 (1943) (StadtA H 1 HR 2 Nr. 622, S. 404; HR 2 Nr. 1190, S. 50). Im Verwaltungsbericht des Städt. Gesundheitsamtes werden für den Zeitraum 1938/39 920 Diphtheriefälle (45 gestorben) und 545 Scharlachfälle (7 gestorben) (StadtA H 1 HR 2 Nr. 622, S. 486).
- 13 Anordnung des Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten an den Oberpräsidenten Bennigsen in Hannover über vorbeugende Maßnahmen zur Bekämpfung der Cholera vom 24. 3. 1893 (StadtA H 1 HR 23 Nr. 528 fol. 122r/v; dazu Fragebogen fol. 122r/v; Abschrift). – Zu Choleraepidemien im 19. Jahrhundert (bis 1876), s. Alfons FISCHER: Geschichte des deutschen Gesundheitswesens, Bd. II: Von den Anfängen der Hygienischen Ortsbeschreibungen bis zur Gründung des Reichsgesundheitsamtes. Hildesheim 1965, 566–570. George MEYER: Der Zug der Cholera im Jahre 1888 In: Berliner Klinische Wochenschrift 26 (1889), S. 725ff. Von dieser Cholera blieb Europa weitgehend verschont.
- 14 StadtA H 1 HR 23 Nr. 566, fol. 19r–22r. – Zum Zeitpunkt, da die Spanische Grippe in Hannover gerade zum ersten Mal erwähnt wurde, glaubte man, gegen eine andere ansteckende Krankheit ein Heilserum gefunden zu haben. Von einem italienischen Wissenschaftler wurde berichtet, er sei imstande, »Tuberkulose durch Einspritzung von Saccharose schnell und vollkommen heilen zu können« (DVZ Nr. 13754 v. 31. 5. 1918). Zu Tuberkulose/Lungenschwindsucht im 19. Jh. (bis 1876), s. FISCHER: Geschichte des deutschen Gesundheitswesens II, S. 570–572.; ferner RUFFIÉ/SOURNIA: Die Seuchen, S. 96–104. – Erst neuerdings gibt es erfolgversprechende Impfstoffe gegen TB; alle früheren Impfstoffe erwiesen sich als nicht brauchbar.
- 15 Schon 2. Februar 1722 gab es in Hannover die erste Pockenimpfung; nach DEICHERT: Geschichte des Medizinalwesens, S. 252f.; auch www.hannover-entdecken.de/erste-erfolgreiche-Pockenimpfung-im-Hannover/ (abgerufen am 5.3.2023); die Erkrankte war die dreijährige Tochter eines Musketiers. Über die erfolgreiche Blatterninokulierung, vorgenommen 1724 an Prinz Friedrich Ludwig, dem ältesten Sohn König Georgs II. von England, berichtet REDECKER, Bd. II, fol. 174r, ältere Zählung: S. 837. Dort heißt es: »Man nahm die Blattern von Catharina Bocks zu Kohlenfeld, des dasigen Köhlers Heinrich Bock und Ilsabe Wehrmanns Tochter.« Als Dank verlieh König Georg den Eltern »auff ihrer beyder Lebezeit Freyheit von allen Domanial-Prastanden«. Bei DEICHERT: Geschichte des Medizinalwesens, S. 253, weitere Beispiele aus dem 18. Jh. in Hannover (ebd., S. 254ff.). Zur Pockenimpfung (»Variolation«, d.h. Inokulation von Pocken von Mensch auf Mensch) im 18. und frühen 19. Jh. s. a. Ute FREVERT: Krankheit als politisches Problem 1770–1880. Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung. Göttingen 1984, S. 69ff.– Der in England ausgebildete Arzt Christian Friedrich Stromeyer brachte von dort 1799 die Kenntnisse über Kuhpockenimpfung mit (Stadtlexikon Hannover. Von den Anfängen bis in die Gegenwart, hrsg. v. Klaus MLYNEK und

Typhus,¹⁶ Fleckfieber¹⁷ – alles hatte man in Hannover schon erlebt und war damit irgendwie zurechtgekommen: Zunächst bis in den Anfang des 19. Jahrhunderts hinein durch Akzeptanz des göttlichen Heilsplans, der die Erkrankung oder gar den Tod eines Angehörigen vorsehen konnte,¹⁸ durch fatalistische Hinnahme der zum Tode führenden Krankheit, durch aktive Bekämpfung der Krankheit mittels Desinfektionen¹⁹ und Separierung Infizierter, vor allem aber ab dem 18. Jahrhundert durch

Waldemar RÖHRBEIN. Hannover 2009, S. 609). – Das Reichsimpfgesetz vom 8. April 1874 über die allgemeine Impfpflicht gegen die Pocken erging im Anschluss an die Pockenepidemie von 1870/71 (Reichsgesetzblatt 1874, S. 69 No. 11). – Ein Überblick über Pockenerkrankungen im 19. Jh. (bis 1876) liefert FISCHER: Geschichte des deutschen Gesundheitswesens, S. 563–566. – Städte untereinander informierten sich über »Maßregeln zur Desinfektion [...] rücksichtlich der Verbreitung der Pockenepidemie« (Anfrage des Oberamts Cannstadt an die Stadt Hannover vom 16.5.1882; StadtA H 1 HR 23 Nr. 207, fol. 3r).

