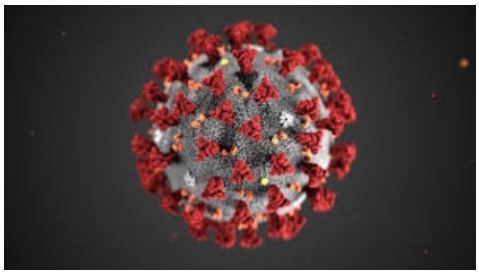
Benotete Arbeit Geschichte: Vergleich COVID-19 – Spanische Grippe 1918
Partnerarbeit



Bitte lesen Sie zunächst den unten abgedruckten Spiegel-Artikel vom 14. März 2020.

Den Schwerpunkt Ihrer Arbeit bestimmen Sie selber, es ist keine verbindliche Leitfrage vorgegeben. Es können beispielsweise folgende Aspekte bearbeitet werden:

- Wann wurde das entsprechende Virus zum ersten Mal entdeckt? Wo tauchte es auf? Warum ist / war es für uns Menschen neu?
- Wie wird das entsprechende Virus übertragen?
- Wie kann / konnte man sich vor einer Ansteckung schützen?
- Wer ist / war besonders gefährdet?
- Was ist / war über die Ursache des Ausbruchs in der Schweiz bekannt?
- Welche Massnahmen trifft / traf die Schweiz zu welchem Zeitpunkt?
- Wie hoch ist / war die Mortalität?
- Welche Gemeinsamkeiten / Unterschiede gibt es bei den Epidemien?
- Welche Kontexte beschleunigten die Ausbreitung?
- Lassen sich die Epidemien überhaupt vergleichen?
- Welche langfristigen Konsequenzen haben die beiden Epidemien?
- Lassen sich die beiden Epidemien mit früheren Ereignissen, beispielsweise der Pestepidemie, vergleichen?

Bereiten Sie bitte zudem Interviewfragen zum Thema vor, die Sie anschliessend telefonisch mindestens zwei Person aus der Risikogruppe stellen (z.B. Grossvater, Grossmutter). Arbeiten Sie diese Aussagen in Ihren Text ein. Geben Sie bitte das Interview als Audiodatei oder Skript ab.

Ein eigener Zugang zum Thema ist erwünscht!
Hilfsmittel: Zeitung, Internetrecherche, Tagesschau...

Um Sie selber vor Überforderung zu schützen: Die Arbeit darf maximal 2500 Wörter umfassen.

Spiegelartikel 14. März 2020

NATIONAL MUSEUM OF HEALTH AND ME / SCIENCE PHOTO LIBRARY

Soldaten in Armeelazarett im US-Bundesstaat Kansas 1918: Die Patienten litten an hohem Fieber, Kopfschmerzen, Husten

»Die Seuche raste«

Historie Untätige Behörden, überfüllte Krankenhäuser: Die Spanische Grippe tötete vor hundert Jahren viele Millionen Menschen.

Die deutschen Soldaten, die sich im Juli 1918 mit der Seuche infizierten, schleppten sich durch den Schlamm der Schützengräben. Sie husteten, röchelten, fieberten. Nur wenige erhielten medizinische Hilfe, die Krankenlager an der Westfront waren überfüllt. »Es hieß, es gebe keine Leichtkranken und Leichtverwundeten mehr, nur noch Schwerverwundete und Tote«, schrieb ein Soldat in sein Tagebuch.

Zu diesem Zeitpunkt hatte die verheerende Grippe die Welt schon umrundet. Wenige Monate zuvor war das neuartige Virus erstmals in den Vereinigten Staaten aufgefallen. Anfang 1918 hatte ein Arzt in Kansas einen aggressiven Erreger bei seinen Patienten diagnostiziert. Sie litten an auffällig hohem Fieber, Kopfschmerzen und quälendem Husten. In Fort Riley, einem Stützpunkt der US-Armee, erkrankten im März 1918 in wenigen Tagen mehr als 500 Männer.

Die US-Armee entsandte nach der Mobilmachung jede Woche Zehntausende Soldaten nach Europa, damit landete das Virus an der Westküste Frankreichs. Rasend schnell eroberte die Seuche die Frontabschnitte. Infizierte Heimaturlauber, Verletzte und Kriegsgefangene trugen die Krankheit dann in alle Ecken des Kontinents. Später gelangte sie nach Nordafrika, Indien, China und Australien. Am Ende raffte sie etwa 50 Millionen Menschen dahin und verursachte damit mehr Todesopfer als der Erste Weltkrieg.

➤ **Frage**

Was hat uns die Spanische Grippe gelehrt?

Geschichte wiederholt sich nicht, die Umstände heute sind andere als vor hundert Jahren. Dennoch kann ein Blick auf die Spanische Grippe lehrreich sein: wie sie sich verbreitet hat – und wie sich das hätte verhindern lassen.

