

Zeitschrift: Neujahrsblatt / Historischer Verein des Kantons St. Gallen
Herausgeber: Historischer Verein des Kantons St. Gallen
Band: 151 (2011)

Artikel: Epidemien und andere Schrecken erregende Krankheiten
Autor: Hassler, Gitta / Mayer, Marcel
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-946230>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

EPIDEMIEN UND ANDERE SCHRECKEN ERREGENDE KRANKHEITEN

lic. phil. Gitta Hassler
Dr. phil. Marcel Mayer

Im 19. und 20. Jahrhundert wurden in den Naturwissenschaften Entdeckungen gemacht, deren Anwendung auf die Medizin vielen Krankheiten allmählich den Schrecken nahm, den sie zuvor verbreitet hatten. Insbesondere Infektionskrankheiten waren während Jahrhunderten wie Naturgewalten über ganze Bevölkerungen hereingebrochen – oft genug in Form von Epidemien. Und trotz aller Fortschritte sterben in Weltgegenden, wo die Hygiene mangelhaft und die medizinische Versorgung wenig entwickelt ist, noch heute täglich zahllose Menschen an behandelbaren Krankheiten. Einige Seuchen und andere Leiden, welche das Leben der Menschen im Sankt Gallischen immer wieder bedroht haben, seien im Folgenden vorgestellt.

Lepra

Lepra oder Aussatz wird vom *Mycobacterium leprae* ausgelöst, das mit dem Erreger von Tuberkulose verwandt ist. Die Übertragung erfolgt über Tröpfchen- oder Schmutzinfektion von Mensch zu Mensch. Die Inkubationszeit kann sich über Jahre erstrecken, und auch die ausgebrochene Krankheit entwickelt sich sehr langsam. Hautflecken, knotige Geschwülste, Haarausfall, gestörte Sensibilität der Haut, Verstümmelung der Gliedmassen und manchmal auch Erblindung sind ihre allmählich auftretenden Symptome. Trotz der gefürchteten Ansteckungsgefahr tritt Lepra nicht epidemisch auf, sondern ist eine schleichend verlaufende Krankheit und war über Jahrtausende unheilbar. Erst die Entdeckung des Leprabakteriums durch den Norweger Gerhard Armauer Hansen im Jahre 1873 schuf die Grundlage für eine gezielte wissenschaftliche Therapie. In Europa war der Aussatz allerdings bereits in der Frühen Neuzeit mehr und mehr zurückgegangen und trat in der Schweiz im 17. und möglicherweise auch im 18. Jahrhundert nur noch sporadisch auf.¹ Angesichts der Hilflosigkeit der Krankheit gegenüber hielt man die Aussätzigen lange Zeit für Opfer göttlicher Strafe und eigenen Verschuldens. So hatte etwa Lienhart Gross, der zu den ersten Insassen des 1567 gegründeten Siechenhauses in Straubenzell gehörte und sich dort mancherlei Verfehlungen schuldig gemacht hatte, zu bekennen, dass «mich Gott der Allmechtig mit der schwären

schmächlichen Kranckheitt deß Ußazes, one Zwyffell von miner Sünden wegen, angriffen». Folgerichtig waren die Leprösen oder Siechen zu fleissigem Kirchgang verpflichtet.²

Der häufige Kirchgang brachte die Aussätzigen in Kontakt mit der übrigen Bevölkerung. Damit lief er der wichtigsten Präventionsmassnahme, nämlich der lebenslänglichen Absonderung der Leprösen von der Gesellschaft, diametral entgegen. Wer verdächtigt wurde, an Aussatz zu leiden, wurde vor die Siechenschau geladen, an der eine spezielle Kommission die betreffende Person untersuchte. Das stellte damals wegen der mangelhaften Diagnosemöglichkeiten eine schwierige Aufgabe dar und führte auch zu Fehlentscheiden. So wurde beispielsweise Hans Wathawiller im Januar 1567 ins Sankt-Galler Siechenhaus eingewiesen. Der Beschluss galt vorerst allerdings nur für ein Jahr, weil die Kommission die Art der Krankheit nicht zweifelsfrei zu bestimmen vermochte. Im April des darauf folgenden Jahres konnte Wathawiller denn auch tatsächlich als gesund wieder entlassen werden. Aus der Region St.Gallen wurden die des Aussatzes verdächtigten Leute zunächst nach Konstanz bzw. Kreuzlingen zur Schau geschickt, ab 1556 sind Siechenschauer auch in St.Gallen belegt.³ Wenn diese Kommission zum Schluss kam, die untersuchte Person sei tatsächlich aussätzig, wurde sie auf Lebenszeit in ein Siechenhaus eingewiesen. Sie führte fortan ein fundamental verändertes Leben, verlor die gewohnten sozialen Kontakte und fristete ein isoliertes Dasein unter anderen Kranken. Zwar waren die Aussätzigen in den Leprosorien nicht eingesperrt, vielmehr waren sie gehalten, sich auf den Strassen durch Bettel einen Teil des Lebensunterhalts selbst zu verschaffen. Dabei hatten sie

1 Schadewaldt, Hans: *Die wissenschaftliche Erforschung der Lepra in der Medizin des 18. bis frühen 20. Jahrhunderts*, in: *Aussatz – Lepra – Hansen-Krankheit. Ein Menschheitsproblem im Wandel*, Teil I, Ingolstadt 1982, S. 193 (Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums, Heft 4); Mayer, Marcel: *Hilfsbedürftige und Delinquenten, Die Anstaltsinsassen der Stadt St.Gallen 1750–1798*, St.Gallen 1987, S. 53 (St.Galler Kultur und Geschichte, Bd. 17); Sutter, Pascale: «Arme Siechen». *Das St.Galler Siechenhaus Linsebühl im Spätmittelalter und in der frühen Neuzeit*, in: *St.Galler Kultur und Geschichte*, Bd. 26, St.Gallen 1996, S. 44–45.

2 Mayer, Marcel: *Das Siechenhaus in Bruggen und seine Insassen*, in: *Straubenzeller Buch*, hg. vom Bürgerrat der Ortsgemeinde Straubenzell, St.Gallen 1986, S. 118–120.

