

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

Grippe, Schwindsucht, Syphilis

Die Darstellung von Krankheit und Gesundheit in der Zeit nach dem
Ersten Weltkrieg (1918-1920) in österreichischen Printmedien
am Beispiel dreier Volkskrankheiten

verfasst von / submitted by

Katharina Heß, BEd

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Education (MEd)

Wien, 2022 / Vienna 2022

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 199 506 511 02

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Lehramt Sek (AB) Lehrverbund UF Deutsch
UF Geschichte, Sozialkunde und Politische Bildung

Betreut von / Supervisor:

ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Peter Eigner

Danksagung

Zunächst möchte ich Herrn ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Peter Eigner danken, der mich durch seine wertvollen Hinweise, seine Expertise und seine Flexibilität sowohl in der Themenfindung als auch im weiteren Arbeitsprozess bestens betreut hat.

Darüber hinaus möchte ich meinem Partner David Schaubmair danken, der nicht nur diese Arbeit Korrektur gelesen hat, sondern mich auch so unermüdlich in allen Lebensbereichen unterstützt.

Ein Dank gilt auch meinen Eltern Annemarie und Gernot Heß, die mir über die gesamte Studienzeit und darüber hinaus eine wertvolle Stütze sind und mich auf meinem bisherigen Lebensweg maßgeblich begleitet haben.

Zu guter Letzt danke ich meiner Studienkollegin Viktoria Szendi, die im gesamten Studium immer an meiner Seite war.

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG.....	1
2	METHODIK	8
2.1	QUELLEN	8
2.2	HISTORISCHE DISKURSANALYSE.....	9
2.2.1	<i>Korpusbildung</i>	<i>11</i>
2.2.2	<i>Kontextanalyse.....</i>	<i>15</i>
2.2.3	<i>Textanalyse</i>	<i>16</i>
2.2.3.1	Makrostrukturanalyse	16
2.2.3.2	Mikrostrukturanalyse	18
2.2.4	<i>Diskursanalyse.....</i>	<i>19</i>
3	KRANKHEIT UND GESUNDHEIT AUS	
	KOMMUNIKATIONSWISSENSCHAFTLICHER PERSPEKTIVE	21
3.1	DIE BEGRIFFE KRANKHEIT UND GESUNDHEIT	21
3.2	DIE ROLLE DER PRINTMEDIEN	25
4	KRANKHEIT UND GESUNDHEIT NACH DEM ERSTEN WELTKRIEG	28
4.1	DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNGEN.....	28
4.2	ERNÄHRUNG UND HYGIENE	31
4.3	INFEKTIONSKRANKHEITEN	36
4.3.1	<i>Spanische Grippe.....</i>	<i>36</i>
4.3.1.1	Medizinische Beschreibung	36
4.3.1.2	Krankheitsbild und demographischer Einfluss	39
4.3.1.3	Verbreitung und Verlauf	41
4.3.2	<i>Tuberkulose</i>	<i>44</i>
4.3.2.1	Medizinische Beschreibung	44
4.3.2.2	Verbreitung im Ersten Weltkrieg und den ersten Nachkriegsjahren.....	46
4.3.2.3	Tuberkulosebekämpfung.....	49
4.3.3	<i>Geschlechtskrankheiten.....</i>	<i>53</i>
4.3.3.1	Medizinische Beschreibung	53
4.3.3.2	Relevanz im Ersten Weltkrieg und der Nachkriegszeit	55
5	KRANKHEIT UND GESUNDHEIT IN PRINTMEDIEN	59
5.1	BESCHREIBUNG DES KORPUS	59
5.2	KRANKHEIT ALS HEIMTÜCKISCHE FEINDIN.....	65
5.2.1	<i>Angst vor den sich stark verbreitenden Krankheiten.....</i>	<i>65</i>

5.2.2	<i>Krankheit als Feindin der Volksgesundheit: Kampf gegen die Tuberkulose</i>	69
5.2.3	<i>Das Gespenst der Grippe: Angst vor der unbekannten Krankheit</i>	73
5.2.4	<i>Moralischer Verfall oder Enttabuisierung: Die Darstellung der Geschlechtskrankheiten</i>	77
5.3	DER DISKURS DES SOZIALEN	82
5.3.1	<i>Tuberkulose: Die Krankheit der Armut und des Mangels</i>	82
5.3.2	<i>Syphilis und Gonorrhoe: Die Krankheiten der Prostituierten und Alkoholiker</i>	85
5.4	DER KRIEG ALS KATASTROPHE	89
5.4.1	<i>Tuberkulose als Kriegsfolge</i>	89
5.4.2	<i>Hunger, Mangel und dann auch noch die Grippe</i>	91
5.4.3	<i>Geschlechtskrankheiten und Krieg: Demobilisierung und moralischer Verfall</i>	94
5.5	VOLKSGESUNDHEIT ALS HÖCHSTES GUT	97
5.5.1	<i>Eugenische Tendenzen im Diskurs</i>	97
5.5.2	<i>Die Bekämpfung der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten als öffentliche Aufgabe</i>	100
5.5.3	<i>Doch was tun gegen die Grippe? Individuelle Behandlung und kurzfristig organisierte Seuchenbekämpfung</i>	105
6	FAZIT	110
7	LITERATURVERZEICHNIS	118
7.1	PRIMÄRLITERATUR	118
7.2	SEKUNDÄRLITERATUR	121
8	DARSTELLUNGSVERZEICHNIS	128
9	ANHANG	129
9.1	ABSTRACT	129
9.2	ÜBERSICHT DER ZEITUNGEN	130
9.3	KATEGORIENSYSTEM ZUR THEMENBILDUNG	132

1 Einleitung

Seit 2020 prägt COVID-19 unser aller Leben und Lockdowns, Abstandsregeln sowie regelmäßige Selbsttests sind mittlerweile zur Routine geworden. Aus diesem Grund liegt es nahe, einen Blick darauf zu werfen, inwiefern Krankheit und Gesundheit in der Vergangenheit in der österreichischen Gesellschaft rezipiert wurden. In diesem Kontext weckte die Spanische Grippe¹ mein Interesse. Diese war zwischen 1918 und 1920 in einem schon ohnehin von Krisen geprägten Zeitraum für mehr Todesfälle verantwortlich als die Kriegshandlungen auf den Schlachtfeldern des Ersten Weltkrieges.² Darüber hinaus stieg das mediale und gesellschaftliche Interesse an der Spanischen Grippe in den letzten beiden Jahren wesentlich. Es folgten Vergleiche zur gegenwärtigen COVID-19-Krise und Redakteur*innen aus Fernsehen sowie Print- und Online-medien betrachteten jene Pandemie aus unterschiedlichsten Blickwinkeln.³ Insgesamt nahm die Bedeutung der Spanischen Grippe im öffentlichen Bewusstsein also zu.

Nach einer ersten eingehenden Lektüre der Sekundärliteratur stellte sich heraus, dass mit dem infolge von COVID-19 in den letzten beiden Jahren neu entfachten Interesse an Pandemien der Vergangenheit auch vermehrt ein Blick auf die Spanische Grippe geworfen wurde. Um zu einer breiten wissenschaftlichen Aufarbeitung der Krankheit in Österreich, vor allem im Hinblick auf ihre gesellschaftliche Relevanz und ihre Rezeption in Printmedien, beizutragen, wird ein Vergleich mit der Darstellung der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten (vornehmlich Syphilis und Gonorrhoe) angestellt. Darüber hinaus fiel auf, dass betreffender Zeitraum, obwohl sich einige Publikationen mit der unmittelbaren Nachkriegszeit des Ersten Weltkriegs befassen,⁴ in der Regel nur als Unterkapitel in Werken zu den Kriegsjahren aufgegriffen wird.

In Anlehnung daran und im Hinblick auf den Verlauf der Grippepandemie wurde der zweijährige Analysezeitraum vom 1.10.1918 bis zum 30.9.1920 abgesteckt. Diese Zeitspanne deckt

¹ Es wird einfachheitshalber der Ausdruck *Spanische Grippe* verwendet, allerdings wird gegenwärtig bewusst von der WHO darauf geachtet, Krankheitsbezeichnungen nicht mit Orten oder Personengruppen zu verknüpfen, um Stigmatisierungen zu vermeiden. Vgl. World Health Organization: WHO issues best practices for naming new human infectious diseases (08.05.2015). <https://www.who.int/news/item/08-05-2015-who-issues-best-practices-for-naming-new-human-infectious-diseases> (31.10.2022).

² Vgl. Salfellner, Harald: Die Spanische Grippe. Eine Geschichte der Pandemie von 1918. 2. erweit. Ausg. Prag: Vitalis 2020, S. 8f. Einige Forschende gehen auch schon von einem früheren Ausbruch aus. Vgl. Oxford, J.S. et al.: A hypothesis: the conjunction of soldiers, gas, pigs, ducks, geese and horses in Northern France during the Great War provided the conditions for the emergence of the „Spanish“ influenza pandemic 1918-1919. In: Vaccine 23/7 (2005), S. 940-945. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.06.035> (31.10.2022), S. 942.

³ Z.B. ORF- Wissensmagazin Die Welt der Seuchen, ausgestrahlt am 16.05.2021 um 17:35 auf ORF 2 oder „Bekommt ihr auch Alkohol gegen die Grippe?“ In: Zeitmagazin. 52/2020 (9.12.2020). <https://www.zeit.de/zeit-magazin/2020/52/spanische-grippe-pandemie-tagebuecher-briefe> (31.10.2022).

⁴ Z.B. Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Die erste Stunde Null. Gründungsjahre der österreichischen Republik 1918-1922. Salzburg / Wien: Residenz Verlag 2017. Aus autobiographischer Perspektive wird der Zeitraum in Eigner, Peter / Müller, Günter (Hg.): Hungern – Hamstern – Heimkehren. Erinnerungen an die Jahre 1918 bis 1921. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2017. (Damit es nicht verlorengeht ... 69) dokumentiert.

sich außerdem mit einer Hochphase der Verbreitung der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten, die zu Kriegsende verstärkt in der Bevölkerung zirkulierten. Es gehörte folglich zu den zentralen gesundheitspolitischen Anliegen Nachkriegsösterreichs, die Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten einzudämmen, um den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern.⁵ Im Zentrum der Analyse steht zwar die Nachkriegszeit des Ersten Weltkriegs, trotzdem wird der Monat Oktober des Jahres 1918, obwohl noch Kriegszeit, hinzugenommen. Dies ergibt sich durch die besonders starke Verbreitung der Grippe im Herbst 1918 in der österreichischen Reichshälfte bzw. in Deutschösterreich. Die Influenza war zwar schon vor Oktober 1918 in den Medien Thema, allerdings kam es erst mit Anfang Oktober zu einem explosionsartigen Anstieg der Fälle.⁶

Ziel vorliegender Arbeit ist es, ein möglichst tiefgreifendes Verständnis darüber zu erhalten, inwiefern Krankheit und Gesundheit im Kontext dieser drei Infektionskrankheiten im betreffenden Zeitraum dargestellt wurden. Zu diesem Zweck wird eine Analyse österreichischer Printmedien durchgeführt, zumal diese eine zentrale Funktion in der Konstruktion von Wirklichkeit einnehmen und gesellschaftliche Zustände reflektieren, wenngleich beachtet werden muss, dass es sich dabei um eine verzerrte Darstellung der Realität handelt.⁷ Ferner haben Massenmedien einen wichtigen Stellenwert in der Vermittlung von Informationen, die Krankheit und Gesundheit betreffen, inne.⁸

Ein besonderes Interesse liegt dabei auf der rhetorisch-semantischen Ebene, so soll einerseits herausgearbeitet werden, welche Erklärungsmuster und Bedeutungen mit den Krankheiten verknüpft wurden, andererseits aber auch, wie dabei rhetorisch vorgegangen wurde. Weiters soll betrachtet werden, inwiefern dabei moralische Vorstellungen und Gesellschaftsbilder mitschwingen. Im Hinblick auf Geschlechtskrankheiten und Tuberkulose kann eine soziale Bedingtheit des Themas im öffentlichen Bewusstsein nicht von der Hand gewiesen werden. Geschlechtskrankheiten wurden folglich eng mit Prostitution und Promiskuität verknüpft, aber auch bei der Tuberkulose wurde eine Verbindung zum sozialen Status der Betroffenen

⁵ Vgl. Exner, Gudrun / Kytir, Josef / Pinwinkler, Alexander: Bevölkerungswissenschaft in Österreich in der Zwischenkriegszeit (1918-1938): Personen, Institutionen, Diskurse. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2004. (Schriften des Instituts für Demographie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften 18), S.204.

⁶ Vgl. Czech, Herwig: Die Spanische Grippe von 1918. Blick auf eine lang vergessene Pandemie. In: Rauchensteiner, Manfred / Gehler, Michael (Hg.): Corona und die Welt von gestern. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2021, S. 23-40, <https://doi.org/10.7767/9783205212607.23> (31.10.2022), S. 31.

⁷ Vgl. Wersig, Gernot: Einführung in die Publizistik- und Kommunikationswissenschaft. Erweitert und aktualisiert von Jan Krone und Tobias Müller-Prothmann. Baden-Baden: Nomos 2009, <https://doi.org/10.5771/9783845213521> (31.10.2022), S. 160-163.

⁸ Vgl. Rossmann, Constanze: Die mediale Konstruktion von Gesundheit und Krankheit. In: Richter, Matthias / Hurrelmann, Klaus (Hg.): Soziologie von Gesundheit und Krankheit. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2016, S. 301-311, S. 302.

gezogen.⁹ Daran anschließend stellte sich mir die Frage, ob im Vergleich dazu auch bei der Influenza moralische oder ideologische Vereinnahmungen erkennbar sind.

Solche Analysen der Rhetorik im Umgang mit Seuchen wurden in Zusammenhang mit Geschlechtskrankheiten von Pulver, allerdings für HIV und AIDS, durchgeführt.¹⁰ König beschäftigt sich mit Ängsten im Syphilisdiskurs in Frankreich und Deutschland und arbeitet dabei unter anderem moralische Vereinnahmungen der Krankheit heraus.¹¹ Sauerteig thematisiert darüber hinaus die steigende Relevanz der Geschlechtskrankheiten im öffentlichen Diskurs mit Beginn des 20. Jahrhunderts.¹² Im Hinblick auf die Tuberkulose kann auf Dietrich-Daums Monographie *Die „Wiener Krankheit“* verwiesen werden, in der sie die sozialen Determinanten der Tuberkulose umfangreich darlegt.¹³ Hier einen Vergleich anzustellen, erweist sich demnach als interessanter Forschungsansatz.

Im Hinblick auf die rhetorisch-semantic Ebene wird in der Forschungsliteratur vornehmlich darauf verwiesen, dass die Spanische Grippe in der Kriegszeit dahingehend vereinnahmt wurde, dass dem „Ausland“ die Schuld für die pandemische Verbreitung der Influenza gegeben wurde. Dies betraf insbesondere feindliche Mächte im Ersten Weltkrieg, so wurden beispielsweise die Deutschen von den Alliierten bezichtigt, den Grippeerreger als Waffe gegen sie gezüchtet zu haben. Weiters wurde in den USA deutschen Einwander*innen die Einschleppung des Virus angelastet. In Polen bezeichnete man die Spanische Grippe wiederum als „Bolschewiken-Krankheit“. Es zeigt sich also eine Verknüpfung der Seuchenhistorik mit xenophobischen Ansichten.¹⁴ Natürlich ist die Bezeichnung Spanische Grippe selbst eine Zuschreibung. Es ist wahrscheinlich, dass sich diese infolge der unzensurierten Berichterstattung im neutralen Spanien ergab und von den kriegsführenden Mächten dankbar aufgegriffen wurde, um den

⁹ Vgl. Wingfield, Nancy M.: „The Sad Secrets of the Big City“: Prostitution and Other Moral Panics in Early Post-Imperial Vienna. In: *Austrian History Yearbook* 50 (2019), S. 99-123. <https://doi.org/10.1017/S0067237819000067> (31.10.2022), S. 116; Dietrich-Daum, Elisabeth: *Die „Wiener Krankheit“. Eine Sozialgeschichte der Tuberkulose in Österreich*. Wien: Verlag für Geschichte und Politik 2007. (Sozial- und Wirtschaftshistorische Studien 32), S. 142.

¹⁰ Siehe Pulver, Marco: *Rhetorik der Seuche. Wie und wozu man über Seuchen spricht*. In: Käser, Rudolf / Schapach, Beate (Hg.): *Krank geschrieben. Gesundheit und Krankheit im Diskursfeld von Literatur, Geschlecht und Medizin*. Bielefeld: transcript 2014. (Lettre), S. 259-291.

¹¹ Siehe König, Malte: *Syphilisangst in Frankreich und Deutschland. Hintergrund, Beschwörung und Nutzung einer Gefahr 1880-1940*. In: Thießen, Malte (Hg.): *Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert*. München: Oldenburg Wissenschaftsverlag 2014, S. 50-75.

¹² Siehe Sauerteig, Lutz: *Krankheit, Sexualität, Gesellschaft. Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. und frühen 20. Jahrhundert*. Stuttgart: Franz Steiner 1999. (Medizin, Gesellschaft und Geschichte: Beiheft 12)

¹³ Siehe Dietrich-Daum: *Die „Wiener Krankheit“*.

¹⁴ Vgl. u.a. Price-Smith, Andrew T.: *Contagion and Chaos. Disease, Ecology, and National Security in the Era of Globalization*. Cambridge / London: MIT Press 2009, S. 78, 79; Hoppe, Trevor: „Spanish Flu“: When Infectious Disease Names Blur Origins and Stigmatize Those Infected. In: *American Journal of Public Health* 108/11 (2018), S. 1462-1464. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304645> (31.10.2022), S. 1462f.

Ursprung der Krankheit nicht im eigenen Land verorten zu müssen.¹⁵ Es stellt sich allerdings die Frage, ob sich jene xenophobischen Vereinnahmungen auch bis in die Nachkriegszeit zogen.

Offen bleibt allerdings, ob hier noch andere Erklärungsmuster zur Verbreitung der Krankheit herangezogen wurden und inwieweit dies, ähnlich der Tuberkuloseverbreitung, auf soziale Determinanten wie die Ernährung oder die Wohnverhältnisse zurückgeführt wurde. Darüber hinaus scheint jener rhetorisch-semantische Blickwinkel in österreichischen Zeitungen noch kaum einer Betrachtung unterzogen worden zu sein. In Deutschland führte Lorenz demgegenüber für die Stadt Köln im Rahmen ihrer Dissertation solch eine Analyse der städtischen Printmedien im Hinblick auf die Spanische Grippe durch,¹⁶ Müller untersuchte außerdem sozialdemokratische Zeitungen jenes Zeitraums.¹⁷ Schausberger behandelt zwar Zeitungsartikel zum betreffenden Thema in Salzburg, allerdings handelt es sich dabei, wie auch er selbst darauf hinweist, nicht um eine tiefergehende Analyse, sondern eher um das Zusammentragen einzelner Textstellen.¹⁸ Czech legt erstmals eine genaue Nachzeichnung des Verlaufes der Krankheit in Österreich vor, dabei zieht er sowohl Zeitungstexte, vor allem aber auch Medizinische Wochenschriften heran.¹⁹ Mit vorliegender Arbeit soll über den Vergleich mit Darstellungen der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten ein neuer Blickwinkel auf die Rezeption der Krankheit in der österreichischen Berichterstattung geworfen werden.

¹⁵ Vgl. Spinney, Laura: *Pale Rider. The Spanish Flu of 1918 and how it changed the World*. London: Vintage 2018, S. 63.

¹⁶ Siehe Lorenz, Victoria Daniella: *Die Spanische Grippe von 1918/1919 in Köln: Darstellung durch die Kölner Presse und die Kölner Behörden*. Dissertation Univ. Köln 2011. <https://repository.publisso.de/source/fri:4149112-1/data> (31.10.2022).

¹⁷ Siehe Müller, Stefan: *Die Spanische Grippe. Wahrnehmung und Deutungen einer Jahrhundertpandemie im Spiegel der sozialdemokratischen Presse*. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung 2020. (Beiträge aus dem Archiv der sozialen Demokratie 12), <http://library.fes.de/pdf-files/adsd/17115.pdf> (31.10.2022).

¹⁸ Siehe Schausberger, Franz: *Ähnlich und doch ganz anders. Spanische Grippe vor 100 Jahren und Corona heute*. Salzburg: pm Verlag 2020. (Historisch-politische Kurzstudien 2)

¹⁹ Siehe Czech: *Die Spanische Grippe von 1918*.

Um im Arbeitsprozess strukturiert vorgehen zu können, wurden folgende Forschungsfrage sowie untergeordnete Fragestellungen zur Gliederung formuliert:

Wie wurden Krankheit und Gesundheit zwischen dem 01.10.1918 und dem 30.9.1920 in österreichischen Printmedien anhand der Spanischen Grippe, der Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten dargestellt und inwiefern ergeben sich dabei Gemeinsamkeiten und Unterschiede?

- Welche Erklärungsmuster werden für Krankheit und Gesundheit herangezogen?
- Was wird zur Erlangung von Gesundheit propagiert?
- Wie wird dabei auf rhetorisch-semantischer Ebene vorgegangen?
- Inwiefern kommt es zu moralisch-ideologischen Vereinnahmungen und Stigmata in Verbindung mit Krankheit und Gesundheit?

Darüber hinaus wurden anschließend an diese Fragestellungen erste Thesen gebildet, die im Laufe des Forschungsprozesses überprüft werden sollen und Orientierung bieten:

- Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten werden oftmals in stigmatisierender Weise dargestellt, im Gegensatz dazu ist dies bei der Spanischen Grippe nicht der Fall.
- Dem Hunger und der Unterernährung infolge des Krieges wird bei allen drei Krankheiten eine wichtige Rolle bei der Verbreitung beigemessen.
- Gesundheit wird einerseits als im Krieg verloren dargestellt, andererseits als zu erreichendes Ziel, um als Nation wehr- und leistungsfähig zu sein.

Bevor zum methodischen Teil vorliegender Arbeit übergegangen wird, soll auszugsweise ein Überblick über den Forschungsstand gegeben werden, denn grundsätzlich sind das Thema Seuchen und der öffentliche Umgang damit gut erforscht. In Anbetracht dessen kann auf die Monographien von Winkle, Vasold und Price-Smith verwiesen werden, die einen Überblick sowohl über medizinische als auch soziokulturelle Aspekte der hier beschriebenen Krankheiten und darüber hinaus bieten.²⁰

Im Hinblick auf die Entstehung, den Verlauf und die Verbreitung der Spanischen Grippe wird vordergründig Literatur aus dem angloamerikanischen Raum herangezogen. Dabei ist vor allem das Kapitel zur Influenza aus Price-Smiths bereits erwähnter Publikation zu erwähnen. Darin werden relevante Theorien zum Ursprung der Krankheit, die in der Sekundärliteratur erarbeitet wurden, gegenübergestellt. Darüber hinaus wird die Verbreitung der Grippe für die

²⁰ Siehe Winkle, Stefan: Geißeln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen. 3. verbess. u. erweit. Aufl. Düsseldorf: Artemis & Winkler 2005; Vasold, Manfred: Grippe, Pest und Cholera. Eine Geschichte der Seuchen in Europa. Stuttgart: Franz Steiner Verlag 2008; Price-Smith: Contagion and Chaos.

Kriegsmächte einzeln beleuchtet. Auch Spinney legt in ihrer Monographie eine umfassende und weltweite Betrachtung der Spanische Grippe vor, bei der sie auch weniger im Zentrum der Forschung stehende Regionen behandelt.²¹ Im deutschsprachigen Raum wird die Spanische Grippe oftmals als Unterkapitel in Werken über den Ersten Weltkrieg oder die Nachkriegszeit aufgegriffen, so kann auf Eckarts Monographie *Medizin und Krieg* oder Pfoser und Weigl's *Die erste Stunde Null* verwiesen werden.²² Ausschließlich mit der Grippe befassen sich Vasold und Salfellner, wobei Vasold die Grippe im Kontext des Ersten Weltkriegs beschreibt und Salfellner in einer Neuauflage aus dem Jahr 2020 Vergleiche zur derzeitigen COVID-19-Situation zieht.²³ Auf regionaler Ebene thematisieren Hörzer und Kunze die Verbreitung der Spanischen Grippe in der Steiermark und Schausberger in Salzburg.²⁴ Hitzer beschäftigt sich damit, warum die Pandemie vor dem neu geweckten Interesse in den letzten Jahren kaum Platz im öffentlichen Bewusstsein fand.²⁵ Die umfangreichste Aufarbeitung des Verlaufs der Influenza in Österreich legt Czech in seinem Aufsatz zum Thema vor.²⁶

Im Forschungsfeld zur Tuberkulose liegt mit Dietrich-Daum ein umfassendes Werk vor, welches die Geschichte der Krankheit in Österreich großflächig abdeckt und diese sowohl auf sozialer, gesellschaftlicher, gesundheitspolitischer als auch medizinischer Ebene betrachtet. In dieser Monographie wird der Forschungsstand umfassend abgedeckt, diese kann somit als Grundlage der die Tuberkulose betreffenden Abschnitte in vorliegender Arbeit betrachtet werden.²⁷ Weiters sei auf die Publikationen von Junker et al. verwiesen, in denen sich auf die Lage in Wien fokussiert wird.²⁸ Weigl geht in seiner Habilitationsschrift *Demographischer Wandel und Modernisierung* ebenso auf die Tuberkulose in Wien ein und betrachtet dabei vor allem die demographischen Auswirkungen der Krankheit.²⁹

²¹ Siehe Spinney: Pale Rider.

²² Siehe Eckart, Wolfgang U.: *Medizin und Krieg. Deutschland 1914-1924*. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2014; Pfoser / Weigl: *Die erste Stunde Null*.

²³ Siehe Vasold, Manfred: *Die Spanische Grippe. Die Seuche und der Erste Weltkrieg*. Darmstadt: Primus 2009. (Geschichte erzählt 21); Salfellner: *Die Spanische Grippe*.

²⁴ Siehe Hörzer, Thomas / Kunze, Ursula: „Kaum ein Haus in dem nicht Kranke lagen.“ *Die Spanische Grippe in der Steiermark*. In: *Wiener Medizinische Wochenschrift* 162/7-8 (2012), S. 148-157. <https://doi.org/10.1007/s10354-012-0069-0> (31.10.2022); Schausberger: *Ähnlich und doch ganz anders*.

²⁵ Siehe Hitzer, Bettina: *Die Geschichte vor Corona: Erinnerung, Erfahrung und Emotion*. In: *Leviathan. Berliner Zeitschrift für Sozialwissenschaft*. 1/49 (2021), S. 86-110. <https://doi.org/10.5771/0340-0425-2021-1-86> (31.10.2022).

²⁶ Siehe Czech: *Die Spanische Grippe von 1918*.

²⁷ Siehe Dietrich-Daum: *Die „Wiener Krankheit“*.

²⁸ Siehe Junker, Ermar: *Vom Amulett zur Vorsorgemedizin. Der Kampf gegen Seuchen in Wien im Wandel der Zeit*. Wien: Literas-Universitätsverlag 2000. (Gesund in Wien); Junker, Ermar / Schmidgruber, Beatrix / Wallner, Gerhard: *Die Tuberkulose in Wien*. Wien: Literas-Universitätsverlag 1999. (Gesund in Wien)

²⁹ Siehe Weigl, Andreas: *Demographischer Wandel und Modernisierung in Wien*. Wien: Pichler Verlag 2000. (Kommentare zum historischen Atlas von Wien 1)

Zum Zusammenhang von Geschlechtskrankheiten und Prostitution im Forschungszeitraum arbeitet Wingfield in ihren Aufsätzen die moralische Vereinnahmung der Thematik heraus.³⁰ Allerdings wird in der Forschungsliteratur auch immer wieder die Ausbreitung unter Soldaten aufgegriffen, zu diesem Konnex forscht Van Bergen und legt die Maßnahmen zur Eindämmung innerhalb der Armeen der Kriegsmächte dar.³¹ Neben Göckenjan, der auf den Angstdiskurs im Zusammenhang mit der Syphilis ab dem 18. Jahrhundert eingeht, sei im Kontext der Geschlechtskrankheiten noch auf die im Zuge der Herausarbeitung der Fragestellung bereits erwähnten Autor*innen hingewiesen.³²

Zunächst soll in einem methodischen Kapitel die Auswahl der Historischen Diskursanalyse nach Landwehr theoretisch begründet und die methodische Vorgehensweise bei vorliegender Analyse schrittweise dargelegt werden. Im folgenden theoretischen Teil der Arbeit wird zunächst eine Definition der Begriffe Krankheit und Gesundheit aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive vorgenommen und die Rolle von Printmedien in der Gesundheitskommunikation herausgearbeitet. Ferner wird der historische Kontext, in dem der Forschungszeitraum verortet ist, über die Beschreibung der gesundheitlichen Lage in den ersten beiden Nachkriegsjahren und eine genauere Betrachtung der drei Infektionskrankheiten aufgegriffen. Im Hauptteil der Arbeit sollen die gewonnenen Erkenntnisse der Diskursanalyse dargestellt und im Rückgriff auf Sekundärliteratur interpretiert werden. Zudem gilt es in einem abschließenden Fazit, die Ergebnisse in Zusammenhang zu stellen und die Forschungsfragen zu beantworten.

³⁰ Siehe Wingfield, Nancy M.: The Enemy Within: Regulation Prostitution and Controlling Venereal Disease in Cisleithanian Austria during the Great War. In: Central European History 46/3 (2013), S. 568-598. <https://doi.org/10.1017/S000893891300099X> (31.10.2022); Wingfield: Prostitution and Other Moral Panics.

³¹ Siehe Bergen, Leo van: The ‚Prick Parade‘: The First World War and Venereal Disease. In: Bergen, Leo van / Vermetten, Eric (Hg.): The First World War and Health. Rethinking Resilience. Leiden / Boston: Brill 2020. (History of Warfare 130), S. 192-213.

³² Siehe Göckenjan, Gerd: Syphilisangst und Politik mit Krankheit. Diskurs zur Geschichte der Geschlechtskrankheiten. In: Gindorf, Rolf / Haeberle, Erwin J. (Hg.): Sexualitäten in unserer Gesellschaft. Beiträge zur Geschichte, Theorie und Empirie. Berlin / New York: de Gruyter 1989. (Schriftenreihe sozialwissenschaftliche Sexualforschung 2), S. 47-62. <https://doi.org/10.1515/9783110863680-005> (31.10.2022).

2 Methodik

Bei der Auswertung der Quellen ist es Ziel, möglichst theoriegeleitet Diskursstränge herauszuarbeiten und miteinander zu vergleichen. Zu diesem Zweck wird die Historische Diskursanalyse nach Landwehr als Methode herangezogen und soll daher nachstehend theoretisch begründet werden. Anschließend wird dargelegt, wie das Korpus, welches der Arbeit zugrunde liegt, erstellt wurde und wie die Einzeltexte auf Makro- und auf Mikrostrukturebene analysiert werden. Ferner wird beschrieben, wie die Erkenntnisse jener Auswertung interpretiert und für das Forschungsvorhaben nutzbar gemacht werden.

2.1 Quellen

Beim herangezogenen Quellenmaterial handelt es sich um österreichische Printmedien, genauer gesagt um Tages- und Wochenzeitungen, die auf der Plattform *Anno* der Österreichischen Nationalbibliothek verfügbar sind. Da Tageszeitungen im Forschungszeitraum durch ihre Verbreitung in breiten Bevölkerungsschichten „das politisch-kulturelle Leitmedium“ bildeten,³³ nahmen die Quellen einen zentralen Stellenwert im gesellschaftlichen Diskurs ein.

Es wird sowohl auf Parteienpresse, die sich in einem Nahverhältnis zu einer jeweiligen politischen Partei herausgebildet hatte, als auch auf liberale und unabhängige Publikationen sowie Boulevardmedien zurückgegriffen. Zu beachten ist, dass jene vorgeblich unparteiischen Blätter dennoch unter Rückgriff auf bestimmte Weltanschauungen und wirtschaftliche Interessen agierten.³⁴ Im Zuge der anschließend beschriebenen Korpusbildung wurden theoriegeleitet 75 Artikel aus 14 verschiedenen Zeitungen ausgewählt, die ausgewogen über den Forschungszeitraum verteilt erschienen waren.³⁵

³³ Melischek, Gabriele / Seethaler, Josef: Die österreichische Tagespresse der Ersten Republik. In: Karmasin, Matthias / Oggolder, Christian (Hg.): Österreichische Mediengeschichte. Bd. 2: Von Massenmedien zu sozialen Medien (1918 bis heute). Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 7-36, S. 9; Vgl. ebd. S. 8f.

³⁴ Vgl. Melischek, Gabriele / Seethaler, Josef: Die Tagespresse der Franzisko-Josephinischen Ära. In: Karmasin, Matthias / Oggolder, Christian (Hg.): Österreichische Mediengeschichte. Bd. 1: Von den frühen Drucken zur Ausdifferenzierung des Mediensystems (1500 bis 1918). Wiesbaden: Springer Fachmedien 2016, S. 167-192, S. 184; Melischek / Seethaler: Die österreichische Tagespresse, S. 23.

³⁵ Eine genaue Beschreibung des Korpus erfolgt im Kapitel 5.1 *Beschreibung des Korpus*.

2.2 Historische Diskursanalyse

Um zu erforschen, wie im Analysezeitraum über die Spanische Grippe, die Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten berichtet wurde, wird auf der Diskursebene der Printmedien agiert und danach gefragt, „welche Aussagen zu welchem Zeitpunkt an welchem Ort auftauchen“³⁶. Ziel ist es, bedeutungstragende Aussagen auszumachen, die immer wieder auftreten und sich, zwar nicht in identer Art und Weise, aber gleichförmig wiederholen und infolgedessen systematisiert werden können.³⁷ Unter bedeutungstragenden Aussagen wird nach Foucault „der typisierbare Gehalt zahlreicher verstreuter Äußerungen und Praktiken, die eine gewisse Ordnung erkennen lassen“³⁸ verstanden. Mit Aussagen sind also nicht nur grammatisch oder logisch korrekte Sätze gemeint, sondern ebenso Zeichenabfolgen wie Tabellen oder Diagramme, die einer Regelmäßigkeit unterliegen.³⁹

Mithilfe dieser Aussagen soll die Struktur des Diskurses bzw. der Diskursstränge herausgearbeitet werden. Jene Aussagen begründen und stabilisieren den jeweiligen Diskurs und sind darin regelhaft geordnet, diese Regeln können im Rahmen der Diskursanalyse rekonstruiert werden. Diskurse werden aber auch als konstruierend betrachtet, da sie jene Aussagen wiederum hervorbringen und prägen.⁴⁰ Dieses Regelsystem legt fest, wie innerhalb des Diskurses agiert, was als Wahrheit angesehen wird und was nicht gesagt werden kann. Das bedeutet, dass Aussagen zwar grammatisch und logisch möglich wären, allerdings aufgrund gesellschaftlicher Sanktionen nicht getätigt werden können. Diskurse stehen in diesem Sinne in einem Machtverhältnis, zu dessen Etablierung vielfach auch Institutionen wie Bildungseinrichtungen beitragen.⁴¹ Ziel ist es, jenes Wissen zu festigen, welches das eigene Weltbild verkörpert. Daraus lässt sich ableiten, dass sich die stabilisierte Wirklichkeit stetig in einem unauflöslichen Machtverhältnis bewegt.⁴² Gerade im Kontext von Krankheit und Gesundheit, wo Tabus und Normalitätskonzepte eine wesentliche Rolle spielen, scheint das Beachten dieser Mechanismen von besonderer Bedeutung. Historische Akteur*innen bewegen sich demnach in dieser diskursiv

³⁶ Landwehr, Achim: Historische Diskursanalyse. 2. aktual. Aufl. Frankfurt / New York: Campus 2018. (Historische Einführungen 4), S. 90.

³⁷ Vgl. ebd., S. 90.

³⁸ Ebd., S. 77.

³⁹ Vgl. Vogl, Joseph: Aussage. In: Kammler, Clemens / Parr, Rolf / Schneider, Ulrich Johannes (Hg.): Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung. 2. aktual. u. erweit. Aufl. Stuttgart: J.B. Metzler 2020, S. 261-263, S. 261.

⁴⁰ Vgl. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 77.

⁴¹ Vgl. Parr, Rolf: Diskurs. In: Kammler, Clemens / Parr, Rolf / Schneider, Ulrich Johannes (Hg.): Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung. 2. aktual. u. erweit. Aufl. Stuttgart: J.B. Metzler 2020, S. 274-277, S. 274f.