- 16 Die Gesetze und deren Ausführungsbestimmungen gegen die Infektionskrankheiten scheinen gelegentlich Kompetenz- und Zuständigkeitskonflikte provoziert zu haben, wie die ausführliche Stellungnahme der Direktion des hannoverschen Krankenhauses I vom 31.3.1908 auf ein Schreiben des hannoverschen Regierungspräsidenten vom 19.3.1908 offenbarte. Es ging darum, dass das Krankenhaus I dem Königl. Medizinal-Untersuchungsamt noch kein »Typhusmaterial von Fällen« überlassen habe. Das Krankenhaus I, das bisher in seinem eigenen pathologisch-bakteriologischen Institut Typhus-Untersuchungen vorgenommen hatte, hat die Anordnung des Regierungspräsidenten als Misstrauen gegen die Arbeit des Krankenhauses interpretiert und sich entsprechend pikiert geäußert (StadtA H 1 HR 23 Nr. 179, fol. 49r–50v).
- 17 Auch in der Zeit, als die Influenza-Grippe-Epidemie bereits erloschen zu sein schien, blieb Fleckfieber eine Krankheit, die staatlicher Beobachtung unterlag. In der Beilage des Deutschen Reichsanzeigers und Preußischen Staatsanzeigers (Nr. 55 v. 5. März 1920) erschien eine »Bekanntmachung« bezüglich des Fleckfiebers (StadtA H HR 23 Nr. 171, Bl. 453). S.a. den Überblick in RUFFIÉ/SOURNIA: Die Seuchen, S. 79ff.
- 18 In seinem »Carmen« [Gedicht] auf die geglückte »Inoculierung« der Blattern bei dem ältesten Sohn des englischen Königs Georg II. (s. Anm. 15) reflektiert der evangelische Pfarrer Wilhelm Rudolph König die Frage, ob der Mensch in den Plan Gottes eingreifen dürfe: »Ob dieses auch sey recht, daß man in Kranckheit leg't / Die Hoffnung unsrer Zeit, und ob ein solches wagen, / An statt zu billigen, nicht mehr sey zu versagen?« (REDECKER II, fol. 172v).
- 19 In den Akten des Stadtarchivs finden sich wiederholt Bekanntmachungen über die Vornahme von Desinfektionen beim Auftreten ansteckender Krankheiten; s. z.B. die »Desinfektionsanweisungen«, die als Anlage 5 zu dem in Anmerkung 9 genannten Gesetz von 1905 erschienen (dort Bl. 221f.); ferner: die entsprechende Polizeiverordnung des hannoverschen Polizeipräsidenten vom 7.3.1905; ebenso Schreiben des hannoverschen Polizeipräsidenten an den Magistrat der Stadt über Desinfektionsmaßnahmen in Döhren vom 14.12.1907, vom 6.7.1909 und vom 5.6.1913 in derselben Sache (StadtA H HR 23 Nr. 170); der Entwurf einer »Polizei-Verordnung über die Vornahme von Desinfektionen« aus dem Jahr 1914 (ohne genaueres Datum, ebd., fol. 94r/v) sah die Aufhebung der Verordnungen von 1909 und 1913 vor. Zu Desinfektionen im Krankenhaus Siloah ab 1886 (StadtA H 1HR 23 Nr. 543). Etwa zur gleichen Zeit wurde von Hugo DAVIDSOHN in einem Aufsatz »Die Benutzung des Koch'schen Dampfapparats für die Sterilisierung von Verbandstoffen [sic!]« empfohlen (Berliner Klinische Wochenschrift. Organ für practische Aerzte 26, 1889, S. 956f.).