3 Sutter (wie Anm. 1), S. 35–49.



Siegelstempel des Siechenhauses Lindebühl. Dargestellt ist ein Leprakranker mit der Almosenrassel. Die Siegelumschrift lautet: +S.LEPROSOR9.APD.SCTV.GALLVM (Historisches und Völkerkundemuseum St.Gallen).

die Gesunden durch Klappern und andere akustische Signale, teils auch durch eine besondere Tracht vor sich zu warnen.⁴

Mit dem zur Zeit des Abts Otmar (719–759) eingerichteten Siechenhaus verfügte das Kloster St.Gallen über das erste Leprosorium in der nachmaligen Schweiz. In der Stadt St.Gallen wurde die erste derartige Anstalt vor 1219 gegründet und lag vermutlich von Anfang an, sicher aber ab 1286 im Lindebühl. 1567 veranlasste Abt Otmar Kunz die Gründung eines Siechenhauses in Bruggen, das bereits fünf Jahre später neu gebaut wurde. Ebenfalls auf fürststädtischem Boden standen damals bereits Leprosorien in Wil und Rorschach, dazu kamen im eidgenössisch beherrschten Rheintal jene von Altstätten und Rheineck-Thal.⁵

4 Niedermeier, Hans: Soziale und rechtliche Behandlung der Leprosen, in: *Aussatz – Lepra – Hansen-Krankheit* (wie Anm. 1), S. 78; Sutter (wie Anm. 1), S. 92–94.

5 Sutter (wie Anm. 1), S. 24–27; Mayer, *Das Siechenhaus in Bruggen* (wie Anm. 2), S. 114–116. Vgl. auch den Beitrag von Rezia Krauer: *Die Institutionen für Kranke in der Stadt St.Gallen im Mittelalter und in der Frühen Neuzeit, im vorliegenden Neujahrsblatt.*

6 Der Abschnitt über die Pest folgt in weiten Teilen Bucher, Silvio: *Die Pest in der Ostschweiz, St.Gallen 1979* (119. *Neujahrsblatt des Historischen Vereins des Kantons St.Gallen*).

7 Sonderegger, Stefan: *Mit Urkunden Geschichte schreiben. Überlegungen aus der Arbeit an einer regionalen Urkundenedition, in: Grenzüberschreitungen und neue Horizonte: Beiträge zur Rechts- und Regionalgeschichte der Schweiz und des Bodensees*, hg. von Lukas Gschwend, Zürich/St.Gallen 2007, S. 453–456 (*Europäische Rechts- und Regionalgeschichte*, Bd. I).

8 Stadtarchiv St.Gallen, Kirchenarchiv, II, 3, 1, S. 244.

Die Pest galt während Jahrhunderten als die Seuche schlechthin. Sie ist eine hochansteckende, vom Bakterium *Yersinia pestis* ausgelöste Infektionskrankheit, die namentlich als Beulenpest und Lungenpest auftritt. Unter den Symptomen sind die für die Beulenpest typischen schmerzhaften Beulen am Hals, in den Achselhöhlen und in der Leistengegend des Patienten besonders auffällig. Eigentlich ist die Pest eine Krankheit von Nagetieren, vor allem von Ratten, welche die auf ihnen lebenden Flöhe anstecken. Wenn eine Nagerpopulation durch die Seuche zu stark dezimiert wird, suchen sich die Flöhe einen anderen Wirt und befallen Menschen, auf die dann die Pest durch Flohbisse übertragen wird. Danach kann die Krankheit durch Tröpfcheninfektion auch von Mensch zu Mensch gelangen.

Obwohl nicht sicher ist, inwieweit die Pest vergangener Jahrhunderte stets mit der heute so bezeichneten Krankheit identisch ist, tauchen Seuchen unter diesem Namen seit der Antike auf. Besonders heftig wütete die Pest in weiten Teilen Europas ab dem Jahr 1347. Die als «Schwarzer Tod» in die Geschichte eingegangene Epidemie forderte unerhört viele Todesopfer. Unter dem Vorwand, die Juden hätten die Brunnen vergiftet und seien deshalb schuld an der Seuche, wurden in Pogromen viele jüdische Gemeinden, so auch jene von St.Gallen, ausgelöscht. Mit einer Urkunde vom 13. April 1349 sprach König Karl IV. die Sankt-Galler zwar angeblich vom Judenmord frei, aber die Urkunde stellte sich mittlerweile als Fälschung heraus.⁷

Die Pest entwickelte sich zwischen dem 14. und 17. Jahrhundert mit immer neu aufflackernden Seuchenzügen zu einem Dauerproblem, das als göttliche Strafe für die Sündhaftigkeit der Menschen galt. Die von der Seuche verursachten Bevölkerungsverluste waren enorm. So schrumpften um das Pestjahr 1635 die Bevölkerungen von Balgach/Widnau innert dreier Jahre um 41, von Berg (SG) um 51 und von Rorschach gar um 59 Prozent. Und als die Pest ab dem Sommer 1629 die Stadt St.Gallen heimsuchte, schrieb ein Pfarrer ins Totenbuch, während der ersten fünf Monate jenes Jahres seien 116, von Juni bis Dezember aber 1636 Menschen gestorben.⁸

War die Krankheit irgendwo einmal ausgebrochen, war die dortige Bevölkerung ihr weitgehend ausgeliefert. Am meisten Sicherheit versprach lange Zeit die Flucht aus den Städten. Aus diesem Grund floh 1519 auch der Stadtarzt und nachmalige Bürgermeister Vadian aus St.Gallen. Wer in der Stadt blieb, versuchte sich möglichst von Erkrankten fernzuhalten. So forderten obrigkeitliche Erlasse, Menschenansammlungen seien mit Ausnahme des Gottesdienstbesuchs zu vermeiden, Pestkranke hätten in

ihren Häusern zu bleiben, an den Stadttoren seien Kranke vom Betreten der Stadt abzuhalten usw. Zudem wurden ausserhalb des dicht überbauten Gebietes, zum Beispiel auf dem Leimat, Absonderungshäuser eingerichtet. Bestimmte Berufsgruppen hingegen waren verpflichtet, sich nicht von den Pestkranken zu isolieren, sondern sich vielmehr ihrer anzunehmen, wie etwa die Prestenscherer und Barbieri, welche die Pestbeulen behandelten, die Prestenwärter und Krankenpflegerinnen sowie nicht zuletzt die Totengräber. Grössere Wirkung als all diese auf den lokalen Raum beschränkten Massnahmen gegen die Pest dürfte allerdings die in den Mittelmeerhäfen und der Donaumonarchie zunehmend strikt gehandhabte Unterbindung des Personen- und Warenverkehrs mit pestverseuchten und pestverdächtigen Gebieten gezeitigt haben. Warum die Pest allmählich aus Europa verschwand, ist nicht restlos geklärt. Die Ostschweiz wurde 1635 letztmals von ihr heimgesucht.