⁴² Vgl. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 89f.

hervorgebrachten Wirklichkeit, wenngleich das Individuum dahingehend immer noch über individuellen Handlungsspielraum verfügt.⁴³

In jener diskursiven Praxis wird Wissen produziert, so handelt es sich um „eine Praxis des Denkens, Schreibens, Sprechens und auch Handelns, die diejenigen Gegenstände, von denen sie handelt, zugleich selbst systematisch hervorbringt“. ⁴⁴ Noch einmal herauszustreichen ist, dass das, was als Wirklichkeit angenommen wird, kulturell vermittelt und diskursiv geformt ist. Die Historische Diskursanalyse macht es sich somit zum Ziel, herauszufinden, wie sich diese Wirklichkeiten etablieren konnten. Die Regeln, die dem Diskurs als gesellschaftlich geformt zugrunde liegen, sollen aufgedeckt und analysiert werden. ⁴⁵ In der Praxis handelt es sich dabei oftmals um Text und Sprache, wenngleich auch nicht-sprachliche Praktiken nicht außer Acht gelassen werden dürfen. ⁴⁶

Aufgrund dieser Relevanz von sprachlichen Mitteln in der Konstitution von Wirklichkeit ist das untersuchte Datenmaterial immer Teil eines Zusammenhangs zwischen Sprache und Gesellschaft, welcher diskursanalytisch untersucht werden soll. ⁴⁷ Auch in vorliegender Arbeit wird sich vornehmlich mit Sprache beschäftigt und diese als Analyseobjekt in den Zeitungstexten herangezogen. Im Hinblick auf das Korpus an Einzeltexten lässt sich

der Diskurs als historisches Phänomen [...] in seiner Gesamtheit als die Menge all jener textlichen, audiovisuellen, materiellen und praktischen Hervorbringungen beschreiben, die das Thema des Diskurses in irgendeiner Weise behandeln oder auch nur nebenher streifen. Schließlich wird der Diskurs dadurch am Leben erhalten, dass er immer wieder aufgegriffen und behandelt wird. ⁴⁸

Es ist allerdings nicht machbar, all jene Hervorbringungen, die im betreffenden Zeitraum geschrieben, gesprochen oder praktiziert wurden, auszuwerten. Dies ist allein deshalb schon nicht möglich, da nur ein kleiner Teil dieser Praktiken noch erhalten ist. ⁴⁹ Deshalb muss ein Korpus hergestellt werden, welches in weiterer Folge einer Analyse unterzogen wird. Wie dabei vorgegangen wurde, soll nachstehend dargelegt werden. Wichtig ist es darüber hinaus, dass sich die Forschenden darüber bewusst sind, dass sie durch ihr im gesellschaftlichen Kontext

⁴³ Vgl. ebd., S. 91.

⁴⁴ Parr: Diskurs, S. 274f; Vgl. ebd.

⁴⁵ Vgl. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 89-91.

⁴⁶ Vgl. ebd., S. 96.

⁴⁷ Vgl. Landwehr, Achim: Geschichte des Sagbaren. Einführung in die historische Diskursanalyse. 2. unver. Aufl. Tübingen: edition diskord 2004. (Historische Einführungen 8), S. 11f.

⁴⁸ Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 99.

⁴⁹ Vgl. ebd., S. 99.

erworbenes Wissen geprägt sind und unter diesen Vorannahmen an die Analyse der Texte herangehen. Darüber gilt es bei der Analyse regelmäßig zu reflektieren.⁵⁰

Ein zentraler Schritt in der Historischen Diskursanalyse ist zudem die Themenfindung, die im Rückgriff auf die Sekundärliteratur und schon mit einem Blick auf mögliche Analyseobjekte vorstattengehen soll.⁵¹ Diese wurde im einleitenden Kapitel bereits ausführlich dargelegt.

2.2.1 Korpusbildung

Der für vorliegende Arbeit relevante Diskurs in österreichischen Printmedien besteht in Anlehnung an Landwehr aus allen Aussagen zu Krankheit und Gesundheit im Zusammenhang mit der Spanischen Grippe, der Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten im Forschungszeitraum. Diese Gesamtheit an Aussagen stellt das imaginäre Korpus dar, von dem allerdings lediglich ein kleiner Teil erhalten ist, in diesem Fall alles, was in Zeitungen und Zeitschriften im Untersuchungszeitraum publiziert wurde und auf der Plattform *Anno* verfü- und lesbar ist. Jener Teil kann als virtuelles Korpus bezeichnet werden. Aus dieser für eine wissenschaftliche Betrachtung im Rahmen einer Masterarbeit noch immer viel zu großen Menge an Einzeltexten muss nun über eine strategiegeleitete und auf die Forschungsfrage bezogene Sichtung der Materialien ein möglichst repräsentatives Sample erstellt werden. Daraus ergibt sich das konkrete Korpus, welches zur eigentlichen Textanalyse herangezogen wird. Wesentlich dabei ist, dass diese Auswahl keinesfalls objektiv, sondern von eigenen Vorannahmen geprägt ist. Dies macht die transparente Beschreibung der Vorgehensweise bei der Korpusbildung umso wichtiger. Des Weiteren können die Auswahlkriterien für die Artikel schon ein gewinnbringender Teil der Analyse sein.⁵²

Zunächst wurde demnach unter ständigem Rückgriff auf die Fragestellungen und Thesen ein Überblick über die relevante Sekundärliteratur erlangt und ein erster Blick in die Zeitschriften-datenbank geworfen. Dabei zeigte sich schnell, dass es einer gezielten Suchstrategie bedürfen würde, um das konkrete Korpus bilden zu können. Es wurde infolge mithilfe der Forschungsliteratur eine breite Schlagwortliste für jede Krankheit erstellt, die verschiedene Bezeichnungen, alternative Schreibweisen, Euphemismen sowie Begriffe, die in engem Zusammenhang mit den Erkrankungen stehen,⁵³ enthielt. Um hier möglichst alle Erwähnungen erfassen zu können, wurden bei den Suchanfragen *Wildcards* verwendet und Phrasen- sowie Abstandssuchen

⁵⁰ Vgl. Bourdieu, Pierre, 1995, zit. n. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 95.

⁵¹ Vgl. ebd., S. 98.

⁵² Vgl. ebd., S. 99.

⁵³ Ein Beispiel für so einen Begriff ist die Tuberkulosebekämpfung.

durchgeführt.⁵⁴ Während der Durchsicht der Zeitungen wurde bei allen drei Krankheiten Monat für Monat vorgegangen und die sehr breitgefächerte Schlagwortliste durchgearbeitet. Im Zuge dessen wurde anhand der ersten vier Monate überprüft, welche Schlagwörter von Relevanz sind. Es zeigte sich schnell, unter welchen Begriffen brauchbare Treffer erzielt werden konnten.⁵⁵ Die Schlagwörter wurden dabei immer weiter eingegrenzt, um bei der Suche möglichst treffsicher und effizient vorgehen zu können. Nachstehend ist die bereits stark eingegrenzte Suchliste angeführt, die nach der Aussortierung in den ersten vier Monaten entstanden war.

Grippe:	Tuberkulose:	Geschlechtskrankheiten:
• „Spanische Grippe“	• Tuberkulose*	• geschlechtskrank*
• „Spanische Krankheit“	• Schwindsucht*	• venerisch*
• Grippe* ⁵⁶	• tuberkulös*	• „venerisch* Krankheit“
• Influenza*	• schwindsüchtig*	• Syphilis*
	• „Wiener Krankheit“	• syphilitisch*
	• „Morbus Viennensis“	• Gonorrh*
	• Lungenschwindsucht*	• Tripper

Darstellung 1: Schlagwörter

Darüber hinaus wurden die Zeitungen regional gefiltert, so wurde einerseits Wien betrachtet, aber auch, um eine ländlich geprägte Perspektive auf den Diskurs zu erhalten, ein Blick auf Rohrbach im Mühlviertel und Linz geworfen.⁵⁷ Während der Suche wurden zudem Werbeanzeigen, auf das Texterkennungsprogramm zurückzuführende Suchfehler, kurze, aus nur einem Satz bestehende Statusmeldungen sowie Artikel zu anderen Themen, in denen das Schlagwort in kaum einem Zusammenhang aufgegriffen wurde, eliminiert. Außerdem wurden idente Mitteilungen nur einmal vermerkt, wenngleich beide Erscheinungen notiert wurden. Im Zuge dieser Suchverläufe entstand je Krankheit eine Sammlung an Einzeltexten, bei der Zeitungstitel,

⁵⁴ Bei Wildcards werden mittels Sternen alle Endungen miteinbezogen. Z.B. geschlechtskrank* erfasst auch Geschlechtskranke sowie Geschlechtskrankheit. Bei Phrasensuchen können mehrere Wörter in Kombination gesucht werden, wohingegen die Abstandssuche miteinschließt, wie weit diese Wörter im Text voneinander entfernt sein dürfen. Vgl. Anno-Suche Volltextsuche in ausgewählten Zeitungen. In: Österreichische Nationalbibliothek. Anno Historische Zeitungen und Zeitschriften. <https://anno.onb.ac.at/suchhilfe.htm#chap4> (31.10.2022). Es muss zudem davon ausgegangen werden, dass das Texterkennungsprogramm der Plattform einige Treffer aufgrund des Zustands der Zeitungen nicht erkennen konnte.

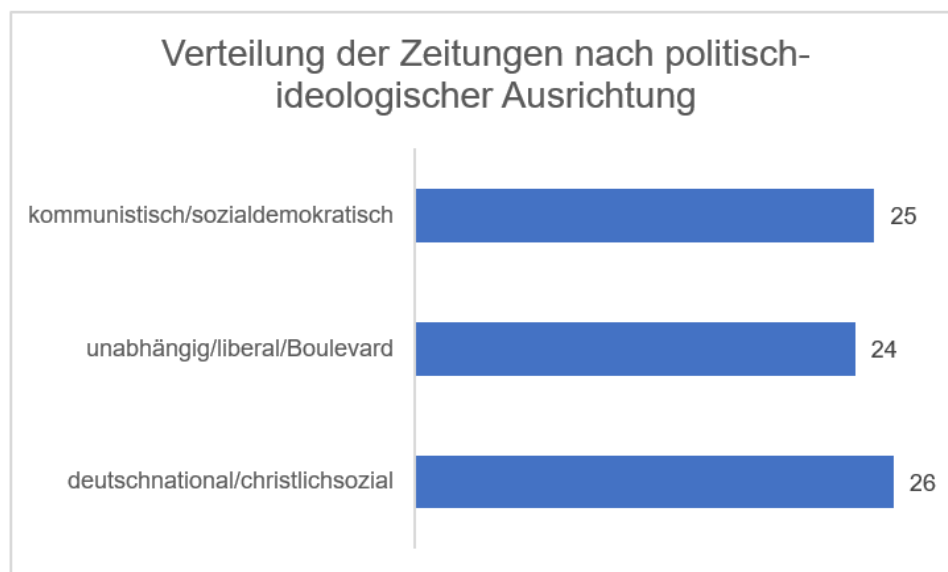
⁵⁵ Beispielsweise musste die Bezeichnung *Lues* für Syphilis eliminiert werden, da das Texterkennungsprogramm diese Buchstabenfolge nur in den wenigsten Fällen richtig identifizieren konnte.

⁵⁶ Jene Wildcard (*) schließt wiederum Begriffe wie Grippeepidemie oder Grippebekämpfung mit ein.

⁵⁷ Das Mühlviertel wurde herangezogen, da auffiel, dass Rohrbach als einzige kleine Bezirkshauptstadt neben den Landeshauptstädten immer wieder in den Suchergebnissen als Erscheinungsort auftauchte und demzufolge die Frage gestellt wurde, ob die Krankheiten dort besonders häufig auftraten. Folgend konnte allerdings festgestellt werden, dass ein Grund dafür sein dürfte, dass die *Mühlviertler Nachrichten* im Gegensatz zu anderen Provinzzeitungen digitalisiert zur Verfügung stehen.

Erscheinungsdatum und Publikationsort erfasst sowie eine prägnante Beschlagwortung des Inhalts vorgenommen wurden. Darüber hinaus wurden währenddessen bereits erste Unterthemen ausgemacht, die auf Diskursstränge hinweisen könnten.⁵⁸ Aus diesem breitgefächerten Repertoire sollte folglich das konkrete Korpus für die eigentliche Textanalyse geformt werden.

Um über eine adäquate Analysegrundlage zu verfügen, sollten 75 Artikel analysiert werden, wobei pro Krankheit 25 Texte ausgewählt wurden. Dabei wurde, um mangelnder Repräsentativität entgegenzuwirken, auf das Prinzip der Ausgewogenheit geachtet, um aus dem Datenmaterial Verallgemeinerungen ableiten zu können, die generell auf Publikationen dieser Zeit zutreffen.⁵⁹ Die Zeitungen sollten daran anschließend einerseits hinsichtlich ihrer politisch-ideologischen Ausrichtung, andererseits ihrer regionalen sowie zeitlichen Verteilung im Untersuchungszeitraum ausgewogen ausgewählt werden. Um Klarheit über die politische Orientierung der Publikationsorgane zu erhalten, wurde ein Teil der Kontextanalyse nach Landwehr vorgezogen. Dabei wurde bereits nach dem situativen bzw. institutionellen Kontext, in dem die Einzeltexte entstanden waren, gefragt, um die Zeitungen auf dem politischen Spektrum verorten zu können.⁶⁰



Darstellung 2: Verteilung der Zeitungen nach politisch-ideologischer Ausrichtung

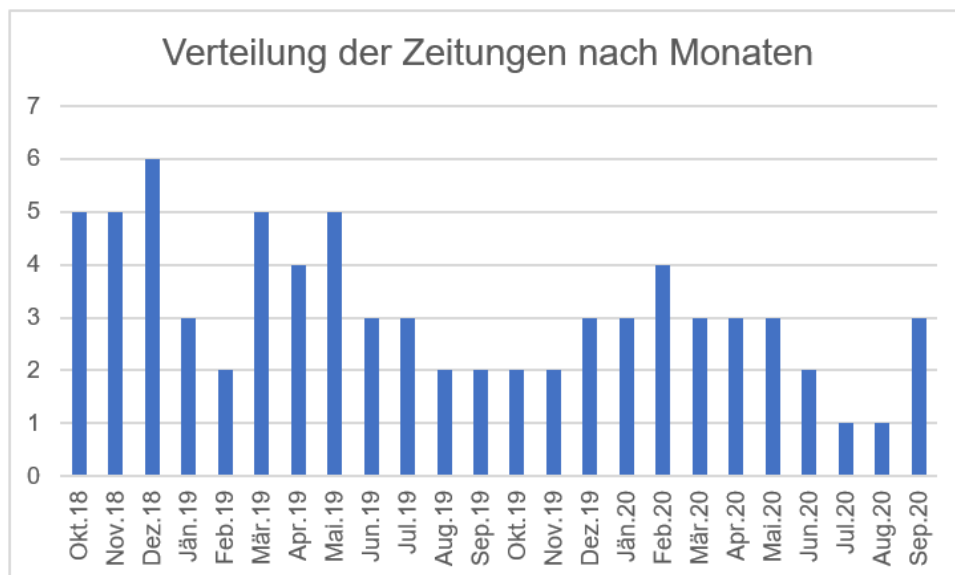
⁵⁸ Jäger empfiehlt in seiner Kritischen Diskursanalyse diese Identifikation von Unterthemen zur Eingrenzung des Datenmaterials. Vgl. Jäger, Siegfried: Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung, 7. vollst. überarb. Aufl. Münster: Unrast 2015. (Edition DISS 3), S. 130. Jäger wurde zur Konkretisierung einzelner Arbeitsschritte herangezogen.

⁵⁹ Vgl. Gräger, Jennifer: Korpuserstellung als Grundlage für wissenschaftliche Untersuchungen. In: Kreuz, Christian / Mell, Ruth M. / Römer, David (Hg.): Aktuelle Tendenzen der interdisziplinären Diskursforschung. Mannheim: UB 2019. (Diskurse – digital 3), S. 7-28. <https://doi.org/10.25521/diskurse-digital.2019.95> (31.10.2022), S. 20.

⁶⁰ Vgl. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 104.

Es wurden demnach Zeitungen sowohl aus dem linken als auch dem rechten politischen Lager sowie liberale Blätter miteinbezogen. Auch Boulevardmedien wurden erfasst und in diesem Kontext zusammen mit den liberalen bzw. unabhängigen Printmedien gruppiert. Schlussendlich wurden 14 verschiedene Publikationsorgane Teil des Samples.

Zudem wurde die Verteilung der Erscheinungsorte Wien und Linz bzw. Rohrbach hinsichtlich ihres Verhältnisses der Suchtreffer gestaltet. Der größte Teil der Zeitungen stammt demzufolge aus Wien, da dort um ein Vielfaches mehr Zeitungen in höherer Auflage erschienen waren. Es sollte dennoch genügend Datenmaterial aus Oberösterreich verwendet werden, so wurden infolge 54 Zeitungen aus Wien und 21 aus Oberösterreich ausgewählt. Die zeitliche Verteilung betreffend sollte aus dem gesamten Untersuchungszeitraum Datenmaterial vorliegen, wobei besonders bei der Berichterstattung über die Spanische Grippe auf deren wellenförmiges Auftreten geachtet wurde.⁶¹ Dies deckt sich allerdings größtenteils mit der Häufigkeit der Suchtreffer pro Monat. Auch bei der Tuberkulose wurde die Entwicklung der Mortalität über den Zeitraum miteinbezogen, wenngleich sich hier ebenso wie bei den Geschlechtskrankheiten vor allem auf die Häufigkeit der Suchtreffer pro Monat gestützt wurde. Aus dieser Vorgehensweise ergibt sich, dass pro Monat zumeist ein bis maximal vier Einzeltexte pro Krankheit herangezogen wurden, in einigen wenigen keine.



Darstellung 3: Verteilung der Zeitungen nach Monaten

⁶¹ Zu diesem Zweck wurde ein zeitgenössischer Bericht August Böhms über die Mortalität der Influenza sowie Tuberkulose herangezogen. Vgl. Böhm, August: Zur Epidemiologie der Grippe. In: Wiener Medizinische Wochenschrift 470/33/34 (1920), Spalte 1433-1436.

Anhand dieser Grafik ist erkennbar, dass besonders in den Herbst-, Winter- bzw. Frühjahrsmonaten die Suchtreffer häufiger waren, was zu mehr Daten im Korpus führte. Diese Verteilung deckt sich wie erwähnt mit der wellenförmig auftretenden Anzahl der Erkrankungen der Spanischen Grippe bzw. zum Teil auch der Tuberkulose. In den Sommermonaten wurden die Fälle zumeist weniger, was sich, wie es scheint, unter anderem auf das wärmere Wetter zurückführen lässt. Die hohe Trefferquote im Jahr 1918 kann vermutlich auch darauf zurückgeführt werden, dass in den ersten Monaten nach Kriegsende Forderungen nach der Eindämmung der Geschlechtskrankheiten sowie der Tuberkulose im Zuge der Demobilisierung lauter wurden.

2.2.2 Kontextanalyse

Die Analyse des Kontexts in diskursorientierten Arbeiten darf keinesfalls vernachlässigt werden, da die Erforschung der wechselseitigen Beeinflussung des Datenmaterials und der gesellschaftlichen Begebenheiten im Untersuchungszeitraum Ziel ist. Es ist anzuerkennen, dass die Primärquellen Gesellschaftsbilder, Meinungen und Wertvorstellungen zu jener Zeit mitgestalteten, allerdings auch von ihnen geprägt waren. Dies macht eine Betrachtung des Kontextes, in dem die Quellen entstanden sind, umso zentraler. Eine wesentliche Rolle spielen dabei vorherrschende Machtverhältnisse. Es soll folglich danach gefragt werden, warum Zeitungen einer bestimmten politisch-ideologischen Ausrichtung in ihrer Berichterstattung Sachverhalte außer Acht lassen oder ablehnend über sie berichten. In diesem Zusammenhang kann darüber reflektiert werden, wer die Publikation finanziert, sie prägt und welche Interessen dabei verfolgt werden könnten.⁶²

Landwehr schlägt hierfür eine Analyse auf vier Ebenen vor, so soll hinsichtlich des situativen Kontextes danach gefragt werden, welche Akteur*innen zu welchem Zeitpunkt wie handeln. Dies kann in vorliegendem Kontext bedeuten, herauszuarbeiten, welche Personen an der betreffenden Publikation beteiligt waren und aus welcher sozialen Gruppe diese stammten. Zur Beleuchtung des medialen Kontextes soll sich mit den Medien der Vermittlung beschäftigt werden. Sie spielen eine zentrale Rolle bei der Konstruktion von Wirklichkeit und bringen je nach Medium unterschiedliche Wahrnehmungen hervor; so wird heutzutage eine renommierte Zeitung auf die Rezipient*innen anders als ein Tweet wirken. Die Betrachtung des institutionellen Kontexts steht meines Erachtens in engem Kontakt zu der des situativen. Es soll nämlich beschrieben werden, inwiefern die Institutionen, die das Datenmaterial hervorgebracht haben, organisiert sind. Im Rahmen der Analyse des historischen Kontextes wird ein genereller Blick auf

⁶² Vgl. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 103f.

die gesellschaftliche Lage in betreffendem Untersuchungszeitraum gelegt, was in vorliegendem Fall die ersten beiden Nachkriegsjahre betrifft.⁶³

Zur Betrachtung des situativen und institutionellen Kontexts sollen an dieser Stelle zunächst die analysierten Zeitungen näher betrachtet werden. Zu diesem Zweck wurde eine Tabelle erstellt, in der für alle 14 Zeitungen Titel, Titelzusatz, die politisch-ideologische Ausrichtung des Blattes, die Erscheinungsweise sowie der Erscheinungsort eingetragen wurden.⁶⁴ Diese Erkenntnisse wurden wie erwähnt bereits zur Erstellung des Korpus herangezogen, um dieses möglichst ausgewogen zu gestalten. Um den medialen Kontext näher zu beleuchten, wird einerseits die Rolle der Printmedien in der Gesundheitskommunikation, andererseits die Situation in der Nachkriegszeit dargelegt.

Mit Blick auf die Analyse des historischen Kontexts wird der Theorieteil der Arbeit gestaltet. Zunächst wird auf die gesundheitliche Situation und die angespannte Versorgungslage zu Kriegsende in Deutschösterreich bzw. in der Ersten Republik eingegangen. Ferner wird sich den drei im Zentrum stehenden Infektionskrankheiten gewidmet und deren Relevanz im Forschungszeitraum herausgearbeitet. Besonders im Zusammenhang mit den Geschlechtskrankheiten wird ein Augenmerk auf die mit einer Infektion einhergehenden Stigmata geworfen, um die damit verbundenen Machtverhältnisse in der Gesellschaft nicht zu vernachlässigen.

2.2.3 Textanalyse

Während der Textanalyse sollen nun die bedeutungstragenden Elemente, also jene bereits oben eingehend beschriebenen Aussagen ausfindig gemacht werden. Es gilt, die Funktion einer Aussage und nicht nur ihre Form aufzudecken.⁶⁵ Zu diesem Zwecke empfiehlt Landwehr, eine Makro- und darauf folgend eine Mikrostrukturanalyse der Einzeltexte durchzuführen. Auf diese soll nachstehend im Hinblick auf die vorliegende Arbeit genauer eingegangen werden.

2.2.3.1 Makrostrukturanalyse

Im Rahmen der Makrostrukturanalyse werden Merkmale der Einzeltexte sowie das narrative Schema erarbeitet. Dafür wird der Gegenstand sowie die Textur der Publikation analysiert und behandelte Themen und Gestaltungsformen im Text systematisiert. Es stellt sich dabei unter anderem die Frage, in welcher Form der Artikel selbst angeordnet ist, aber auch in welchem

⁶³ Vgl. ebd., S. 104f.

⁶⁴ Jene Erkenntnisse werden im Kapitel 5.1 *Beschreibung des Korpus* eingehend dargelegt. Im Anhang sind diese noch einmal tabellarisch erfasst. (9.2 *Übersicht der Zeitungen*)

⁶⁵ Vgl. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 107f.

Verhältnis er zu den restlichen Texten der Publikation steht. Darüber hinaus soll ein Blick auf die Zielsetzung sowie auf die Autor*innen und deren Rolle im Text geworfen werden; welche Perspektiven und Haltungen diese in der Berichterstattung einnehmen. An dieser Stelle kann bereits darüber reflektiert werden, welche Vermittlungsstrategien genutzt wurden und ob im Zusammenhang damit Gestaltungsmittel auffallen. Interessant ist ebenso, ob etwas bewusst nicht aufgegriffen worden sein könnte. All diese Elemente werden kontinuierlich auf ihre Funktion in der Übermittlung von Aussagen analysiert. Jene Erkenntnisse bilden das Grundgerüst für die spätere Zusammenführung der Ergebnisse in der eigentlichen Diskursanalyse.⁶⁶

Für diese Arbeit wurden, um jene Untersuchungsschritte durchzuführen, folgende Kategorien erstellt, die für jeden Einzeltext bearbeitet werden sollen. Diese Tabelle wird einerseits im Microsoft-Programm *Excel* ausgefüllt, andererseits werden Textstellen, die jene Ausführungen belegen, über das Analyseprogramm *MAXQDA* markiert und in erste Themenbereiche kategorisiert. Es wird hierbei darauf geachtet, einheitlich und prägnant vorzugehen, um in der späteren Diskursanalyse möglichst vergleichend arbeiten zu können.

- | | |
|---|--------------------------------------|
| • Titel der Zeitung | • Ziel des Artikels |
| • Erscheinungsdatum | • erste relevante Aussagen |
| • Verfasser*in | • Gliederung ⁶⁸ |
| • Seitenzahl / Gesamtseitenzahl | • Hervorhebungen |
| • übrige Themen der Seite | • Grafiken |
| • Rubrik | • Perspektive Autor*in ⁶⁹ |
| • Textsorte | • auffällige rhetorische Stilmittel |
| • Titel / Untertitel | • Haltung Autor*in ⁷⁰ |
| • Umfang in Zeilen | • Fehlendes ⁷¹ |
| • Hauptthemen / Unterthemen ⁶⁷ | • Anmerkungen |

Darstellung 4: Kategorien Makrostrukturanalyse

Mithilfe dieser Kategorien sollen Aussagen, die immer wieder gleichförmig auftreten und für

⁶⁶ Vgl. ebd. S. 110f; Jäger: Kritische Diskursanalyse, S. 96.

⁶⁷ Diese sollen auf zwei Abstraktionsniveaus beschlagwortet werden, um bereits erste Themenbereiche identifizieren zu können. Auf dem ersten Abstraktionsniveau wird das Thema in mehreren Schlagworten wiedergegeben, auf der zweiten Ebene mit nur einem zentralen Begriff.

⁶⁸ Der Text wird in Einleitung, Hauptteil und Schluss gegliedert und kurz angegeben, was innerhalb dieser Bereiche beschrieben wurde.

⁶⁹ Z.B. Ich- Perspektive oder objektive*r Berichterstatter*in.

⁷⁰ Z.B. sachlich, ablehnend, ängstlich etc.

⁷¹ Was könnte bewusst außer Acht gelassen worden sein?

das Forschungsinteresse von Nutzen sind, herausgearbeitet werden. Darüber hinaus bilden die erarbeiteten Erkenntnisse die Grundlage für die Entscheidung, welche Einzeltexte zur Mikrostrukturanalyse herangezogen werden.⁷² Die ersten relevanten Ergebnisse werden je Krankheit herausgefiltert und in tabellarischer Form erfasst. Anschließend sollen krankheitsübergreifende Themenfelder ausgemacht, aber auch Unterschiede herausgearbeitet werden. Zur Ausdifferenzierung werden Unterkategorien gebildet. Für die theoretische Begründung dieser Identifikation von Haupt- und Unterthemen wird auf die Methode der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring zurückgegriffen. Im Zuge dessen wird durch die Analysetechnik der Zusammenfassung eine induktive Kategorienbildung vorgenommen, bei der die Kategorien aus dem Datenmaterial abgeleitet werden.⁷³ Zu diesem Zweck werden die betreffenden Textstellen zunächst paraphrasiert, generalisiert, in erste Kategorien übertragen und immer wieder reduziert sowie revidiert. Die Aussagen in den Einzeltexten werden in dieses Kategoriensystem eingeordnet und zu Themenbereichen gebündelt, welche im Hauptteil der Arbeit in die Kapitelbildung miteinfließen.⁷⁴

2.2.3.2 Mikrostrukturanalyse

Auf Basis der Makrostrukturanalyse werden folglich einige Einzeltexte ausgewählt, die für die Analyse der Mikrostruktur herangezogen werden. Sie sollen exemplarisch für das Korpus sein, indem die für das Forschungsanliegen relevanten Aussagen immer wieder auftreten. In der Mikrostrukturanalyse gilt es also, die zuvor erarbeiteten Haupt- und Unterthemen auszudifferenzieren und zu erörtern. Es soll allerdings nicht die Möglichkeit ausgeschlossen werden, dass neue, noch nicht betrachtete Bereiche identifiziert werden.⁷⁵

In jenem Schritt fällt der Fokus also verstärkt auf die Einzeltexte und damit verbunden auf die Argumentationstechnik, die Rhetorik und den Stil. Zum Teil wurden jene Aspekte bereits grob in der Makrostrukturanalyse aufgegriffen, welche nun weiter ausgearbeitet werden sollen. Dabei kann sowohl auf der Text-, Satz-, aber auch Wortebene agiert werden; je nachdem, was dem Forschungsprozess zuträglich ist. Dies wird auf Textebene über die Analyse der Argumentationsmuster vorgenommen. Es wird betrachtet, ob Sachverhalte sachlogisch diskutiert werden, oder ob über sprachliche Handlungen und Gestaltungsmittel, wie Diffamierung, Verharmlosung oder Übertreibung, eine Emotionalisierung der Leser*innenschaft erzeugt werden soll. Zu

⁷² Vgl. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 110, 111.

⁷³ Vgl. Mayring, Philipp: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. überarb. Aufl. Weinheim / Basel: Beltz 2015, S. 85. Diese Methode wurde gewählt, da so die Textstellen nach einem klar strukturierten Schema bearbeitet werden können und deren Auswahl transparent dargestellt werden kann.

⁷⁴ Vgl. ebd., S. 72. Das Kategoriensystem wird im Anhang angeführt. (9.3 Kategoriensystem zur Themenbildung)

⁷⁵ Vgl. Landwehr: Historische Diskursanalyse, S. 112.

diesem Zweck wird der Einzeltext zunächst in Einleitung, Hauptteil und Schluss gegliedert und auf die sprachlichen Handlungen und Gestaltungsmittel untersucht. Auf der Satzebene wird in diesem Zusammenhang analysiert, welche rhetorischen Figuren verwendet werden und in welchem Stil der Artikel verfasst ist. Jene Annahmen sollen dann wiederum auf der Wortebene bestätigt werden, z.B. über bestimmte Wortfelder oder die Unterscheidung zwischen einem fach- oder alltagssprachlichen Register. Über die Analyse dieser Aspekte wird herausgearbeitet, welches Ziel der Text verfolgt und mit welchen Gestaltungsmitteln dieses erreicht werden soll. Kurz ausgedrückt: Welche Funktion nehmen jene Mittel im Text ein?⁷⁶ Die gewonnenen Erkenntnisse werden wiederum tabellarisch erfasst, um sie möglichst übersichtlich darzustellen und daraus in der eigentlichen Diskursanalyse Schlüsse ziehen zu können. Zusammengefasst kann also gesagt werden, dass die Untersuchungsschritte der Makrostrukturanalyse noch einmal stärker vertieft und um gewisse Aspekte erweitert werden.

2.2.4 Diskursanalyse

Nach dieser ausführlichen Analyse gilt es, die gewonnenen Erkenntnisse in der eigentlichen Diskursanalyse zusammenzuführen und auf die Forschungsfragen anzuwenden. Im Zuge dessen werden immer wiederkehrende Aussagen aufgegriffen und zu den Diskurs prägenden Themen zusammengeführt. Die Diskursstränge zu den drei Infektionskrankheiten sollen also in Bezug auf die Darstellung von Krankheit und Gesundheit charakterisiert, verglichen und mit bestehender Forschungsliteratur in Beziehung gesetzt werden. Dabei wird ein Fokus auf die Krankheitsentstehung und -beschreibung sowie die Erlangung von Gesundheit und mögliche Stigmata gelegt. Ziel ist es folglich, abzuleiten, inwiefern sich aus den getroffenen Aussagen Rückschlüsse auf zugrunde liegende Wertesysteme und moralische Vorstellungen erkennen lassen. Es gilt wie erwähnt zu beachten, dass die identifizierten Aussagen von gesellschaftlichen Verhältnissen geprägt sind und diese wiederum mitgestalten. Allerdings werden die Inhalte dabei als verzerrte Darstellungen der Realität betrachtet. Im Hinblick auf den kurzen Forschungszeitraum kann es zudem nicht das Ziel sein, längerfristige Veränderungen jener Aussagen herauszuarbeiten. Die Möglichkeit einer Wandlung wird aber dennoch in Betracht gezogen. Aufgrund der wellenförmigen Verbreitung der Influenza und des verhältnismäßig schnellen Rückgangs der Tuberkulose ist es durchaus wahrscheinlich, dass es hier auch in kurzen Abständen zu Veränderungen gekommen sein könnte. Ferner erscheint es interessant, im Hinblick auf

⁷⁶ Vgl. ebd., S. 114-120.

die regionale Verteilung der Zeitungen zu betrachten, ob sich die Berichterstattung zwischen urbanen und ruralen Gegenden dabei unterscheidet.⁷⁷

⁷⁷ Vgl. ebd., S. 124f.

3 Krankheit und Gesundheit aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive

Folgend werden die Begriffe Krankheit und Gesundheit aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive definiert. Wichtig ist in diesem Kontext, mit welchen Vorstellungen davon bei der Diskursanalyse gearbeitet wird. Die Begriffe Krankheit und Gesundheit scheinen auf den ersten Blick keiner Definition zu bedürfen, denn man nimmt an, dass klar ist, was unter ihnen verstanden wird. Bei einer näheren Betrachtung wird allerdings schnell bewusst, dass es in diesem durchaus weitläufigen Feld verschiedene Auffassungen darüber gibt, was in einer Gesellschaft als gesund bzw. krank verstanden wird. Ferner nehmen bei der Übermittlung von Gesundheitsthemen Printmedien eine essenzielle Rolle ein, welche ebenso beschrieben werden soll.

3.1 Die Begriffe Krankheit und Gesundheit

Die Auffassung dieser beiden Begriffe unterlief im Laufe der Zeit einer Wandlung, so etablierte sich zunächst eine biomedizinische Sichtweise, bei der Gesundheit vornehmlich als Gegensatz zu Krankheit gesehen wurde.⁷⁸ Dabei betraf Krankheit in erster Linie physiologische Defizite, wobei die Psyche und das Wohlbefinden betreffende Aspekte außer Acht gelassen wurden.⁷⁹

1946 wandte sich die WHO in ihrer Verfassung offiziell von diesem biomedizinischen Modell ab. Diese besagt: „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“⁸⁰ Es ist ersichtlich, dass Gesundheit nicht wie zuvor nur in der Abwesenheit von Krankheit gesehen wurde, sondern auch soziale Komponenten aufgegriffen wurden. Dies ging allerdings Forscher*innen nicht weit genug und jene Sichtweise wurde in den 1970ern um einen stärkeren Fokus auf psychosoziale Aspekte erweitert. Es wurde darauf verwiesen, dass auch solche Faktoren essenziellen Einfluss auf den Gesundheitszustand haben. Jene Auffassung bildet sich in der Begriffserweiterung des Soziologen Antonovsky ab, welche sich weg von einer krankheitsbezogenen Auffassung von Gesundheit hin zu einer gesundheitsbegünstigenden Sichtweise bewegt. Infolgedessen wird einer präventiven Ausrichtung von Gesundheit Rechnung getragen. Gesundheit und Krankheit werden dabei nicht abgegrenzt, sondern stehen an beiden Enden eines Spektrums, wodurch sich der Gesundheitszustand

⁷⁸ Vgl. Franzkowiak, Peter / Hurrelmann, Klaus: Gesundheit. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln: n.a. 2018, S. 175-184. <https://dx.doi.org/10.17623/BZGA:224-i023-1.0> (31.10.2022), S. 175.

⁷⁹ Vgl. Fromm, Bettina / Baumann, Eva / Lampert, Claudia: Gesundheitskommunikation und Medien. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer 2011. (Medienpsychologie Konzepte – Methoden – Praxis), S. 15.