Die Pandemie wurde Spanische Grippe genannt, weil die Iberische Halbinsel als Ursprungsort der Seuche galt. In Wahrheit waren es einfach nur die Zeitungen des neutralen Spanien gewesen, die erstmals umfassend über die Krankheit informiert hatten. Eine relativ liberale Zensur machte dies möglich.

Im Deutschen Kaiserreich unterdrückten die Behörden die Berichterstattung, weil sie um die Kriegsmoral fürchteten. Die Stimmung in der Bevölkerung war ohnehin angespannt. Es mangelte an Brot und Kartoffeln. Viele Menschen waren ausgemergelt – und damit anfällig für Keime. Innerhalb weniger Monate erkrankten Hunderttausende am neuartigen Virus.

Die Betroffenen bekamen bis zu 41 Grad Fieber, Schüttelfrost und Gelenkschmerzen. Viele konnten sich kaum noch auf den Beinen halten, fielen in einen komatösen Schlaf. Auf die Masseninfektion folgte Chaos. Überall in Deutschland standen Fabrikbänder still. Es gab nicht mehr genug Feldarbeiter, um die Ernte einzubringen. Zwischen den Großstädten des Reichs fuhren zeitweise keine Züge mehr. Allein in Hessen meldeten sich 45 000 Eisenbahner krank.

Die Epidemie forderte immer mehr Todesopfer, im Deutschen Reich wurden insgesamt 426 000 gezählt. Vermutlich waren es mehr, die Dunkelziffer dürfte hoch sein.

Auf einem Treffen des Ärztlichen Vereins in München berichtete ein leitender Mediziner im Juli 1918, die Sterblichkeit unter den Grippekranken im Krankenhaus Schwabing sei »erschreckend groß«. Innerhalb von zehn Tagen hätten 24 von 77 Patienten den Tod gefunden. Erstaunlicherweise treffe »das traurige Schicksal zumeist jüngere kräftige Individuen«.

Tatsächlich starben auffällig viele 20- bis 40-Jährige an der »Lungenpest«, wie die Krankheit im Volksmund genannt wurde. In Breslau waren 70 Prozent der Toten jünger als 30 Jahre. Ein amerikanisch-japanisches Forscherteam kam 2007 zu dem Ergebnis, das Killervirus sei so aufgebaut gewesen, dass gerade ein starkes Immunsystem bei dem Versuch, die Viren zu neutralisieren, besonders überreagierte – und sich die Abwehrkräfte des Körpers schließlich gegen die eigenen Zellen richteten.

1918 gingen die Ärzte davon aus, die Jüngeren seien gegen die bösartige Grippe nicht immun, weil sie die vorangegangene Pandemie von 1889/90 nicht miterlebt hatten. Die deutsche Ärzteschaft war ratlos, wie sie die Spanische Grippe bekämpfen sollte, ohne deren Ursache zu kennen.

Führende Mediziner nahmen an, die Krankheit werde von dem Bakterium Haemophilus influenzae ausgelöst, das 1892 entdeckt worden war. Sie blieben bei ihrer These, auch als längst klar war, dass dieses Bakterium bei den Kranken nur selten diagnostiziert wurde. Der wahre Erreger, das Grippevirus, wurde 1933 entdeckt.

2005 konnte ein Forscherteam das Virus der Spanischen Grippe mit dem Subtyp A/H1N1 rekonstruieren. Wissenschaftler vermuten, dass das Virus im Mittleren Westen der USA von Schweinen auf den Menschen übergegangen war. Eine andere Variante des Subtyps löste 2009 die Schweinegrippe aus.

Was also lässt sich aus dieser Katastrophe heute lernen? Noch im Oktober 1918, als schon Tausende Menschen in Deutschland gestorben waren, handelte der kaiserliche Reichsgesundheitsrat in Berlin ignorant, behäbig, grob fahrlässig. Das Gremium votierte gegen Quarantänemaßnahmen, Schulschließungen und ein allgemeines Verbot von Versammlungen. Es fürchtete wirtschaftliche Nachteile und wollte die Bevölkerung nicht beunruhigen.

Die Verantwortlichen rieten den Bürgern lediglich, mit einer Salzlösung zu gurgeln, Menschenmengen zu meiden und beim Verdacht einer Infektion zum Arzt zu gehen. Dabei wussten die Mitglieder des Reichsgesundheitsrats um die Zustände in den Krankenhäusern in Deutschland, die dem Ansturm der Kranken nicht gewachsen waren. Die Isolation einzelner Patienten war nur selten möglich. In Berlin und anderen Städten wurden Patienten abgewiesen.

Die Grippe erfasste auch das Pflegepersonal der Krankenhäuser. In einer Klinik in Nürnberg starben innerhalb weniger Wochen von 94 Pflegebediensteten fünf Krankenschwestern und eine Pflegeschülerin, dazu fünf weitere Angestellte. Bei zahlreichen Betroffenen war Lungenversagen die Todesursache.