Cholera

Die Cholera ist eine Krankheit, die wir eigentlich nur aus den Medien kennen: Wenn uns erschreckende Bilder wie im vergangenen Jahr von Überschwemmungen in Pakistan oder von Flüchtlingslagern in Haiti erreichen, ist oft auch die Rede von der Cholera. Verschmutztes Wasser, fehlende und ebenfalls verschmutzte Lebensmittel führen zu dieser Durchfallerkrankung, die durch das Bakterium *Vibrio cholerae* verursacht wird. Flüssigkeits- und Salzverlust kann in schweren Fällen innerhalb von Stunden zum Tod führen. Laut der Weltgesundheitsorganisation WHO betraf die Cholera im Jahr 2005 in 52 Ländern rund 130 000 Menschen mit 2300 Todesfällen; in der Schweiz erkrankten seit 1988 13 Menschen – 2006 ereignete sich der letzte Fall, 2008 allerdings wurde im Kanton St.Gallen ein möglicher Fall registriert.⁹

Die ursprünglich asiatische oder ostindische Brechruhr genannte Krankheit erreichte Europa, von Asien kommend, in mehreren Schüben ab 1830.¹⁰ In der Schweiz war zuerst vor allem das Tessin betroffen, dann die Kantone Aargau, Basel, Zürich und Genf. Der Kanton St.Gallen erliess bereits im August 1831 eine von der königlich-württembergischen Regierung übernommene «Kundmachung» betr. Überprüfung des Personen- und Warenverkehrs in den Grenzgebieten.¹¹ Im Oktober gleichen Jahres erschien eine Schrift der Sanitätskommission über Auftreten, Vorbeugung und erste Behandlungsschritte der Krankheit mit Hausmitteln.¹² Eine gemeinderätliche Cholerakommission liess 1855 vorsorglich das so genannte obere Prestenhaus – das ehemalige Siechenhaus im Linsebühl – in ein Choleraspital umbauen und geeignetes Personal suchen.¹³ Verschiedene Theorien zur Verbreitung

und Übertragung der Krankheit wurden in der Öffentlichkeit diskutiert (Miasma- und Ansteckungstheorie). Die im Bundesgesetz 1886 genannten «Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien» (asiatische Cholera, Pocken, Flecktyphus, Pest) beziehen sich auf Anzeigepflicht, Prophylaxe, Isolierung kranker Personen, Desinfektion und allfällige Entschädigungen wegen Erwerbsausfalls.

Tatsache ist, dass St.Gallen von der Cholera, die im 19. Jahrhundert in mehreren Seuchenzügen Teile der Schweiz heimsuchte, stets verschont blieb – ja dass sich die Sanitätskommission sogar erlauben konnte, im Oktober 1873 und im Januar 1894 die sanitätspolizeilichen Massnahmen, wenn auch nur zwischenzeitlich, aufzuheben.¹⁴

Die aufkommenden Erkenntnisse der Bakteriologie und die Hygienisierung des privaten und öffentlichen Raumes¹⁵, die bereits in den 1860er-Jahren begonnen hatte, setzten sich mit Kontrollen von Lebensmitteln, Wohnungen inklusive Aborten, der Brunnen und der Gewässer durch. Pointiert wurde geschrieben, und das gilt auch heute noch: «Der unzulässigen Verunreinigung der öffentlichen Gewässer ist entgegenzutreten.»¹⁶

9 Information des Bundesamts für Gesundheit BAG: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/index.html?lang=de> (Stand: 20.10.2010) und telefonische Auskunft von Marianne Jost, BAG, 02.11.2010.

10 Die einheimische Cholera wird *cholera nostra* genannt; die Epidemien dauerten von 1830–1838, 1847–1855 und 1864–1867 (Cholera, in: *Historisches Lexikon der Schweiz*, Bd. 3, 2004, S. 357). Weitere Literatur u.a.: Pfeufer, Karl: Zum Schutze wider die Cholera, Heidelberg 1854; Wolfensberger, Rolf Meier, Thomas Dominik: Von der «Medizinal-Polizei» zur Volksgesundheitspflege, in: *Sankt-Galler Geschichte* 2003, Bd. 6, S. 105–124; Sonderegger, Jakob Laurenz: Zum Schutze gegen die Cholera, St.Gallen 1883.