⁸⁰ World Health Organization: Constitution of the World Health Organization 1946. 45. Aufl. Oktober 2006. <https://www.who.int/publications/m/item/constitution-of-the-world-health-organization> (31.10.2022), S. 1. Jene Definition wurde von der Forschungsgemeinschaft vielfach aufgegriffen und infolge auch kritisiert.

dynamisch gestaltet. Es geht darum, dass das Individuum mit seinen körperlichen und seelischen Ressourcen Anforderungen, die ihm gestellt werden, bewältigen kann.⁸¹ Gesundheit wird hier also aus funktionaler Perspektive betrachtet und ist abhängig davon, ob die Betroffenen leistungs- bzw. arbeitsfähig sind.⁸²

Heutzutage wird Gesundheit vornehmlich als mehrdimensionales, von zahlreichen Faktoren abhängiges Kontinuum betrachtet. Um jene Vielschichtigkeit zu erfassen, wird an dieser Stelle eine Definition nach Hurrelmann und Richter angeführt, welche Gesundheit betrachtet als

das Stadium des Gleichgewichts von Risikofaktoren und Schutzfaktoren, das eintritt, wenn einem Menschen eine Bewältigung sowohl der inneren (körperlichen und psychischen) als auch äußeren (sozialen und materiellen) Anforderungen gelingt. Gesundheit ist ein Stadium, das einem Menschen Wohlbefinden und Lebensfreude vermittelt.⁸³

Im Umkehrschluss gilt dann Krankheit als ein

Ungleichgewicht [...] von Risiko- und Schutzfaktoren, das eintritt, wenn einem Menschen eine Bewältigung von inneren (körperlichen und psychischen) und äußeren (sozialen und materiellen) Anforderungen nicht gelingt. Krankheit ist ein Stadium, das einem Menschen eine Beeinträchtigung seines Wohlbefindens und seiner Lebensfreude vermittelt.⁸⁴

Schnabel und Bödeker differenzieren in diesem Kontext weiter zwischen sich krank fühlen, krank sein und als krank zu gelten. Jene Faktoren gehen nämlich keineswegs immer gemeinsam miteinander einher, so kann sich ein Mensch subjektiv krank fühlen, allerdings offiziell nicht krank sein. Solch einer Klassifikation bedarf es aber, um Heilungsprozesse in Gang setzen zu können. Diese Diskrepanz spielt besonders bei chronisch degenerativen Krankheiten eine Rolle. Als krank zu gelten, betrifft vornehmlich eine institutionelle Ebene, so zum Beispiel Krankschreibungen durch Ärzt*innen. Nur durch jene Zuweisung können Patient*innen auch auf Privilegien, wie Versicherungsleistungen, zurückgreifen.⁸⁵

An dieser Einteilung wird noch einmal verstärkt ersichtlich, dass Gesundheit und Krankheit als soziale Konstrukte zu betrachten sind, so verändert sich das Verständnis von Krankheit und Gesundheit abhängig von Kultur und Jahrhundert. Krankheit lässt sich demnach nicht immer

⁸¹ Vgl. Antonovsky, Aaron, 1979, zit. n. Fromm et al.: Gesundheitskommunikation und Medien, S. 16.

⁸² Vgl. Rossmann, Constanze: Gesundheitskommunikation Eine Einführung aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, 3-14, S. 5.

⁸³ Hurrelmann, Klaus / Richter, Matthias: Gesundheits- und Medizinsoziologie. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. 8. überarb. Aufl. Weinheim / Basel: Beltz Juventa 2013. (Grundlagentexte Soziologie), S. 147.

⁸⁴ Ebd., S. 147.

⁸⁵ Vgl. Schnabel, Peter-Ernst / Bödeker, Malte: Gesundheitskommunikation. Mehr als das Reden über Krankheit. Weinheim / Basel: Beltz Juventa 2012. (Grundlagentexte Gesundheitswissenschaften), S. 45f.

auf objektive Faktoren zurückführen, sondern es spielen im Umgang mit den Betroffenen unter anderem Moralvorstellungen und Politik eine Rolle.⁸⁶

Wichtig erscheint demnach, wie die Begriffe im Forschungszeitraum ausgelegt wurden. In Meyers Großem Konversationslexikon aus den Jahren 1905-1909 wird Gesundheit als der „Zustand eines Lebewesens, in dem alle Organe ihre normale Leistungsfähigkeit besitzen“⁸⁷ beschrieben. Hier wird Gesundheit demnach in einem Abgrenzungskonzept verstanden, welches sich auf eine biomedizinische Deutungsweise bezieht.⁸⁸ Bemerkenswert ist, dass bereits im frühen 20. Jahrhundert darauf verwiesen wird, dass Gesundheit nicht als absolut angesehen werden kann,⁸⁹ so heißt es nämlich weiter:

Der Begriff der G. [Gesundheit] ist ein relativer; wollte man nur diejenigen Menschen als gesund bezeichnen, bei denen sich alle Organe im besten Zustand der Ernährung und Leistungsfähigkeit befinden, so würden der Ungefunden [sic] mehr werden als der Gesunden. Jedoch werden wir jemand, der schadhafte Zähne oder eine Verkrümmung seiner Zehen hat, nicht als krank bezeichnen, vielmehr ist das persönliche Befinden zur Begriffsbestimmung der G. [Gesundheit] unentbehrlich.⁹⁰

Gesundheit wird also in dieser Definition bereits als etwas Dynamisches betrachtet und steht in einem Spannungsfeld zwischen eigener Belastbarkeit und den Anforderungen, die im Alltag an das Individuum gestellt werden. Zudem wird auf einer funktionalen Ebene agiert, so wird auf die Leistungsfähigkeit des Einzelnen verwiesen, um der individuellen Rolle in der Gesellschaft gerecht zu werden. Dadurch wird eine soziologische Sichtweise auf Gesundheit und Krankheit unterstrichen.⁹¹ Die Psyche betreffende Komponenten werden allerdings nicht aufgegriffen.

Auch im Kontext von Krankheit soll eine zeitgenössische Sichtweise herangezogen werden, bei der zunächst auffällt, dass sie um ein Vielfaches länger ausfällt als die Definition von Gesundheit. Es werden darüber hinaus verschiedene Volkskrankheiten näher beschrieben und Mortalitätsstatistiken angegeben, was für eine verstärkte Relevanz von Krankheit zu jener Zeit sprechen könnte.

Krankheit [...] [ist] die Abweichung einzelner oder aller Organe des Körpers von dem normalen Verhalten, wie es zur Erhaltung des Organismus und seiner vollkommenen Leistungsfähigkeit

⁸⁶ Vgl. Richter, Matthias / Hurrelmann, Klaus: Die soziologische Perspektive auf Gesundheit und Krankheit. In: Richter, Matthias / Hurrelmann, Klaus (Hg.): Soziologie von Gesundheit und Krankheit. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2016, S. 3-19, S. 14.

⁸⁷ Gesundheit. In: Meyers Großes Konversationslexikon, 6. Aufl. 1905–1909, digitalisierte Fassung im Wörterbuchnetz des Trier Center for Digital Humanities, Version 01/21, <https://www.woerterbuchnetz.de/Meyers> (31.10.2022).

⁸⁸ Vgl. Franzkowiak / Hurrelmann: Gesundheit. S. 176.

⁸⁹ Rossmann verweist nämlich darauf, dass zu dieser Zeit eine Vorstellung von Gesundheit herrschte, die sich ausschließlich durch die Abwesenheit von Krankheit ergab. Vgl. Rossmann: Gesundheitskommunikation, S. 4.

⁹⁰ Gesundheit. In: Meyers Großes Konversationslexikon.

⁹¹ Vgl. Franzkowiak / Hurrelmann: Gesundheit, S. 176f.

erforderlich ist. Es ist schwer, wenn nicht unmöglich, eine scharfe Definition von K. [Krankheit] zu geben, weil in den Lebensäußerungen eines Organismus eine bestimmte Grenze zwischen dem gesunden und dem kranken Zustand nicht gezogen werden kann, und weil die krankhaften Prozesse nach denselben Gesetzen verlaufen, die auch für die normalen Vorgänge im Körper gültig sind. Kleine Abweichungen von der vollkommenen Gesundheit zeigt auch der anscheinend Gesündeste [...]⁹²

Hier zeigt sich wiederum, dass die Funktionalität des Körpers eine wesentliche Rolle spielt und die Abweichung von einer als gesund geltenden Normvorstellung angeführt wird, was wiederum auf eine biomedizinische Auslegung verweist. Darüber hinaus wird auch hier darauf aufmerksam gemacht, dass Krankheit und Gesundheit nicht als absolute Zustände betrachtet werden können.

In nachstehender Analyse wird mit Rückgriff auf die zeitgenössische Definition gearbeitet. Gesundheit wird folglich als etwas betrachtet, das sich aus der Abwesenheit von Krankheit ergibt und notwendig ist, um leistungsfähig zu sein und den jeweiligen Aufgaben in der Gesellschaft gerecht zu werden. Krankheit wird in Anlehnung daran als etwas von der gesunden Norm Abweichendes gesehen, was den Menschen daran hindert, vollends zu funktionieren. Allerdings soll anerkannt werden, dass die Grenzen zwischen Krankheit und Gesundheit oftmals verschwimmen. Daran anschließend wird von der These ausgegangen, dass Gesundheit als im Krieg verloren betrachtet wurde und wieder erreicht werden sollte, um arbeits-, leistungs- und wehrfähig zu sein.

⁹² Krankheit. In: Meyers Großes Konversationslexikon.

3.2 Die Rolle der Printmedien

In engem Zusammenhang zum Verständnis über Krankheit und Gesundheit steht die Kommunikation über diese beiden Begriffe. Mittels Medien werden jene Bereiche der Gesellschaft vermittelt, doch je nach Medium unterscheidet sich die Art der Übermittlung. So kann hier zwischen Unterhaltung im Rahmen von z.B. gesundheitsbezogenen Fernsehsendungen und Information in unter anderem medizinischen Fachzeitschriften unterschieden werden. Auch hinsichtlich der Möglichkeit, direkt mit einem Feedback zu reagieren, wird differenziert, wobei dies vornehmlich im Online-Kontext möglich ist. Dies ist also für vorliegenden Kontext wenig relevant. Zudem lassen sich bestimmte Krankheiten leichter präsentieren als andere und sind im Zuge dessen präsenter; demnach ist es schwieriger, tabubehaftete Krankheiten aufzugreifen.⁹³ Auch Rossmann verweist darauf, dass bestimmte Krankheiten im Vergleich zu ihrem eigentlichen Auftreten unter- bzw. überrepräsentiert sind. Krankheiten, die kurzfristig mehr Menschen bedrohen, so wie Epidemien oder Pandemien, werden folglich um ein Vielfaches häufiger thematisiert als Präventionsmaßnahmen gegenüber Übergewicht, wenngleich dieses einen weitaus größeren Teil der Bevölkerung betrifft.⁹⁴

Printmedien spielen bei der Vermittlung von Gesundheitsthemen seit jeher eine große Rolle. Sie umfassen Tageszeitungen, Zeitschriften, aber auch Bücher, wobei in vorliegendem Kontext in erster Linie Tages- und Wochenzeitungen relevant sind.⁹⁵ In Printmedien können im Gegensatz zu audiovisuellen Medien komplexere und längere Inhalte übermittelt werden, wodurch sie besonders gut zur Weitergabe von Information geeignet sind. Im Zuge des Lesens erfolgt eine tiefere Beschäftigung mit den Inhalten. Dies steht im Gegensatz zu beispielsweise Kampagnen im Radio, bei denen das Gehörte schnell wieder aus dem Bewusstsein verschwindet. Zudem kann die Leser*innenschaft immer wieder auf die Inhalte zurückgreifen und sie öfter lesen. Zumeist entscheiden sich die Rezipient*innen bewusst dafür, den Artikel zu lesen, was suggeriert, dass diese sich auch aktiv mit dem Thema auseinandersetzen möchten. Folglich werden hier vornehmlich Menschen erreicht, die dem Bereich bereits interessiert gegenüberstehen. Diese interessenorientierte Ausrichtung spiegelt sich auch in den Rubriken der Zeitungen wider. Als Beispiel kann hier die Rubrik *Medizinisches Allerlei* im *Neuen Wiener Journal* genannt werden, aus der einige Berichte vorliegender Analyse stammen. Printmedien sprechen darüber

⁹³ Vgl. Fromm et al.: Gesundheitskommunikation und Medien, S. 37.

⁹⁴ Vgl. Rossmann: Die mediale Konstruktion, S. 303f.

⁹⁵ Zu Printmedien können allerdings auch Flyer, Plakate, Broschüren u. Ä. gezählt werden, diese Publikationen spielen allerdings in dieser Arbeit keine Rolle. Jedenfalls werden in Printmedien in der Regel Informationen für breite Bevölkerungsgruppen aufbereitet, dies betrifft auch den Forschungszeitraum. Vgl. Reifegerste, Doreen / Baumann, Eva: Medien und Gesundheit. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2018. (Medienwissen kompakt), S. 10.

hinaus je nach Ausrichtung unterschiedliche Zielgruppen an, so richten sich Fachzeitschriften eher an spezifisch ausgebildete Menschen und dienen in erster Linie zur Informationsübermittlung und zur beruflichen Weiterbildung.⁹⁶

Massenmedien generell, wozu im Forschungszeitraum vornehmlich Printmedien zählten, können in der Gesundheitskommunikation sowohl positive als auch negative Wirkung erzeugen; feststeht, dass sie zur Meinungsbildung über Krankheit und Gesundheit beitragen. Obwohl sie in der Informationsübermittlung eine essenzielle Rolle einnehmen und nützlich für die Aufklärung der Bevölkerung sind, wurden diese Publikationsorgane mit kommerziellen Zielen produziert. Demnach liegt die Erhöhung der Auflage sowie die Steigerung des Gewinns im Interesse der Institution, die dabei ihre Anliegen vertritt. Um dabei möglichst viele Menschen zu erreichen, wird oftmals mit Appellen und Emotionen sowie Symbolen und Metaphern gearbeitet. Weiters werden die Inhalte durch die Zeitungsmacher*innen vorstrukturiert und selektiert, so dass die Leser*innen lediglich Ausschnitte des gesamten Informationsstandes erhalten. Die Redaktion fungiert als sogenannter *gate keeper*, der entscheidet, was publiziert wird. Zu beachten ist ebenso, dass es sich bei den Redakteur*innen nicht um medizinisches Fachpersonal handelt.⁹⁷ Ferner unterliegen Massenmedien einer gewissen Dynamik, so gilt es, tagtäglich neue Inhalte zu produzieren, was zur Folge hat, dass die aufgegriffenen Themen oftmals recht kurzlebig sind.⁹⁸ In Krisenzeiten, wie beispielsweise bei einem pandemischen Ausbruch einer Infektionskrankheit, werden Massenmedien darüber hinaus genutzt, um Maßnahmen, die auf offizieller Ebene beschlossen wurden, an die Bevölkerung zu übermitteln; sie bilden dadurch eine wichtige Instanz der Krisenkommunikation.⁹⁹

Auch Rossmann streicht heraus, dass Massenmedien eine gewichtige Rolle bei der Vermittlung von Information und Aufklärung der Bevölkerung einnehmen. Durch die Überbetonung konkreter Themen, das Außerachtlassen anderer oder über die Verzerrung bestimmter Inhalte birgt die Vermittlung von Gesundheitsthemen in den Massenmedien allerdings auch Gefahren. Dies kann unter anderem zu einem risikobehafteten Gesundheitsverhalten führen.¹⁰⁰ Durch bestimmte Vermittlungsstrategien, wie Humor- und Schamappelle oder bedeutungsträchtige

⁹⁶ Vgl. Fromm et al.: Gesundheitskommunikation und Medien, S. 38-40.

⁹⁷ Vgl. Schnabel / Bödeker: Gesundheitskommunikation, S. 39-42.

⁹⁸ Vgl. Karis, Tim: Foucault, Luhmann und die Macht der Massenmedien. Zur Bedeutung massenmedialer Eigenlogiken für den Wandel des Sagbaren. In: Landwehr, Achim (Hg.): Diskursiver Wandel. Wiesbaden: VS Verlag 2010. (Interdisziplinäre Diskursforschung), S. 237-251, S. 237.

⁹⁹ Vgl. Winter, Stephan / Rösner, Leonie: Krisenkommunikation im Gesundheitsbereich. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 423-432, S. 426.

¹⁰⁰ Vgl. Rossmann: Die mediale Konstruktion, S. 302f.

Symbolik, können Gesundheitskampagnen in Massenmedien zur Stigmatisierung der Betroffenen beitragen. Obwohl durch solch eine Berichterstattung gesunde Menschen dazu animiert werden, Präventionsmaßnahmen gegen die betreffende Krankheit zu ergreifen, kann diese im Umkehrschluss die Ausgrenzung bereits Erkrankter fördern. Dies betrifft oftmals Menschen mit besonderen Bedürfnissen oder psychischen Erkrankungen. Es sei allerdings darauf verwiesen, dass Massenmedien, solange bedacht eingesetzt, über Aufklärung und Information grundsätzlich das Potential haben, Vorurteile abzubauen und destigmatisierend zu wirken.¹⁰¹

¹⁰¹ Vgl. Röhm, Alexander / Hastall, Matthias R. / Ritterfeld, Ute: Stigmatisierende und destigmatisierende Prozesse in der Gesundheitskommunikation. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 615-625, S. 619-621.

4 Krankheit und Gesundheit nach dem Ersten Weltkrieg

Nachstehend soll zunächst auf die allgemeine gesundheitliche Lage, die sich nach dem Ersten Weltkrieg ergab, eingegangen werden. Ferner muss in diesem Zusammenhang ein Blick auf die Kriegsjahre geworfen werden, da die Umstände der Nachkriegszeit ihren Ursprung zumeist zwischen 1914 und 1918 fanden. Zu diesem Zweck werden die demographischen Entwicklungen im betreffenden Zeitraum thematisiert, wobei vor allem ein Fokus auf Wien gelegt wird, allerdings soll in ausgewählten Kontexten auch Oberösterreich betrachtet werden.¹⁰² Anschließend werden Faktoren, die den Gesundheitszustand der Bevölkerung negativ beeinflussten, näher erläutert. Im Zuge dessen wird vor allem ein Fokus auf Infektionskrankheiten gelegt, wobei sich anschließend an den Forschungsschwerpunkt vorliegender Arbeit auf die Spanische Grippe, die Tuberkulose sowie Geschlechtskrankheiten konzentriert werden soll.

4.1 Demographische Entwicklungen

Vor dem Ersten Weltkrieg war es, vornehmlich in Europa, über einen längeren Zeitraum, konkret ab dem späten 19. Jahrhundert, zu einem stetigen Anstieg der Lebenserwartung innerhalb der Gesamtbevölkerung gekommen. Der in vorliegender Arbeit betrachtete Zeitraum kann demnach im Modell des epidemiologischen Übergangs nach Omran¹⁰³ in die Phase, in der Pandemien bzw. Epidemien infolge von Infektionskrankheiten bereits rückläufig waren, eingeordnet werden. Jene Phase ist dadurch gekennzeichnet, dass große Epidemien seltener werden und Infektionskrankheiten vornehmlich endemisch auftreten.¹⁰⁴ Die betreffende Stufe des Modells lässt sich in Europa zwischen 1820/70 und 1930 verorten, dabei sei allerdings darauf verwiesen, dass epidemische Infektionskrankheiten bei Kindern noch immer einen hohen Stellenwert hinsichtlich der Todesursachen einnahmen.¹⁰⁵

Am Beispiel vorliegender Arbeit zeigt sich mit dem pandemischen Auftreten der Influenza zwischen 1918 und 1920 allerdings, dass weitgreifende Seuchen auch in diesem Zeitraum nicht vollends verschwunden waren.¹⁰⁶ Die Lebenserwartung stieg dennoch, trotz eines kurzen

¹⁰² Diese Betrachtung Oberösterreichs wird durchgeführt, da das Korpus, um eine ländlich geprägte Perspektive aufzugreifen, mittels oberösterreichischer Zeitungen erweitert wurde.

¹⁰³ Siehe u.a. Omran, Abdel R.: The Epidemiologic Transition: A Theory of the Epidemiology of Population Change. In: The Milbank Quarterly 83/4 (2005), S. 731-757. <https://www.jstor.org/stable/30045639> (31.10.2022).

¹⁰⁴ Vgl. ebd. S. 737f.

¹⁰⁵ Vgl. Weigl, Andreas: Bevölkerungsgeschichte Europas. Von den Anfängen bis in die Gegenwart. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2012. (UTB 3756), S. 115f.

¹⁰⁶ Gegenwärtig lässt sich anhand von COVID-19 feststellen, dass Epidemien und Pandemien auch im 21. Jahrhundert noch von Bedeutung sein können. Salfellner weist darauf hin, dass die gegenwärtige Ausbreitung des Corona-Virus zeigt, dass es durchaus wahrscheinlich ist, dass auch die Influenza in den nächsten Jahren wiederum

Abfallens in Zusammenhang mit dem Ersten Weltkrieg, stetig an. Dies kann als Folge der *sanitary revolution* gesehen werden, bei der als Reaktion auf die immer wieder auftretenden Choleraepidemien im späten 19. Jahrhundert in Westeuropa sowie Nordamerika Maßnahmen zur Regulierung der Abwasser- und Müllentsorgung, zur Hygienisierung der Lebensmittelversorgung sowie zur Bereitstellung von sauberem Trinkwasser getroffen wurden.¹⁰⁷ Ferner verringerte sich im Zuge dessen in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts laut Weigl die Differenz zwischen den sozialen Schichten im Hinblick auf die Mortalität, diese glich sich folglich nach und nach an. Jene Unterschiede ergaben sich zuvor, besonders in Wien, durch die Tuberkulose, die zeitgenössisch vornehmlich als Arbeiter*innen-Krankheit betrachtet wurde. In engem Zusammenhang dazu stand der Rückgang der *urban penalty* im Zuge der bereits angesprochenen Assanierungsprojekte in den Städten.¹⁰⁸ Dieser Ansatz geht davon aus, dass die städtische Bevölkerung während der Industrialisierung besonders schlechten und gesundheitsschädlichen Lebensumständen ausgesetzt war, da dort überproportional viele Menschen unter ärmlichen Bedingungen auf engem Raum lebten.¹⁰⁹

Da jedoch der Erste Weltkrieg einen signifikanten Einschnitt in die Lebensbedingungen der Bevölkerung mit sich brachte und davon auszugehen ist, dass sich dieser auf die demographischen Entwicklungen auswirkte, scheint es durchaus lohnend, einen näheren Blick auf das Kriegsende und die ersten Nachkriegsjahre zu werfen. Nicht nur tiefgreifende politische Umwälzungen und ein Verfall des bestehenden Wertesystems im Zuge des Übergangs zur deutsch-österreichischen Republik, sondern auch eine massive Geldentwertung betrafen laut Bruckmüller die österreichischen Bürger*innen. Darüber hinaus wurde eine Vielzahl an Kriegstoten beklagt, so fielen von acht Millionen k. u. k. Soldaten mehr als eine Million Kriegsteilnehmende, ferner erlitten nahezu zwei Millionen Männer Verwundungen. Des Weiteren war die Bevölkerung schon während des Krieges aufgrund der ungünstigen Versorgungslage mit Lebensmitteln von Unterernährung und Seuchen betroffen, die auch die Zivilsterblichkeit in die Höhe schnellen ließen; diese war 1918 in Wien um 57% höher als im Jahr 1913.¹¹⁰ Weigl streicht heraus, dass etwa 180.000-190.000 der Gefallenen aus dem Gebiet des heutigen Österreichs stammten.

mit einer hohen Mortalitätsrate pandemisch auftreten könnte. Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 5. Auch Weigl schließt „Wiederholungen solcher epidemischer Schocks“ in Zukunft nicht aus. Weigl: Bevölkerungsgeschichte Europas, S. 125.

¹⁰⁷ Vgl. Last, John M.: sanitary revolution. In: A Dictionary of Public Health. Oxford: Oxford University Press 2007. <http://doi.org/10.1093/acref/9780195160901.001.0001> (31.10.2022).

¹⁰⁸ Vgl. Weigl: Bevölkerungsgeschichte Europas, S. 127.

¹⁰⁹ Vgl. Freudenberg, Nicholas / Galea, Sandro / Vlahov, David: Beyond urban penalty and urban sprawl: Back to living conditions as the focus of urban health. In: Journal of Community Health 30/1 (2005), S. 1-11. <http://doi.org/10.1007/s10900-004-6091-4> (31.10.2022), S. 2.

¹¹⁰ Vgl. Bruckmüller, Ernst: Sozialgeschichte Österreichs. Wien: Verlag für Geschichte und Politik² 2001, S. 364f.

Jene Kriegsverluste betrafen nicht nur die k. u. k. Truppen, sondern auch die Zivilbevölkerung, da sie für die Familien der Opfer in der Kriegs- und Nachkriegszeit Einkommensrückgänge nach sich zogen, die sich negativ auf die Versorgung der Familie auswirkten und wiederum Krankheits- und Todesfälle zur Folge hatten.¹¹¹ Overmans spricht in diesem Zusammenhang von 400.000 zivilen Opfern in Österreich-Ungarn während des Ersten Weltkrieges, streicht allerdings heraus, dass dahingehend kaum gesicherte Daten vorliegen, sodass die Zahl der Opfer durchaus höher sein könnte.¹¹²

Im Hinblick auf die Bevölkerungszahlen ergab sich der größte Einbruch in den Kohorten der Säuglinge sowie der Männer im wehrfähigen Alter. In diesem Zusammenhang wird auf einen Ausfall von 300.000 Geburten verwiesen, der durch die Abwesenheit der Soldaten und die Unterernährung der Mütter infolge des Krieges bedingt war. In der Gruppe der wehrfähigen Männer wird im Vergleich der Jahre 1910 und 1920 ein Bevölkerungsschwund von 290.000 Männern verzeichnet.¹¹³ Allerdings ergaben sich nicht nur aufgrund der steigenden Sterblichkeitsrate in jener Zeit demographische Veränderungen, sondern auch durch Migrationsbewegungen im Zuge des Krieges sowie des Zerfalls der Monarchie; demnach lebten nach Kriegsende immer noch etwa 100.000 Flüchtlinge im Land, die auf Versorgung angewiesen waren.¹¹⁴ Demgegenüber standen Abwanderungsbewegungen, im Besonderen aus Wien, aber auch aus dem Burgenland oder Vorarlberg.¹¹⁵ Insgesamt hatte der neugegründete Staat Deutschösterreich demzufolge einen beträchtlichen Teil seiner Bevölkerung eingebüßt, sodass nach dem Krieg kaum mehr als 6,5 Millionen Menschen auf dem neuen Staatsgebiet lebten.¹¹⁶

Insgesamt ergab sich für die Kriegsüberlebenden Wiens durch alle Altersstufen hindurch ein Rückgang der Lebenserwartung um vier bis sechs Jahre, wobei davon Frauen besonders

¹¹¹ Vgl. Weigl, Andreas: Demographic Transitions Accelerated: Abortion, Body Politics, and the End of Supra-Regional Labor Immigration in Post-War Austria. In: Bischof, Günter / Plasser, Fritz / Berger, Peter: From Empire to Republic: Post-World War I Austria. Innsbruck: Innsbruck University Press 2010, S. 142-170, S. 143.

¹¹² Vgl. Overmans, Rüdiger: Kriegsverluste. In: Hirschfeld, Georg / Krumeich, Gerd / Renz, Irina (Hg.): Enzyklopädie Erster Weltkrieg. 2. ern. aktual. u. erweit. Studienausg. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2014. (UTB 8396), S. 663-666, S. 663, 665.

¹¹³ Vgl. Weigl: Demographic Transitions Accelerated, S. 144. Auch Schwangerschaftsabbrüche nahmen demnach zu. Vgl. Weigl, Andreas: Eine Stadt stirbt nicht so schnell. Demographische Fieberkurven am Rande des Abgrundes. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 62-71, S.68. Overmans verweist in betreffendem Kontext darauf, dass nicht alle Demograph*innen die ausgefallenen Geburtenjahrgänge in ihre Kalkulationen hinsichtlich der Verluste des Krieges miteinbeziehen. Vgl. Overmans: Kriegsverluste, S. 666.

¹¹⁴ Vgl. Kohlbauer-Fritz, Gabriele: »Elend, überall wohin man schaut« Kriegsflüchtlinge in Wien. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 96-103, S. 100.

¹¹⁵ Vgl. Weigl: Demographic Transitions Accelerated, S. 144.

¹¹⁶ Vgl. ebd., S. 142. In den Augen der zeitgenössischen Demographen galt Deutschösterreich dennoch als überbevölkert, was allerdings damit zusammenhing, dass das Land von seinen Versorgungsquellen, vornehmlich in Ungarn, abgeschnitten war und kaum über eigene Ressourcen verfügte. Vgl. ebd., S. 147.

betroffen waren.¹¹⁷ Die Bekämpfung der Säuglings- und Kindersterblichkeit galt, neben den Interventionen gegen die Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten, als großes sozialpolitisches Anliegen der direkten Nachkriegszeit und wurde als zentral angesehen, um die Volksgesundheit zu verbessern.¹¹⁸ Aus diesem Grund soll hier darauf verwiesen werden, dass sich die Säuglingssterblichkeit laut Weigl generell in einem Abwärtstrend befand, welcher durch die Kriegsjahre nur gestoppt wurde und sich nach Kriegsende bald wieder fortsetzte. Die Verhinderung einer übermäßig hohen Gesamtkindersterblichkeit wurde demnach auf eine Kompensation durch die geringe Sterblichkeitsrate unter Neugeborenen zurückgeführt. Diese hielt sich durch eine verstärkte Stillpraxis und vermehrte Hospitalisierungen Gebärender sowie ab den 1920er Jahren durch den Ausbau der Säuglingsfürsorge in Grenzen. Nicht unerwähnt soll allerdings bleiben, dass sich diese Verbesserungen nicht in allen Teilen Österreichs gleichermaßen schnell durchsetzten, so sank die Säuglingssterblichkeit in ländlichen Gebieten langsamer. Insgesamt kann aber festgestellt werden, dass die Sterblichkeitsrate der Gesamtbevölkerung ab den frühen 1920ern generell rapide sank.¹¹⁹

4.2 Ernährung und Hygiene

Ein zentraler Faktor für die desolate gesundheitliche Lage der Bevölkerung ergab sich durch die prekäre Ernährungssituation, die sich schon während des Krieges einstellte und die laut Healy auch nach Kriegsende unverändert weiterging. Das Alltagsleben der Bevölkerung verbesserte sich demnach in diesem Zeitraum kaum, ganz im Gegenteil verschlechterte sich die Lebensmittelversorgung im November 1918 sogar noch weiter.¹²⁰ Pfoser und Weigl heben in diesem Zusammenhang ebenso die Problematik, die mit dem massiven Kohlemangel nach Kriegsende einherging, hervor. Jener Mangel ergab sich durch die starke Abhängigkeit Deutschösterreichs von Importen und brachte den Eisenbahnverkehr beinahe zum Erliegen. Dies trug wiederum zur Anspannung der Versorgungssituation bei. Deutschösterreich war demnach aufgrund mangelnder agrarischer Ressourcen auf Lebensmittellieferungen aus der ehemaligen ungarischen Reichshälfte angewiesen, die nach Kriegsende größtenteils ausblieben. Hinzu kamen im letzten Kriegsjahr Missernten, die sich unter anderem aus einem starken Mangel an Arbeitskräften ergaben. Vor allem Städte, im Besonderen Wien, litten in weiterer Folge unter dem Ausbleiben der Lebensmittellieferungen, so sanken beispielsweise die Milchlieferungen aus Niederösterreich auch nach Kriegsende stetig, sodass einer täglichen Zufuhr von 900.000

¹¹⁷ Vgl. Weigl: Eine Stadt stirbt nicht so schnell, S. 69.

¹¹⁸ Vgl. Exner / Kytir / Pinwinkler: Bevölkerungswissenschaft in Österreich, S.204.

¹¹⁹ Vgl. Weigl: Demographic Transitions Accelerated, S. 150-152.

¹²⁰ Vgl. Healy, Maureen: Am Ende und doch kein Ende. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 572-577, S. 574.

Litern vor dem Krieg 60.000 Litern nach dem Krieg gegenüberstanden.¹²¹ Infolgedessen hatten die Wiener*innen 1918 im Durchschnitt nur 830 Kalorien pro Tag zur Verfügung.¹²²

Die sogenannte Hungerblockade der Alliierten, die die ehemaligen Mittelmächte auch nach Kriegsende an der Teilnahme am Weltmarkt hinderte und gezielt dazu genutzt wurde, die neuen Regierungen zur Unterzeichnung des Versailler Vertrages 1919 zu bewegen, tat hinsichtlich der prekären Ernährungslage in Österreich ihr Übriges.¹²³ Diese Blockade der Entente wurde bis zum 28. März 1919 aufrechterhalten, sodass in den ersten Monaten nach Kriegsende versucht werden musste, im neutralen Ausland Lebensmittel zu beschaffen oder mit den anderen Nachfolgestaaten des ehemaligen Habsburgerreiches Außenhandel zu betreiben. Obwohl sich die Lebensmittelversorgung aus eigenen Ressourcen folgend nach und nach verbesserte, war Österreich weiterhin stark von Importen abhängig.¹²⁴ Die Ursprünge dieser gesundheitsschädlichen Ernährungssituation lagen darin, dass die österreich-ungarische Monarchie wirtschaftlich auf keinen lange andauernden Krieg vorbereitet war, sodass das Land bereits während des Krieges in eine Mangelwirtschaft geriet, die sich weit bis in die Nachkriegszeit hineinzog.¹²⁵ Um im Zuge dessen Wucherpreise zu verhindern, wurden Preisregulierungen eingeführt, allerdings war die Folge ein Aufblühen des Schleichhandels und des Schwarzmarktes, wo wiederum hohe Preise für Grundnahrungsmittel bezahlt werden mussten. Da die Lage in Wien wie erwähnt besonders angespannt war, wurden zudem Hamsterfahrten in ländliche Gebiete unternommen, was zum Teil zu Zusammenstößen mit der bäuerlichen Bevölkerung führte.¹²⁶

Jene prekären Verhältnisse wirkten sich in weiterer Folge negativ auf die Gesundheit der Menschen aus, wobei vor allem der Zustand von Kindern und Jugendlichen besorgniserregend war. Dies zog wiederum einen Anstieg der in der Bevölkerung zirkulierenden Volkskrankheiten wie der Tuberkulose nach sich.¹²⁷ Ferner verweist Haider darauf, dass zeitgenössische Mediziner Ende 1918 davon ausgingen, dass zwischen 9 und 11 % der Sterbefälle in Wien auf Entkräftung

¹²¹ Vgl. Pfoser / Weigl: Die erste Stunde Null, S. 73f.

¹²² Vgl. Haider, Edgar: Wien 1918. Agonie der Kaiserstadt. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2018, S. 110.

¹²³ Vgl. Corni, Gustavo: Hunger. In: Hirschfeld, Georg / Krumeich, Gerd / Renz, Irina (Hg.): Enzyklopädie Erster Weltkrieg. 2. ern. aktual. u. erweit. Studienausg. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2014. (UTB 8396), S. 565-567, S. 566.

¹²⁴ Vgl. Pfoser / Weigl: Die erste Stunde Null, S. 74, 76.

¹²⁵ Vgl. Mertens, Christian: Die Auswirkungen des Ersten Weltkriegs auf die Ernährung Wiens. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 162-171, S. 162.

¹²⁶ Vgl. Pfoser / Weigl : Die erste Stunde Null, S. 80-82.

¹²⁷ Vgl. Eigner, Peter / Breuss, Susanne: Die Zwischenkriegszeit 1918-1938: Stagnation und Schrumpfung. In: Eigner, Peter / Helige, Andrea (Hg.): Österreichische Wirtschafts- und Sozialgeschichte im 19. und 20. Jahrhundert. 175 Jahre Wiener Städtische Versicherung. Wien / München: Verlag Christian Brandstätter 1999, S. 131-178, S. 133.

infolge von Hunger und Mangel zurückzuführen waren und die Unterernährung bei 20-30 % der Todesfälle jedenfalls mitverursachend für das Ableben der Betroffenen war.¹²⁸

Am offensichtlichsten lassen sich jene kritischen Ernährungsbedingungen an anthropometrischen Werten Neugeborener ablesen, anhand derer die Kriegs- und Nachkriegsernährung, die besonders fett- und eiweißarm war, rekonstruiert werden kann. Es ergab sich demzufolge von Herbst 1917 bis zum Frühjahr 1919 ein signifikanter Rückgang hinsichtlich des Geburtsgewichtes der Säuglinge. Dabei konnten Gewichtseinbußen von bis zu 11 % im Gegensatz zu Vorkriegswerten erkannt werden, die auf ernährungsbedingte Mangelercheinungen zurückzuführen waren. Des Weiteren zeigten sich auch bei Untersuchungen von Kindern und Jugendlichen Zeichen von Mangel- bzw. Unterernährung, insofern ergaben Beobachtungen einer amerikanischen Kinderhilfsaktion, dass 1919 96 % der untersuchten Kinder aus unteren sozialen Schichten in Wien starke Zeichen von Unterernährung aufwiesen. Da die Lebensmittelengpässe sich wie erwähnt in die Nachkriegszeit zogen, konnten die Defizite auch in Friedenszeiten nur mangelhaft kompensiert werden, so zeigte sich bei einer Studie unter Wiener Lehrlingen 1920, dass männliche Probanden zwischen 14 und 18 nur 11,5 cm gewachsen waren. In Vorkriegszeiten lag dieser Wert zwischen 16 und 20 cm.¹²⁹

In der Gruppe der Erwachsenen ergab sich im Zuge der Hungerkatastrophe eine Abnahme des Gewichts zwischen 10 und 20 Kilogramm.¹³⁰ Laut Briesen wurde die Bevölkerung durch die Kriegsjahre demnach auf ein Ernährungsniveau zurückgeworfen, welches dem Mangel in der Arbeiter*innenschicht bis in das 19. Jahrhundert gleichkam.¹³¹ Tatsächlich betrug der Gewichtsverlust bei allen Altersgruppen im Schnitt in etwa 20 %.¹³² Daran anschließend kann der Begriff *krank* insofern vor allem im Kontext von Erschöpfung in Folge von Unterernährung und Mangel, sowie der gesundheitlichen Konsequenzen, die damit einhergingen, gesehen werden.¹³³

Und obwohl die Hungerkatastrophe in Wien besonders ausgeprägt war,¹³⁴ beschränkte sich die heikle Versorgungslage nicht nur auf die Hauptstadt, auch in den anderen Städten Österreichs

¹²⁸ Vgl. Haider: Wien 1918, S. 115.