Schutzimpfungen,²⁰ mit denen man die Bevölkerung einigermaßen zu schützen verstand, auch wenn man der in unregelmäßigen Zeitabständen immer wiederkehrenden ansteckenden Krankheiten nie ganz Herr werden konnte. Im Fortgang des 19. Jahrhunderts und der zunehmenden Säkularisierung nahm die Bereitschaft vieler Menschen ab, die vom Christentum normierten, nicht hinterfragten Glaubens- und Wertevorstellungen zu akzeptieren. Ärzte verbreiteten als Gewissheit, dass »die contagiösen Krankheiten kein notwendiges Übel seien, welches etwa von der Vorsehung über die Menschheit verhängt worden wäre und mit stiller Resignation ertragen werden müßte.«²¹ Man war überzeugt, dass »je mehr die Cultur und damit die Einrichtung zweckmäßiger Schutzmaßregeln fortschreitet und sich ausbreitet, umso mehr werden die contagiösen Krankheiten sich vermindern.« Mit der Verbreitung wissenschaftlicher Erkenntnisse über die Krankheiten und die Anwendung solcher Erkenntnisse durch die Ärzte, durch Separierung der Kranken, durch besondere Hygienemaßnahmen, auch durch obrigkeitlich-administrative Regelungen und deren Überwachung und Kontrollen schien es so, als sei es nur noch eine Frage von wenigen Jahrzehnten, bis man die von infektiösen Krankheiten ausgelösten Epidemien beherrschen würde. Bei aller Fortschrittsgläubigkeit übersah man aber nicht, dass diese positive Perspektive jederzeit gebremst werden konnte. »Alle schweren Störungen des Culturzustandes dagegen, namentlich Kriege, Hungersnoth, übermäßige Zusammenhäufung von Menschen, überhaupt sociales Elend jeder Art schaffen wieder günstige Bedingungen für die Ausbreitung von Volkskrankheiten.« Gut fünfzig Jahre später bestätigten Entstehung und Verlauf der Spanischen Grippe die zitierte Prognose aus dem Jahr 1865. Die in unregelmäßigen Abständen auftretenden Infektionskrankheiten blieben »normale« Begleiterscheinungen der Menschen sowohl in den Städten als auch auf dem Land.²² Dabei blieben die Pocken und die Cholera die gefürchtetsten

20 Zu den Pockenimpfungen seit dem 18. Jahrhundert s. den populärwissenschaftlichen Artikel in Terra Mater Magazin, April 2016 (auch online: <https://www.terramatermagazin.com/a/md/die-geschichte-der-pockenimpfung>, abgerufen am 25.11.2023). – Über das Auftreten der Pockenkrankheit und auf die Notwendigkeit von Pockenschutzimpfungen wird in Erlassen des preußischen Innenministeriums an die Polizeidirektionen (auch der hannoverschen) ab 1916 immer wieder hingewiesen (StadtA H 1 HR 23 Nr. 207).

21 So der Kliniker C. LIEBERMEISTER in seiner Baseler Antrittsvorlesung (Über die Ursachen der Volkskrankheiten. Basel 1865; zit. nach FISCHER, S. 561; dort auch das nachfolgende Zitat).

22 Sebastian MERKEL: Pandemie in der Provinz. Zur Quellenproblematik der ›Spanischen Grippe‹ in ländlich geprägten Regionen. In: Niedersächsisches Jahrbuch für Landesgeschichte 94 (2022), S. 225–243, hier S. 229f.

Seuchenkrankheiten, auch wenn eine Erkrankung an Diphtherie zeitweise mehr Todesfälle provozierte als die beiden anderen Krankheiten. Erst mit der Entwicklung von Impfstoffen ab dem 19. Jahrhundert ließen sich die Seuchenkrankheiten auf Dauer wirksam bekämpfen, ohne dass diese bis auf den heutigen Tag gänzlich ausgerottet werden konnten.²³

Dass nicht schon früher Erfolge gegen die Seuchenkrankheiten erzielt werden konnten, lag neben der oben erwähnten Hinnahmehbereitschaft vieler Menschen auch an Nachlässigkeiten der Bevölkerung im Umgang mit Epidemien. Dies beklagte schon um die Mitte des 19. Jahrhunderts der Arzt Friedrich August Forcke in einer in Hannover erschienenen Denkschrift. Er schreibt darin, »daß in mehreren Ortschaften verschiedener Ämter seit einer Reihe von Jahren öfter Epidemien, die bisweilen durch eine verhältnißmäßig große Mortalität bezeichnet wurden, ausgebrochen sind, ohne daß die geeigneten Untersuchungen und Vorkehrungen durch die Ämter veranlaßt und durch den Physikus ausgeführt wurden.«²⁴ Forcke bemängelte ferner das Fehlen eines regelmäßigen mündlichen Austausches der Ärzte eines Physikatbezirks hinsichtlich der Kenntnisse »der in das Gebiet der Medicinal-Polizei gehörigen Dinge.« Dazu gehöre »vorzugsweise 1) die Kenntniß des Einflusses der herrschenden Witterung auf die Gesundheit, auf Erzeugung von Krankheiten bei Menschen und Thieren. 2) Die Kenntniß des allgemeinen Krankheits-Zustandes, der epidemischen und contagiösen Krankheiten, deren Ursachen, Gefahr und Tödlichkeit, mit besonderer Rücksicht auf die dagegen jetzt oder künftig zu treffenden medicinischen oder polizeilichen Präventivmaßnahmen« usw.²⁵

Welche Resonanz Forckes Kritik bei Fachkollegen und bei den politischen Entscheidungsträgern fand, wissen wir nicht. Möglicherweise hat sie aber dazu beigetragen, dass wenige Jahre später »Grundzüge der Medicinal-Ordnung für

23 1980 erklärte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Pocken für ausgerottet. Von anderen Seuchenkrankheiten wie Cholera und Diphtherie sind mir solche Feststellungen nicht bekannt.