11 Stadtarchiv St.Gallen, 6/3/116, Nr. 1ff.

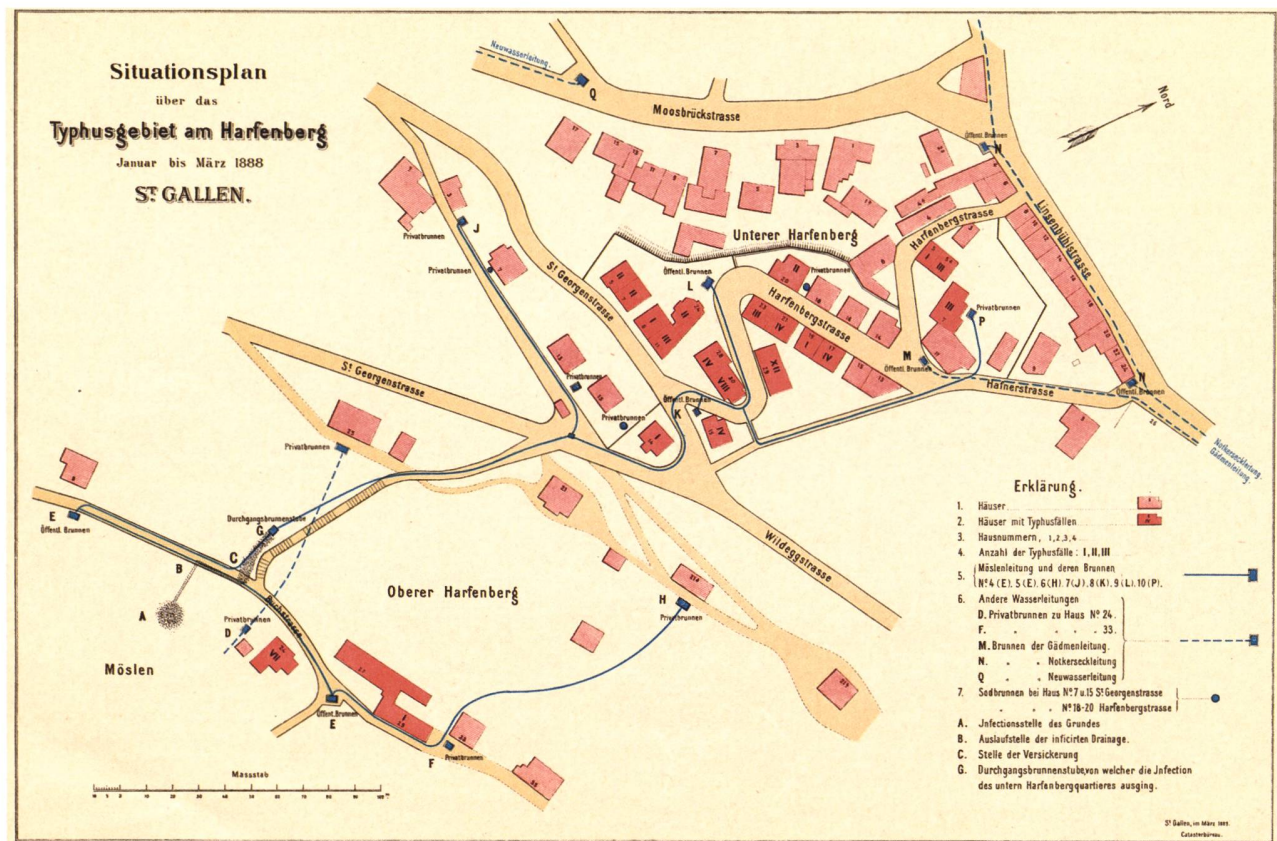
12 Rath und Belehrung für das Volk, wie man sich vor der asiatischen Brechruhr (Cholera) möglichst verwahren, und was beim ersten Ergriffenseyn derselben sogleich mit Sicherheit und Nutzen angewandt werden könne, St.Gallen 1831 und 1854. Der St.Galler Arzt David Alther veröffentlichte Erfahrungsberichte über die Behandlung der Cholera mit Homöopathie: *Erfahrungen und Thatsachen über die beste und sicherste Behandlungsart der ostindischen (Cholera) Brechruhr*, gesammelt aus mehreren Zeitschriften, St.Gallen 1832.

13 Stadtarchiv St.Gallen, 1/1/0224, S. 147 ff. Später dienten einzelne Gebäude des Kantonsspitals als Epidemiespital.

14 Stadtarchiv, 6/3/116 III, Nr. 43 und 65: Kreisschreiben der Sanitätskommission, 27.10.1873 und 03.01.1894.

15 Wolfensberger/Meier (wie Anm. 10), S. 115.

16 Stadtarchiv St.Gallen, 6/6/116 I: Die Sanitätskommission des Kantons St.Gallen an die Physikate, Gemeinderäte, Ortsgesundheitskommissionen und Ärzte desselben, 28.10.1914.



Der «Situationsplan über das Typhusgebiet am Harfenberg» von 1888 zeigt, wie sich die Epidemie hangabwärts in Richtung Norden ausgebreitet hat. In den dunkelrot eingefärbten Häusern wurden Typhuserkrankungen festgestellt (Stadtarchiv St. Gallen, 1/2/0552).

Typhus

Verschmutztes Wasser, verbunden mit einer unzureichenden Hygiene, war der Ausbreitung von Krankheiten seit je förderlich. Diese Kombination führte in der Stadt St. Gallen mehrfach zu Typhuserkrankungen¹⁷, die teilweise ein Ausmass annahmen, dass die Behörden von Epidemien sprachen. Im Folgenden sei als Beispiel die Typhusepidemie von 1888 kurz dargestellt. Sie brach zu einer Zeit aus, als die städtische Bevölkerung stark wuchs und oft ein Mangel an sauberem Trinkwasser herrschte.¹⁸

Ende 1887 erkrankten an der Buchstrasse Nr. 24 die ersten Menschen an Typhus. Im Januar des folgenden Jahres griff die Krankheit auf das untere Harfenbergquartier über. Auf deren Höhepunkt, so berichtete die städtische Gesundheitskommission Ende Februar, waren 70 Personen von Typhus befallen. Sie lebten in damals ärmlichen Quartieren, die meisten an der Buch-, Harfenberg- und dem unteren Teil der St. Georgen-Strasse, zwei in der ehemaligen Strafanstalt St. Leonhard. Allein an der Harfenbergstrasse Nr. 29 gab es zwölf Patienten. Im Juni 1888 bezeichneten die Behörden die Epidemie als erloschen.¹⁹ Dennoch traten anfangs Juli weiter westlich im Bereich der Melonenstrasse neue Fälle auf, und im November erkrankte auf dem Damm eine Familie an Typhus. Das städtische Todesregister von 1888 gibt bei 14 Verstorbenen als Todesursache Typhus abdominalis an.²⁰

Warum der Typhus an der Buchstrasse Nr. 24 ausgebrochen war, konnte die Gesundheitskommission nicht feststellen. Jedenfalls wurden auf einer Wiese dieser Liegenschaft, deren Hausgrube defekt war, Typhusbakterien enthaltende Abwässer ausgeleert. Sie vermischten sich hangabwärts mit dem Möslenwasser, das zum unteren Harfenberg geleitet wurde, dort die öffentlichen Brunnen spies und nun die Infektion verbreitete. Auch die Typhus-

17 Typhus abdominalis ist eine schwere, vom Bakterium Salmonella typhi ausgelöste Allgemeinerkrankung. Die Symptome umfassen u.a. hohes Fieber, Hautausschläge, Kopf- und Bauchschmerzen sowie Darmlutungen.