¹²⁹ Vgl. Weigl: Demographischer Wandel und Modernisierung in Wien, S. 201f.

¹³⁰ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 260.

¹³¹ Briesen bezieht sich in seinen Ausführungen auf Deutschland, allerdings kann dies auch auf die österreichische Bevölkerung umgelegt werden. Vgl. Briesen, Detlef: Das gesunde Leben. Ernährung und Gesundheit seit dem 18. Jahrhundert. Frankfurt / New York: Campus Verlag 2010, S. 184.

¹³² Vgl. Weigl: Eine Stadt stirbt nicht so schnell, S.68. Die Ausführungen in jenem Absatz betreffen Wien.

¹³³ Vgl. ebd., S.68.

¹³⁴ In Wien wurde versucht, jedes freie Stück Land zur Bewirtschaftung heranzuziehen, so wurde sogar in Parks Gemüse angebaut. Vgl. Haider: Wien 1918, S. 111.

und in agrarisch geprägten Gebieten litten die Menschen unter der mangelnden Ernährung, so gestaltete sich die Lage besonders in Nordtirol kritisch.¹³⁵ Dietrich verweist überdies darauf, dass es im Rahmen der Schuluntersuchungen des Arztes Clemens v. Pirquet, bei denen sich ein Bild über den Ernährungszustand von Kindern und Jugendlichen gemacht werden sollte, zwischen 1919 und 1922 in Salzburg, Klagenfurt und auch in Linz sogar teilweise zu wesentlich schlechteren Ergebnissen als in Wien kam.¹³⁶ Für vorliegende Auswertung interessant ist demnach die Situation in Oberösterreich, so gestaltete sich dort vor allem die Situation im Mühlviertel, im Salzkammergut und im oberösterreichischen Teil der Eisenwurzen als besonders heikel.¹³⁷ Oberösterreich verfügte vor dem Krieg grundsätzlich über genügend agrarische Ressourcen, allerdings wurde auch hier die Ernährungssituation ab 1917 zunehmend kritischer und verschlechterte sich immer weiter. Dies lässt sich auf den Mangel an Arbeitskräften und damit verbunden auf den Rückgang an Ernteerträgen, besonders bei Kartoffeln und Getreide, sowie auf Preiswucher und Schleichhandel zurückführen.¹³⁸

Infolge der massiven Inflation in der unmittelbaren Nachkriegszeit schlitterten ganze Bevölkerungsschichten in die Armut, so verarmte im Besonderen der Mittelstand, dessen gesamte Ersparnisse wertlos geworden waren.¹³⁹ Und obwohl Bauern in ländlichen Gebieten weniger von der Geldentwertung betroffen waren, da sich diese vornehmlich selbst versorgen konnten, war auch dort die Versorgungslage meist schwierig.¹⁴⁰ Bald sollte es zu Aufständen kommen, so ereigneten sich in Steyr und Linz im Jänner und Februar 1919 Krawalle und Plünderungen, bei denen es sogar zu Todesfällen kam. Im Laufe des Jahres breiteten sich diese Hungerproteste auf viele österreichische Städte aus, die noch bis in die 1920er Jahre andauern sollten.¹⁴¹ In Wien fanden schon vor Kriegsende Proteste durch Arbeiter*innen statt, meist im Zusammenhang mit Forderungen nach Arbeitszeitverkürzungen, höherer Bezahlung und einer Verbesserung der Ernährungssituation.¹⁴²

¹³⁵ Vgl. Pfoser / Weigl: Die erste Stunde Null, S. 78.

¹³⁶ Vgl. Dietrich, Elisabeth: Der andere Tod. Seuchen, Volkskrankheiten und Gesundheitswesen im Ersten Weltkrieg. In: Eisterer, Klaus / Steininger, Rolf (Hg.): Tirol und der Erste Weltkrieg. Innsbruck / Wien: Österr. StudienVerlag 1995. (Innsbrucker Forschungen zur Zeitgeschichte 12), S. 255-275, S. 265.

¹³⁷ Vgl. Pfoser / Weigl : Die erste Stunde Null, S. 79.

¹³⁸ Vgl. Gusenbauer, Ernst: „Krieg, Seuchen und kein Stück Brot“. Kriegsgefangenenlager und Zivilbevölkerung im Ersten Weltkrieg in Oberösterreich. Innsbruck / Wien: StudienVerlag 2021, S. 121f.

¹³⁹ Vgl. Pfoser / Weigl : Die erste Stunde Null, S. 102.

¹⁴⁰ Vgl. ebd., S. 82.

¹⁴¹ Vgl. ebd.; S.84f.

¹⁴² Vgl. Grandner, Margarete: Hungerstreiks, Rebellion, Revolutionsbereitschaft. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 558-565, S. 563f.

Doch auch die Wohnsituation gestaltete sich bereits in den Kriegsjahren schwierig, so fehlten auch hier Arbeitskräfte und Ressourcen, um dringend benötigten Wohnraum zu schaffen. Infolgedessen verschlechterten sich die Wohnverhältnisse vieler Einwohner*innen Wiens, die oftmals schon vor dem Krieg prekär gewesen waren, stetig, demzufolge stand für viele Zeitgenoss*innen das Bettgängerwesen noch an der Tagesordnung. Mit dem Jahr 1918 verschärfte sich die Wohnungsnot immer weiter und es wurde jeder verfügbare Raum für Wohnzwecke herangezogen, so wurden Lager- und sogar Kellerräume genutzt. Dies ließ oftmals kaum eine hygienische Grund- bzw. Mindestversorgung zu. Darüber hinaus errichteten die Menschen an den Stadträndern illegal Baracken, sodass sich regelrechte Slums bildeten, in denen die hygienischen Verhältnisse ebenso heikel waren.¹⁴³ Des Weiteren wirkten sich die Kälte und Feuchtigkeit, die sich in den schlecht beheizten Wohnräumen ergaben, sowie der Mangel an hygienischen Produkten ebenso negativ auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung aus.¹⁴⁴ Ferner verfügten 1919 lediglich 8 % der Wiener Wohnungen über eine eigene Toilette, sogar nur 5 % über eine eigene Wasserleitung und lediglich 7% waren mit elektrischem Licht versorgt, dennoch waren die Mietpreise infolge von Zinswucher horrend. Eine Verbesserung der Wohnverhältnisse ergab sich in Wien erst durch die Wohnbauinitiativen der Sozialdemokratischen Partei während der Zeit des sogenannten Roten Wiens, im Rahmen derer zwischen 1919 und 1923 über 7.000 den Hygienestandards entsprechenden Wohnungen zu leistbaren Mieten geschaffen werden konnten.¹⁴⁵

Es ist also nicht verwunderlich, dass in betreffendem Zeitraum Infektionskrankheiten rapide anstiegen und Seuchen in der Bevölkerung grassierten, demnach sieht auch Junker die prekären Lebensverhältnisse als Grundlage für die sprunghafte Verbreitung von Krankheiten.¹⁴⁶

¹⁴³ Vgl. Haider : Wien 1918, S. 130-133.

¹⁴⁴ Vgl. Mertens: Die Auswirkungen des Ersten Weltkriegs auf die Ernährung Wiens, S. 164.

¹⁴⁵ Vgl. Junker: Vom Amulett zur Vorsorgemedizin, S. 93.

¹⁴⁶ Vgl. ebd., S. 93.

4.3 Infektionskrankheiten

Im vorliegenden Kapitel soll sich mit drei Krankheiten, die den untersuchten Forschungszeitraum prägten, beschäftigt werden, so wird zunächst ein Blick auf die Spanische Grippe geworfen, die die Bevölkerung im letzten Kriegsjahr sowie in der ersten Nachkriegszeit heimsuchte. Darüber hinaus soll die Tuberkulose näher beschrieben werden, die besonders in Wien über viele Jahre eine zentrale Rolle spielte. Abschließend wird sich den Geschlechtskrankheiten, im Konkreten der Syphilis und der Gonorrhoe, zugewandt, deren Eindämmung neben der Tuberkulosebekämpfung in den Nachkriegsjahren erklärtes Ziel der Gesundheitspolitik war.

4.3.1 Spanische Grippe

Zunächst soll sich der Ätiologie des Grippeerregers, der der Pandemie von 1918 bis 1920 zugrunde lag, gewidmet werden, anschließend wird dargelegt, welche Symptome mit der Krankheit einhergingen und inwiefern sich diese auf die Demographie der Bevölkerung auswirkte. Im letzten Unterkapitel sollen die Verbreitung, vornehmlich in Österreich, und der wellenförmige Verlauf der Pandemie näher beleuchtet werden.

4.3.1.1 Medizinische Beschreibung

Vor Ausbruch der Spanischen Grippe wurde zunächst davon ausgegangen, den Ursprung der Influenza bereits zu kennen, so hatte Richard Pfeiffer 1892 im Anschluss an die Grippewelle von 1889/90 bekanntgegeben, den Influenzaerreger entdeckt zu haben. Während der Pandemie von 1918/19 kam es allerdings nach und nach zu Kritik an seiner These und in der Zwischenkriegszeit wurde sein Ansatz schlussendlich endgültig widerlegt.¹⁴⁷

Seit 1933 wird infolgedessen zwischen drei verschiedenen Typen des Influenzavirus‘ unterschieden, wenngleich sich lediglich Infektionen nach Typ A zu Epidemien oder Pandemien weiterentwickeln, was sich durch die starke Variabilität der beiden Oberflächenantigenen Hämagglutinin (H) und Neuraminidase (N) ergibt. Bei der Spanischen Grippe handelte es sich demnach um eine H1-N1-Pandemie, bei der sich durch eine Veränderung der Immunogenität ein neuer Subtyp und somit eine neue Pandemie ergab.¹⁴⁸

Bei Influenzaviren des Menschen kommen die Hämagglutinine H1, H2 und H3 sowie die Neuraminidasen N1 und N2 vor, bei Schweinen die Hämagglutinine H1 und H3 und die Neuraminidasen N1 und N2. Bei Vögeln die Hämagglutinine H1- H14, sowie die Neuraminidasen N1- N9. Zur genetischen Rekombination (Reassortment) kann es bei der Doppelinfektion einer Zelle durch zwei verwandte, jedoch genetisch verschiedenen Viren kommen. Die meisten humanen Influenza-A-Viren sind

¹⁴⁷ Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 16-19.

¹⁴⁸ Vgl. Winkle, Stefan: Geißeln der Menschheit, S. 1049.

auf diese Weise aus humanen und aviären Stämmen entstanden. [...] Aviäre Viren sind nicht direkt auf den Menschen übertragbar. Schweine sind für Influenzaviren aus beiden Reservoiren empfänglich, sie gelten als intermediäre Wirte. Im Schwein findet wahrscheinlich das Reassortement [sic] statt.¹⁴⁹

Das für die Spanische Grippe verantwortliche Influenzavirus gelangte demnach über eine zoonotische Übertragung vom Tier auf den Menschen, wo es dann wiederum mutierte, wodurch sich die drei Wellen erklären ließen, die stark schwankende Sterberaten aufwiesen.¹⁵⁰

Es ergeben sich unterschiedliche Erklärungsansätze für den Ursprung der Spanischen Grippe, allerdings ist klar, dass die Pandemie nicht in Spanien entstanden sein dürfte und sich jene Bezeichnung dadurch ergab, dass es der Presse im neutralen Spanien aufgrund fehlender Zensur möglich war, uneingeschränkt über die Erkrankung zu berichten.¹⁵¹ Die verbreitetste Theorie zum Ursprung der Krankheit ist die, dass sie im landwirtschaftlich geprägten Kansas in den USA entstanden war, so wurden die ersten Fälle in Camp Funston Anfang März 1918 gemeldet, in welchem zahlreiche Rekruten mit Grippesymptomen erkrankten. Die Mortalitätsrate war allerdings gering und die meisten Soldaten waren schnell wieder einsatzfähig. Auch andere militärische Basen, wie das Camp Oglethorpe oder Gordon, verzeichneten im Frühjahr 1918 ein epidemisches Auftreten der Grippe.¹⁵² Barry schließt sich dieser Theorie in ihren Grundzügen an, wenngleich er den Ursprung in Haskell County dreihundert Meilen westlich von Camp Funston sieht. Dort wurde in landwirtschaftlichen Betrieben vor allem mit Geflügel, von dem das Virus über Schweine auf den Menschen überggesprungen sein könnte, gearbeitet. Zwischen Ende Jänner und Anfang Februar 1918 traten dort bei Kranken Grippesymptome epidemisch auf und könnten von dort nach Camp Funston eingeschleppt worden sein.¹⁵³

Oxford et al. stellen wiederum die These auf, dass die Ursprünge der Spanischen Grippe schon 1916 in britischen Armeebasen in Frankreich, im Konkreten in Étaples im Norden des Landes, liegen könnten, wo die Soldaten bereits geschwächt und mit zum Teil durch Giftgas geschädigten Lungen unter unhygienischen Bedingungen und mit einem lagereigenen Schweinestall auf engstem Raum zusammenlebten. Darüber hinaus gab es in den Nachbardörfern viele domestizierte Gänse, von denen der Erreger wiederum auf die Schweine übertragen worden sein

¹⁴⁹ Ebd., S. 1049.

¹⁵⁰ Vgl. Price-Smith: Contagion and Chaos, S. 61.

¹⁵¹ Vgl. ebd., S. 78.

¹⁵² Vgl. Crosby, Alfred W.: America's Forgotten Pandemic. The Influenza of 1918. Cambridge: Cambridge University Press² 2003, S. 19. Unter anderem auch bei Vasold: Die Spanische Grippe, S. 25f; Winkle: Geißeln der Menschheit, S. 1045.

¹⁵³ Vgl. Barry, John M.: The site of origin of the 1918 influenza pandemic and its public health implications. In: Journal of Translational Medicine 2/3 (2004). <http://www.translational-medicine.com/content/2/1/3> (31.10.2022), S. 2f.

könnte. Die Autor*innen gehen in diesem Kontext davon aus, dass das Virus bis 1918 immer wieder mutierte und sich dann pandemisch ausbreitete.¹⁵⁴

Unter Zeitgenoss*innen wurde zudem vermutet, dass die Grippe in China ihren Ausgang genommen haben könnte. Diese These vertritt auch Humphries, der davon ausgeht, dass das Virus im Herbst und Winter 1917 entstanden sei und sich über das in Europa stationierte *Chinese Labour Corps* verbreitet habe.¹⁵⁵ Allerdings gingen diese Zuweisungen oftmals mit Stigmatisierungen einher, die unter anderem auch mit Kriegsgegnern verknüpft wurden: So wurden beispielsweise auch das Habsburgerreich oder Russland als Ursprungsort der Grippe verdächtigt.¹⁵⁶ Daran anschließend entstanden demnach zum Teil diffamierende Bezeichnungen für die Influenza.

¹⁵⁴ Vgl. Oxford, J.S. et al.: A hypothesis, S. 941-943.

¹⁵⁵ Vgl. Humphries, Mark Osborne: Paths of Infection: The First World War and the Origins of the 1918 Influenza Pandemic. In: War in History 21/1 (2013), S. 44-81. <https://doi.org/10.1177%2F0968344513504525> (31.10.2022), S. 80. Gegen diese These sprechen laut Salfellner allerdings die niedrigen Sterbezahlen unter den für die britische Armee eingesetzten Leiharbeitern und er verweist darauf, dass die Todesfälle in den betreffenden Camps erst nach dem Einsetzen in den Basen der Alliierten einsetzten. Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 45.

¹⁵⁶ Vgl. ebd. S. 39. In den USA gab es demzufolge Gerüchte, dass die Grippe von Deutschen eingeschleppt wurde, sodass sich laut Vasold eine regelrechte antideutsche Hysterie ergab. Vgl. Vasold: Die Spanische Grippe, S. 29.

4.3.1.2 Krankheitsbild und demographischer Einfluss

Zwischen 1918 und 1920 erkrankten in etwa 25 % der Weltbevölkerung an der Spanischen Grippe, wobei die Mortalitätsrate der Erkrankten zwischen 2 und 4 % lag. Der Tod trat entweder durch Grippe induziertes Verbluten, Sepsis, Herzversagen oder Ersticken ein sowie im Zuge von Sekundärinfektionen wie Lungenentzündungen.¹⁵⁷ Bei schweren Krankheitsverläufen verfärbte sich zudem die Haut der Patient*innen zum Teil rot-bläulich, was heliotrope Zyanose genannt wurde und infolge einer Lungenschädigung auftrat, woraufhin der Tod sehr schnell eintreten konnte.¹⁵⁸ Bei harmloseren Fällen ähnelte die Spanische Grippe laut Salfellner saisonalen Influenzaerkrankungen, so litten die Betroffenen ein bis zwei Tage nach der Infektion unter bis zu 41° Celsius hohem Fieber, hatten Schüttelfrost sowie starke Glieder- und Muskelschmerzen bzw. Kopfschmerzen. Oft stellten sich Entzündungen im Hals- und Lungenbereich ein sowie starker Reizhusten und katarrhalischer Auswurf. Nach einigen Tagen sank das Fieber meist wieder ab und nach etwa einer Woche fühlten sich die Kranken besser, allerdings kam es nicht selten zu Rückfällen, die oftmals mit Lungenentzündungen, welche zum Teil zum Tod führten, verbunden waren.¹⁵⁹

Problematisch war, dass Ärzte dadurch, dass sie nicht genau über die Natur des Grippeerregers Bescheid wussten, auch keine konkrete Diagnose stellen und in weiterer Folge Behandlungsstrategien entwickeln konnten.¹⁶⁰ Zudem herrschte durch den Krieg überall Ärztemangel, der dazu führte, dass das Gesundheitspersonal die Zahl der Erkrankten kaum bewältigen konnte.¹⁶¹ Besonders während der Herbstwelle 1918 breitete sich laut Salfellner Hilflosigkeit innerhalb der Ärzteschaft aus, da sich kaum eine Behandlungsart als hilfreich erwies, demnach wurden einerseits nicht-medikamentöse Therapien wie Schwitzkuren oder diätetische und naturheilkundliche Maßnahmen verschrieben. Andererseits wurden vornehmlich mithilfe von Aspirin vor allem Symptome behandelt. Beides stellte sich nicht als erfolgsversprechend heraus.¹⁶²

Als komplex gestaltet sich die Errechnung der Gesamtmortalität aufgrund der spärlichen Datenlage, die sich durch falsche Diagnosen, fehlende Aufzeichnungen oder aufgrund der

¹⁵⁷ Vgl. Price-Smith: Contagion and Chaos, S. 57f. Der Großteil der Todesfälle trat durch anschließende Lungenentzündungen ein. Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 22.

¹⁵⁸ Vgl. Spinney, Laura: Pale Rider, S. 46f. Vasold verweist in diesem Zusammenhang auf Berichte von Menschen, die innerhalb weniger Stunden nach dem ersten Gefühl des Unwohlseins verstarben, so arbeitete im Mount Sinai Hospital in New York eine Schwesternschülerin noch in der Morgenschicht und fühlte sich dort erstmals kränzlich, 12 Stunden später war sie an der Grippe verstorben. Vgl. Vasold: Die Spanische Grippe, S. 25f.

¹⁵⁹ Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 20f.

¹⁶⁰ Vgl. Spinney: Pale Rider., S.66f.

¹⁶¹ Vgl. Vasold: Die Spanische Grippe, S. 41.

¹⁶² Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 79f.

ausschließlichen Erfassung der zum Tode führenden Sekundärinfektionen als inkonsistent darstellt. Im Zuge dessen wird angenommen, dass die Sterbezahlen in der Regel zu niedrig angesetzt werden, sodass diese in gegenwärtigen Forschungsprojekten immer wieder hinaufkorrigiert werden mussten.¹⁶³ Ein Hinweis auf jene Inkonsistenz ist ebenso, dass Vasold die Todesfälle mit 25 bis 40 Millionen bei einer Gesamtbevölkerung von 1,8 Milliarden Menschen mit einer relativ großen Schwankungsbreite beziffert und gleichzeitig betont, dass die Zahl noch höher sein könnte.¹⁶⁴ Johnson und Mueller sprechen dahingehend eher von einer globalen Gesamtmortalität von 50 Millionen Opfern und sehen es als plausibel an, dass dies noch immer zu niedrig angesetzt sei.¹⁶⁵ Grundsätzlich verweist Vasold allerdings darauf, dass die Sterblichkeitsrate in den kriegführenden Nationen relativ gering war, so wurden in Europa etwa 2,3 Millionen Menschen und in den USA knapp 700.000 Sterbefälle verzeichnet. In den weniger entwickelten Staaten wie beispielweise Mexiko war die Todesrate weit höher: Am schlimmsten betroffen waren indessen Erdteile, in denen ein großer Anteil an indigener Bevölkerung lebte, die aufgrund eines isolierten Lebenswandels über keinerlei Immunität gegenüber dem Influenzavirus verfügten und diesem Grippeausbruch nun ungeschützt ausgesetzt waren. Diese These stützt auch, dass die indigene Bevölkerung auf Inselstaaten, an denen keine Schiffe anlegten, gänzlich verschont blieb.¹⁶⁶ Unter den Einwohner*innen Österreichs verorten Johnson und Mueller 20.458 verzeichnete Todesfälle,¹⁶⁷ allerdings dürfte die Mortalität im Einklang mit den vorangegangenen Ausführungen auch hier höher beziffert werden.

Auffällig war allerdings, dass bei der Spanischen Grippe im Gegensatz zur saisonalen Influenza nicht nur Senior*innen und Kinder starben, sondern auch überproportional viele Menschen zwischen 15 und 40 Jahren betroffen waren. Es ergab sich dabei eine w-förmige Verteilung der Sterblichkeit mit Spitzen in den Kohorten der kleinen Kinder, jungen Erwachsenen und alten Personen.¹⁶⁸ Diese Übersterblichkeit bei jungen Erwachsenen könnte Folge des besonders aggressiven Auftretens eines sogenannten Zykotinsturms bei den Patient*innen sein, bei welchem es zu einer Überreaktion des Immunsystems auf das Virus kommt, wodurch gesundes Lungengewebe massiv zerstört wird, was wiederum schnell zum Tod führt. Es erscheint demzufolge so, als ob Jüngere mit stärkerem Immunsystem anfälliger für solch eine Reaktion des Körpers

¹⁶³ Vgl. Johnson, Niall P. A. S. / Mueller Juergen: Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 „Spanish“ Influenza Pandemic. In: Bulletin of the History of Medicine 76/1 (2002), S.105-115. <https://doi.org/10.1353/bhm.2002.0022> (31.10.2022), S. 107f.

¹⁶⁴ Vgl. Vasold: Die Spanische Grippe, S. 126.

¹⁶⁵ Vgl. Johnson / Mueller: Updating the Accounts, S. 115.

¹⁶⁶ Vgl. Vasold: Die Spanische Grippe, S. 127.

¹⁶⁷ Vgl. Johnson / Mueller: Updating the Accounts, S. 113.

¹⁶⁸ Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 25.

waren, möglich wäre allerdings auch, dass diese Generation über weniger Immunität gegenüber Grippeviren verfügte, da sie beim letzten großen Ausbruch noch nicht geboren waren.¹⁶⁹ Price-Smith weist überdies darauf hin, dass sich die Sterblichkeitsrate zwischen Männern und Frauen ungefähr gleich gestaltete, dass es allerdings besonders bei schwangeren Frauen zu einer hohen Übersterblichkeit kam.¹⁷⁰

4.3.1.3 Verbreitung und Verlauf

In der Regel wird von drei Wellen, in der die Spanische Grippe auftrat, gesprochen, allerdings muss hier lokal differenziert vorgegangen werden, da diese Wellen die Länder nicht zeitgleich trafen. Price-Smith spricht insofern von einer ersten schwächeren Welle im Frühjahr 1918, von einer zweiten stärkeren im Sommer 1918 und einer dritten im Herbst 1918 mit einer vielfach höheren Mortalitätsrate.¹⁷¹ Vasold differenziert hingegen nicht zwischen der Frühjahrs- und Sommerwelle 1918 und klassifiziert die Herbstwelle als zweite Welle.¹⁷² Auch Salfellner schreibt von einer mit sehr hohen Sterblichkeit verbundenen zweiten Welle im Herbst 1918, die in Europa erst im November wieder abnahm, die dritte Welle verortet er im Jänner und Februar 1919, der zum Teil an manchen Orten noch eine vierte Welle 1920 folgte. Er kritisiert allerdings, dass die Einteilung der Pandemie in drei Wellen nicht differenziert genug sei, da schon ab 1914 überproportional viele Grippefälle auftraten, so stiegen die Infektionszahlen in Wien im Winter 1916/17 bereits kurzfristig stark an, wenngleich nicht festgestellt werden kann, ob diese Infektionen bereits als Vorboten der Spanischen Grippe angesehen werden können. Darüber hinaus lagen die Wellen vielerorts zeitlich so nahe beieinander bzw. traten laufend epidemische Ausbrüche auf, sodass nie von einem Abflachen gesprochen werden konnte.¹⁷³ Generell kann allerdings gesagt werden, dass die Herbstwelle 1918 die meisten Opfer forderte.¹⁷⁴

¹⁶⁹ Vgl. Spinney: *Pale Rider*, S. 192-195.

¹⁷⁰ Vgl. Price-Smith: *Contagion and Chaos*, S. 60. Es starben beispielsweise auch Edith Schiele, die schwangere Ehefrau Egon Schieles, sowie dieser selbst im Herbst 1918 an der Spanischen Grippe. Vgl. Vasold: *Die Spanische Grippe*, S. 100.

¹⁷¹ Vgl. Price-Smith: *Contagion and Chaos*, S. 62.

¹⁷² Vgl. Vasold: *Die Spanische Grippe*, S.62. Nickol und Kindrachuk weisen darauf hin, dass besonders in Teilen Europas der Abstand zwischen der Frühjahrs- und Sommerwelle 1918 so knapp war, dass sie dadurch kaum zu unterscheiden sind und somit von vielen Autor*innen als eine Welle klassifiziert werden. Vgl. Nickol, Michaela / Kindrachuk, Jason: *A year of terror and a century of reflection: perspectives on the great influenza pandemic of 1918-1919*. In: *BMC Infectious Diseases* 19/117 (2019), S. 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3750-8> (31.10.2022), S. 4.

¹⁷³ Vgl. Salfellner: *Die Spanische Grippe*, S. 37-40.

¹⁷⁴ Vgl. Nickol / Kindrachuk: *A year of terror and a century of reflection*, S. 4.

Wie erwähnt gab es in der österreichischen Reichshälfte schon 1917 kleinere epidemische Influenzaausbrüche, die allerdings noch nicht konkret der Spanischen Grippe zugeordnet wurden. Von der ersten Grippewelle im Frühjahr 1918 war das Land indes kaum betroffen. Eine These dahingehend ist, dass es durch die Ausbrüche 1917 schon eine gewisse Immunität innerhalb der Bevölkerung gab, die ein breites Auftreten der Krankheit zunächst verhinderte. Umso heftiger wurde das von Krisen gebeutelte Land von der Herbstwelle getroffen, die eine Vielzahl an Krankheitsfällen nach sich zog. Der Grund für diesen explosionsartigen Anstieg könnten Virusmutationen sein, gegen die die Menschen über keine Immunität verfügten. Wien hatte demzufolge im Herbst die meisten Toten zu beklagen. Oberösterreich folgte Niederösterreich und der Steiermark an vierter Stelle. Die Grippe zog zudem einen rapiden Anstieg hinsichtlich der verzeichneten Todesfälle infolge von Lungenentzündungen nach sich.¹⁷⁵

Da diese starke Grippewelle Österreich-Ungarn bzw. Deutschösterreich in einer politisch sehr instabilen Zeit traf, wurden laut Salfellner auch kaum zentral gesteuerte Maßnahmen gesetzt, so waren die Behörden infolge des Zusammenbruchs des Kaiserreichs schlichtweg nicht handlungsfähig. Maßnahmen wurden demzufolge vor allem auf kommunaler Ebene vorgenommen, insofern wurden im ganzen Land immer wieder Schulen, aber auch Vergnügungsstätten geschlossen. Problematisch war ebenso, dass die Herbstwelle 1918 mit der Erntezeit zusammenfiel und sich durch den Ausfall der Arbeitskräfte die bereits angespannte Versorgungslage weiter verschärfte.¹⁷⁶ Vasold spricht 1918 von einer Gesamtsterblichkeit von über 26 % der Gesamtbevölkerung.¹⁷⁷

Doch nicht nur die österreichischen Städte waren betroffen, sondern auch ländliche Gebiete, dies lässt sich auch aus den zahlreichen Todesanzeigen in Zeitungen aus dem ländlichen Raum ableiten.¹⁷⁸ Allerdings gestaltet sich die Datenlage in agrarisch geprägten Gebieten nochmals dünner als im städtischen Raum, da in Landgemeinden Totenbeschauen vielfach nicht von ausgebildeten Ärzten vorgenommen wurden und es generell an medizinischen Kräften fehlte.¹⁷⁹ Hörzer und Kunze streichen in diesem Kontext heraus, dass die Grippewelle in der Steiermark im Gegensatz zu Graz auf ländliche Gemeinden später traf und ihren Höhepunkt erst im November und nicht schon im Oktober 1918 erreichte. Es kann demzufolge generalisiert werden:

¹⁷⁵ Vgl. Price-Smith: Contagion and Chaos, S. 74-76.

¹⁷⁶ Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 100f.

¹⁷⁷ Vgl. Vasold: Die Spanische Grippe, S. 100.

¹⁷⁸ Siehe beispielsweise Korrespondenzen. In: Mühlviertler Nachrichten. Katholisches Wochenblatt für das Mühlviertel. 46/30 (15.11.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 3-5.

¹⁷⁹ Vgl. Price-Smith: Contagion and Chaos, S. 63; Hörzer / Kunze: Die Spanische Grippe in der Steiermark, S. 149.

Je weiter die Ortschaften von den Hauptverkehrsachsen entfernt waren, desto später suchte die Influenza die Gemeinden heim.¹⁸⁰ Darüber hinaus wurde in den zur Analyse herangezogenen Orten eine fast doppelt so hohe Sterblichkeit als in Graz festgestellt, obwohl die Sterberate aufgrund einer hohen Dunkelziffer an Todesfällen noch höher sein dürfte.¹⁸¹ Thießen geht ebenso davon aus, dass sich die Spanische Grippe in ländlichen Regionen nicht weniger stark und zum Teil sogar drastischer auswirkte als im städtischen Raum, wenngleich sich der Fokus der Geschichtswissenschaft und der Öffentlichkeit zumeist auf Städte beschränkt und Seuchen demzufolge vornehmlich als städtisches Problem angesehen werden.¹⁸²

Durch die zeitlich enge Verwobenheit des Influenzaausbruchs mit dem Ersten Weltkrieg liegt die Vermutung nahe, dass sich diese Katastrophen gegenseitig beeinflusst haben könnten, dahingehend ergeben sich allerdings in der Sekundärliteratur geteilte Ansichten. Eckart ist in diesem Kontext der Meinung, dass die Grippe auch ohne den Weltkrieg ausgebrochen und sich pandemisch um den Erdball gespannt hätte,¹⁸³ wohingegen Oxford et al. die Bedingungen in den überfüllten Militärbasen, in denen Tier und Mensch auf engstem Raum zusammenlebten, als idealen Nährboden für die Mutation des Influenzaerregers einstufen. Ferner betrachten sie die hohe Mobilität der von den Kampfhandlungen und zum Teil von Giftgas geschwächten Soldaten als Motor für die rasche pandemische Verbreitung des Virus.¹⁸⁴ Vasold nimmt dahingehend an, dass sich das Virus auch ohne den Krieg durch Migrationsbewegungen weltweit verbreitet hätte, dass dies allerdings langsamer vonstattengegangen wäre, da die hohe Mobilität der Truppen die Ausdehnung begünstigte.¹⁸⁵ Generell kann allerdings davon ausgegangen werden, dass die Tatsache, dass die Grippe auf durch vier Kriegsjahre geschwächte Soldaten und eine durch Hunger und Mangel gezeichnete Zivilbevölkerung traf, der Verbreitung des Virus nicht abträglich war.

¹⁸⁰ Vgl. Hörzer / Kunze: Die Spanische Grippe in der Steiermark, S. 153. Dies scheint sich wiederum mit Beobachtungen in den Mühlviertler Nachrichten auf der Plattform *Anno* zu decken, da sich dort die Suchtreffer (vornehmlich Todesanzeigen) in den Zeitungen im November im Gegensatz zum Oktober 1918 unter dem Schlagwort *Grippe* häuften.

¹⁸¹ Vgl. ebd., S. 155. Auch Schausberger geht in seiner Betrachtung der Grippe in Salzburg davon aus, dass die Grippezahlen in den ländlichen Gebieten wesentlich höher lagen als allgemein dargestellt. Vgl. Schausberger, Ähnlich und doch ganz anders, S. 35.

¹⁸² Vgl. Thießen, Malte: Pandemics as a Problem of the Province: Urban and Rural Perceptions of the „Spanish Influenza“, 1918-1919. In: Vögele, Jörg / Knöll, Stefanie / Noack, Thorsten (Hg.): Epidemien und Pandemien in historischer Perspektive. Epidemics and Pandemics in Historical Perspective. Wiesbaden: Springer 2016. (Edition Centaurus – Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte), S. 163-175, S. 164.

¹⁸³ Vgl. Eckart: Medizin und Krieg, S. 195. Dem schließt sich auch Weigl an. Vgl. Weigl: Demographic Transitions Accelerated, S. 150.

¹⁸⁴ Vgl. Oxford et al.: A hypothesis, S. 942f.

¹⁸⁵ Vgl. Vasold: Die Spanische Grippe, S. 130; Price-Smith: Contagion and Chaos, S. 62.

4.3.2 Tuberkulose

Obwohl die Spanische Grippe zu Kriegsende grassierte, stellte dennoch eine andere Krankheit, nämlich die Tuberkulose (Tbc), die größte epidemiologische Gefahr dar,¹⁸⁶ so soll nachstehend auf medizinische Aspekte und die Verbreitung der Tbc rund um das Kriegsende sowie auf Maßnahmen zur Eindämmung jener Infektionskrankheit eingegangen werden.

4.3.2.1 Medizinische Beschreibung

Bei der Infektionskrankheit Tuberkulose, die vom Tuberkuloseerreger *Mycobacterium tuberculosis*¹⁸⁷, der von Robert Koch 1882 entdeckt wurde, ausgeht, gelangt jenes Bakterium in der Regel über die Atemwege in die Lunge. Durch die lange Inkubationszeit von Wochen bis Jahren besteht die Möglichkeit, dass ein Ausbruch der Krankheit erst Jahre nach der Erstinfektion auftritt, so kann einerseits von einer aktiven (oftmals als offen bezeichnet), andererseits von einer inaktiven (latenten) Tuberkulose gesprochen werden. Die Symptome können als vielfältig beschrieben werden, allerdings zählen Beschwerden im Bereich der Atemwege wie Husten, Auswurf oder Atemnot zur Leitsymptomatik. Die Tuberkulose tritt zumeist in der Lunge auf, wenngleich auch andere Organe betroffen sein können (extrapulmonale Organtuberkulose).¹⁸⁸

Ferner zählt die Tuberkulose laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) auch gegenwärtig noch zu den zehn häufigsten Todesursachen weltweit, grundsätzlich wird dabei der Tuberkuloseerreger von aktiv Erkrankten beispielsweise über das Husten in die Luft ausgestoßen und auf andere, die diese Tröpfchen einatmen, übertragen (Tröpfcheninfektion).¹⁸⁹ Die Tuberkulose tritt dabei heutzutage häufiger bei Männern als bei Frauen auf und betrifft in der Regel vor allem Erwachsene. Die Krankheit ist zudem eng an soziale Faktoren wie Armut, prekäre Wohnverhältnisse oder eine schwierige Ernährungssituation gekoppelt und ist somit oftmals mit einer Stigmatisierung der Betroffenen verbunden.¹⁹⁰ Infolgedessen kann sie je nach Versorgungslage

¹⁸⁶ Vgl. Weigl: Eine Stadt stirbt nicht so schnell, S. 66.

¹⁸⁷ Weitere Erregertypen sind das *Mycobacterium africanum* und das *Mycobacterium bovis*, welche wiederum eigene Subtypen aufweisen.