»Anders als heute gab es damals keine Intensivmedizin, also beispielsweise auch keine Beatmungsgeräte«, sagt der Medizinhistoriker und Arzt Volker Roelcke von der Universität Gießen. Schon allein wegen der verbesserten medizinischen Infrastruktur sei es schwierig, die Pandemie 1918 mit der jetzigen Coronakrise zu vergleichen. »Die Mortalitätsrate lag damals weit im zweistelligen Prozentbereich, bei Corona, soweit wir das heute wissen, liegt sie bei circa drei Prozent.«

Die Sterberate der Spanischen Grippe sei auch deshalb so hoch gewesen, weil der Krankheitserreger H1N1 den Körper viel stärker angegriffen habe, als dies beim Coronavirus der Fall sei, so Roelcke. Außerdem litten Anfang des 20. Jahrhunderts viele Deutsche unter weiteren Krankheiten wie Tuberkulose. Antibiotika, die gegen bakterielle Lungenentzündungen geholfen hätten, gab es noch nicht.

Roelcke sieht aber auch Parallelen zwischen der Spanischen Grippe und dem Coronavirus. In beiden Fällen handle es sich um eine stark ansteckende Krankheit. »Die Ausbreitung verläuft außerdem ähnlich schnell und global.« Und es fehle, damals wie heute, an einem wirksamen Gegenmittel: »Im Moment ist unsere Gewissheit, dass es ein Virus ist. Wir haben aber noch keine kausale Therapie dagegen.« Es gebe weder Medikamente noch einen Impfstoff.

Im Herbst 1918 erreichte die Grippepandemie in Deutschland ihren Höhepunkt. In den Krankenhäusern von Frankfurt am Main starben pro Tag 20 Grippepatienten. In Berlin fielen der Spanischen Grippe insgesamt mindestens 40 000 Menschen zum Opfer. Der Schriftsteller Alfred Döblin notierte: »Die Seuche raste durch die Stadt. Die Krankenwagen der städtischen Sanitätskompanie sausten hin und her zwischen der Stadt und dem Lazarett.«

Die deutschen Zeitungen berichteten nun erstmals ausführlicher über die Spanische Grippe. Sie kritisierten die Behörden und spekulierten über mögliche Zusammenhänge zwischen Versorgungsengpässen und dem Ausmaß der Epidemie.

An den Fronten füllten nun immer mehr grippekranke Soldaten die Lazarette. Laut einem Militärarzt starb mancherorts jeder fünfte von ihnen. Ein Sanitäter des Roten Kreuzes berichtete in einem Feldpostbrief aus einen Kriegslazarett in Frankreich, die Fieberkranken hätten starken Durchfall und sprängen im Wahn nachts dauernd aus dem Bett. Die deutsche Armee zählte 1918 bis zu 24 000 Grippeopfer.

Nach Kriegsende im November 1918 wütete die Pandemie noch zwei weitere Jahre. Am Ende stand eine doppelte Niederlage: Der Krieg war verloren, der Kampf gegen die Seuche ebenfalls. »Die Spanische Grippe hat uns gelehrt, dass für eine Eindämmung der Epidemie möglichst große Transparenz nötig ist«, sagt Roelcke. »Geheimhaltung ist ein Problem.«

Felix Bohr

Fallzahlen im Vergleich

*Schätzungen reichen von etwa 20 Mio. bis 100 Mio. Toten.
**Stand: 12. März, weltweit bestätigte Fälle.
Quellen: Johns Hopkins University; Bull. Hist. Med.; Am. J. Epidemiology

WICHTIG

Bitte kommunizieren Sie digital und treffen Sie sich auf keinen Fall persönlich. Wählen Sie unbedingt geeignete Kommunikationsmittel.

Bewertung:

Aufbau/Gliederung 20 Punkte

Logisch, klar erkennbar, folgerichtig, systematisch
oder
sprunghaft, unsystematisch, zusammenhanglos

Umfang 20 Punkte

Angemessen
oder
zu kurz / zu wenig Informationen

Sachwissen 30 Punkte

Inhaltliche Auseinandersetzung hat stattgefunden, kompetente Analyse, sinnvolle Schwerpunktsetzung, Reichhaltigkeit der Gesichtspunkte, Eigenständigkeit, keine Klischees
oder
wenig informativ, unübersichtlich, kompliziert, wenig griffig, klischiert, oberflächlich, wenig originell

Sprache 15 Punkte

Die Sprache ist elaboriert/ druckreif/ reich: die Stilebene ist angemessen und einheitlich, der Wortschatz ist variantenreich/ differenziert, die Satzstrukturen sind abwechslungsreich, die Darstellung ist sauber.

Sprachrichtigkeit 15 Punkte

Grammatik, Orthographie, Interpunktion, Wortwahl (treffende Ausdrücke), Syntax, Stilfehler