18 Diesem Mangel wurde erst 1895 durch den Bezug von filtriertem Wasser aus dem Bodensee abgeholfen.

19 Stadtarchiv St. Gallen, 1/1/0389, S. 179–187: Protokolle der Gesundheitskommission, 07.02., 28.02. und 26.06.1888.

20 Stadtarchiv St. Gallen, 1/1/1167, 1888, S. 37: Jahresbericht 1888 der Gesundheitskommission; 1/1/0389 (wie Anm. 19), S. 190; 1/1/1652: Todesregister A, 1888.

fälle im Westen der Stadt wurden mit Verunreinigungen der dortigen Bäche in Zusammenhang gebracht.²¹

Die Behörden versuchten, weitere Seuchen mit verschiedenen Massnahmen wie etwa der Erneuerung der Hausgrube an der Buchstrasse Nr. 24 zu verhindern. Namentlich aber beschlossen sie, das ganze Harfenbergquartier durch eine umfassende Drainage zu sanieren.²² Damit bildete der Kampf gegen den Typhus einen Teil der damals in Europa verbreiteten behördlichen Bestrebungen, in den Städten hygienischere Zustände durchzusetzen.

Tuberkulose

Die Tuberkulose wird durch Einatmen bakterienhaltiger Tröpfchen übertragen – wie eine gewöhnliche Erkältung. Das *Mycobacterium tuberculosis* infiziert zumeist die Lungen, kann aber auch andere Organe befallen. Husten, Atemlosigkeit, Brustschmerzen und Fieber sind die häufigsten Symptome. Tuberkulose tritt besonders bei Personen auf, die ein geschwächtes Immunsystem haben und in prekären Arbeits- und Wohnverhältnissen leben. Hatte man am Ende des 20. Jahrhunderts noch gehofft, die Krankheit zu besiegen, ist sie heute in den Ländern mit hoher HIV-Infektionsrate wieder auf dem Vormarsch. Weltweit erkranken jährlich ca. 9 Millionen Menschen, von denen 1,6 Millionen sterben.²³ In der Schweiz sind pro Jahr rund 500 Tuberkulose-Fälle, zumeist bei Migranten und Migrantinnen, zu verzeichnen, davon im Kanton St.Gallen ca. 20–30.²⁴

Im 19. Jahrhundert war die Tuberkulose auch in der Ostschweiz eine Volkskrankheit. Die privaten Sanatorien, die in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts in Graubünden gegründet wurden, nahmen eher begüterte Kranke auf. Der Ärzteverein und die Gemeinnützige Gesellschaft des Kantons St.Gallen planten 1895 den Bau eines Volks-sanatoriums für Lungenkranke²⁵, das aber erst 1909 in Walenstadtberg verwirklicht werden konnte. 1905 gab die Schweizerische Zentralkommission zur Bekämpfung der Tuberkulose ein Arbeitsprogramm mit Plakaten zur Prävention und Ratschlägen betr. Ernährung, Körper- und Wohnungspflege heraus, das an alle Sanitätsbehörden und einschlägigen Vereinigungen geschickt wurde – so auch nach St.Gallen.²⁶ Ende 1908 erfolgte die Gründung der St.Gallischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose, der heutigen Lungenliga St.Gallen. Ein Jahr später wurde dank der Initiative des Frauenverbandes St.Gallen in dessen Haus an der Florastrasse Nr. 4 die erste Fürsorgestelle für Lungenkranke im Kanton gegründet. Die Sticker in ihren schlecht belüfteten Lokalen, die Heimarbeiterinnen und auch Personen in geschlossenen Anstalten wie in der Strafanstalt St.Jakob waren besonders gefährdet, an Tuberkulose zu erkranken.



Fürsorgestelle für Lungenkranke St.Gallen an der Florastrasse Nr. 4: Blick in einen Behandlungsraum (Stadtarchiv St.Gallen, PA, II, 25, F 4).

Die frühzeitige Erfassung von Kranken durch Röntgenuntersuchungen sollte die Heilungschancen verbessern.²⁷ Handkehrum mussten die Fürsorgestellen für Lungenkranke wegen der teuren Röntgenapparate ständig um Subventionen kämpfen.²⁸ Später vereinten sich die städtische und weitere Fürsorgestellen im Kanton in der St.Gallischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose. Diese Liga half mit Kurbeiträgen, Familienunterstützung und Sachspenden. Damals wie heute war die Tuberkulose mit «einer sozialen Frage» verbunden, wie

21 Stadtarchiv St.Gallen, 1/1/1167 (wie Anm. 20), 1888, S. 35–37.

22 Stadtarchiv St.Gallen, 1/1/0389 (wie Anm. 19), S. 179–184 (07.02. und 28.02.1888).

23 Information des Bundesamts für Gesundheit BAG: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01108/index.html?lang=de> (Stand: 23.11.2010). Es sind vor allem Länder des südlichen Afrika und Asien betroffen, siehe Médecins sans frontières, Reaktion Nr. 95, 2010, S. 4–7.

24 Müller, Peter: 100 Jahre Lungenliga St.Gallen. Von der Tuberkulose zur Tabakepidemie, St.Gallen 2008, S. 8 und 13. In der Schweiz sind kaum mehr Tote zu beklagen.

25 St.Gallische Sanatoriumskommission: Zur Errichtung einer st.gallischen Heilstätte für unbemittelte Lungenkranke, St.Gallen 1896.