¹⁸⁸ Vgl. Rüscher-Gerdes, Sabine / Hillemann, Doris: Tuberkulosebakterien. In: Darai, Gholamreza / Handermann, Michaela / Sonntag, Hans-Günther / Zöller, Lothar (Hg.): Lexikon der Infektionskrankheiten der Menschen. Erreger, Symptome, Diagnose, Therapie und Prophylaxe. 4. vollst. überarb. u. aktual. Aufl. Berlin / Heidelberg / New York: Springer 2012, S. 905-910, S. 905f.

¹⁸⁹ Die Krankheit kann auch über nicht-pasteurisierte Milch von infizierten Rindern auf den Menschen übertragen werden, in Europa ist dies gegenwärtig keine Problematik mehr, da europäische Rinder in der Regel nicht von Tuberkulose befallen sind, allerdings kann dies in betreffendem Untersuchungszeitraum durchaus noch eine Rolle gespielt haben. Vgl. Robert Koch Institut: Tuberkulose. In: RKI- Ratgeber. Stand: 21.02.2013. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Tuberkulose.html;jsessionid=EE-DEF1301E93E4FA0E6C94BB34545103.internet122#Start (31.10.2022).

¹⁹⁰ Vgl. World Health Organization: Global tuberculosis report 2020.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf> (31.10.2022), S. 14.

auch gehäuft bei Kindern auftreten, so auch in vorliegendem Forschungszeitraum, demnach infizierten sich diese vornehmlich bereits im Kindesalter mit dem Tuberkulosebazillus.¹⁹¹

Nach Ausführungen des Robert-Koch-Instituts erkranken heutzutage nur 5-10 % der Infizierten aktiv an der Krankheit, in den anderen Fällen werden die Tuberkulosebakterien vom Körper abgekapselt, wobei eine Erkrankung nach einer Infektion am ehesten innerhalb der ersten zwei Jahre, vor allem im Zusammenhang mit einer Schwäche des Immunsystems z.B. bei Kleinkindern, eintritt. Allerdings kann die Krankheit auch erst Jahre später auftreten und es somit zu einer Reaktivierung der Infektion kommen.¹⁹² Bei jener Abkapselung kommt es zu einer Reaktion des Lungengewebes, bei der das Bakterium mit Zellen umschlossen wird, wodurch ein Knötchen entsteht, welches Tuberkulom genannt wird und wie erwähnt über Jahre inaktiv bleiben kann. Bei einer Reaktivierung zerfällt dieses Gewebe am Infektionsherd und es bildet sich eine sogenannte Kaverne, also ein Hohlraum, in welchem sich die Tuberkulosebakterien stark sammeln und die Krankheit vom latenten in den aktiven Zustand übergeht.¹⁹³

Um die Krankheit zu diagnostizieren, wird ein sogenannter Tuberkulintest durchgeführt. Dabei wird den Betroffenen Tuberkulin injiziert, wodurch je nach Reaktion des Körpers bestimmt werden kann, ob die Proband*innen das Tuberkulosebakterium in sich tragen.¹⁹⁴ Das Tuberkulin wurde zunächst von Robert Koch als Heilmittel entwickelt, was allerdings nach anfänglicher Euphorie scheiterte, da Patient*innen in umstrittenen Versuchsreihen zum Teil schwere körperliche Reaktionen auf das Medikament entwickelten, sodass es nach und nach in Verruf geriet.¹⁹⁵

¹⁹¹ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 251.

¹⁹² Vgl. Robert Koch Institut: Tuberkulose (31.10.2022).

¹⁹³ Vgl. Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (Hg.): Was man über Tuberkulose wissen sollte. Eine Informationsschrift für Patienten und ihre Angehörigen. 7. ergänz. Aufl. Berlin: DZK 2014. https://www.dzk-tuberkulose.de/wp-content/uploads/2017/05/TBC-Infoschrift_Nr7_A5-final.pdf (31.10.2022), S. 9.

¹⁹⁴ Vgl. Junker /Schmidgruber / Wallner: Die Tuberkulose in Wien, S. 50f.

¹⁹⁵ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 184-187.

4.3.2.2 Verbreitung im Ersten Weltkrieg und den ersten Nachkriegsjahren

Die Tuberkulose ist im öffentlichen Bewusstsein eng mit der Stadt Wien und den Lebensbedingungen in den Wiener Arbeiterbezirken im späten 19. Jahrhundert verbunden, so wird sie in Anlehnung daran sogar *morbus viennensis* genannt. Die starke Verbreitung in der Stadt zeigt sich laut Weigl unter anderem daran, dass 1871 auf 100.000 Einwohner*innen 909 Tuberkulose-todesfälle kamen, allerdings begann die Sterblichkeitsrate um 1900 nach und nach zu sinken, wenngleich sie sich noch immer auf hohem Niveau befand. Jener Rückgang kann auf verbesserte Lebensverhältnisse, einen Fortschritt hinsichtlich der Ernährungssituation sowie der hygienischen Bedingungen zurückgeführt werden.¹⁹⁶ Darüber hinaus folgte der Entdeckung des Bazillus durch Robert Koch und der damit verbundenen Erkenntnis über Infektionswege laut Winkle eine massive sanitätspolitische Offensive, um die Menschen über hygienische Verhaltensweisen und die Ansteckung durch Tröpfcheninfektion aufzuklären. Im Zuge dessen wurden Vorträge für Erwachsene, aber auch an Schulen veranstaltet und im öffentlichen Raum überall Warnschilder angebracht, um die Menschen vor der Infektionsgefahr durch sogenanntes Aus-spucken zu warnen.¹⁹⁷ Ferner wurde in Österreich 1902 in einem Erlass des Innenministeriums festgelegt, dass sowohl alle Todesfälle als auch Erkrankungen an Tuberkulose von den Ärzten zu melden seien, falls es zu einem Wohnungswechsel der Betroffenen gekommen war. Infolgedessen sollten Desinfektionsmaßnahmen ergriffen werden, außerdem galt es, einen Überblick über die Erkrankten zu behalten.¹⁹⁸ Eine allgemeine Anzeigepflicht wurde demnach noch nicht eingeführt.

Infolge ergab sich zwischen 1900 und dem Beginn des Ersten Weltkrieges eine sinkende Tendenz der Tuberkulosesterbefälle.¹⁹⁹ Jene Abnahme wurde allerdings durch die Lebensbedingungen im und nach dem Ersten Weltkrieg jäh unterbrochen. In dieser Krisenzeit kamen nämlich die sozialen Determinanten der Krankheit (Ernährung, Wohnungsnot sowie starke physische und psychische Belastungen) besonders zum Tragen.²⁰⁰ Weigl und Pfoser weisen ebenso darauf hin, dass für die Steigerung der Krankheits- und in logischer Weiterentwicklung der Todesfälle mehrere Faktoren verantwortlich waren. Sie sprechen in diesem Zusammenhang von der stark verschlechterten Ernährungssituation, fehlendem Heizmaterial sowie einer

¹⁹⁶ Vgl. Weigl: Demographischer Wandel und Modernisierung in Wien, S. 244.

¹⁹⁷ Vgl. Winkle: Geißeln der Menschheit, S. 146f.

¹⁹⁸ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 96.

¹⁹⁹ Vgl. Winkle: Geißeln der Menschheit, S. 147.

²⁰⁰ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 233.

ansteigenden Wohnungsnot, die unter anderem durch verstärkte kriegsbedingte Migrationsbewegungen einsetzte und die hygienische Grundversorgung der Bevölkerung verschlechterte.²⁰¹

Die Gesamt- sowie die Tuberkulosesterblichkeit wuchsen im Krieg demzufolge rasant an, wobei die Tuberkulosemortalität verhältnismäßig gravierender zunahm als die Allgemeinsterblichkeit.²⁰² Junker et al. schätzen, dass in den vier Kriegsjahren allein innerhalb der Wiener Zivilbevölkerung knapp 40.000 Menschen an Tbc verstorben waren.²⁰³ Durch die in den Städten besonders angespannte Hungersituation war die Lage im urbanen Raum demzufolge laut Winkle auch am schwierigsten. In den ländlichen Regionen war die Hungerkatastrophe, obwohl auch vorhanden, weniger gravierend als in der Stadt, wodurch es dort zu weniger Tuberkuloseerkrankungen kam. Darüber hinaus verortet er einen Zusammenhang zur Spanischen Grippe und geht davon aus, dass der Anstieg der Tuberkulosesterblichkeit zu Kriegsende unter anderem auch auf das massive Auftreten der Influenza zurückzuführen war.²⁰⁴

Zunächst kann hinsichtlich der Entwicklung der Tuberkulosemortalität zu Kriegsende festgestellt werden, dass sich diese in den ersten beiden Nachkriegsjahren grundsätzlich kaum verbesserte. Grund dafür ist, dass es zu keiner Entspannung der desolaten Versorgungslage kam und sich diese 1919 sogar noch einmal verschlechterte.²⁰⁵ Darüber hinaus handelt es sich bei der Tuberkulose um eine chronische Krankheit, welche sich bei schlechter körperlicher Verfassung nach und nach verschlimmert. Es kann also davon ausgegangen werden, dass sich während des Krieges und in den ersten Nachkriegsjahren die Erkrankungsdauer generell verkürzte und der Exitus schneller eintrat. Dies hatte zur Folge, dass die Sterbefälle ab 1916 anstiegen und diese bis in die Nachkriegszeit auf einem hohen Niveau blieben. Aber nicht nur in Wien, wo 1916 27% und 1919 noch immer 24% aller Todesfälle auf die Tuberkulose zurückzuführen waren, kam es zu einer Zunahme der Tuberkulosemortalität, sondern auch in den Kronländern stieg die Sterblichkeit zum Teil stark an; Oberösterreich verzeichnete zwischen 1913 und 1917 eine Steigerung von 26 auf 31 Tuberkulose Todesfälle pro 10.000 Einwohner*innen.²⁰⁶ Weigl weist zudem darauf hin, dass sich die Tuberkulosesterblichkeit bei Frauen zwischen 1913 und 1919 verdoppelte und sich so dem Niveau der Männer annäherte, welches in der zweiten Hälfte

²⁰¹ Vgl. Pfoser / Weigl: Die erste Stunde Null, S. 74, 76. Haider sieht in den dunklen, schlechtbelüfteten und feuchten Kellerräumen, die in größter Wohnungsnot in Wohnräume umfunktioniert wurden, den perfekten Nährboden für die Verbreitung der Tuberkulose. Vgl. Haider: Wien 1918, S. 154.

²⁰² Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 234.

²⁰³ Vgl. Junker /Schmidgruber / Wallner: Die Tuberkulose in Wien, S. 61.

²⁰⁴ Vgl. Winkle: Geißeln der Menschheit, S. 147.

²⁰⁵ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 260.

²⁰⁶ Vgl. ebd., S.237f.

des 19. Jahrhunderts deutlich höher war. Die Mortalität bei Männern stieg zwar während des Krieges ebenso an, allerdings weniger stark als beim weiblichen Geschlecht.²⁰⁷

Eckart klassifiziert die Tuberkulose zudem als zentrale Ursache für die hohe Kindersterblichkeit während der Kriegs-, aber auch der Nachkriegsjahre.²⁰⁸ Laut Dietrich-Daum war es demnach in Wien sehr wahrscheinlich, dass sich der Tuberkuloseerreger schon im Kindesalter zugezogen wurde. So weist sie auf Untersuchungen des Arztes Clemens v. Pirquet hin, bei denen in ärmeren Bezirken Wiens zum Teil 95 % der Kinder das Bazillus in sich trugen. Ferner war die Tuberkulosesterblichkeit bei Sechs- bis Zehnjährigen in Wien während der Kriegsjahre um 55 % gestiegen, bei Jugendlichen zwischen 11 und 15 gar um 95 %. Noch stärker hatte die Tuberkulosesterblichkeit der Jugendlichen von 16-20 Jahren zugenommen, nämlich um 160% mehr als in der Vorkriegszeit. Wiederum korreliert mit dieser Zunahme die starke Unterernährung jener Alterskohorten, so waren im Zeitraum von 1919 bis 1922 laut einer zeitgenössischen Studie von 56.000 Kindern nur 8 % ausreichend ernährt. Aber auch in den einzelnen Bundesländern war die Situation der Kinder prekär, so galten auch dort zwischen 1919 und 1921 mehr als die Hälfte und zum Teil sogar drei Viertel der Kinder als unterernährt, was sich wiederum negativ auf die Tuberkulosemortalität auswirkte.²⁰⁹ Eckart weist zudem darauf hin, dass die Tuberkulosemortalität der Kinder in den urbanen Zentren mit Kriegsende 1918 noch einmal anstieg, als die Kriegsheimkehrer wieder in ihre Familien zurückkehrten. Einerseits infizierten die selbst erkrankten Väter die Kinder, andererseits steigerte sich das soziale Leid der Familie oftmals, da sich die Ernährungssituation mit einer zusätzlichen Person, die versorgt werden musste, noch angespannter gestaltete.²¹⁰ Trotz dieses massiven Anstiegs der Mortalität unter Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit dem Ersten Weltkrieg streicht Weigl dennoch heraus, dass die Tuberkulosesterblichkeit von Kindern ab dem Beginn des 20. Jahrhunderts grundsätzlich am Sinken war.²¹¹

Es wurde sich also in der Nachkriegszeit zum Ziel gesetzt, neben der Säuglings- und Kindersterblichkeit und den Geschlechtskrankheiten auch die Tuberkulose, vor allem bei Kindern und

²⁰⁷ Vgl. Weigl: Demographischer Wandel und Modernisierung in Wien, S. 246.

²⁰⁸ Eckart bezieht sich in seinen Ausführungen auf Berlin bzw. Deutschland, allerdings kann dies auch auf Wien bzw. den österreichischen Raum umgelegt werden. Vgl. Eckart: Medizin und Krieg, S.273.

²⁰⁹ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 241-245.

²¹⁰ Vgl. Eckart: Medizin und Krieg, S. 265. Obwohl diese Erkenntnisse wiederum deutsche Städte betreffen, kann davon ausgegangen werden, dass diese auch auf die österreichischen Verhältnisse anwendbar sind.

²¹¹ Vgl. Weigl: Demographischer Wandel und Modernisierung in Wien, S. 245.

Jugendlichen, einzudämmen, um den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern.²¹²

Wie erwähnt ging die Tuberkulosesterblichkeit in der unmittelbaren Nachkriegszeit aufgrund der katastrophalen Lebensverhältnisse sowie der sozialen Probleme in der Bevölkerung noch nicht zurück. Es sei allerdings darauf verwiesen, dass die Tbc-Mortalität trotz der immer noch schwierigen Lage in der Folge dennoch erstaunlich schnell sank, so fiel sie in Österreich von 1919 bis 1921 von 14,9 auf 12,8 % der Gesamtsterblichkeit. 1930 betrug sie nur noch 10,2% und 1937 lediglich 7,5 %, der Gesamtmortalität. In Wien war sie zwischen 1919 und 1937 sogar von 26 auf 8 % gefallen. Bei der Betrachtung der Todesfälle pro 10.000 Einwohner*innen ergab sich auch in Oberösterreich ein stetiger Rückgang: 1918 wurden demnach noch 30,7 Verstorbene verzeichnet, 1921 23,1 und 1929 nur noch 14,8 Tote. Ferner sank die Mortalitätsrate bei Kindern besonders schnell, mit steigendem Alter wurde immer weniger vom Zurückgehen der Sterblichkeit profitiert. Insgesamt ging die Mortalität bei Frauen zudem etwas schneller zurück als bei Männern. Da sich die Lebensverhältnisse allerdings noch nicht in entsprechendem Maße stabilisiert hatten, wird davon ausgegangen, dass jenes rasche Absinken der Mortalität epidemiologische Gründe hatte. Ein Erklärungsansatz ist dabei, dass überproportional viele Tuberkulose schon während des Krieges sowie in der direkten Nachkriegszeit starben, sodass diese in den späteren Nachkriegsjahren salopp ausgedrückt aus der Statistik fielen.²¹³

4.3.2.3 Tuberkulosebekämpfung

Seit der Entdeckung des Tuberkulosebakteriums durch Robert Koch war klar geworden, dass es, um die Tuberkulose einzudämmen, notwendig wäre, die Lebensverhältnisse der Bevölkerung grundlegend zu verbessern und die Behandlung nicht mehr nur auf Luftkuren und eine gehaltvolle Ernährung in Erholungsstätten zu beschränken.²¹⁴ Vor dem Ersten Weltkrieg gab es allerdings kaum staatliches Interesse daran, die Tuberkulosesterblichkeit in allen Bevölkerungsschichten zu bekämpfen, so waren Initiativen wie Heilstättenkonzepte zunächst vor allem privat organisiert. Erst als sie eine Gefahr für die Wehrfähigkeit der Soldaten sowie die Erhaltung des Militärs durch einen Geburtenausfall darstellte, übten die militärischen Organisationen Druck aus, Maßnahmen gegen den weiteren Verfall des Gesundheitszustandes der Zivilbevölkerung zu setzen. Ab 1916 wurden demnach Maßnahmen wie ein Ausbau der Volksheilstätten

²¹² Vgl. Weigl: *Demographic Transitions Accelerated*, S. 150. Auf Maßnahmen zur Tuberkulosebekämpfung in betreffendem Zeitraum soll im nächsten Kapitel 4.3.2.3 *Tuberkulosebekämpfung* eingegangen werden.

²¹³ Vgl. Dietrich-Daum: *Die „Wiener Krankheit“*, S. 264-267.

²¹⁴ Vgl. Briesen: *Das gesunde Leben.*, S. 127.

sowie Investitionen in die Tuberkulosefürsorge für Kriegsveteranen gesetzt.²¹⁵ Eine prägende Figur bei der Bekämpfung der Tuberkulose war Julius Tandler, auf dessen Betreiben sich ab 1. Jänner 1918 ein staatlich organisiertes Volksgesundheitsamt mit gesundheitspolitischen Belangen befasste. In den ersten Nachkriegsjahren fungierte Tandler in jener Behörde als Unterstaatssekretär und leitete soziale Reformbestrebungen, die vor allem auf Länder- bzw. kommunaler Ebene vorgenommen werden sollten. Ein Anliegen war dabei die Professionalisierung der Tuberkulosefürsorge.²¹⁶

Jene Maßnahmen zur Seuchenbekämpfung fanden ihren Grundstein im Erlass des Innenministeriums vom 16. Februar 1917, in dem festgelegt wurde, dass sich Krankenkassen, Pensionsanstalten und industrielle Arbeiter-Organisationen sowie die Landesregierungen finanziell am Aufbau der Tuberkulosefürsorge beteiligen sollten. Dies war ein erster Schritt zu einer staatlich getragenen Politik, wenngleich klar war, dass die Finanzierung der Krankenanstalten nicht ausschließlich aus öffentlicher Hand geleistet werden konnte und ihre Organisation auf privater Ebene bleiben sollte. Ferner sollte vermieden werden, dass die Tuberkulosefürsorgestelle als Armenfürsorge fungierte, daher sollten keine Lebensmittel ausgegeben werden. Vielmehr sollten vor allem Betroffene und deren Lebensverhältnisse sowie die Schwere der Erkrankung ermittelt und dokumentiert werden und eine Vermittlung an Heil- oder Krankenanstalten erfolgen. Darüber hinaus galt die Einrichtung als staatliche Instanz zur Erziehung und Belehrung der Bevölkerung, um einen gesundheitsförderlichen Lebensstil in allen Bevölkerungsschichten zu vermitteln. Ferner waren Angehörige der Fürsorgestelle dazu befugt, hygienische und sanitäre Maßnahmen zu verordnen und deren Umsetzung zu kontrollieren.²¹⁷ Weiters wurde sich um die Pflege Bettlägeriger sowie Kinder erkrankter Mütter gekümmert. Zur Umsetzung all dieser Tätigkeiten sollten Tuberkulosefürsorgeschwestern ausgebildet und eingesetzt werden. Allerdings ist zu erwähnen, dass dieses ambitionierte Vorhaben in der Nachkriegszeit aufgrund mangelnder Geldmittel immer wieder gefährdet bzw. auf die Feststellung der prekären Situation der Betroffenen beschränkt war.²¹⁸

²¹⁵ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 249-250. 1911 wurde allerdings schon das Österreichische Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose gegründet, um alle Vereine, die sich mit der Bekämpfung der Tuberkulose befassten, unter einem Dachverband zusammenzufassen. Ab 1915 fungierte die Österreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose als Beirat für das Ministerium für Inneres, der sich mit Gesundheitsfragen beschäftigte. Vgl. Junker / Schmidgruber / Wallner: Die Tuberkulose in Wien, S. 58.

²¹⁶ Vgl. Pfoser / Weigl: Die erste Stunde Null, S. 95. Zu Tandlers Zielen gehörte, die soziale Fürsorge in dem Maße auszuweiten, dass die Wiener*innen von ihrer Geburt bis zum Tod Möglichkeiten hatten, öffentliche Hilfe zu beziehen. Vgl. Junker / Schmidgruber / Wallner: Die Tuberkulose in Wien, S. 64.

²¹⁷ In diesen Bereich fielen auch Quarantäne- und Desinfektionsmaßnahmen.

²¹⁸ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 255-257.

Dieses Finanzierungsproblem zeigt sich beispielsweise auch daran, dass die Tuberkuloseheilanstalt in Alland laut Junker et al. im November 1918 kurzfristig aufgrund von Kohlemangel geschlossen werden musste und erst 1919 wieder vollständig eröffnet werden konnte, nachdem die Versorgung als gesichert galt.²¹⁹ Die Bevölkerung war demnach unter anderem auf ausländische Hilfsaktionen angewiesen. Im Zuge derer wurden Kinder in Nachbarländer geschickt, um sie besser versorgen zu können.²²⁰ Anschließend an die Maßnahmen zur Tuberkuloseprävention kam es zudem erst in der Nachkriegszeit, nämlich am 24. Februar 1919, zur Ausweitung der Tuberkuloseanzeigepflicht. Es mussten demnach nun neben den Sterbefällen auch alle Erkrankungsfälle an offener Tuberkulose durch offizielle Stellen, wie beispielsweise Krankenanstalten oder Asyle und Kasernen, aber auch durch Einzelpersonen, falls akute Infektionsgefahr herrschte, gemeldet werden.²²¹

Ein wichtiger Schritt war neben dem bereits erwähnten Ausbau der Tuberkulosefürsorgestellen auch jener der Tuberkulosespitäler bzw. -abteilungen, so standen im Zuge dessen in Wien laut Junker bereits 1923 etwa 2.000 Betten für Betroffene zur Verfügung. Generell wurde der Fokus auf die Prävention der Krankheit gelegt, insofern wurde 1919 die Untersuchung der Kinder an Schulen weiter forciert. Unter Ferdinand Hanusch wurden innerhalb des Staatsamts für soziale Fürsorge weitgreifende soziale Reformen umgesetzt.²²² Zu den Sozialgesetzen zählten unter anderem die Einführung des 8-Stunden-Arbeitstages, das Verbot der Nacharbeit für Frauen und Kinder und die Initiierung einer Arbeitslosenfürsorge.²²³ Dietrich-Daum verweist daran anschließend darauf, dass sich die Ausweitung der Tuberkulosefürsorge zwar nicht nur auf Wien beschränkte, dass die einzelnen Bundesländer allerdings noch weit von einer ähnlich umfangreichen Versorgung entfernt waren. Erst nach und nach wurden flächendeckend Tuberkulosefürsorgestellen eingerichtet, so wurde das Fürsorgesystem in der Zwischenkriegszeit auch

²¹⁹ Die Lungenheilstätte in Alland wurde 1898 im Zuge einer privaten Initiative des Arztes Leopold Schrötter gegründet und vom Verein Heilanstalt Alland erhalten, allerdings trugen vor dem Ersten Weltkrieg zunehmend auch die Gemeinden und Länder, vor allem Wien, zur Finanzierung bei. Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 196; Junker / Schmidgruber / Wallner: Die Tuberkulose in Wien, S. 233.

²²⁰ Vgl. ebd., S. 61.

²²¹ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 252. Es erscheint allerdings nicht verwunderlich, dass es unter diesem Gesichtspunkt zum Teil zu Stigmatisierungen der Betroffenen kam und viele aus Angst davor, dieser ausgesetzt zu sein oder ihre Arbeitsstelle zu verlieren, es vermieden, Krankheitsfälle im privaten Umfeld zu melden. Vgl. Winkle: Geißeln der Menschheit, S. 147.

²²² Vgl. Junker: Vom Amulett zur Vorsorgemedizin., S. 93. Im Rahmen der Schuluntersuchungen war es nun erstmals möglich, Krankheiten relativ früh in großem Umfang in breiten Bevölkerungsschichten zu erkennen. Vgl. Eckart: Medizin und Krieg, S. 406.

²²³ Vgl. Junker / Schmidgruber / Wallner: Die Tuberkulose in Wien, S. 65.

in der Steiermark und in Oberösterreich relativ gut ausgebaut, wenngleich dieses Netz mit Wien nicht zu vergleichen war.²²⁴

Ein zentraler Faktor für die Verbesserung des Lebensstandards der Wiener Bevölkerung und somit auch ein wichtiger Beitrag zum Rückgang der Tuberkulosemortalität war die Forcierung des kommunalen Wohnbaus. Es wurden zunächst Notwohnungen in leerstehenden Baracken der Kriegszeit geschaffen und anschließende eine breite Wohnbauinitiative gestartet, demnach wurden zwischen 1919 und 1923 bereits 7.259 Wohnungen errichtet. Bis 1934 gelang es im Rahmen des sozialen Wohnbaus insgesamt 63.736 Wohnungen zu schaffen, wodurch sich die Lebensverhältnisse in der Stadt signifikant verbesserten.²²⁵ Neben der Bekämpfung der Wohnungsnot gestaltete sich die enge Zusammenarbeit der Gesundheits-, Jugend- und Familienfürsorge als Erfolgsrezept. Die Erhaltung der Volksgesundheit wurde als erklärtes Ziel der Gesundheitspolitik, in das es zu investieren galt, gesehen. Tandler war der Ansicht, dass diese nun notwendigen Investitionen zur Prävention später anfallende Kosten bei der Behandlung der Kranken einsparen könnten.²²⁶ Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass sich die Bekämpfung der Tuberkulose in der Zwischenkriegszeit von der akuten Ermittlung, Dokumentation und Behandlung der Krankheitsfälle hin zur Prävention im Zuge von weitgreifenden sozialen Reformen, die den Lebensstandard breiter Bevölkerungsschichten verbessern sollten, veränderte.

²²⁴ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 270f.

²²⁵ Vgl. Junker/ Schmidgruber / Wallner: Die Tuberkulose in Wien, S. 63.

²²⁶ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 288f.

4.3.3 Geschlechtskrankheiten

Zunächst wird im Rahmen der medizinischen Beschreibung der Geschlechtskrankheiten zwischen der Syphilis und der Gonorrhoe unterschieden und beide Krankheitsbilder dargelegt. Ferner soll darauf eingegangen werden, inwiefern Geschlechtskrankheiten im und nach dem Ersten Weltkrieg relevant waren. Im Zuge dessen wird ein kurzer Einblick in die Stigmatisierung Betroffener gegeben.

4.3.3.1 Medizinische Beschreibung

Unter dem Begriff der Geschlechtskrankheiten kann man im Kontext des vorliegenden Forschungsvorhabens vor allem auf die Syphilis und die Gonorrhoe verweisen, so nehmen diese in betreffendem Zeitraum den größten Stellenwert ein.²²⁷ Hinsichtlich der Begriffsbestimmungen sind Geschlechtskrankheiten auch unter der Bezeichnung der venerischen Krankheiten bekannt, welche sich in Anlehnung an Venus, der Göttin der Liebe, ergibt.²²⁸

Der Syphilis, oder auch Lues,²²⁹ welche im Zuge der neuzeitlichen Kolonisationswellen von Amerika nach Europa gelangte und sich infolgedessen weltweit verbreitete, liegt der Erreger *Spirochaeta pallida* zugrunde, welcher 1905 von Richard Schaudinn entdeckt wurde.²³⁰ Die sexuell übertragbare Geschlechtskrankheit wurde zunächst mit Quecksilber und Schwitzkuren und ab dem frühen 20. Jahrhundert mit dem von Paul Ehrlich entdeckten Arsenpräparat Salvarsan behandelt, wodurch der Großteil der Infektionen gut ausgeheilt werden konnte. Ab den 1940ern folgte dann die breitenwirksame Verabreichung von Penicillin, mit dem die Krankheit rascher und noch erfolgreicher behandelbar war.²³¹ Die Erkrankung verläuft in zum Teil langen Stadien, die allerdings nicht alle zwangsläufig durchlaufen werden, so folgt einer ersten lokalen Infektion ein kleines, meist schmerzloses Geschwür an der Eintrittsstelle des Erregers; daraufhin durchlaufen die Patient*innen oftmals eine asymptomatische Phase, in der sich die

²²⁷ Eine weitere Krankheit, die in den analysierten Printmedien vereinzelt erwähnt wird, ist der Weiche Schanker. Dabei handelt es sich ebenso um eine sexuell übertragbare Krankheit, bei der sich weiche Geschwüre im Genitalbereich bilden. Vgl. Sonntag, Hans-Günter: *Haemophilus ducreyi*. In: Darai, Gholamreza / Handermann, Michaela / Sonntag, Hans-Günter / Zöller, Lothar (Hg.): *Lexikon der Infektionskrankheiten der Menschen. Erreger, Symptome, Diagnose, Therapie und Prophylaxe*. 4. vollst. überarb. u. aktual. Aufl. Berlin / Heidelberg / New York: Springer 2012, S. 345-347, S. 346.

Generell wurden vor der Entdeckung der Erreger der Gonorrhoe (1879) und des Weichen Schankers (1889) jene beiden Krankheiten sowie die Syphilis als Einheit gesehen. Vgl. Winkle: *Geißeln der Menschheit*, S. 597.

²²⁸ Vgl. Vasold: *Grippe, Pest und Cholera*, S. 228.

²²⁹ Vasold meint in diesem Zusammenhang, dass nicht mit Sicherheit gesagt werden kann, dass die Syphilis auf jenem Weg nach Europa gelangte, da nicht genau bekannt ist, wann sie zum ersten Mal in Europa grassierte. Vgl. ebd., S. 222.

²³⁰ Winkle verweist darauf, dass es erst durch diese Errungenschaft möglich war, die Syphilis schon im Frühstadium zu erkennen. Vgl. Winkle: *Geißeln der Menschheit*, S. 597.

²³¹ Dies ergab sich im Rahmen der Musterung der US-amerikanischen Soldaten für den Einsatz im Zweiten Weltkrieg, um die Behandlungsdauer der Betroffenen zu verkürzen. Vgl. ebd., S. 604f.

Beschwerden wieder zurückbilden. Anschließend geht die Syphilis in ein Sekundärstadium über, in dem sich die Infektion nun im Körper verteilt und Symptome wie Hautausschläge oder weitere Läsionen der Haut auftreten. Diese sind stark durch Erreger belastet. Wenn bereits das Gehirn befallen ist, kann es auch zu einer Meningitis kommen. Darauf folgt abermals eine symptomlose Phase. Im Endstadium der Krankheit, vorausgesetzt diese bleibt unbehandelt, werden das Gehirn sowie die Blutgefäße befallen, wodurch die Patient*innen unter anderem von Persönlichkeitsveränderungen, Lähmungserscheinungen, Potenzstörungen und Gedächtnis- bzw. Sprachstörungen betroffen sein können oder sich Aortenaneurysmen bilden. In der Schwangerschaft kann der Erreger zudem von der Mutter auf das ungeborene Kind übertragen werden, allerdings kommt es in 50 % der Fälle im ersten oder zweiten Stadium zu Totgeburten.²³²

Die Gonorrhoe, auch als Tripper bezeichnet, ist bereits seit dem Altertum bekannt, wurde allerdings wie erwähnt bis in das 19. Jahrhundert nicht von der Syphilis getrennt. Eine Unterscheidung erfolgte erst ab 1879 mit der Entdeckung des Erregers *Neisseria gonorrhoeae* durch Albert Neisser. Bei Männern tritt im Krankheitsfall in der Regel eine Harnröhrentzündung auf, wenngleich die Infektion auch symptomlos verlaufen kann. Bei Frauen ist dies sogar in 50 bis 80 % der Infektionen der Fall, ansonsten stellt sich die Leitsymptomatik als eine Gebärmutterhalsentzündung sowie Harnröhrentzündung dar. Die Inflammationen sind zudem in der Regel mit eitrigem Ausfluss verbunden, ferner können die Infektionen Komplikationen wie Abszessbildungen nach sich ziehen. Auch die Gonorrhoe kann von der Mutter auf das ungeborene Kind übertragen werden, was unbehandelt zur Erblindung des Säuglings führen kann.²³³ Hinsichtlich der Verbreitung in der Bevölkerung trat die Gonorrhoe in Europa weitaus häufiger auf als die Syphilis und war nicht als so gefährlich einzustufen.²³⁴

Behandelt wurde die Gonorrhoe im Krieg bzw. in der Nachkriegszeit vor allem mit Spülungen der Harnröhre oder durch Einspritzungen mit den Silberkolloidlösungen Albargin und Protargol, ebenso in die Harnröhre, sowie mit Injektionen mit dem Wirkstoff Arthigon.²³⁵

²³² Vgl. Zöller, Lothar: Treponemen. In: Darai, Gholamreza / Handermann, Michaela / Sonntag, Hans-Günther / Zöller, Lothar (Hg.): Lexikon der Infektionskrankheiten der Menschen. Erreger, Symptome, Diagnose, Therapie und Prophylaxe. 4. vollst. überarb. u. aktual. Aufl. Berlin / Heidelberg / New York: Springer 2012, S. 855-862, S. 855-858.

²³³ Vgl. Erhard, Ingrid: *Neisseria gonorrhoeae*. In: Darai, Gholamreza / Handermann, Michaela / Sonntag, Hans-Günther / Zöller, Lothar (Hg.): Lexikon der Infektionskrankheiten der Menschen. Erreger, Symptome, Diagnose, Therapie und Prophylaxe. 4. vollst. überarb. u. aktual. Aufl. Berlin / Heidelberg / New York: Springer 2012, S. 588-594, S. 589f.

²³⁴ Vgl. Vasold: Grippe, Pest und Cholera, S. 226.

²³⁵ Vgl. Eckart: Medizin und Krieg, S. 223.

4.3.3.2 Relevanz im Ersten Weltkrieg und der Nachkriegszeit

Generell klassifiziert Vasold Geschlechtskrankheiten als Infektionen, die zwar eine kurze Inkubationszeit aufweisen, sich allerdings aufgrund des sexuellen Übertragungsweges zumeist eher langsam in der Bevölkerung ausbreiten und endemisch auftreten. Sie sind demnach in der Regel ständig in gewissem Maße vorhanden, allerdings nimmt die Zahl der Fälle in Krisenzeiten oftmals zu, so wurde in Deutschland nach den beiden Weltkriegen ein signifikanter Anstieg an Infektionen verzeichnet.²³⁶ Jene Zunahme kann unter anderem darauf zurückgeführt werden, dass sich laut Eckart Krisen, wie in diesem Fall ein Krieg, auf das Sexualverhalten der Menschen auswirken. Während des Krieges nahmen demzufolge außereheliche Sexualkontakte und Prostitution, besonders im Umfeld der Truppen, zu. Es ergab sich das moralische Dilemma, ob im Rahmen von Aufklärungskampagnen über Geschlechtskrankheiten und außereheliche Kontakte gesprochen oder zur Erhaltung des moralischen Gefüges ausschließlich Enthaltensamkeit propagiert werden sollte. Letztendlich stellte sich heraus, dass es zur Aufrechterhaltung der Wehrfähigkeit der Truppen notwendig war, sexuelle Kontakte der Soldaten zu dulden und über den Schutz vor Krankheiten aufzuklären.²³⁷ Wingfield streicht neben der Sorge um den Verlust der Wehrfähigkeit der Soldaten auch die hohen Kosten für die aufwändige und langwierige Behandlung der Betroffenen als Ansporn, den Geschlechtskrankheiten präventiv zu begegnen, heraus. Darüber hinaus sollten sie nicht in die Familien getragen und somit der Gesundheitszustand der Zivilbevölkerung wiederum negativ beeinflusst werden.²³⁸

Insofern kam es auch in Österreich während des Ersten Weltkriegs sowie in der ersten Nachkriegszeit, trotz jener Aufklärung und Untersuchungen im militärischen Kontext, unter den Soldaten, aber auch in der Zivilbevölkerung, zu einer Zunahme der Geschlechtskranken. In der Nachkriegszeit wurden, um einer weiteren Verbreitung entgegenzuwirken, weitgreifende Kampagnen ins Leben gerufen, die die Bevölkerung über die Gefahren von Syphilis und Gonorrhoe aufklären sollten; so wurden unter anderem in Kinos Filme über die Gefahren von

²³⁶ Vgl. Vasold: Grippe, Pest und Cholera, S. 221. Geschlechtskrankheiten können demnach wie auch die Tuberkulose zu dieser Zeit als Volkskrankheiten bezeichnet werden, denn unter solchen versteht man Erkrankungen, die einer andauernden Verbreitung unterliegen und sich stetig auf die Bevölkerung auswirken. Vgl. Volkskrankheit, die. In: Duden. Online-Wörterbuch. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Volkskrankheit> (31.10.2022).