24 Friedrich August FORCKE: Über das Medicinalwesen, zunächst im Königreiche Hannover. Eine Denkschrift. Hannover 1846, S. 12. – Dem Autor ging es in seiner Denkschrift im wesentlichen darum, die Chirurgen auch fernerhin von der ärztlichen Behandlung Kranker auszuschließen. – Ein Physikus ist ein amtlich bestellter Arzt (heute vergleichbar etwa mit Amtsarzt), der hoheitliche Funktionen bei der Krankheitsvorsorge der Bevölkerung seines Amtsbereich wahrzunehmen hatte (Stadtphysikus bzw. Kreisphysikus).

25 FORCKE: Über das Medicinalwesen, S. 8f.

das Königreich Hannover« erschienen. Darin heißt es im Vorwort, dass das Königlich Hannoversche Innenministerium eine Kommission mit der »Bearbeitung des Entwurfs einer Medicinal-Ordnung für das Königreich Hannover« beauftragt habe. Dieser Entwurf werde jetzt der Öffentlichkeit übergeben.²⁶ Ausdrücklich erwähnt wird, dass es sich hier um »nur eine vorläufige Arbeit« handle; »seine weitere Gestaltung« sei »erst dann zu erwarten, wenn die öffentliche Stimme sich darüber ausgesprochen haben wird.« Zu einem »Urtheil« über die »Grundzüge« aufgefordert wurden »diejenigen, welche sich für den Gegenstand des Entwurfs interessiren, insbesondere der Medicinalpersonen.« Die Medicinal-Ordnung ist hoch spezifiziert und in fünf »Abschnitte« (»I. Von den Medicinalbehörden«, »II. Von den Medicinalpersonen«, »III. Von den Medicinalanstalten«, IV. Von der Gesundheitspolizei« und »V. Von der gerichtlichen Medicinalpflege«) gegliedert. Der Anhang umfasst eine »Impfordnung« (S. 37–57) und eine sehr ausführliche »Apotheken-Ordnung« (S. 61–101). In mehreren Anlagen (S. 105–156) werden u.a. die Honorare genannt, die Ärzte, Wundärzte (chirurgisch tätige, handwerklich ausgebildete Heilkundige), Zahnärzte, Bader (Inhaber einer Badestube, der schröpfte, zur Ader ließ und den akademischen Ärzten zur Hand ging) und Hebammen zu erheben berechtigt sind. Der »Abschnitt IV. Von der Gesundheitspolizei« (S. 26–30) enthält neben uns nicht betreffende Unterkapitel²⁷ Anweisungen über das einzuhaltende »Verfahren bei Epidemien« (S. 26f.). Darin heißt es, dass die Gemeindevorsteher, »sobald in ihrer Gemeinde eine dem Anscheine nach ansteckende Krankheit ausbricht, der Obrigkeit davon Anzeige zu machen« verpflichtet seien. In solchen Fällen bestand Anzeigepflicht auch für Ärzte und Wundärzte. Die »Obrigkeit« beauftragte den Bezirksarzt oder einen ihn vertretenden Arzt mit der Untersuchung der Krankheit. Dieser hatte auch »Maßregeln zur Verhütung der Weiterverbreitung« der Krankheit zu treffen. Eine »möglichste Absonderung der Erkrankten von gesunden Personen« sei »anzuordnen«, wobei unerwähnt beliebt, wer diese Maßnahme zu treffen habe. Besondere Erwähnung finden infizierte »Schulkinder«; diese seien »bis zu ihrer Genesung aus der Schule

26 Grundzüge der Medicinal-Ordnung für das Königreich Hannover. Hannover 1850, Umfang: 156 Seiten; dort, S. IIIf., auch die nachfolgenden Zitate.

27 Dies sind: »Verfahren bei Scheintodten, plötzlichen Unglücksfällen und der Hundswuth« (S. 27f.), »Verfahren bei Irren« (S. 28), »Gesundheitsgefährliche Anlagen« (S. 28f.), Sorge für gesunde Wohnungen« (S. 29f.) und »Sorge für gesunde Nahrungsmittel« (S. 30).