26 Stadtarchiv St.Gallen, 6/6/116 IV. Laut der Berichterstattung an der Generalversammlung des Schweizerischen Gemeinnützigen Frauenvereins in Zug 1906 über die Tätigkeit der Kommission für Bekämpfung der Tuberkulose wurden Flugblätter einem bekannten Haushaltungskundebuch beigeheftet und erreichten so viele Fortbildungs- und Arbeitsschulen (Stadtarchiv St.Gallen, PA, II, 25, F 4, S. 3).

27 Zahlen zur Sterblichkeit infolge Tuberkulose in der Schweiz auf 10 000 Einwohner: 1891–1895: 28,2; 1926–1930: 13,7; 1936: 9,7. (Stadtarchiv St.Gallen, 6/3/416 II, Brief von Karl Rehsteiner an den Stadtrat St.Gallen, 8.11.1938).

28 Stadtarchiv St.Gallen, 6/3/416 II.



Kindererholungsheim Ennetthur nahe Unterwasser, Präventorium für tuberkulösgefährdete Kinder. Das Heim war Eigentum des Fürsorgewerks für tuberkulösgefährdete Kinder St. Gallen (Stadtarchiv St. Gallen, 5/62/232).

bereits 1894 der St.Galler Arzt Jakob Laurenz Sonderegger geschrieben hatte.²⁹

Auch die Einrichtung von Kindererholungsheimen war ein wichtiger Schritt zur Bekämpfung der Krankheit. So wurde 1919 das Kindererholungsheim Bad Sonder bei Teufen eröffnet, das kränkliche und tuberkulosegefährdete Kinder aufnahm, während Kinder mit offener Tuberkulose im Kantonsspital oder im Sanatorium Walenstadtberg unterkamen.³⁰ Eine Übersicht der Wohnorte der kleinen Patienten zwischen 1919 und 1927 zeigt, dass von den damals erfassten 2145 Kindern die meisten aus der Stadt St.Gallen kamen, aber weitere hohe Zahlen in Rorschach, in Werdenberg und im Unteren Toggenburg zu verzeichnen waren.³¹ 1925 starben in der Stadt St.Gallen noch 104 Personen an Tuberkulose.³² Im gleichen Jahr spricht der Schweizer Bundesrat in seiner «Botschaft an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesge-

setzes betreffend die Bekämpfung der Tuberkulose» immer noch von der «schwersten Krankheit unserer Zeit». Dieses Bundesgesetz wurde erst im Juni 1928 beschlossen. Damit waren die Kantone zur Reihenuntersuchung und im Krankheitsfall zu Massnahmen verpflichtet, die Ärzte ihrerseits zur Meldung und die Betroffenen zur strikten Befolgung der Anordnungen.³³ Verbesserungen in der Prävention, Diagnostik und Therapie samt Tb-Impfung in den 1930er-Jahren und vor allem wirksamere Medikamente nach dem Zweiten Weltkrieg brachten einen Rückgang der Erkrankungen. Die Sanatorien wandten sich teilweise neuen Aufgaben zu, ebenso wie die 1997 in Lungengliga St.Gallen umbenannte Organisation. Sie beschäftigt sich heute mit Lungenerkrankungen wie Schlafapnoe und Asthma, ein wichtiges Tätigkeitsfeld ist zudem die Tabakprävention.³⁴

Pocken

Die äusserst ansteckenden Pocken – früher auch Blattern genannt – werden durch das Variolavirus verursacht, das durch Tröpfcheninfektion oder direkten Kontakt mit infizierten Körperflüssigkeiten oder Gegenständen übertragen wird. Die Viren werden in Stämme mit unterschiedlichem Krankheitsverlauf unterteilt.

Die WHO führte 1967 die Impfpflicht ein und erklärte 1980 die Pocken für ausgerottet, nachdem der letzte Fall 1977 in Somalia aufgetreten war. In der Schweiz starben bei der letzten Epidemie von 1921 bis 1923 14 Menschen, seit 1933 gab es keinen Fall mehr und seit 1972 wird nicht mehr systematisch geimpft.³⁵

Im 19. Jahrhundert waren die Pocken im Kanton St.Gallen noch weit verbreitet. Die Schutzimpfung war bereits

29 Wartmann, Thomas: 25 Jahre Tuberkulose-Bekämpfung im Kanton St.Gallen, 1908–1933, S.2 (Referat vom 15.10.1933 in St.Gallen). Wartmann zitiert hier die Broschüre von Sonderegger: Heilstätten für Brustkranke in der Schweiz. Versuch zur Besprechung einer sozialen Frage, St.Gallen 1894.

30 Weitere Kinder-Erholungsheime waren in Ennetthur-Unterwasser und Neu St.Johann (Stadtarchiv St.Gallen, 5/62/232).

31 Stadtarchiv St.Gallen, 5/62/232: Messmer, Adolf: St.Gallische Gesellschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose: Entstehung und Ausbau des Kindererholungsheimes Bad Sonder bei Teufen, 1928, S. 15.

32 Baumann, Hans: Die Tuberkulosefürsorge in der Schweiz, Dissertation ETH Zürich, 1937, S. 29. Siehe <http://e-collection.ethbib.ethz.ch/eserv/eth:21185/eth-21185-01.pdf> (Stand: 11.10.2010).