²³⁷ Vgl. Eckart: Medizin und Krieg, S. 213-215; Bergen: The ‚Prick Parade‘, S. 192,194.

Darüber hinaus wurden während des Krieges auch Aufklärungskampagnen und regelmäßige Untersuchungen unter registrierten Prostituierten durchgeführt. Allerdings sei hier auf die damit einhergehende Stigmatisierung Prostituerter verwiesen, so waren diese Untersuchungen oftmals nicht freiwillig und die Frauen wurden gegen ihren Willen in Spitälern behalten. Vgl. Wingfield: The Enemy Within, S. 576.

²³⁸ Vgl. ebd., S. 569.

Geschlechtskrankheiten vorgeführt.²³⁹ Die starke Zunahme der Geschlechtskranken erlangte demnach großes öffentliches Interesse und wurde infolgedessen zum Politikum.²⁴⁰

Dietrich verweist im Hinblick auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Österreich auf die Sanitätsstatistiken des Arztes Salomon Kirchenberger für die österreichisch-ungarische Armee. Anhand derer zeigt sich, dass venerische Krankheiten mit 1.275.885 Erkrankungsfällen zwischen 1914 und 1917 die weitaus größte Gruppe der Infektionskrankheiten ausmachten, so wurden im Gegensatz dazu nur 433.517 Tuberkulosefälle verzeichnet. Infolge ihrer geringen Mortalitätsrate führten Geschlechtskrankheiten allerdings zu beträchtlich weniger Todesfällen.²⁴¹ Trotz dieser geringen Sterblichkeit zeigt sich dennoch anhand der hohen Morbidität die Relevanz der Geschlechtserkrankungen in vorliegendem Forschungszeitraum, da davon auszugehen ist, dass diese während der ersten Nachkriegsjahre kaum sank.

Mit Kriegsende kehrten darüber hinaus im Zuge der Demobilisierung die Truppen wieder in die Heimat zurück, wodurch sich laut Eckart die Geschlechtskrankheiten wiederum verstärkt in der Zivilbevölkerung verbreiten konnten. Allerdings ist es durchaus möglich, dass sich infizierte Soldaten zu Hause und nicht in den Bordellen rund um die Militärbasen angesteckt hatten.²⁴² Um die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten durch infizierte Kriegsrückkehrer zu vermeiden, wurden bereits ab 1917 Kriegsgefangene, die von der Ostfront heimkehrten, bevor sie nach Hause durften, interniert und medizinischen Tests unterzogen; es sollte sichergestellt werden, dass sie gesund waren und keine Krankheit zu ihren Familien heimbrachten.²⁴³ Auch Dietrich stellt fest, dass die Behörden der Demobilisierung der Truppen mit großer Sorge entgegenblickten. Diese Befürchtung bestätigte sich, als es im Chaos des Kriegsendes nicht gelang, alle Soldaten vor der Rückkehr in ihre Familien zu untersuchen und die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten in der Zivilbevölkerung einzudämmen. Infolgedessen wurde ihre Bekämpfung neben jener der Tuberkulose zum zentralen Anliegen der Gesundheitsbehörden Nachkriegsösterreichs.²⁴⁴ Die Truppen, die zu Beginn des Krieges euphorisch bejubelt wurden,

²³⁹ Vgl. Vasold: Grippe, Pest und Cholera, S. 232. Ein Beispiel für solch einen Sittenfilm ist *Die Prostitution*, der 1919 in Wien gezeigt wurde. Siehe Neue Kino-Rundschau 1919/139 (01.11.1919). In Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 16.

²⁴⁰ Vgl. Dietrich: Der andere Tod, S. 266. Auch Van Bergen verweist auf die moralische Vereinnahmung der Thematik. Vgl. Bergen: *The 'Prick Parade'*, S. 192.

²⁴¹ Vgl. Dietrich: Der andere Tod, S. 258. Laut Vasold waren Geschlechtskrankheiten allerdings schon im Wien der Jahrhundertwende stark verbreitet, was sich auch daran zeigte, dass sich viele Ärzte der Stadt auf die Behandlung dieser spezialisiert hatten. Vgl. Vasold: Grippe, Pest und Cholera, S. 230.

²⁴² Vgl. Eckart: *Medizin und Krieg*, S. 223.

²⁴³ Vgl. Wingfield: *Prostitution and Other Moral Panics*, S. 117.

²⁴⁴ Vgl. Dietrich: *Der andere Tod*, S. 269.

stellten nun für die Zivilgesellschaft eine Infektionsquelle dar und wurden demnach auch so behandelt.²⁴⁵

Zuvor waren laut van Bergen in der Regel Frauen für die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten verantwortlich gemacht worden. Im Zuge des Ersten Weltkrieges wurde im Rahmen der Militarisierung zwar vermehrt ein Blick auf das männliche Geschlecht geworfen, dies änderte allerdings nichts daran, dass trotzdem Frauen als schuldig betrachtet wurden, Soldaten und Zivilisten zu infizieren.²⁴⁶ Diese Stigmatisierung der Frau verbesserte sich auch nach Kriegsende keineswegs.²⁴⁷ Wingfield verweist in diesem Kontext darauf, dass auch in der ersten Nachkriegszeit Geschlechtskrankheiten im öffentlichen Bewusstsein weiterhin eng mit dem Thema der Sexarbeit verknüpft wurden, wodurch sich der Umgang der Behörden mit infizierten oder als krank verdächtigten Prostituierten nach dem Krieg kaum verbesserte. Durch den Zusammenhang zwischen venerischen Erkrankungen und Fehlgeburten, Unfruchtbarkeit und Beeinträchtigungen wie Erblindung galten diese somit als Bedrohung für die Volksgesundheit und daran anschließend für die Überlebensfähigkeit der Nachkriegsgesellschaft.²⁴⁸ Es ergaben sich dementsprechend nach dem Krieg rassenideologische Tendenzen, die mit der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten assoziiert wurden.²⁴⁹ Es lässt sich insofern leicht nachvollziehen, dass Prostituierte im Zuge dessen wiederum als Bedrohung angesehen und stigmatisiert wurden.

Eckart stellt zudem fest, dass infolge der immer problematischer werdenden Versorgungslage zu Kriegsende und in der ersten Nachkriegszeit die illegale Prostitution rapide anstieg, so wurden in Wien 1920 7.627 Frauen der illegalen Prostitution beschuldigt, wobei 20 % der Kontrollierten Angehörige des Mittelstandes waren; in etwa ein Viertel dieser Frauen war mit einer Geschlechtskrankheit infiziert.²⁵⁰

Doch nicht nur Soldaten und Sexarbeiterinnen wurden mit der Syphilis und Gonorrhoe in Verbindung gebracht, sondern ganze Bevölkerungsgruppen galten in den Augen der Zeitgenoss*innen als gefährdet. Die Häufung der Erkrankungen in den Städten wurde oftmals damit begründet, dass sich dort Menschen aus unteren sozialen Schichten, mit denen Alkoholismus, Kriminalität und Promiskuität assoziiert wurden, im Zuge der Urbanisierung vermehrt ansiedelten.

²⁴⁵ Vgl. Bergen: *The 'Prick Parade'*, S. 210.

²⁴⁶ Vgl. Wingfield: *The Enemy Within*, S. 572. Bezeichnend dafür ist auch, dass besonders in den letzten Kriegsjahren Denunziationen wegen moralischer Verfehlungen und Prostitution anstiegen. Vgl. ebd. S. 593.

²⁴⁷ Vgl. Wingfield: *Prostitution and Other Moral Panics*, S. 117.

²⁴⁸ Vgl. Wingfield: *The Enemy Within*, S. 597.

²⁴⁹ Vgl. ebd., S. 598; Eckart: *Medizin und Krieg*, S. 223.

²⁵⁰ Vgl. ebd., S. 218f.

Es waren demnach vor allem in der Stadt lebende, junge, ledige Menschen betroffen.²⁵¹ Des Weiteren wurden neben Frauen der Arbeiterschicht vor allem auch geflüchtete Frauen, häufig Jüdinnen, die im Zuge des Krieges aus Galizien oder der Bukowina geflohen waren, der Prostitution bzw. der Übertragung von Geschlechtskrankheiten bezichtigt. Insgesamt also Personen, die am Rande der Gesellschaft standen und deren Lebenserhaltung während des Krieges und in der Nachkriegszeit noch schwieriger geworden war.²⁵² Darüber hinaus wurden venerische Krankheiten immer wieder mit Kriegsgefangenen in Verbindung gebracht, was zur weiteren Ausgrenzung der infizierten Frauen beitrug.²⁵³

Auf gesundheitspolitischer Ebene wurden die Syphilis, die Gonorrhoe und unter anderem auch der Weiche Schanker im 1918 veröffentlichten Geschlechtskrankengesetz unter Vorbehalten als anzeigepflichtig klassifiziert. Jene Einschränkungen wurden vorgenommen, da eine umfassende Anzeigepflicht aufgrund der starken Verbreitung in der Gesellschaft als nicht sinnvoll angesehen wurde.²⁵⁴ Darüber hinaus wurde am 21. November 1918 per Dekret festgelegt, dass jede geschlechtskranke Person, männlichen oder weiblichen Geschlechts, selbst dafür verantwortlich sei, sich behandeln zu lassen. Betroffene konnten allerdings, falls sie als verdächtig galten, an einer Geschlechtskrankheit zu leiden, zu einer Behandlung gezwungen werden. In der Praxis wurde dies vor allem auf aufgegriffene Prostituierte angewandt.²⁵⁵

Ab den frühen 1920er nahmen die Syphilisfälle allerdings stetig ab. Grund dafür war, dass der Großteil der Infektionen bereits früh erkannt und mit Salvarsan behandelt wurde, sodass sich kaum mehr ein Fall in ein fortgeschrittenes Stadium entwickelte.²⁵⁶ Nach dem Zweiten Weltkrieg kam es noch einmal zu einem kurzfristigen Anstieg der Fälle, danach nahmen die Infektionszahlen infolge der breitenwirksamen Verabreichung von Penicillin im deutschsprachigen Raum endgültig rapide ab.²⁵⁷

²⁵¹ Vgl. Vasold: Grippe, Pest und Cholera, S. 223-225.

²⁵² Vgl. Wingfield: The Enemy Within, S. 571.

²⁵³ Vgl. Dietrich: Der andere Tod, S. 269.

²⁵⁴ Vgl. Junker: Vom Amulett zur Vorsorgemedizin, S. 84.

²⁵⁵ Vgl. Wingfield: Prostitution and Other Moral Panics, S. 116.

²⁵⁶ Vgl. Vasold: Grippe, Pest und Cholera, S. 233.

²⁵⁷ Vgl. ebd.: S. 236f.

5 Krankheit und Gesundheit in Printmedien

Folgend wird das Datenmaterial, welches diskursanalytisch untersucht wurde, beschrieben. Dabei sollen primär die institutionellen und situativen Rahmenbedingungen, in denen die Einzeltexte entstanden waren, behandelt werden. Es folgt eine Darlegung der herausgearbeiteten Diskursstränge mit Hinblick darauf, inwiefern Krankheit und Gesundheit jeweils dargestellt wurden. Dabei werden sowohl krankheitsübergreifende Themen als auch sich unterscheidende Diskursmuster beschrieben und anschließend im Fazit miteinander verglichen.²⁵⁸

5.1 Beschreibung des Korpus

Das Ende des Ersten Weltkriegs sowie die Misswirtschaft während der Kriegsjahre hatte auch auf die Zeitungsindustrie Auswirkungen, so blieb auch diese nicht von wirtschaftlichem Mangel, Papierknappheit und Rohstoffteuerung verschont. Es kann dabei allerdings dennoch nicht von einer tiefergehenden Krise gesprochen werden, da die Auflagenstärke der Zeitungen konstant hoch blieb. Dafür spricht auch, dass es zwischen 1910 und 1920 sowohl in Wien als auch in den Bundesländern zu einem Anstieg der Anzahl der Publikationsorgane kam. Besonders in Wien gestalteten sich die ersten Nachkriegsjahre jedoch als turbulent. Einerseits wurden zuvor etablierte Printmedien, wie beispielsweise das *Fremden-Blatt*, eingestellt, andererseits wurden ebenso viele neue Zeitungen gegründet. Ferner wechselten Verlage die Eigentümer, was teils Einfluss auf die politische Orientierung der Blätter hatte. Am 30. Oktober 1918 wurde darüber hinaus von der Provisorischen Nationalversammlung die Pressezensur abgeschafft. Infolgedessen ergab sich zum einen Möglichkeit zur Gründung von Printmedien vielfältigerer politischer Ausrichtungen, so zum Beispiel der kommunistischen Zeitung *Die rote Fahne*. Zum anderen wurde es möglich, zuvor der Zensur unterlegene Inhalte zu publizieren.²⁵⁹ Jedenfalls wurde es aufgrund der nach dem Ende der Monarchie gewonnenen politischen Vielfalt vermehrt Ziel der etablierten Parteien, bestehende, aber auch potenziell neue Wählergruppen anzusprechen. Demgegenüber versuchten jene neu gegründeten Parteien, ihre Anliegen ebenso in Form von Printmedien an die Bevölkerung zu übermitteln.²⁶⁰

²⁵⁸ Jene Themenfelder wurden zunächst im Rahmen der inhaltsanalytischen Untersuchung identifiziert und bilden, nach der Zusammenfassung einiger Themen, die folgenden Kapitelüberschriften. Wie im Anhang ersichtlich, wurden dabei anhand des Materials Kategorien erstellt (9.3 *Kategoriensystem zur Themenbildung*), in die die relevanten Textstellen des Korpus eingeordnet wurden. Auf diskursanalytischer Ebene wurden dann die betreffenden Textstellen eingehender behandelt, um die vorab formulierten Forschungsfragen adäquat beantworten zu können.

²⁵⁹ Vgl. Melischek / Seethaler: Die österreichische Tagespresse, S. 15.

²⁶⁰ Vgl. ebd., S. 10-14.

Hinsichtlich des Samples an Zeitungstexten musste nur bei den Artikeln aus dem Monat Oktober des Jahres 1918 die Zensur in Betracht gezogen werden. In jenen Zeitungen fielen zum Teil offen zensurierte Stellen auf, diese betrafen allerdings nicht die analysierten Artikel. Dennoch galt es bei der Analyse und Interpretation zu beachten, dass die Texte so verfasst wurden, dass sie nicht der Zensur zum Opfer fallen würden. In diesem Kontext kann davon ausgegangen werden, dass es beispielsweise hinsichtlich der Darstellungen der Geschlechtskrankheiten zu Einschränkungen kam; so fiel auf, dass es im betreffenden Monat zu kaum relevanten Suchtreffern kam und es sich dabei vornehmlich um Werbeanzeigen eines Hautarztes handelte.²⁶¹

Wie bereits im methodischen Kapitel geschildert, wurden die Zeitungen möglichst ausgewogen hinsichtlich ihrer politisch-ideologischen Ausrichtung zur Analyse ausgewählt. Im Zuge dessen wurden die Publikationsorgane in rechts der politischen Mitte ausgerichtete Zeitungen mit christlichsozialer oder deutschnationaler Orientierung, in eher der Mitte anzusiedelnde liberale oder neutrale Publikationen und Boulevardzeitungen sowie in eher links orientierte sozialdemokratische und kommunistische Erscheinungen gegliedert.²⁶²

Insgesamt entstammen die Zeitungstexte 14 Blättern.²⁶³ Dabei werden in Wien das *Deutsche Volksblatt* und in Linz die *Tages-Post* als Organe deutschnationaler Ausrichtung eingestuft. Als christlichsoziale Blätter werden in Wien die *Reichspost* und das *Volksblatt für Stadt und Land* sowie in Oberösterreich die *Mühlviertler Nachrichten* und das *Linzer Volksblatt* verstanden. *Der Neue Tag*, die *Illustrierte Kronen Zeitung*, das *Neue Wiener Journal*, das *Neue Wiener Tagblatt* und die *Wiener Allgemeine Zeitung* wurden der liberalen bzw. unabhängigen Presse oder dem Boulevard zugerechnet. Die *Wiener Zeitung* gilt als amtlich. Als sozialdemokratisch orientierte Zeitungen wurden darüber hinaus in Wien die *Arbeiter-Zeitung* und in Oberösterreich das *Tagblatt* eingestuft.

Das *Deutsche Volksblatt* erschien zwischen 1889 und 1922 im Verlag der Österreichischen Druck- und Verlagsges.m.b.H und wurde im Untersuchungszeitraum von Prof. Dr. Karl

²⁶¹ Siehe Sucheingabe *Anno: geschlechtskrank* OR syphili** im Zeitraum 1.10.1918-31.10.1918.

²⁶² Es sei darauf verwiesen, dass solche eine Abgrenzung nicht immer einfach ist und es zum Teil fließende Übergänge gibt. Des Weiteren stehen für Zeitungen aus Wien meist mehr Informationen zur Verfügung als für die Zeitungen aus Oberösterreich. Liberal, unabhängig und Boulevard werden hier einfachheitshalber als politisch mittig verstanden. Allerdings soll das nicht heißen, dass es dahingehend keine Trennlinien gibt. Darüber hinaus können sich auch unter dem Begriff Liberalismus unterschiedliche Tendenzen vereinen.

²⁶³ Eine Übersicht der Zeitungen findet sich auch im Anhang. (9.2 Übersicht der Zeitungen)

Gottfried Hugelmann herausgegeben.²⁶⁴ Veröffentlicht wurde das Blatt bis Ende 1918 zwölfmal wöchentlich, im restlichen Forschungszeitraum sechsmal wöchentlich, dabei umfasste es je nach Wochentag zwischen 8 und 20 Seiten. Das *Deutsche Volksblatt* galt als die wichtigste deutschnationale und antisemitische Zeitung Österreichs und befürwortete die Verbindung mit Deutschland. Mit Ende des Ersten Weltkriegs verlor die Zeitung allerdings stetig an Bedeutung, so wies sie 1920 lediglich eine Auflagezahl von 17.400 Stück auf.²⁶⁵ Die *Tages-Post* wurde zwischen 1866 und 1945 sowie noch einmal von 1953-1954 in Linz täglich publiziert, wobei sie im Jahr 1920 eine Auflagenstärke von 22.500 Zeitungen verzeichnete. Im Zuge dessen wurden ebenso deutschnationale Tendenzen vertreten.²⁶⁶

Die *Reichspost* erschien zwischen 1894 und 1938 täglich bzw. zweimal täglich und wurde im Forschungszeitraum von Friedrich Funder herausgegeben.²⁶⁷ Sie umfasste je nach Wochentag und Ausgabe 4-20 Seiten und ihr waren verschiedene Nebenausgaben und Beiblätter angeschlossen. Die Zeitung stand mit ihrer Ausrichtung der christlichsozialen Partei nahe und wandte sich aktiv gegen das politisch linke Spektrum, der Vereinigung mit Deutschland stand sie allerdings verhalten gegenüber. 1920 verfügte sie über eine Auflage von 55.000 Stück, was zeigt, dass sie durchaus über weitreichenden Einfluss verfügte.²⁶⁸

Das *Volksblatt für Stadt und Land* erschien einmal wöchentlich und war aus der gleichnamigen Tageszeitung entstanden, die allerdings 1871 eingestellt wurde. Im Forschungszeitraum war Hans Bösbauer, der auch *Die Neue Zeitung* besaß, Herausgeber. In der Berichterstattung wurde

²⁶⁴ Hugelmann war Jurist und Universitätsprofessor. Er stand der christlichsozialen Partei nahe und war in politischen Ämtern tätig, so war er ab 1918 Ministerialsekretär im Bundesministerium für Volksgesundheit. Er galt als klarer Befürworter des Anschlusses an Deutschland und sympathisierte später mit dem Nationalsozialismus. Vgl. Posch, Herbert: Karl Gottfried Hugelmann, o. Univ.-Prof. Dr. In: 650 plus – Geschichte der Universität Wien. <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/karl-gottfried-hugelmann> (31.10.2022).

²⁶⁵ Vgl. Lang, Helmut W. / Lang, Ladislaus: Bibliographie der österreichischen Zeitungen 1621-1945. Bd. 2: A-M. München: K.G. Saur 2003. (Österreichische Retrospektive Bibliographie 2), S. 208f; Melischek, Gabriele / Seethaler, Josef (Hg.): Die Wiener Tageszeitungen. Eine Dokumentation. Bd. 3: 1918-1938. Frankfurt am Main u.a.: Peter Lang 1992. (Österreichische Akademie der Wissenschaften. Publikationen der Historischen Pressedokumentation), S. 102f; Paupié, Kurt: Handbuch der Österreichischen Pressegeschichte 1848-1959. Bd. 1: Wien. Wien / Stuttgart: Wilhelm Braumüller 1960, S. 106f; Melischek / Seethaler: Die österreichische Tagespresse, S. 30.

²⁶⁶ Vgl. Lang, Helmut W. / Lang, Ladislaus: Bibliographie der österreichischen Zeitungen 1621-1945. Bd. 3: N-Z. München: K.G. Saur 2003. (Österreichische Retrospektive Bibliographie 2), S. 300; Melischek, / Seethaler: Die österreichische Tagespresse, S. 33.

²⁶⁷ Der Wiener Publizist Friedrich Funder war Mitglied der christlichsozialen Partei und hatte maßgeblichen Einfluss auf die Politik Österreichs, aber kein offizielles Amt inne. Er war überzeugter Monarchist. Nach dem Zweiten Weltkrieg gründete er das Wochenblatt *Die Furche*. Vgl. Wien Geschichte Wiki-Bearbeiter: Friedrich Funder. In: Wien Geschichte Wiki. 15.1.2021. https://www.geschichtewiki.wien.gv.at/index.php?title=Friedrich_Funder&oldid=454105 (31.10.2022).

²⁶⁸ Vgl. Lang: Bd. 3 N-Z, S. 210; Melischek / Seethaler: Die Wiener Tageszeitungen, S. 162f. u. Die österreichische Tagespresse, S. 31; Paupié: Handbuch, S. 98-100.

ihre katholisch-konservative Ausrichtung betont.²⁶⁹ Bei den *Mühlviertler Nachrichten* handelte es sich um eine Lokalzeitung für das Mühlviertel mit Sitz in Rohrbach, welche vom Pressverein der Diözese Linz finanziert wurde. Die Zeitung wurde zwischen 1893 und 1938 einmal wöchentlich veröffentlicht und vertrat eine christlichsoziale bzw. katholisch ausgerichtete Linie.²⁷⁰ Im selben Verlag wurde das *Linzer Volksblatt* zwischen 1896 und 1974 publiziert. Das Blatt erschien im Forschungszeitraum täglich außer montags. 1920 wurden 5.400 Stück aufgelegt, wobei es sich dabei um die Zeitung der christlichsozialen Partei handelte.²⁷¹

Der Neue Tag erschien von 1919-1920 in Nachfolge des *Fremden-Blatts*. Die kurzlebige Publikation war dem liberalen Spektrum zuzurechnen, gehörte zum Elbemühl Verlag und lag je nach Wochentag ein- bzw. zweimal täglich auf.²⁷² Die *Illustrierte Kronen Zeitung* wurde unter jenem Namen und im Eigentum von Davis & Co zwischen 1905 und 1941 veröffentlicht. Das Blatt war mit einer Stückzahl von 153.000 Zeitungen 1920 sehr auflagenstark, was auch mit ihrem boulevardesken Charakter zusammenhing. Der Inhalt bestand im Forschungszeitraum vor allem aus Lokalmeldungen und unterhaltenden Texten, der politische Teil fiel dabei eher oberflächlich aus. In der Regel schmückte die Titelseite eine Illustration, die ein aktuelles Thema aufgriff. Die Ausrichtung des Mediums kann als tendenziell liberal bzw. unparteiisch eingeordnet werden.²⁷³

Das *Neue Wiener Journal* erschien zwischen 1893-1939, dabei im Forschungszeitraum täglich. Begründer und Herausgeber war Jakob Lippowitz. Die Zeitung umfasste je nach Wochentag 4-22 Seiten und wies 1920 eine Auflage von 43.000 Stück auf. Es war als modernes Konversationsblatt konzipiert und behandelte vielfach unterhaltende oder auch belehrende Themen, wobei in der Ersten Republik vermehrt ein Fokus auf die politische Berichterstattung gelegt wurde. Politisch kann das Blatt am ehesten als liberal und antimarxistisch bezeichnet werden, wobei sich dies nicht immer einheitlich gestaltete.²⁷⁴ Das *Neue Wiener Tagblatt* wurde zwischen 1867

²⁶⁹ Vgl. Lang: Bd. 3 N-Z, S. 353f.

²⁷⁰ Vgl. Lang: Bd. 2 A-M, S. 505.

²⁷¹ Vgl. ebd., S. 470; Melischek / Seethaler: Die österreichische Tagespresse, S. 33.

²⁷² Vgl. Lang: Bd. 3 N-Z, S. 47; Melischek / Seethaler: Die österreichische Tagespresse, S. 15. Zu Elbemühl gehörten noch weitere Publikationen wie die *Wiener Allgemeine Zeitung* oder *Wiener Bilder*. Elbemühl und Steyermühl waren einflussreiche Zeitungsaktiengesellschaften, die jeweils mehrere Blätter verlegten sowie druckten. Im Kontext dieser Gesellschaften ergab sich durch Aktiengeschäfte eine Verflechtung zwischen der Banken- bzw. Industrielandschaft und den journalistischen Tätigkeiten. Vgl. Melischek / Seethaler: Die Tagespresse der franko-josephinischen Ära, S. 189.

²⁷³ Vgl. Lang: Bd. 2 A-M, S. 348; Melischek / Seethaler: Die österreichische Tagespresse, S. 30; Paupié: Handbuch, S. 173-175. Davis & Co wurde vom ehemaligen Offizier und nunmehrigen Journalisten und Schriftsteller Gustav Davis gegründet. Vgl. Wien Geschichte Wiki-Bearbeiter: Gustav Davis. In: Wien Geschichte Wiki. 15.1.2021. https://www.geschichtewiki.wien.gv.at/Gustav_Davis (31.10.2022).

²⁷⁴ Vgl. Melischek / Seethaler: Die Wiener Tageszeitungen, S. 148-150 u. Die österreichische Tagespresse, S. 31; Paupié: Handbuch, S. 155f.

und 1945 im Steyermühl Verlag veröffentlicht und war mit einer Auflagenstärke von 67.100 Stück im Jahr 1920 in Wien verbreitet. Dabei umfasste es zwischen 8 und 24 Seiten, am Sonntag sogar bis zu 56 Seiten, was sich auch durch ihren ausufernden Inseratenteil ergab. Das Blatt wurde vor allem von Beamten, Gewerbeinhabern und der bürgerlichen Mittelschicht gelesen. Politisch konnte sich die Zeitung ihre Unabhängigkeit gut erhalten und vertrat dabei in der Regel eine bürgerliche, deutschliberale und antimarxistische Haltung.²⁷⁵

Die *Wiener Allgemeine Zeitung* wurde im Zeitraum von 1880 bis 1934 im Elbemühl Verlag publiziert. Sie wurde im Forschungszeitraum werktäglich als Abendblatt aufgelegt und umfasste in der Regel 6-8 Seiten. 1920 verfügte sie über eine Auflage von 14.000 Stück, welche vornehmlich auf Wien beschränkt war. Die Publikation war politisch dem linksliberalen Spektrum zuzurechnen und bekundete dabei Sympathien zur Sozialdemokratie.²⁷⁶ Die 1780 gegründete *Wiener Zeitung* erscheint mit wenigen Unterbrechungen bis heute. Nachdem sie ab 1857 in der k.u.k. Hof- und Staatsdruckerei publiziert wurde, übernahm dies 1919 die Österreichische Staatsdruckerei. Im Forschungszeitraum wurde das Blatt täglich, in einem Umfang von 8-18 Seiten und in einer Stückzahl von 10.000 Zeitungen aufgelegt. Die Zeitung war amtlich, wodurch sie als offizielles Presseorgan fungierte und somit unter dem Einfluss der jeweiligen Regierung stand. Infolgedessen stellte sie nach Kriegsende das Sprachrohr der Bundesregierung dar.²⁷⁷

Die *Arbeiter-Zeitung* erschien von 1889 bis 1985 mit einer Unterbrechung zwischen 1934 und 1945, als sie als illegal eingestuft wurde. Im Forschungszeitraum wurde sie täglich publiziert und umfasste je nach Wochentag 4-20 Seiten. Sie war ab 1922 im Eigentum der SDAP, im Untersuchungszeitraum wurde sie im Verlag der Arbeiter-Zeitung Dr. Adler-Emmerling herausgegeben, wobei bis November 1918 Viktor Adler als Herausgeber auftrat. Infolge agierte die Zeitung als offizielles Organ der SDAP. Als Chefredakteur gestaltete Friedrich Austerlitz, der ebenso Abgeordneter im Nationalrat war, die *Arbeiter-Zeitung* im Forschungszeitraum maßgeblich. Es wurden verstärkt innenpolitische Themen und Lokalnachrichten dargelegt, darüber hinaus waren unter anderem Parteinachrichten Teil der Publikation. Die Texte machten verstärkt auf die kritischen Lebensbedingungen im Krieg und in der Nachkriegszeit aufmerksam, setzten sich für sozialdemokratische Anliegen ein und standen den Kriegshandlungen

²⁷⁵ Vgl. Melischek / Seethaler: Die Wiener Tageszeitungen, S. 151f. u. Die österreichische Tagespresse, S. 31; Paupié: Handbuch, S. 151-153.

²⁷⁶ Vgl. Lang: Bd. 3 N-Z, S. 402; Melischek / Seethaler: Die Wiener Tageszeitungen, S. 192f. u. Die österreichische Tagespresse, S. 32; Paupié: Handbuch, S. 158f.

²⁷⁷ Vgl. Lang: Bd. 3 N-Z, S. 455; Melischek / Seethaler: Die Wiener Tageszeitungen, S. 212f. u. Die österreichische Tagespresse, S. 32; Paupié: Handbuch, S. 118-121.

verhalten gegenüber. Positiv aufgefasst wurde allerdings eine Vereinigung mit Deutschland, wenngleich die Publikation in Opposition zu Christlichsozialen, aber auch Liberalen stand. Ferner verfügte die *Arbeiter-Zeitung* 1920 über eine Auflagenstärke von 105.000 Stück, was für ihre Relevanz spricht.²⁷⁸ Das *Tagblatt* erschien in Linz zwischen 1916 und 1938 sowie 1945 und 1975 täglich außer sonntags. Es wies dabei 1920 eine Auflage von 8.000 Stück auf. Die im Gutenberg Verlag erscheinende Zeitung stand in einem Nahverhältnis zur SDAP und war somit sozialdemokratisch ausgerichtet.²⁷⁹

Bei den herangezogenen Zeitungstexten handelt es sich um Berichte, Meldungen, Reportagen, Kommentare, Rezensionen, Aufsätze, Protokolle von politischen Debatten sowie Mitteilungen von öffentlichen Stellen wie dem Gesundheitsamt.

²⁷⁸ Vgl. Lang: Bd. 2 A-M, S. 113; Melischek / Seethaler: Die Wiener Tageszeitungen, S. 91-93 u. Die österreichische Tagespresse, S. 30; Paupié: Handbuch, S. 88-91.

²⁷⁹ Vgl. Lang: Bd. 3 N-Z, S. 297; Melischek / Seethaler: Die österreichische Tagespresse, S. 33.

5.2 Krankheit als heimtückische Feindin

Die massenmediale Berichterstattung über Krankheiten, vor allem wenn diese epidemisch oder pandemisch auftreten, unterliegt einer gewissen Inszenierung, in der Angst eine tragende Rolle spielt. Im Zuge dessen können Ängste entweder gestärkt oder versucht werden, diese abzuschwächen.²⁸⁰ Auch in vorliegendem Korpus stehen jene Ängste immer wieder im Fokus der Berichterstattung. Es lassen sich hinsichtlich der drei analysierten Krankheiten oftmals sehr ähnliche Themenstränge erkennen, die immer wieder aufgegriffen wurden, aber auch solche, die nur eine der Erkrankungen betrafen. Zunächst soll demnach auf jene verbindenden Punkte eingegangen, anschließend die jeweiligen Eigenheiten herausgearbeitet werden. In der Analyse konnte festgestellt werden, dass sich nachstehend erläuterte Ängste oftmals nicht klar voneinander abgrenzen lassen, ineinander verwoben sind oder sich gegenseitig stützen. Bei allen drei Krankheiten bestand die Sorge, dass essenzielle Bevölkerungsgruppen und die nächste Generation den Erkrankungen zum Opfer fallen würden. Die in vorliegendem Kapitel besprochenen Ängste deuten oftmals auf diesen Verfall der Volksgesundheit hin. Aufgrund der Relevanz jenes Begriffes wird der Diskursstrang *Volksgesundheit* jedoch in einem eigenen Kapitel besprochen.²⁸¹

5.2.1 Angst vor den sich stark verbreitenden Krankheiten

Nicht überraschend erscheint es, dass die Sorge vor einer raschen Verbreitung der Krankheiten, vor allem infolge des Krieges, einen gewichtigen Faktor in der Berichterstattung einnahm. Dabei ergaben sich Parallelen zwischen den Erkrankungen, allein im Hinblick auf das wellenförmige Auftreten der Spanischen Grippe lassen sich Unterschiede erkennen. Gleich bleibt allerdings der zugrundeliegende Diskursstrang, nämlich die Angst vor den sich stark verbreitenden Krankheiten.

Auf rhetorischer Ebene lassen sich im Korpus dahingehend zwei Argumentationstechniken erkennen, so wird jene Thematik entweder sachlogisch mithilfe von Statistiken dargelegt oder aber als emotional aufgeladenes Bedrohungsszenario ohne tragfeste Belege beschrieben. Eine Kombination dieser beiden Strategien lässt sich ebenso beobachten, so wurde zunächst über eine affektive Gefühlsstimulation das Interesse der Leser*innenschaft geweckt. Infolgedessen wurde mithilfe statistischer Daten versucht, diese These zu belegen. Jener für die untersuchten Texte typische Aufbau kann mithilfe folgender Passage aus einem Antrag der

²⁸⁰ Vgl. Radeiski, Bettina: Seuchen, Ängste und Diskurse. Massenkommunikation als diskursives Rollenspiel. Berlin / New York: DeGruyter 2011. (Sprache und Wissen 5), S. V.

²⁸¹ Siehe Kapitel 5.5 *Volksgesundheit als höchstes Gut*.

Sozialdemokratischen Partei im oberösterreichischen Landtag zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten gut illustriert werden:

Die Geschlechtskrankheiten haben in Oesterreich [sic] schon vor dem Kriege ungeheure Dimensionen angenommen und der Volksgesundheit und dem Volksvermögen unermesslichen Schaden zugefügt. Die Bedeutung desselben illustrieren folgende Ziffern: Von je 100 Kranken, die in den Jahren 1900 bis 1908 in österreichischen Städten in Spitalsbehandlung kamen, waren nach der Statistik des Sanitätswesens 8,1 Prozent syphilitisch. Im Jahre 1910 wurden in den österreichischen Krankenhäusern 83.181 Geschlechtskranke, darunter 19.199 an Syphilis Leidende behandelt. Nach Universitätsprofessor Riehl (Wien) muß man aber die Zahl der in Krankenhäusern behandelten Patienten mit 20 multiplizieren, um zur wahren Ziffer derselben zu gelangen. Schon vor dem Kriege gab es demnach in Oesterreich [sic] circa 760.600 Geschlechtskranke.²⁸²

Es wurde hier zu Beginn mittels der Formulierungen *ungeheure Dimensionen* und *unermesslichen Schaden* und somit über die Verwendung von bedeutungsstärkenden Adjektiven und Nomen der Fokus auf die Gefahren der Geschlechtskrankheiten gelegt und auf einer emotionalen Ebene argumentiert. Über das statistische Datenmaterial wurde eine als vertrauenswürdig erscheinende Instanz herangezogen, um die Aussage zu belegen. Dabei handelt es sich um faktische Äußerungen, die grundsätzlich unter Heranziehung objektiver Kriterien überprüft werden können.²⁸³ Über das Zitat des Universitätsprofessors Riehl wurde wiederum auf die Meinung eines Experten zurückgegriffen, die den Wahrheitsgehalt der Aussage unterstreichen soll. Demnach wurde auf eine Autorität verwiesen, die die Glaubwürdigkeit des Gesagten zusätzlich stützen soll – auch wenn die Authentizität jenes Statements von der breiten Leser*innenschaft kaum nachvollzogen werden kann. Fakt ist, dass Verweise auf Fachleute in der Regel Argumentationen tragfester stützen als jene von Laien.²⁸⁴

Statistisches Datenmaterial wurde im Untersuchungszeitraum immer wieder herangezogen. Es wird angenommen, dass dieses den Ernst der Lage unterstreichen und den Verlauf der Infektionswellen illustrieren sollte, so wurde regelmäßig über die Entwicklung der Tuberkulosesterblichkeit berichtet. Jene Ausführungen gestalteten sich je nach Presetext unterschiedlich aussagekräftig. Einerseits wurde die Sterblichkeit eher lose, ohne Nennung konkreter Zahlen, angegeben. („Fast ein Drittel der Todesfälle [in Wien] fiel und fällt ihr zum Opfer“²⁸⁵) Andererseits wurden aber auch genaue Zahlen angeführt, die mit den Sterbefällen anderer Krankheiten

²⁸² Tagblatt. Organ für die Interessen des werktätigen Volkes. 285/4 (16.12.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 3.