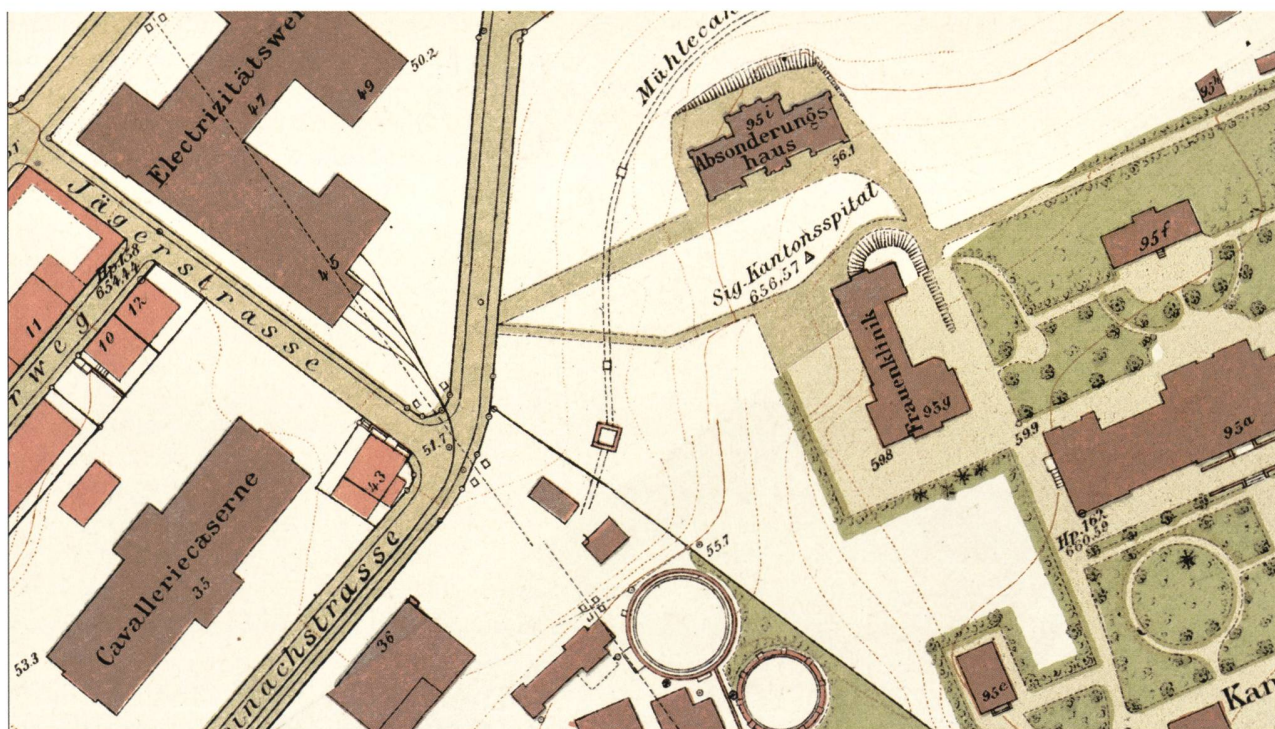
33 In der Folge wurde 1931 übrigens die Stelle eines St.Galler Kantonsarztes eingerichtet.

34 Müller (wie Anm. 24), S. 32 f.

35 Information des Bundesamts für Gesundheit BAG: www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/.../index.htm (Stand: 22.10.2010).



Kavalleriekaserne an der Steinachstrasse, um 1905, als sie noch als Absonderungshaus diente. Sie wurde 1856/57 gebaut und 1931 abgerissen. Heute steht hier das Athletik Zentrum (Stadtarchiv St.Gallen, OGA TabI/Ph,313).



Kavalleriekaserne, Absonderungshaus und Kantonsspital (Vermessungsamt Stadt St.Gallen, Übersichtsplan 1903, Ausschnitt).⁴¹

Ende des 18. Jahrhunderts bekannt (Jenner 1796), wurde aber nicht gesetzlich vorgeschrieben, sondern nur auf freiwilliger Basis für die Impfung von Kindern geregelt. 1806 starben im Kanton St.Gallen noch 1383 Menschen an dieser Krankheit, das waren 26,3% aller Todesfälle; darauf sank die Todesrate, stieg dann aber ab 1817, zur Zeit der damals grassierenden Hungersnot, wieder an.³⁶ Trotz verschiedener Vorstösse konnte im 19. Jahrhundert eine gesetzliche Schutzimpfung auf Dauer nicht eingeführt werden.³⁷

1888 wurden die Gemeinden St.Gallen und Tablat von einer Pocken-Epidemie mit über 30 Fällen, darunter drei Todesfällen, heimgesucht.³⁸ Da das Kantonsspital die bisherigen beiden Absonderungshäuser als Kinder- und Typhusspital nutzte, richtete es an der Greifenstrasse Nr. 10 ein Pockenspital ein; ein neues Absonderungshaus wurde 1895 auf dem Kantonsspitalareal unterhalb der heutigen Spitalstrasse gebaut. Freiwillig konnte sich die Bevölkerung im damaligen «Museum» an der Ecke Marktgasse/Neugasse impfen lassen.³⁹

Nach Jahren mit wenigen Pockenfällen wütete 1905 in den Gemeinden St.Gallen, Tablat und Straubenzell eine erneute Epidemie, über die der Bezirksarzt und die Gesundheitskommission einen ausführlichen Bericht veröffentlichten.⁴⁰ Hierin wird nicht nur auf die Massnahmen gegen diese Krankheit eingegangen (Isolierung der Erkrankten, Desinfektion der Wohnungen etc.), sondern mit persönlichen Daten der Betroffenen dem Elend ein

Gesicht gegeben. Demnach starben von den 95 Pockenkranken 11, darunter drei geimpfte. Die meisten Infizierten waren Kinder, dann Personen aus der Textilbranche und Handwerker mit Kundenkontakt. Die Gesundheitskommission rief deshalb die Inhaber von Stickereigeschäften zu Massnahmen auf, etwa zur Impfung der Angestellten, von denen viele Heimarbeiterinnen waren, und zur Desinfektion der Textilprodukte. Als Absonderungshaus der Erkrankten diente nun aus Platzgründen die alte Kavalleriekaserne an der Steinachstrasse.

36 Pocken, in: *Historisches Lexikon der Schweiz*, Bd. 9, 2010, S. 786–787; Sonderegger, Jakob Laurenz: *Das eidgenössische Epidemiengesetz: Eine Humanitätsfrage*, Zürich 1881, Tabelle S. 38. 1811 wurden im Kanton St.Gallen öffentliche Impfarzte angestellt (Wolfensberger / Meier [wie Anm. 10], S. 109).

37 Stadtarchiv St.Gallen, 6/3/116 II, Nr. 1 (1825), 8 (1833) und 9 (1850). Sowohl das kantonale Gesetz betreffend Schutzpockenimpfung vom 4. Januar 1886 (aufgehoben 1979) als auch das Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien vom 2. Juli 1886 sahen keine gesetzliche Schutzimpfung mehr vor.