²⁸³ Vgl. Kolmer, Lothar / Rob-Santner, Carmen: Studienbuch Rhetorik. Paderborn / München / Wien / Zürich: Ferdinand Schöningh 2002. (UTB 2335), S. 170. In den untersuchten Einzeltexten werden in der Regel kaum Angaben über die Herkunft des statistischen Datenmaterials und den Hintergrund der Experten gemacht. Daraus ergibt sich die Vermutung, dass die Daten von der Leser*innenschaft kaum nachvollzogen werden konnten.

²⁸⁴ Vgl. Kolmer / Rob-Santner: Studienbuch Rhetorik, S. 202-204.

²⁸⁵ Deutsches Volksblatt. Radikales Mittelstandsorgan. 10763/30 (21.12.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 3.

verglichen wurden: „Gestorben sind an: Angeborener Lebensschwäche 0, Tuberkulose 10, Lungen-Entzündung 1, Diphtherie 1, Keuchhusten 0. Blattern 0, Scharlach 0 [...]“²⁸⁶ Mithilfe von Auflistungen nach Altersgruppen, regionalen Vergleichen, der Herstellung zeitlicher Verläufe und Bezügen zur Gesamtsterblichkeit wurden die Todeszahlen für die Leser*innenschaft kontextualisiert.

Während im Alter zwischen 1 bis 5 und 5 bis 10 Jahren je 40 Kinder durch die Grippe weggerafft wurden, starben von 10 bis 20 Jahren 126, von 20 bis 30 Jahren 233, von 30 bis 40 Jahren 169, von 40 bis 50 Jahren und von 50 bis 60 Jahren je 55 Personen. Die meisten Todesfälle kamen vor: in Favoriten 71, in Ottakring 36, in Hernals und in der Brigittenau je 34, in Meidling 23, in der Leopoldstadt 28.²⁸⁷

Generell kann also auf die Relevanz von statistischem Datenmaterial in der Illustration der Verbreitung aller drei Krankheiten verwiesen werden. Laut Radeiski vermittelt die Anführung von medizinischen Statistiken im Seuchendiskurs grundsätzlich Objektivität und Wissenschaftlichkeit. Darüber hinaus suggeriert die Anführung solcher Zahlen den Rezipient*innen, dass die Gruppe, der sich das Individuum zugehörig fühlt, bedroht sei. Jene Zahlen sind allerdings nur vordergründig als objektiv zu verstehen. Im Besonderen, wenn diese nur schwer nachvollzogen werden können oder die Beschreibung nicht konkretisiert wird. Folge ist, dass für die Leser*innen ein eigener Interpretationsrahmen geschaffen wird, aus dem sich je nach Auslegung eine unterschiedlich große Verbreitung der Krankheit ableiten lässt. Dies führt zu variierenden Risikoeinschätzungen und beeinflusst das Angstepfinden der Einzelnen.²⁸⁸

In den Textstellen, die die Verbreitung der Krankheit behandeln, konnten konkrete Wortfelder identifiziert werden, die sich in fast allen analysierten Berichten, unabhängig ihrer politischen Ausrichtung oder ihres regionalen Hintergrunds, ähneln. Es lassen sich dabei vor allem Worte erkennen, die zur Bedeutungssteigerung der Gefahr beitragen. So wurde „die gewaltige Zahl der durch die Grippe Hingerafften“²⁸⁹ und die „ungeheure[n] Dimensionen“²⁹⁰, in denen sich die Geschlechtskrankheiten in Österreich verbreiteten, unterstrichen und herausgearbeitet, dass sogar „die Zahl der geschlechtskranken Kinder [...] im Kriege außerordentlich

²⁸⁶ Tagblatt. 197/5 (27.08.1920), S. 8.

²⁸⁷ Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Deutschen Sozialdemokratie in Österreich. 285/30 (19.10.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 6. Ähnlich hier im Kontext der Tuberkulose: „Im Jahre 1914 kamen in Wien 6223 Todesfälle an Tuberkulose aller Art vor, die im Jahre 1915 auf 7810, im Jahre 1916 auf 9651, im Jahre 1917 auf 11.741 anstiegen [...] Während im Jahre 1914 der prozentuelle Anteil der Todesfälle durch Tuberkulose an der allgemeinen Sterbeziffer noch 18°6 betrug, erhöhte er sich im Jahre 1917 auf 27°6.“ Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. Mittagblatt. 9315/27 (09.10.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 3.

²⁸⁸ Vgl. Radeiski: Seuchen, Ängste und Diskurse, S. 83f.

²⁸⁹ Volksblatt für Stadt und Land. 3/50 (19.01.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 2.

²⁹⁰ Tagblatt. 285/4 (16.12.1919), S. 3.

zugenommen“²⁹¹ habe. Darüber hinaus wurde „die Zahl der kriegsbeschädigten Tuberkulotiker [als] ungeheuer“²⁹² beschrieben.

Aber nicht nur mit Wortfeldern, sondern auch mit rhetorischen Stilmitteln wird die starke Verbreitung der Krankheiten noch einmal unterstrichen. Dies ist an folgendem Beispiel im Kontext der Tuberkulose gut ersichtlich: „Die Tuberkulose hat infolge des Krieges erschreckend an Ausdehnung gewonnen. Millionen neuer Fälle sind zugewachsen und Millionen solcher werden noch hinzukommen.“²⁹³ Zunächst wurde ein Begriff (*erschreckend*) aus dem Wortfeld der Verstärkung bzw. der Angst herangezogen, anschließend wurde durch die Dopplung des Zahlworts und dem Ausblick in die Zukunft der Gefahr für die Bevölkerung noch einmal Ausdruck verliehen.

Es scheint, als ob die publizierenden Organe mit jener emotional aufgeladenen Berichterstattung nicht das Ziel verfolgten, Ängste der Leser*innenschaft abzuschwächen. Vielmehr kann davon ausgegangen werden, dass jene Texte eher zur Steigerung des Angstempfindens beitrugen. Emotionen, hier im Konkreten Ängste, und ihre persuasive Wirkung spielen in der Gesundheitskommunikation oftmals eine zentrale Rolle. Wie auch in vorliegendem Korpus beobachtet, soll durch das Heranziehen angsterzeugender Bilder und Bedrohungsszenarien die Aufmerksamkeit der Leser*innen geweckt und aufrechterhalten werden. Ferner liegt der Fokus infolge des Empfindens von Angst auf Möglichkeiten, um sich selbst und sein Umfeld zu schützen. Das Individuum wird in die Thematik emotional involviert, zu weiteren Reflexionsprozessen angeregt und zur Umsetzung etwaiger Maßnahmen motiviert. Jene emotionale Eingebundenheit kann aber auch zum Verlust einer kritischen Distanz führen. Dies ist allerdings bei den Sender*innen von Gesundheitsbotschaften nicht immer unerwünscht, denn so können Maßnahmen zur Eindämmung der Krankheit, auch wenn sie für die Bevölkerung nicht angenehm sind, rasch umgesetzt werden.²⁹⁴

²⁹¹ Neues Wiener Journal. 9132/27 (05.04.1919), S. 6.

²⁹² Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 18/32 (18.01.1920), S. 7. Diese Bedeutungssteigerung erfolgt noch einmal in der Hervorhebung des Wortes *ungeheuer* mit einer erweiterten Laufweite.

²⁹³ Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S. 3.

²⁹⁴ Vgl. Bartsch, Anne / Kloß, Andrea: Emotionen in der Gesundheitskommunikation. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 257-267, S. 260f. Laut Ort können Furchtappelle allerdings auch eine ablehnende Haltung bei den Rezipient*innen auslösen, vor allem wenn gleichzeitig keine klaren Handlungsalternativen kommuniziert werden. Vgl. Ort, Alexander: Furchtappelle in der Gesundheitskommunikation. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 435-446, S. 444.

Es wurde demnach das Bild einer stark verbreiteten Krankheit gezeichnet, welches eine bedrohliche Wirkung auf die Leser*innenschaft erzeugen und gleichzeitig die Notwendigkeit von zielgerichteten Maßnahmen unterstreichen sollte. Grundsätzlich kann hier auf die Nähe der Publikationsorgane zu den politischen Akteuren verwiesen werden, so trugen die Zeitungsredaktionen die Maßnahmen oftmals mit. Darüber hinaus fungierte die Parteienpresse dabei als Sprachrohr der Politik. Ökonomische Überlegungen der Zeitungsmacher dürfen außerdem nicht außer Acht gelassen werden, denn über die emotionale Eingebundenheit in die Thematik wird die Leser*innenschaft zum Kauf weiterer Zeitungen angeregt. Aus diesem Grund spielen wirtschaftliche Interessen im Hinblick auf Furchtappelle in der Gesundheitskommunikation durchaus eine Rolle.²⁹⁵

5.2.2 Krankheit als Feindin der Volksgesundheit: Kampf gegen die Tuberkulose

Im Sample lässt sich eine Metapher immer wieder identifizieren, so werden die Krankheiten als Feindinnen oder Gegnerinnen inszeniert. Jene Personifikationen spiegeln eine Kriegsmetaphorik wider, die allen drei Krankheiten inhärent ist. Besonders stark ausgeprägt ist jene Rhetorik bei der Berichterstattung über die Tuberkulose, deshalb wird diese zur Illustration herangezogen. Bezeichnungen der Tuberkulose als „der Würgeengel der Menschheit“²⁹⁶ oder als „schleichende Feindin der Volksgesundheit“²⁹⁷ bilden diese Metaphorik treffend ab und stützen das Bild der heimtückischen Krankheit.

Die Krankheit wurde dabei als Feindin bzw. Gegnerin, die es mit allen Mitteln zu bekämpfen gilt, personifiziert. Personifikationen gehören zur Gruppe der Metaphern, bei denen etwas, das nicht lebendig ist, mit menschlichen Aspekten verknüpft wird, sodass der Leser*innenschaft eine neue Erfahrungswelt eröffnet wird. Es wurde nicht nur die Krankheit als Gegnerin näher beschrieben, sondern auch der Umgang mit der Krankheit mit jener Darstellung assoziiert. Die Feindin Tuberkulose wird die Bevölkerung demnach vernichten, aus diesem Grund gilt es, sie zu bekämpfen. Im Zuge dessen wird auf rhetorischer Ebene nicht nur für die Krankheit selbst

²⁹⁵ Vgl. ebd. S. 436.

²⁹⁶ Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S.3. Verwendung findet jene Metapher auch in der Tages-Post in Linz sowie in der Reichspost: Tages-Post. 92/55 (22.04.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 2; Reichspost. Unabhängiges Tagblatt für das christliche Volk. 144/27 (27.05.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 6.

Das wiederholte Aufgreifen des Begriffs *Würgeengel* lässt auch eine religiöse Konnotation der Krankheit erkennen, so wird im Alten Testament der Würgeengel als von Gott Gesandter, der die Kinder der Ägypter*innen tötet, die der Israelit*innen allerdings verschont, bezeichnet. Vgl. „Würgeengel“. In: Deutsches Wörterbuch von Jacob Grimm und Wilhelm Grimm. Erstbearbeitung (1854–1960). Digitalisierte Version im Digitalen Wörterbuch der deutschen Sprache. <https://www.dwds.de/wb/dwb/W%C3%BCrgengel> (31.10.2022).

²⁹⁷ Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9238/27 (23.07.1919), S. 3.

eine Kriegsmetapher herangezogen, sondern auch für den Krankheitsverlauf, die Angst vor der Krankheit und die Bekämpfung dieser.²⁹⁸

Nichtsdestoweniger ist es [die Errichtung von Tuberkulose-Spitälern] doch ein Anfang, und, wie mit einem gewissen Recht vorauszusehen ist, ein verheißungsvoller Anfang in einem Kampf, der nicht tötet, sondern heilt, der nicht mordet, sondern belebt, nicht herabwürdigt, sondern erhebt.²⁹⁹

Es galt, die Bevölkerung nach dem Ersten Weltkrieg wiederum zu einem Kampf, in diesem Fall gegen Krankheiten, zu motivieren. „Die Vorstellung vom ungeheuerlichen [...] Gegner erscheint als das passende Bild, der Aufruf zu Verteidigung und Kampf sind die metaphorische Antwort.“³⁰⁰ An dieser Stelle soll darüber hinaus auf Sontags vielzitierte metaphernkritische Theorie verwiesen werden, bei der sie Diskurse zu Krebserkrankungen untersucht und ebenso feststellt, dass die Krankheit als „demonic enemy“³⁰¹ klassifiziert wird. Krankheit wird demnach zu einer Projektionsfläche für Böses, welchem die Kranken ausgeliefert sind.³⁰²

Kriegsmetaphorik spielt insofern eine wesentliche Rolle im Diskurs aller Krankheiten. Krankheit, Krieg und Körper sind seit jeher eng verbunden. Jene breite Verwendung von militärischen Metaphern erhielt laut Sontag besonders mit dem Aufstieg der Bakteriologie in den 1880ern Auftrieb, im Zuge dessen wurden die Bakterien als Gegnerinnen gesehen. Mit solchen Metaphern wird der Gesellschaft vermittelt, dass sie mit der Krankheit im Krieg steht.³⁰³ Es ist davon auszugehen, dass dieses Bild von offizieller Seite nicht unerwünscht war, damit Maßnahmen von der Bevölkerung stärker mitgetragen wurden und als „Kampfaufruf zur Verteidigung“³⁰⁴ verstanden werden konnten. Die Ärzt*innen bzw. der Staat nehmen den Kampf mit der Krankheit auf, die Patient*innen selbst treten dabei allerdings in den Hintergrund und werden in die Passivität gedrängt.³⁰⁵ Im Sample wurden kontinuierlich Begriffe aus den Wortfeldern Kampf und Krieg herangezogen. Dies zeigt sich beispielsweise an folgender Textstelle: „Der Kampf gegen die Tuberkulose soll auf diese Weise nicht mehr ein Einzelgefecht sein, sondern er soll [eine] zielbewußte, wohlgeführte Bekämpfung dieser schrecklichen Volksseuche darstellen.“³⁰⁶

²⁹⁸ Vgl. Lakoff, John / Johnson, Mark: *Leben in Metaphern. Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern*. Heidelberg: Carl Auer⁵ 2007, S. 44f.

²⁹⁹ Arbeiter-Zeitung, 223/31 (15.08.1919), S. 3. Mithilfe der Doppelungen wird wiederum eine Bedeutungssteigerung vorgenommen, wodurch sich jene Textstelle als besonders eindringlich gestaltet.

³⁰⁰ Krug, Henriette: Mit den Augen Susan Sontags: Metaphern im Umgang mit COVID-19. In: *Zeitschrift für Ethik und Moralphilosophie* 4 (2021), S. 213-229. <https://doi.org/10.1007/s42048-021-00098-4> (31.10.2022), S. 220.

³⁰¹ Sontag, Susan: *Illness as Metaphor and AIDS and Its Metaphors*. London: Penguin Books 2009. (Penguin Modern Classics), S. 59.

³⁰² Vgl. ebd., S. 59.

³⁰³ Vgl. ebd., S. 67.

³⁰⁴ Krug: *Metaphern im Umgang mit COVID-19*, S. 219.

³⁰⁵ Vgl. Bauer, Axel W.: Metaphern. Bildersprache und Selbstverständnis der Medizin. In: *Der Anaesthesist* 55/12 (2006), S. 1307-1314. <https://doi.org/10.1007/s00101-006-1065-9> (31.10.2022), S. 1312.

³⁰⁶ Arbeiter-Zeitung, 223/31 (15.08.1919), S. 3.

Demnach wurde hier auf vielfältige Weise nicht nur die Krankheit als Kriegspartei, sondern auch die Genesung der Kranken sowie die Maßnahmen zur Eindämmung der Seuche im Kontext eines Kriegsgeschehens charakterisiert. Durch die Verwendung von militärischen Metaphern erscheint es auch nicht verwunderlich, dass es im Sample zu Rückgriffen auf die Zeit des Weltkrieges kam, so schrieb Julius Tandler im August 1919 in der Arbeiter-Zeitung:

Diese Reparationskommission in unserem Sinne wird das Wohl und Wehe unseres Bevölkerungskörpers gegen die alliierten und assoziierten Mächte der Volksseuchen und Volkserkrankungen zu wahren haben.³⁰⁷

Dabei bezeichnete er die Volksseuchen als alliierte Mächte, welche mithilfe jener Metapher diffamiert werden. Die Krankheiten werden dabei selbst zur Metapher, die zur Erläuterung von aktuellen Ereignissen herangezogen wird.³⁰⁸ Generell lässt sich die Verwobenheit zwischen Krankheit, Körper und Politik im Hinblick auf Metaphern erkennen. Dies bildet sich auch im Begriff *Bevölkerungskörper* ab. Mit solch einer Lesart der Körper-Staat-Metaphern wird eine Gemeinschaft konstruiert, die sich in vorliegendem Fall gemeinsam gegen die die Gesellschaft bedrohende Feindin der Tuberkulose stellen soll. Das Individuum ist Teil dieses Körpers und trägt dazu dabei, dass dieser vollkommen bleibt bzw. wieder in ein Gleichgewicht gebracht wird. Krankheiten bzw. kranke Individuen destabilisieren demnach den Körper und im übertragenen Sinne die Gesellschaft.³⁰⁹ Anhand jenes Zitats lässt sich darüber hinaus noch eine weitere rhetorische Handlung erkennen, die im Sample eine wesentliche Rolle spielt, so stellt das Wort *Reparationskommission* eine Metonymie dar, bei der die Institution für die eigentlichen Personen, die politische Entscheidungen treffen, steht. Metonymien ordnen ebenso wie Metaphern das menschliche Denken und sind in unser aller Bewusstsein systematisiert, so greift die Leser*innenschaft bei der Rezeption auf eigene Erfahrungen im betreffenden Kulturraum zurück.³¹⁰ Jene Beziehung zwischen Behörde und Entscheidungsträger*innen stellt die häufigste metonymische Konzeption im Sample dar.³¹¹

Jene Gemeinschaftsbildung lässt sich auch aus den Begriffen *Volksseuche* und *Volkserkrankung* ableiten. Obwohl soziale Determinanten einen zentralen Stellenwert in der Ursachenergründung der Krankheitsentstehung einnahmen, verschwamm die Grenze zwischen Arm und Reich im Krieg und der unmittelbaren Nachkriegszeit durch die schlechte Versorgungslage

³⁰⁷ Ebd., S. 3.

³⁰⁸ Vgl. Sontag: *Illness als Metaphor*, S. 60.

³⁰⁹ Vgl. ebd., S. 77; Guldin, Rainer: *Körpermetaphern. Zum Verhältnis von Politik und Medizin*. Würzburg: Königshausen und Neumann 2000, S. 27.

³¹⁰ Vgl. Lakoff / Johnson: *Leben in Metaphern*, S. 49-51.

³¹¹ U.a.: „Die Bekämpfung dieser Krankheit wird daher von der Gemeinde Wien mit allen Mitteln unternommen.“ Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9238/27 (23.07.1919), S. 3.

zusehends und die gesamte Bevölkerung war vermehrt von der Tuberkulose bedroht.³¹² Infolgedessen bezeichnete der Sozialdemokrat Max Winter die Erkrankung als „eine entsetzliche Demokratin [,die][...] weder vor dem Bauernhause noch vor dem Palast des Millionärs halt [macht].“³¹³ Durch jene starke Verbreitung in der Bevölkerung wurde die Krankheit als Volksseuche betrachtet, der die Menschen in ihrer Heimtücke ausgeliefert waren. Diese Darstellung wird auch durch folgende Aussage im Neuen Wiener Journal im Oktober 1919 gestützt: „Die Bedeutung der Tuberkulose als Volksseuche liegt in ihrer enormen Ausbreitung und in ihrer Rückwirkung in sozialer Richtung.“³¹⁴ Die Relevanz jenes Begriffes und die enge Bindung an die Tuberkulose zeigt sich in seiner häufigen Verwendung im analysierten Sample (sechsmal in 25 Einzeltexten).

Jene Metaphorik versucht wiederum, an die Emotionen der Leser*innenschaft anzuschließen und deren Aufmerksamkeit zu gewinnen. Sie fügt sich dabei nahtlos in den Aufbau eines emotional aufgeladenen Bedrohungsszenarios ein und wurde zumeist in der Einleitung, oder aber auch in den Überschriften der Einzeltexte eingesetzt.³¹⁵ Flusberg et al. streichen ebenso die Relevanz von Metaphern bei der Fokussierung der Leser*innenschaft auf die Krankheit und Angsterzeugung bei der Aufrechterhaltung des öffentlichen Interesses heraus.³¹⁶ Die enge Verbindung von starker Verbreitung und der Personifikation der Krankheiten als Feindin der Volksgesundheit zeigt, dass sich die Diskursstränge gegenseitig begünstigen bzw. kaum voneinander abgrenzbar sind.

Die Darstellung der Tuberkulose als heimtückische Krankheit wird aber ebenso über den Rückgriff auf angsterzeugende und bedeutungssteigernde Adjektiva und andere rhetorische Stilmittel (z.B. Polyptota oder Anaphern) vorangetrieben:

Wien selbst hatte unter dieser entsetzlichen Krankheit stark zu leiden und leidet noch darunter. [...] Man hatte sie [finanzielle Mittel] zum Kriegführen, zum Hinmorden von Millionen Menschen, man hat sie aber angeblich nicht zum Schutze des Menschengeschlechtes vor einem seiner ärgsten Feinde.³¹⁷

³¹² Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 233.

³¹³ Arbeiter-Zeitung, 35/32 (05.02.1920), S. 4. Auf die sozialdemokratische Ausrichtung Max Winters, von der jene Textstelle geprägt ist, wird verwiesen.

³¹⁴ Neues Wiener Journal, Mittagblatt, 9315/27 (09.10.1919), S. 3.

³¹⁵ Vgl. Deutsches Volksblatt, 10763/30 (21.12.1918), S.3.

³¹⁶ Vgl. Flusberg, Stephen J. / Matlock, Teenie / Thibodeau Paul H.: War metaphors in public discourse. In: Metaphor and Symbol 33/1 (2018), S. 1-18. <https://doi.org/10.1080/10926488.2018.1407992> (31.10.2022), S. 6.

³¹⁷ Deutsches Volksblatt, 10763/30 (21.12.1918), S. 3.

Darüber hinaus spiegelt sich auch in dieser Textstelle die Vereinnahmung des Themas Krieg und der Konnex zur starken Verbreitung der Tuberkulose in der Gesellschaft sowie die Zuschreibung als bösartige Krankheit wider.

Ferner wurde immer wieder als heimtückisch beschrieben, dass die Krankheit gerade dann zuschlage, wenn die Bevölkerung durch die langen Kriegsjahre geschwächt sei. Die hohe Tuberkulosesterblichkeit kann zwar als logische Folge der schlechten Versorgungslage und der humanitären Verhältnisse infolge des Krieges betrachtet werden, allerdings wurde jene Tatsache ebenso zur Inszenierung der Krankheit als Feindin herangezogen. „Zwei unheimliche Feinde der Menschheit, die Tuberkulose und die Syphilis, wüten in den Reihen der entkräfteten Bevölkerung.“³¹⁸

5.2.3 Das Gespenst der Grippe: Angst vor der unbekannten Krankheit

Die Spanische Grippe verfügt über ein signifikantes Alleinstellungsmerkmal in vorliegendem Korpus, so war sie in der Bevölkerung, aber auch in der medizinischen Fachwelt, weitgehend unbekannt und somit unberechenbar. Daran anschließend konnten im Sample immer wieder Textstellen identifiziert werden, die das mangelnde Wissen über die Krankheit und die „Eigenart der Grippe“³¹⁹ aufgriffen. Grund dafür war die Unbekanntheit des Grippevirus und die ungenügend differenzierten Auffassungen von Bakterien und Viren.³²⁰ Diese Unsicherheit hatte weitreichenden Einfluss auf die Darstellung der Krankheit, so betraf dies einerseits die Charakterisierung der Krankheit, andererseits die ungezielten Eindämmungsmaßnahmen. Darüber hinaus wurden naturgemäß Spekulationen und Gerüchten, die in der Bevölkerung zirkulierten, in den analysierten Zeitungstexten reproduziert.

Die Darstellung der Grippe als unbekannte Krankheit zeigt sich zunächst auf Sachebene, als im Neuen Wiener Journal im November 1918 die Ratlosigkeit, mit der man der Krankheit begegnete, offen kommuniziert wurde. „Wir wissen nichts Sicheres über den Krankheitserreger und die Art der Übertragung.“³²¹ Damit gingen infolge Unsicherheiten im Hinblick auf die Seuchenbekämpfung einher, so wurde weiter ausgeführt:

Wir sind also nicht imstande, ein rationelles Bekämpfungsverfahren auszubauen wie etwa bei Typhus, Flecktyphus, Cholera, Ruhr, Diphtherie, Malaria. Wir kennen kein spezifisches Schutzmittel

³¹⁸ Neues Wiener Tagblatt. Demokratisches Organ. 254/53 (16.09.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 8f.

³¹⁹ Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f.

³²⁰ Vgl. u.a. Müller: Die Spanische Grippe, S. 46-48.

³²¹ Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8994/26 (16.11.1918), S. 3. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Gesellschaft im November 1918 schon beinahe zwei Monate mit dem großflächigen Ausbruch der Grippe konfrontiert war.

wie bei Pocken, Wundstarrkrampf, Cholera und Typhus. Und die Erfahrung lehrt gerade, daß man sich mit allgemein hygienischen Maßnahmen kaum schützen kann.³²²

Diese Passage lässt eine gewisse Hilflosigkeit vermuten, welche sich auch in Spekulationen über wirksame Behandlungsweisen abbildet. Beispielweise fragte sich selbiger Autor des Neuen Wiener Journals, ob der Anstieg der Grippefälle nicht auch mit der kalten Witterung zusammenhängen könnte.³²³ Weiters zeigt sich dies in Zeitungstexten, die im Hinblick auf die Ursachenergründung gänzlich unterschiedliche Ansätze verfolgten, so wurde im Linzer Volksblatt ein fachwissenschaftlicher Artikel zitiert, der die Ursache der gehäuften Fälle in der Gruppe der jungen und gesunden Menschen darin sah, dass diese, im Gegensatz zu öfter erkrankten und schwachen Menschen, weniger Antikörper gegen Bazillen bilden könnten.³²⁴ Ferner vermutete der Arzt F. A. Horst in einem Aufsatz in der Tages-Post, dass Menschen mit gesundem Blut und einem abgehärteten Körper gar nicht an der Grippe erkranken könnten. Im Umkehrschluss führte er aus, dass schwächere Menschen selbst verantwortlich wären, für die Krankheit anfälliger zu sein.³²⁵ Anhand solcher Äußerungen lassen sich auch die im medizinischen Diskurs jener Zeit immer prominenter werdenden rassenideologischen Tendenzen belegen, die von Vorstellungen über den Wert von Leben geprägt waren und gegen die die Bakteriologie, die zuvor als Grundlage für eine wissenschaftsbasierte Seuchenbekämpfung gesehen wurde, laut Berger immer mehr an Bedeutungshoheit verlor.³²⁶

Jedenfalls lässt sich anhand der unterschiedlichen Erklärungsansätze erkennen, dass im Grunde unklar war, was die Krankheit auslöste und wie sie sich verbreitete. Diese Verunsicherung der Fachwelt führte demnach ebenfalls zu jenem Autoritätsverlust der Bakteriologie.³²⁷ Durch diese Leerstelle konnten sich Gerüchte breitmachen und Spekulationen sowohl von Ärzten als auch von medizinischen Laien nahmen mehr und mehr Raum in den Printmedien ein. Infolgedessen sind auch Dementi solcher Gerüchte von offiziellen Stellen Teil des Samples. Beispielsweise musste das Gerücht, dass es sich bei der Grippe um die Lungenpest handle, wiederholt dementiert werden. Das städtische Gesundheitsamt für Wien ließ zu diesem Zweck in der Arbeiter-Zeitung mitteilen, dass diese Befürchtungen grundlos seien, da die Pest leicht in

³²² Ebd., S. 3. Darüber hinaus wird hier, um die Eindringlichkeit der Situation zu unterstreichen, mit dem Stilmittel der Anapher gearbeitet.

³²³ Jene Unsicherheit drückt sich im Satzbau durch die Verwendung des Begriffes *vielleicht* aus. Vgl. ebd., S. 3.

³²⁴ Vgl. Linzer Volksblatt. 70/51 (23.03.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 5.

³²⁵ Vgl. Weihnachts-Blatt der Linzer Tages-Post. 1/1 (07.12.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 7f.

³²⁶ Vgl. Berger, Silvia: „Die Jagd auf Mikrobien hat erheblichen Reiz verloren“ – Der sinkende Stern der Bakteriologie in Medizin und Gesundheitspolitik der Weimarer Republik. In: Lengwiler, Martin / Madarász, Jeanette (Hg.): Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik. Bielefeld: transcript 2010. (Verkörperungen/MatteRealities. Perspektiven empirischer Wissenschaftsforschung 9), S. 87-114, S. 98.

³²⁷ Vgl. ebd., S. 96.

Untersuchungen erkannt worden wäre.³²⁸ Beim Auftreten unbekannter Krankheiten und infolgedessen einer intensiven Berichterstattung darüber gestaltet es sich für Rezipient*innen laut Wäscher et al. als besonders schwierig, zwischen Fakt und Fake zu unterscheiden. Durch die sich rasch verändernde wissenschaftliche Grundlage und die variierenden Darstellungen in verschiedenen Publikationen ergibt sich für die Leser*innenschaft kein einheitliches Bild der Situation. Das Identifizieren von Fehlinformationen wird dadurch wesentlich komplexer.³²⁹ Ferner können im Korpus in logischer Folge auch Spekulationen über die Nachwirkungen der Krankheit identifiziert werden, so wurde über Haarausfall, Herzkrankheiten und Erschöpfungsdelirien berichtet.³³⁰

Diese unbekannte Komponente lässt sich auch auf rhetorischer Ebene erkennen, so zeigt sich hier eine enge Verwobenheit der Krankheit mit einer Gespenster-Metaphorik. Im Neuen Wiener Tagblatt heißt es dahingehend wie folgt: „Das heimtückische Gespenst der Grippe, von dem wir bereits hofften, daß es uns endgültig verlassen hätte, hat in aller Stille wieder seinen Einzug gehalten.“³³¹ Sie wurde demnach als Gespenst personifiziert, welches sich unbemerkt und unerkannt bewegen kann und sich heimlich ihre Opfer holt. „Wie im Herbst und Winter 1918 tritt jetzt wieder die Grippe ihre Wanderung an durch Dörfer und Häuser; selten eine Familie, in der sie nicht einen Besuch machte.“³³² Weiters wurde sie als unheimliches Wesen eingestuft, welches sich in den Familien einnistet, die Kranken befällt und kaum jemanden verschont.³³³ Die Erkrankten werden dabei vom Gespenst der Grippe gepackt und nicht mehr losgelassen.³³⁴ Jene Personifikation baut ein Bedrohungsszenario auf, gegen welches die Bevölkerung kaum eine Chance haben kann. Hand in Hand mit dieser geht die Verwendung negativ konnotierter Begriffe wie *ennisten*, *gepackt*, *heimtückisch* oder *heimlich*, die ebenso die angespannte Grundstimmung der Berichte stützen. Solche eine Metaphorik identifiziert Lorenz auch bei ihrer

³²⁸ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f. Die Spekulationen zur Lungenpest dürften sich durch die häufig auftretenden Lungenentzündungen, die mit der Spanischen Grippe einhergingen, ergeben haben.

³²⁹ Vgl. Wäscher, Sebastian / Nguyen, Tim / Biller-Andorno, Nikola: ‚Infodemics‘: Der Umgang mit Informationen in Pandemiezeiten aus ethischer Perspektive. In: Reis, Andreas / Schmidhuber, Martina / Frewer, Andreas (Hg.): Pandemien und Ethik. Entwicklung – Probleme – Lösungen. Berlin: Springer 2021, S. 221-240. https://doi.org/10.1007/978-3-662-63530-8_13 (31.10.2022), S. 222.

³³⁰ Vgl. Neues Wiener Journal. 9174/27 (18.05.1919), S.10; Arbeiter-Zeitung. 352/31 (27.12.1919), S. 3.

³³¹ Neues Wiener Tagblatt. 332/52 (05.12.1918), S. 9.

³³² Mühlviertler Nachrichten. Katholisches Wochenblatt für das Mühlviertel. 14/32 (03.04.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 3.

³³³ Vgl. Mühlviertler Nachrichten 12/32 (20.03.1920), S. 4; Tagblatt. 245/4 (25.10.1919), S. 6.

³³⁴ Jene Personifikation der Grippe findet sich in einer Vielzahl der analysierten Texte wieder. Vgl. Mühlviertler Nachrichten 12/32 (20.03.1920), S. 4; Neues Wiener Tagblatt. 332/52 (05.12.1918), S. 9; Mühlviertler Nachrichten 46/30 (15.11.1918), S. 5; Linzer Volksblatt. 227/50 (03.10.1918), S. 5; Mühlviertler Nachrichten 14/32 (03.04.1920), S. 3; Tagblatt. 245/4 (25.10.1919), S. 6. Hier fällt eine Häufung an Texten aus den katholisch geprägten Mühlviertler Nachrichten auf, dies könnte damit zusammenhängen, dass diese Passagen größtenteils aus Todesanzeigen stammten, in denen zu einer bildhafteren Sprache gegriffen wurde.

Untersuchung der Kölner Berichterstattung im betreffenden Analysezeitraum und legt dar, dass diese das Pathos der Texte unterstrichen.³³⁵ Gespenster sind „unheimlich, sie sind nicht greifbar, nicht erklärbar, haben keine klare Form, [...] doch allgegenwärtig und sie kehren immer wieder“³³⁶. All dies scheint, auf die Rezeption der Grippe in der Berichterstattung zugetroffen und die Darstellung in der massenmedialen Rezeption geprägt zu haben.

Die Heimtücke der Grippe bildet sich auch in der Berichterstattung über das unerwartete Wiederauftreten der Krankheit ab. Dieser Topos war über den gesamten Untersuchungszeitraum ein Thema, was auf das wellenförmige Auftreten der Influenza zurückgeführt werden kann. Folge war das Gefühl, dass sich die Bevölkerung nie in Sicherheit wägen konnte. Mit jedem kleineren Influenzaausbruch ging, so scheint es, auch die Angst vor einer noch gefährlicheren Virusvariante einher. Dafür sprechen beispielsweise Texte, deren Ziel es war, die Leser*innenschaft zu beruhigen. Das Staatsamt für Volksgesundheit teilte demnach mit, dass „es [...] nicht zutreffend [sei], wenn beispielsweise das Gerücht verbreitet wird, daß die Katastrophe da sei und daß nichts zu ihrer Vermeidung geschehen sei. Von einer Katastrophe kann überhaupt nicht gesprochen werden.“³³⁷

³³⁵ Vgl. Lorenz: Die Spanische Grippe von 1918/1919 in Köln, S. 80.

³³⁶ Höll, Davina: Das Gespenst der Pandemie. Politik und Poetik der Cholera in der Literatur des 19. Jahrhunderts. Stuttgart-Bad Cannstatt: frommann-holzboog 2021. (Medizin und Philosophie. Beiträge aus der Forschung 16), S. 52.

³³⁷ Arbeiter-Zeitung. 47/32 (17.02.1920), S. 6.