38 Stadtarchiv St.Gallen, 6/3/116 II, Nr. 28: Auslagen des Polizeikommissariats.

39 Stadtarchiv St.Gallen, 1/1/0389 (wie Anm. 19), 28.02.1888, und 6/3/116 II, Nr. 107. Später diente der Instruktionssaal des kantonalen Laboratoriums als Impflokal.

40 Stadtarchiv St.Gallen, 6/3/116 II, Nr. 159: Bericht des Bezirksarztes und der Gesundheitskommission über die Pocken-Epidemie in St.Gallen vom 20. Juni 1905 bis 23. Februar 1906.

41 © Benützung der Daten der amtlichen Vermessung durch die kantonale Vermessungsaufsicht bewilligt, 21. Januar 2011.

Eine weitere, letzte Pockenepidemie in St.Gallen – vor allem in Tablat – dauerte von 1921 bis 1923, von ihr waren 36 Personen betroffen.⁴² Zu diesem Zeitpunkt entsprach die Kaserne nicht mehr den Anforderungen, und die Gesundheitskommission konnte Räume im Sanatorium Untere Waid als Quarantänestation mieten. Das inzwischen veraltete Absonderungshaus von 1895 wurde 1951 durch einen neuen Bau ersetzt, nun moderner «Infektionshaus» genannt. Heute befindet sich darin das Haus 2, die Abteilung Allgemeine Innere Medizin des Kantonsspitals.

Polio/Kinderlähmung

Die Kinderlähmung (Poliomyelitis, kurz Polio genannt) ist eine sehr ansteckende Infektionskrankheit, bei der die Polio-Viren durch Schmierinfektion übertragen werden.⁴³ Nur ein Prozent der Infizierten erleidet die gefürchteten, oftmals bleibenden Lähmungen; bisher können nur die Symptome behandelt werden, nicht die Krankheit selbst.

Nachdem in den 1940er/1950er-Jahren die Kinderlähmung vermehrt aufgetreten war, entwickelte Jonas Edward Salk Mitte der 1950er-Jahre den ersten Impfstoff, auf dem Albert Bruce Sabin 1960 die bekannte Schluckimpfung aufbaute. Die WHO initiierte 1988 ein Programm zur Ausrottung der Polio, das zu Erfolgen in Amerika, Europa und im Westpazifik führte. Der letzte Fall in der Schweiz wurde 1982 bzw. 1983 gemeldet.⁴⁴ Seit kurzem muss sich die Öffentlichkeit allerdings eingestehen, dass das Virus immer noch in Afrika und Asien verbreitet ist und inzwischen wieder nach Europa eingeschleppt wurde.

In der Schweiz gehört die Polio seit 1914 zu den anzeigepflichtigen Krankheiten neben Pocken, Asiatischer Cholera, Flecktyphus und Pest.⁴⁵ 1937 wurde sie unter das

eidgenössische Epidemiegesetz gestellt; hiermit wurde es für bedürftige Personen möglich, für Erwerbseinbussen infolge von Internierungen Rückkostenerstattungen zu erhalten.⁴⁶ Die in der Stadt St.Gallen zwischen 1930 und 1961 erkrankten Kinder sind mit ihren Daten in Listen erfasst, wobei 1937 mit 55 Infizierten die Höchstzahl erreicht wurde.⁴⁷ 1939 wurden im Kanton St.Gallen 135 Infizierte gezählt, von denen 6 starben, die Stadt selbst wies 18 Erkrankte auf – die damaligen therapeutischen Massnahmen hatten im Urteil des Chefarztes des Kantonsspitals versagt.⁴⁸

Bald nach Aufkommen des Impfstoffes von Salk hatte das Sanitätsdepartement des Kantons zu Impfungen aufgerufen, in der Folge gab es im Kanton St.Gallen nur noch wenige Krankheitsfälle. Ab 1961 und vor allem ab 1962 wurde die Schluckimpfung angewendet. Für eine gross angelegte Impfkation im Jahr 1962 konnten sich Impfwillige nicht nur beim Gesundheitsinspektorat im Amtshaus, sondern auch bei Polizeiposten und in Filialen der Konsumvereine anmelden.⁴⁹ Die Impfung selbst wurde im Amtshaus (Kosten 1 Franken), in den Schulhäusern und ab 1975 auch in Apotheken durchgeführt. Ab 1976 sind die Kantone verpflichtet, kostenlose Impfungen anzubieten.⁵⁰ Laut BAG wird die Schluckimpfung seit 2001 aufgrund einer selten auftretenden Impfpoliomyelitis nicht mehr empfohlen, sondern die Impfung nach Salk: «Die Impfung ist erst dann nicht mehr notwendig, wenn es auf der ganzen Welt keine Kinderlähmung mehr gibt».⁵¹

42 Stadtarchiv St.Gallen, 6/3/116 II, 8.7.1923 und 19.10.1923.

43 Informationsblatt des Bundesamts für Gesundheit, <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01081/index.html?lang=de> (Stand: 23.11.2010).

44 Nach BAG, wie Anm. 43, 1983, nach der Informationsstelle der Universität Genf war der letzte Fall in der Schweiz 1982, <http://www.infovac.ch/index.php?itemid=234> (Stand: 23.11.2010).

45 Stadtarchiv St.Gallen, 6/6/116 I: Bundesratsbeschluss vom 27.10.1914.

46 Stadtarchiv St.Gallen, 5/30/150, Nr. 5–7, 19.

47 Stadtarchiv St.Gallen, 5/23/6.

48 Stadtarchiv St.Gallen, 5/30/150, Nr. 6: Auszug aus dem Bericht der kantonalen Sanitätskommission über die Verwaltung des Medizinalwesens im Jahre 1939. Die Liste in Stadtarchiv St.Gallen, 5/23/6, gibt nur 16 Erkrankte in der Stadt an.

49 Stadtarchiv St.Gallen 5/30/150, Inserat vom 03.01.1962.

50 Impfung, in: Historisches Lexikon der Schweiz, Bd. 6, S. 600–601.

51 Bundesamt für Gesundheit BAG: Impfbroschüre, Bern 2008, S. 8.