5.2.4 Moralischer Verfall oder Enttabuisierung: Die Darstellung der Geschlechtskrankheiten

Im Korpus wird der Begriff Geschlechtskrankheit synonym für die einzelnen Erkrankungen (Syphilis, Gonorrhoe, Weicher Schanker) verwendet, so werden die einzelnen Typen nur in den seltensten Fällen isoliert behandelt. Allein die Syphilis wird in einigen Texten dezidiert aufgegriffen. Wenn man auf die Rezeption von Geschlechtskrankheiten zurückblickt, wurden diese eng mit Promiskuität, Scham und moralischem Verfall verbunden, was eine Stigmatisierung der Betroffenen mit sich gebracht hatte.³³⁸ Umso überraschender ist es, dass in vorliegendem Sample eher neutral mit der Thematik umgegangen wurde. Es wurde zwar ein klarer Konnex zur Prostitution gezogen und im Zuge dessen vielfach Frauen mit den Krankheiten in Verbindung gebracht, darüber hinaus wurden im Zuge der Demobilisierung aber auch vermehrt Erkrankungen von Männern aufgegriffen. Ferner wurde in Partnerschaften die Verantwortung beider Eheleute unterstrichen. Die Berichterstattung war zwar von den bestehenden Stigmata geprägt, allerdings wurde eine allzu bildhafte Sprache in den meisten analysierten Einzeltexten unterlassen.³³⁹

Es scheint so, als ob sich die Berichterstattung in einem Spannungsfeld zwischen Moralisierung und Enttabuisierung befand und es über den zukünftigen Umgang mit Geschlechtskrankheiten zu entscheiden galt. Einerseits wurde in vornehmlich konservativen Zeitungen die Position vertreten, dass für die Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten in erster Linie Prostituierte verantwortlich seien und dass für die Erkrankungen in der medialen Aufarbeitung kein Platz sei. Es wurde sich demnach in der Tages-Post darüber echauffiert, dass aufklärerische Filme in Frankfurt im Kino gezeigt worden waren und gehofft, dass solche niemals in Linz gespielt werden würden.³⁴⁰ Ein weiteres Beispiel im Korpus ist die Rezension eines Theaterkritikers der Reichspost, der für die Thematik in künstlerischen Aufführungen keinen Platz sah: „Realistischer können die Verwüstungen der Geschlechtskrankheit schon nicht mehr geschildert werden. Es war als hätte Pandora ihre Büchse voll stinkender Gaben ausgeleert.“³⁴¹ Andererseits wurden vor allem in der sozialdemokratisch geprägten Berichterstattung Forderungen laut, venerische Krankheiten offen zu thematisieren und aufklärende Präventionsmaßnahmen zu setzen. Auch die weibliche Konnotation der Krankheit wurde in einzelnen Fällen kritisiert.³⁴² Eine

³³⁸ Vgl. König: Syphilisangst, S. 50f.

³³⁹ Naturgemäß gab es auch Gegenbeispiele.

³⁴⁰ Vgl. Tages-Post. 176/55 (04.08.1919), S. 3. Aufklärungsfilme fanden vor allem in der Weimarer Republik großen Anklang. Vgl. Vasold: Grippe, Pest und Cholera, S. 232.

³⁴¹ Reichspost. 55/26 (02.02.1919), S. 9.

³⁴² Vgl. Arbeiter-Zeitung. 259/31 (21.09.1919), S. 9; Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

Textpassage in der Arbeiter-Zeitung unterstrich in diesem Kontext, dass bei der Eindämmung der Krankheit „nur klares Erkennen, aber keine schwärmerische Ahnungslosigkeit“³⁴³ wirksam sei, was Aufklärungsarbeit an Schulen unbedingt notwendig mache.³⁴⁴ König erklärt jenes Spannungsfeld am Beispiel der Syphilis damit, dass es seit 1880 Bemühungen gab, die Krankheit zu enttabuisieren und der sprunghafte Anstieg der Infizierten, nämlich auch unter Ehefrauen und Kindern, während und unmittelbar nach dem Ersten Weltkrieg dieses Vorhaben noch einmal stark vorantrieb. Die Infizierten wurden mehr und mehr als Patient*innen betrachtet und nicht mehr nur als Sünder*innen, so schritt die Medikalisierung der Krankheit immer weiter voran.³⁴⁵

Autor*innen, die für eine Entmoralisierung plädierten, schlussfolgerten, dass die übermäßige Tabuisierung der Geschlechtskrankheiten zu ihrer Verbreitung beitrug. Es wurde argumentiert, dass sich Menschen nicht behandeln lassen würden, um gesellschaftliche Sanktionen zu vermeiden.³⁴⁶ Weiters wurde kritisiert, dass der Staat es im Rahmen jener Tabuisierung vernachlässigt hätte, die Bevölkerung vor Geschlechtskrankheiten zu schützen.³⁴⁷ „Wollen wir hier Besserung schaffen, dann muß über die Krankheit offen gesprochen werden: die Vogel-Strauß-Politik ist gefährlich, und alle falsche Scham und Prüderie ist schlecht.“³⁴⁸ Es zeigt sich demnach, dass in liberalen bzw. sozialdemokratischen Publikationen jene Abwendung von Moral und Tabu aktiv gefordert und die bisherige Herangehensweise offen kritisiert wurde. Darüber hinaus wurde zum Teil ein respektvollerer Umgang mit Prostituierten gefordert, so widmete sich die österreichische Frauenrechtlerin Klara Mautner³⁴⁹ in einer Reportage den Verhältnissen in Wiener Prostituierten-Spitälern.³⁵⁰ Allerdings darf an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben, dass Prostitution das häufigste Erklärungsmuster für die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten im Sample war³⁵¹ – auch in der liberalen und sozialdemokratischen Presse. Aus diesem

³⁴³ Arbeiter-Zeitung. 316/31 (19.11.1919), S. 5.

³⁴⁴ Vgl. ebd., S. 5.

³⁴⁵ Vgl. König: Syphilisangst, S. 54.

³⁴⁶ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 344/30 (17.12.1918), S. 6.

³⁴⁷ Vgl. Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

³⁴⁸ Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9176/27 (20.05.1919), S. 3.

³⁴⁹ Klara Mautner stammte aus einem bürgerlichen Haushalt, sympathisierte allerdings mit sozialdemokratischen Idealen und engagierte sich in Frauenvereinigungen. Sie schrieb unter anderem Artikel in der Arbeiter-Zeitung, im Neuen Wiener Journal und in der Neuen Freien Presse. Vgl. Haunold, Ingrid: Klara Mautner. In: Frauen in Bewegung 1848-1938/Österreichische Nationalbibliothek. <https://fraueninbewegung.onb.ac.at/node/2621> (31.10.2022).

³⁵⁰ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 259/31 (21.09.1919), S. 9. Auch in Linz wird der Umgang mit Prostituierten kritisiert. Vgl. Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

³⁵¹ In diesem Kontext kann auch auf sozioökonomische Faktoren hingewiesen werden, die Frauen in die Prostitution zwangen und somit indirekt ebenso als Erklärungsmuster für Geschlechtskrankheiten herangezogen wurden.

Grund wird diese auch im nächsten Kapitel als zentraler Erklärungsstrang für die Verbreitung der Erkrankungen näher beleuchtet.

In vorliegendem Sample erscheint die unterschiedliche Rezeption der Geschlechtskrankheiten im Oktober 1918 unter habsburgischer Führung und in der deutschösterreichischen Nachkriegszeit als erwähnenswert. Bei der Zusammenstellung des Korpus fanden sich im Oktober 1918 keinerlei passende Artikel, allein Werbeanzeigen von Dermatologen konnten identifiziert werden. Die Annahme, dass Berichte, die sich mit venerischen Krankheiten beschäftigten, in den Wirkungsbereich der Zensur fielen, konnte allerdings im Rahmen einer überblickshaften Suche in den Zeitungen der Kriegsjahre nicht bestätigt werden.³⁵² Es fanden sich demnach zwischen 1914 und 1918 zahlreiche Artikel, die sich aktiv mit der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten befassten. Dennoch sei an dieser Stelle auf Eckart verwiesen, der schreibt, dass Geschlechtskrankheiten bei verheirateten Frauen nur selten in deutschen Medien aufgegriffen wurden und sich eher auf stigmatisierte Gruppen wie Prostituierte fokussiert wurde.³⁵³ Dahingehend können auch Parallelen zur vorliegenden Untersuchung gezogen werden.

Trotz einer gewissen Tendenz zur Enttabuisierung der Krankheit, vor allem in politisch links orientierten Blättern, darf nicht vergessen werden, dass Geschlechtskrankheiten auch in dieser Berichterstattung als Bürde angesehen wurden. Dies spiegelte sich auf rhetorischer Ebene wider, so wurden auch hier die Krankheiten als Gegnerinnen personifiziert und Metaphern verwendet, die jenes Bild stützen sollten: „Das herabstürzende [...] Damoklesschwert der Geschlechtskrankheiten“³⁵⁴ bedrohe die gesamte Bevölkerung, denn es „hängt nicht nur über dem Haupte der Betroffenen, es hängt dann – was das Furchtbarste an der Sache ist – in der Mehrzahl der Fälle auch über ihren Familien“³⁵⁵. Das Damoklesschwert symbolisiert hier eine ständig drohende Gefahr, mit der sich anfangs vermeintlich nur Prostituierte und infolge der starken Verbreitung die gesamte Bevölkerung konfrontiert sahen. In den beiden herangezogenen Einzeltexten wurde diese Drohkulisse dazu genutzt, um auf die Notwendigkeit gezielterer Bekämpfungsstrategien aufmerksam zu machen.³⁵⁶ Einen wesentlichen Aspekt jenes Bedrohungsszenarios stellte die Verbreitung der Syphilis unter Kindern dar.³⁵⁷

³⁵² Jene Suche wurde wiederum auf der Plattform *Anno* durchgeführt.

³⁵³ Vgl. Eckart: *Medizin und Krieg*, S. 219.

³⁵⁴ Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

³⁵⁵ Arbeiter-Zeitung. 344/30 (17.12.1918), S. 6.

³⁵⁶ Vgl. ebd., S. 6; Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

³⁵⁷ Vgl. Neues Wiener Journal. 9132/27 (05.04.1919), S. 6; Tagblatt. 258/4 (16.12.1919), S. 3; Arbeiter-Zeitung. 316/31 (19.11.1919), S. 5.

Es schockierte, dass sich die Krankheit unter Kindern, die in der Regel als unschuldig gesehen werden, so stark verbreitete. Es ist davon auszugehen, dass durch diese Ausführungen die Bevölkerung über jene verstärkte Emotionalisierung noch einmal aufgerüttelt werden sollte.

Wir stellen uns das Kind als den Inbegriff der Reinheit und des Unberührten vor, so daß uns die Tatsache, daß es geschlechtskranke Kinder gibt, als Ungeheuerlichkeit erscheint. [...] Die Zahl der geschlechtskranken Kinder hat im Kriege außerordentlich zugenommen [...].³⁵⁸

Auch hier ist ersichtlich, dass die Verbreitung der Erkrankungen mit verstärkenden Adjektiven unterstrichen wurde. Außerdem wurde diese weitreichende Verbreitung wiederum zur Etablierung jenes Bedrohungsszenarios für die Volksgesundheit herangezogen. Dies bildet sich auch in folgender Textpassage ab: „Namentlich die furchtbarste dieser Krankheiten, die Syphilis, ist es, die eine Ehe mit entsetzlichem Leid vergiften kann.“³⁵⁹ Die Bedeutungssteigerung der Syphilis durch das Adjektiv *furchtbar* führt ebenso wie die Personifikation und das negativ konnotierte Wort *vergiften* dazu, dass der Text bei der Leser*innenschaft eine bedrohliche Grundstimmung initiiert. Die emotionale Berichterstattung bildet sich auch in der Herausarbeitung der Schmerzen und den besonders tückischen Folgen, die mit der Krankheit einhergehen können, ab.

Denn wenn die Prostituierte auch nach einigen Jahren in der Regel die Syphilis überwunden hat (bei der jetzigen Radikalbehandlung, die völlige Ausheilung erzielt, kann man auch mehrfach von der Seuche befallen werden) [,] die Gonorrhöe, diese für die Frau so schmerzhaft und gefährliche Krankheit, wird sie überhaupt nur zeitweise los. [...] Und hinter der Krankheit erhebt sich unbestimmt, doch drohend das Gespenst der Paralyse, an der sie manche alte Schicksalsgenossin qualvoll zugrunde gehen sahen.³⁶⁰

Um dennoch eine möglichst faktenbasierte Berichterstattung zu suggerieren, wurden aber auch bei diesen Erkrankungen Statistiken sowie Zitate oder gar Aufsätze von Ärzten angeführt.³⁶¹ Ersichtlich ist außerdem, dass beinahe alle angeführten Artikel sozialdemokratischen bzw. liberalen Zeitungen entnommen wurden. Dies lässt vermuten, dass die Thematik in diesen Publikationen offener als in christlichsozialen oder deutschnationalen Blättern angesprochen wurde. In diesen waren nämlich keine solch ausführlichen Reportagen und Berichte zu finden. Dennoch soll nicht unerwähnt bleiben, dass konservative Publikationen sich dezidiert für eine gesetzliche Regelung der Anzeige- bzw. Behandlungspflicht unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte aussprachen.³⁶² Aus dem analysierten Sample kann geschlossen werden, dass sich

³⁵⁸ Neues Wiener Journal. 9132/27 (05.04.1919), S. 6.

³⁵⁹ Arbeiter-Zeitung. 243/32 (03.09.1920), S. 5.

³⁶⁰ Arbeiter-Zeitung. 259/31 (21.09.1919), S. 9.

³⁶¹ Vgl. u.a. Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f; Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9176/27 (20.05.1919), S. 3.

³⁶² Vgl. Linzer Volksblatt. 274/50 (29.11.1918), S. 2; Der Telegraph. Abendblatt des „Deutschen Volksblattes“. Tageszeitung für christliche deutsche Politik. 11396/32 (29.09.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 4.

eher linkspolitisch einzuordnende Zeitungen eingehender und offener mit Geschlechtskrankheiten befassten und für eine Enttabuisierung der Thematik plädierten. Konservative Publikationen setzten sich weniger mit der Thematik auseinander und brachten eine stärker moralisierende Komponente mit in die Berichterstattung.³⁶³ Allerdings griffen sie Geschlechtskrankheiten durchaus auf und sprachen sich klar für gesetzliche Maßnahmen zur Eindämmung dieser aus.³⁶⁴ Im Hinblick auf die Sorge um den Verfall der Moral muss auch auf die im Sample immer wieder thematisierte Verwahrlosung der Jugend in der unmittelbaren Nachkriegszeit verwiesen werden, diese wird allerdings als Kriegsfolge klassifiziert und demnach im betreffenden Kapitel besprochen.

³⁶³ Jene Annahmen könnten allerdings nur mithilfe eines größeren Samples verifiziert werden. Darüber hinaus könnte aufgrund des städtisch geprägten Korpus dahingehend eine Leerstelle entstanden sein.

³⁶⁴ Auch linksorientierte und liberale Zeitungen begegneten der Thematik aus gegenwärtiger Perspektive betrachtet aus einem moralisierenden Blickwinkel. Allerdings kann dieser als weniger stark ausgeprägt als bei konservativen Publikationen erachtet werden.

5.3 Der Diskurs des Sozialen

Wie angenommen spielten soziale bzw. sozioökonomische Faktoren vor allem in der Rezeption der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten eine Rolle, allerdings wurde in der Berichterstattung auch bei der Spanischen Grippe ein Zusammenhang zu ökonomischen Faktoren vermutet. Dieser beschränkte sich aber vor allem auf die angespannte Versorgungslage infolge des Krieges. Es zeigt sich demnach eine Grundproblematik der Analyse, nämlich, dass sich nur schwer eine Trennlinie zwischen sozioökonomischen Faktoren und Kriegsfolgen ziehen lässt. Tendenziell kann allerdings gesagt werden, dass eine soziale Bedingtheit der Krankheiten vor allem bei der Tuberkulose und bei den Geschlechtskrankheiten verortet werden kann.

5.3.1 Tuberkulose: Die Krankheit der Armut und des Mangels

Es schien in der deutschösterreichischen Gesellschaft allgemein bekannt zu sein, dass die Tuberkulose von sozialen Faktoren determiniert wird, dies bildete sich infolge auch in der zeitgenössischen Berichterstattung ab. Demnach wurden immer wieder soziale Determinanten, wie die herrschende Wohnungsnot, der soziale Stand und die Unterernährung der Betroffenen diskutiert:

Der Kampf gegen die Tuberkulose muß schon deshalb um so [sic] eindringlicher sein, als das ganze Rüstzeug dieser Volksseuche — elende Wohnungsverhältnisse, hygienische und soziale Mißstände, vor allem aber die Unterernährung — gegen unseren Volkskörper aufgeboten ist.³⁶⁵

An dieser Textpassage lässt sich gut erkennen, dass ein Konnex zwischen jenen Faktoren und der Verbreitung der Tuberkulose hergestellt und appelliert wurde, die herrschenden Verhältnisse zu verbessern.³⁶⁶ Die Determinanten wurden mithilfe einer Parenthese noch einmal spezifisch hervorgehoben, wodurch ein zusätzlicher Fokus auf diese gelegt wurde. Mittels der Phrase *unseren Volkskörper* wurde der Leser*innenschaft wiederum ein Gemeinschaftsgefühl suggeriert, wodurch die Opposition zur bedrohlichen Erkrankung nochmals betont wurde.

Im Hinblick auf die herrschende Wohnungsnot konnte festgestellt werden, dass in oberösterreichischen Zeitungen nicht auf die schlechten Wohnverhältnisse als Auslöser für die Krankheit eingegangen wurde und sich jene Kritik auf Wien fokussierte. Dies deckt sich mit der sozialpolitischen Entwicklung in den Anfängen des sogenannten Roten Wiens, im Zuge derer die prekäre Lage anerkannt und im Rahmen von sozialen Wohnbauprojekten aktiv bekämpft

³⁶⁵ Arbeiter-Zeitung, 223/31 (15.08.1919), S. 3. Auch in dieser Passage lässt sich die bereits ausführlich besprochene Kriegsmetaphorik erkennen.

³⁶⁶ Durch die Verwendung des Verbs *muss* wird diese appellativische Wirkung erzielt.

wurde.³⁶⁷ Jene Problematik schien sich bereits so verfestigt zu haben, dass in Berichten der Begriff „Wohnungsfrage“³⁶⁸ ausreichte, um die Leser*innenschaft über den Inhalt des Textes zu informieren. Dies spricht wiederum dafür, dass die Tuberkulose vor allem in der Wiener Bevölkerung als soziale Krankheit betrachtet wurde. Hygienische Missstände wurden zumeist als Unterkategorie der Wohnungsnot aufgegriffen.³⁶⁹

Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass mithilfe der angespannte Wohnsituation Kritik am politischen Gegenüber getätigt wurde. In der Arbeiter-Zeitung wurde demnach kritisiert, dass es durch die christlichsoziale Politik und deren Profitgier erst zu dieser schlechten Versorgungslage für das Proletariat habe kommen können.³⁷⁰ In Zeitungen mit christlichsozialer bzw. deutschnationaler Ausrichtung konnten keine klar formulierten Diffamierungen gegen die Arbeiterklasse identifiziert werden. Allerdings ist nicht von der Hand zu weisen, dass die Tuberkulose und die proletarische Bevölkerung implizit untrennbar miteinander verbunden wurden.³⁷¹ Insgesamt wirkt es im Sample aber so, als ob es statt einer Herabwürdigung der Arbeiterklasse eher zu einer Absteckung der sozialpolitischen Aufgaben für die Zukunft kam.

Die im Korpus identifizierten sozialen Determinanten decken sich größtenteils mit Dietrich-Daums Analyse der Tuberkulose in Österreich, so betrachtet sie diese unter den Aspekten Wohnen, sozialer Stand und Beruf sowie Ernährung. Sie kommt dabei zum Schluss, dass diese ausschlaggebend für die hohe Morbiditätsrate der Tuberkulose waren. Außerdem wird darauf hingewiesen, dass die Verbreitung im Proletariat bereits im ausgehenden 19. Jahrhundert in Österreich zum zentralen Thema im Tuberkulosediskurs wurde.³⁷² Auch dies kann als Grund dafür betrachtet werden, dass Arbeiter*innen in der Berichterstattung so selbstverständlich mit der Tuberkulose verknüpft wurden.

Allerdings stechen in vorliegender Analyse zwei Faktoren besonders heraus, nämlich die der Unterernährung und des Mangels an Ressourcen. Jene beiden Punkte nehmen in der Berichterstattung verhältnismäßig viel Raum ein. Dies ist nicht weiter verwunderlich, da der Nahrungsmangel, aber auch Kohlemangel zu den prägendsten Entbehrungen der Nachkriegszeit gehörten.³⁷³ Die schlechte Verfassung der Arbeiterschaft infolge von Unterernährung wurde für die massive Verbreitung in dieser sozialen Gruppe verantwortlich gemacht; unter Medizinern wurde hierbei

³⁶⁷ Vgl. Junker /Schmidgruber / Wallner: Die Tuberkulose in Wien. S. 69.

³⁶⁸ Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S.3.

³⁶⁹ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 162/31 (14.06.1919), S. 6.

³⁷⁰ Vgl. ebd., S.6.

³⁷¹ Vgl. Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S.3.

³⁷² Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 179.

³⁷³ Vgl. Healy: Am Ende und doch kein Ende, S. 574f.

bereits über die Qualität der Nahrung debattiert, in der Bevölkerung fokussierte man sich allerdings vor allem auf den Mangel an Nahrung und den damit einhergehenden Hunger.³⁷⁴ Im Untersuchungszeitraum waren Hunger und Unterernährung allerdings nicht mehr nur im Proletariat ein Thema, sondern hatten sich infolge des Krieges in beinahe allen Bevölkerungsschichten verbreitet.³⁷⁵ Dieser allgegenwärtige Mangel manifestierte sich in der zeitgenössischen Berichterstattung, so wurde im Neuen Wiener Tagblatt die Lage wie folgt beschrieben:

Es ist keine bloße Redensart, wenn man behauptet, daß auch bei den sogenannten bessersituierten Kreisen die Ernährung zu den schwierigsten Problemen gehört. In den Familien des Mittelstandes kommt oft wochenlang kein Bissen Fleisch auf den Tisch.³⁷⁶

Es ist anzunehmen, dass diese Omnipräsenz des Hungers in breiten Gesellschaftsschichten dazu beitrug, dass auch in bessersituierten Kreisen von der Meinung abgerückt wurde, dass Hunger, Unterernährung und Tuberkulose nur Probleme des Proletariats seien. Dies könnte Grund dafür sein, dass im Sample kaum plakativ formulierte Diffamierungen gegenüber der Arbeiterklasse identifiziert werden konnten. Es scheint zum Verständnis gekommen zu sein, dass die Tuberkulose nicht mehr nur eine Krankheit der Arbeiter*innen sei und es einer öffentlich organisierten Gesundheitspolitik besonders mit Blick auf Kinder und Jugendliche bedürfe.³⁷⁷ Im Zuge dessen dürfte sich die Gewichtung der Determinanten im Forschungszeitraum verschoben haben, sodass die soziale Stellung weniger relevant war und die Ernährung einen größeren Stellenwert einnahm.

Die Kriegsjahre, die schlechte Ernährungssituation im gesamten Untersuchungszeitraum und die starke Verbreitung der Tuberkulose stehen demnach in einem kausalen Zusammenhang. Der Krieg galt als Ursache für die Ernährungskrise, welche wiederum die Verbreitung der Tuberkulose stark begünstigte. Folglich wurde der Erste Weltkrieg auch als ursächlich für die hohe Mortalitäts- bzw. Morbiditätsrate der Tuberkulose betrachtet.³⁷⁸

³⁷⁴ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 169, 170.

³⁷⁵ Vgl. Healy, Maureen: Vom Ende des Durchhaltens. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 132-139, S. 135.

³⁷⁶ Neues Wiener Tagblatt. 254/53 (16.09.1919), S. 8f.

³⁷⁷ Vgl. Tages-Post. 76/56 (01.04.1920), S. 2. Auf dem Gesundheitszustand Kinder und Jugendlicher lag ein wesentlicher Fokus, deswegen wurde dieser in Studien großflächig überwacht und jene Erkenntnisse in der Berichterstattung immer wieder zur Legitimierung gesundheitspolitischer Maßnahmen herangezogen. Vgl. u.a. Arbeiter-Zeitung. 2/31 (02.01.1919), S. 6; Reichspost. 144/27 (27.05.1920), S. 6f.

³⁷⁸ Vgl. Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S.3; Arbeiter-Zeitung. 2/31 (02.01.1919), S. 6.

5.3.2 Syphilis und Gonorrhoe: Die Krankheiten der Prostituierten und Alkoholiker

Gerade die Syphilis, die auch als *Lustseuche* bekannt war, wurde historisch betrachtet eng mit Promiskuität und Prostitution verknüpft.³⁷⁹ Schon vor dem Ersten Weltkrieg wurden in der österreichischen Reichshälfte moralisch aufgeladene Debatten über Prostitution und Geschlechtskrankheiten geführt, diese überdauerten die Kriegsjahre und verloren auch in der unmittelbaren Nachkriegszeit nicht an Relevanz.³⁸⁰ Nicht von der Hand zu weisen ist im Umkehrschluss die weibliche Konnotation, die dadurch mit den Erkrankungen einherging.³⁸¹ In vorliegendem Korpus lässt sich dies unter anderem in Meldungen über Polizeieinsätze nachvollziehen.

(Nachschau in Stundenhotels.) Vorgestern abend [sic] wurde in den Stundenhotels Adlerhof (Hafnersteig), Lloyd (Zirkusgasse) und Weißes Lamm (Zirkusgasse,) eine Nachschau gehalten, bei der 13 Frauen und Mädchen angehalten wurden. Sechs mußten als geschlechtskrank dem Frauenspital in Meidling übergeben werden.³⁸²

In keiner dieser Meldungen wurden demnach Männer auf Geschlechtskrankheiten kontrolliert, dies wurde lediglich bei Frauen vorgenommen und die Betroffenen anschließend in Frauenspitäler überstellt. Jene Frauen, die bei solchen Kontrollen aufgegriffen wurden, betrieben Sexarbeit zumeist illegal und wurden laut Wingfield sofort, nachdem sie von der Polizei aufgegriffen worden waren, in Spitäler gebracht.³⁸³

Demgegenüber wurde diese weiblich konnotierte Ursachenergründung selten aber doch, vornehmlich in der liberalen und sozialdemokratischen Presse, beanstandet. Dass „die behördlichen Verfügungen bisher nur gegen das weibliche Geschlecht gerichtet [...] waren“³⁸⁴, wurde wie hier in der Arbeiter-Zeitung durchaus kritisch gesehen. Dies könnte wiederum ein Indiz für eine beginnende Entmoralisierung der Geschlechtskrankheiten sein.

Prostitution wurde in den Publikationen aller politischen Ausrichtungen in der Regel als Erklärungsmuster für die Verbreitung der Krankheiten herangezogen, so schrieb das Tagblatt, dass die Prostitution „im engsten Zusammenhang mit der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten steht“³⁸⁵. Weiters wurde darauf verwiesen, dass sich über 80 % der erkrankten Männer bei

³⁷⁹ Göckenjan: Syphilisangst und Politik mit Krankheit, S. 55.

³⁸⁰ Vgl. Wingfield: Prostitution and Other Moral Panics, S. 100.

³⁸¹ Vgl. ebd., 102. Weiters weist Wingfield darauf hin, dass gerade in den Kriegsjahren noch einmal ein stärkerer Fokus auf das moralische Verhalten von Frauen gelegt wurde, so nahmen in jener Zeit Denunziationen von Frauen wegen *moralischen Verfehlungen* signifikant zu. Vgl. Wingfield: The Enemy Within, S. 572.

³⁸² Neues Wiener Abendblatt. Abend-Ausgabe des Neuen Wiener Tagblattes. 62/54 (03.03.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 3. Bei einer Polizeikontrolle am Gürtel im Juli 1920 wurden bei Freiern lediglich Ausweise kontrolliert, die Sexarbeiterinnen dagegen als geschlechtskrank in das Frauenspital Meidling eingeliefert. Vgl. Der Telegraph. Abendblatt des „Deutschen Volksblattes“. 11335/32 (29.07.1920), S.1.

³⁸³ Vgl. Wingfield: Prostitution and Other Moral Panics, S. 118.

³⁸⁴ Arbeiter-Zeitung. 344/30 (17.12.1918), S. 6.

³⁸⁵ Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

geschlechtskranken Sexarbeiterinnen infiziert hätten. Dies ergäbe sich daraus, dass sich jede in dem Gewerbe tätige Frau früher oder später mit solch einer Erkrankung infiziere. Die Verbreitung der Prostitution wurde wiederum in Zusammenhang zur Anzahl der Ledigen in der Bevölkerung gestellt.³⁸⁶

Ferner wurde in der Arbeiter-Zeitung ein Bericht in der christlichsozialen Niederösterreichischen Volks- und Vereinszeitung kritisiert, denn dort wurden Geschlechtskrankheiten auf Trunk- und Spielsucht sowie auf zügellose und moralische Verfehlungen der Stadtbevölkerung zurückgeführt.³⁸⁷ Daraus kann geschlossen werden, dass das durchaus sehr städtisch geprägte Korpus dahingehend Leerstellen aufweist. In diesem Zusammenhang fällt zudem auf, dass in den Mühlviertler Nachrichten Geschlechtskrankheiten kaum erwähnt wurden. Das vollkommene Aussparen dieser Thematik und die Einordnung der venerischen Krankheiten als städtisches Problem könnte auf die stärker konservative Prägung der Presse im ländlicheren Raum hinweisen. Es ist nämlich unbestritten, dass Geschlechtskrankheiten auch in den ruralen Gebieten Deutschösterreichs verbreitet waren.³⁸⁸

Dass die Prostitution als Hauptgrund für die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten herangezogen wurde, ist unbestritten. Allerdings lassen sich bei einer näheren Analyse der Texte dahingehend zwei Lesarten erkennen.

Erstens wurde ein vornehmlich moralisierender Blickwinkel auf die Sexarbeit identifiziert, wobei eine dezidierte Verbindung zum Alkoholismus gezogen wurde. Infolge dieses Konnexes wird die Verantwortung für Infektionen beim handelnden Subjekt, welches Alkohol konsumiert und der moralisch verwerflichen Gesellschaft Prostituierten frönt, verortet. Ein Autor des Tagblatts bezeichnete dabei den Alkoholismus als „Helfershelfer“³⁸⁹ der Sexarbeit und demzufolge der Geschlechtskrankheiten. Über den Alkoholkonsum wurde wiederum ein Bogen zum sozialen Stand der Betroffenen gespannt, so fördere dieser besonders Krankheiten im proletarischen Milieu und führe den Verfall der nächsten Generation herbei.³⁹⁰ Alkoholismus und infolge Prostitution sowie Geschlechtskrankheiten wurden demnach mit einem zügellosen Lebensstil in Verbindung gebracht. Dieser wurde durch „die Uebung [sic] der Trinksitten, welche den

³⁸⁶ Vgl. ebd., S. 1f.

³⁸⁷ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 161/32 (13.06.1920), S. 8.

³⁸⁸ Vgl. Dietrich: Der andere Tod, S. 267. Im Tagblatt wurde darauf verwiesen, dass infolge der Demobilisierung auch Ärzte in ländlichen Regionen vielfach mit Geschlechtskrankheiten konfrontiert waren. Vgl. Tagblatt. 30/5 (07.02.1920), S. 2.

³⁸⁹ Tagblatt. 109/4 (13.05.1919), S. 1f.

³⁹⁰ Vgl. Reichspost. 147/26 (28.03.1919), S. 7f.

Geschlechtstrieb in gefährlicher Weise steigert“³⁹¹, charakterisiert. Im Rahmen dieser moralischen Konnotation galten venerische Erkrankungen vor allem als Problem der Sexarbeiterinnen und dem Vergnügens- bzw. kriminellen Milieu, in dem sich jene Frauen bewegten. In diesem Kontext können auch Überlegungen zur Zwangsbehandlung Prostituierter verortet werden, die jene stigmatisierende Perspektive auf Geschlechtskrankheiten stützten.³⁹² Geschlechtskranke und vor allem Sexarbeiterinnen wurde infolge der verstärkten rassenideologischen Tendenzen in der Zwischenkriegszeit nämlich mehr und mehr als Gefahr für den Erhalt der nächsten Generation gesehen.³⁹³

Zweitens lässt sich im Sample eine sozioökonomisch geprägte Perspektive auf Prostitution feststellen. Sexarbeit wurde als notwendige Erwerbstätigkeit für mittellose Frauen und Proletarierinnen infolge der stark angespannten wirtschaftlichen Verhältnisse angesehen. Eine Infektion schien unausweichlich, wodurch sich folgendes Erklärungsmuster ergab: Die wirtschaftlich angespannte Lage der Betroffenen in der unmittelbaren Nachkriegszeit zwingt Frauen in die Prostitution, was zum Anstieg der geschlechtskranken Personen beiträgt. Die Ausbreitung lässt sich somit wiederum auf ökonomische Faktoren zurückführen. In diesem Kontext wurde im sozialdemokratischen Tagblatt die Tatenlosigkeit der Behörden bei der Beseitigung ökonomischer und sozialer Probleme wie folgt kritisiert:

Die sozialen und individuellen Prostitutionsursachen des Nahrungselends und des Wohnungsjamers zu beseitigen, fiel niemandem ein und es geschah weniger als nichts, um das herabstürzende Damoklesschwert der Geschlechtskrankheiten hintenzuhalten [sic].³⁹⁴

Es erscheint einleuchtend, dass aus jenem Kreislauf schwer auszubrechen war. Auch im Neuen Wiener Journal forderte ein nicht näher benannter Arzt die Forcierung der sozialen Fürsorge und die Verbesserung der Wohnverhältnisse, ohne die ein Rückgang der Geschlechtskrankheiten innerhalb der Bevölkerung nicht zu erreichen wäre.³⁹⁵ In Mautners bereits erwähnter Reportage in der Arbeiter-Zeitung wurde ebenso festgestellt, dass der Großteil der in Hospitälern behandelten geschlechtskranken Frauen dem Arbeiterstand zugerechnet werden könne und sich diese Tatsache infolge des Krieges noch verschärft habe. Jene Reportage setzte sich zum Ziel, Prostitution und infolgedessen Geschlechtskrankheiten als sozioökonomisches Problem und

³⁹¹ Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

³⁹² Vgl. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9176/27 (20.05.1919), S. 3.

³⁹³ Vgl. Wingfield, Nancy M.: *The World of Prostitution in Late Imperial Austria*. Oxford: Oxford University Press 2017. [www.doi.org/10.1093/oso/9780198801658.001.0001](https://doi.org/10.1093/oso/9780198801658.001.0001) (31.10.2022), S. 250f.

³⁹⁴ Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

³⁹⁵ Vgl. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9132/27 (05.04.1919), S. 6.

nicht als eine Krankheit zügelloser Frauen herauszuarbeiten. Zu diesem Zweck wurden in Fallbeispielen die Lebensgeschichten und sozialen Hintergründe der Patientinnen erläutert.³⁹⁶

Obwohl Prostitution und Geschlechtskrankheiten im Sample als Problem der arbeitenden oder mittellosen Frau rezipiert wurde,³⁹⁷ waren in der unmittelbaren Nachkriegszeit laut Wingfield vermehrt auch Frauen aus anderen sozialen Milieus, vor allem aus der Mittelschicht, als Prostituierte tätig. Jenes Narrativ wurde nicht nur in Romanen und Filmen, sondern auch in Zeitungen reproduziert.³⁹⁸ Im Korpus lässt sich dahingehend allerdings keine Textpassage identifizieren.

Folgendes Zitat aus dem Tagblatt fasst die Inhalte vorliegenden Kapitels noch einmal treffend zusammen, indem es beide Lesarten in Ansätzen aufgreift:

Im engsten Zusammenhang mit der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten steht die Prostitution, deren Umfang wiederum hauptsächlich durch zwei Momente beeinflusst erscheint, den Anteil der Ledigen an der Gesamtbevölkerung und die wirtschaftlichen Verhältnisse derselben.³⁹⁹

Es lässt sich hier vordergründig der Zusammenhang zwischen Prostitution und Geschlechtskrankheiten erkennen, allerdings wurde indirekt über den Verweis auf die Zahl der ledigen Personen in der Gesamtbevölkerung eine moralische Komponente angesprochen. Ferner wurde aber auch die wichtige Rolle der angespannten ökonomischen Lage der Bevölkerung im betreffenden Kontext unterstrichen.

³⁹⁶ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 259/31 (21.09.1919), S. 9.

³⁹⁷ Vgl. u.a. Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f; Arbeiter-Zeitung. 259/31 (21.09.1919), S. 9.

³⁹⁸ Vgl. Wingfield: Prostitution and Other Moral Panics, S. 110.

³⁹⁹ Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

5.4 Der Krieg als Katastrophe

Das wohl bestimmendste Thema in vorliegendem Korpus war der jahrelange Krieg und dessen Folgen, so war dieser für die Bevölkerung „eine sanitäre und soziale Katastrophe“⁴⁰⁰, doch auch wirtschaftlich waren die Menschen schwer getroffen.⁴⁰¹ Die Folgen des Krieges waren somit zentrales Erklärungsmuster für die starke Verbreitung der analysierten Krankheiten. Durch die gravierenden Auswirkungen auf beinahe alle gesellschaftlichen Bereiche ergibt sich, dass unter dem Begriff *Kriegsfolge* nicht ein singulärer Faktor verstanden werden darf, sondern dass es sich dabei um einen Komplex aus mehreren Bereichen handelt.

5.4.1 Tuberkulose als Kriegsfolge

Auch im Kontext der Tuberkulose ist dies der Fall. Auffällig ist, dass jener Begriff im Sample kaum spezifiziert wird, so auch in der Arbeiter-Zeitung: „Der Krieg ist jetzt längst aus, aber seine Folgen bedrohen das Leben dieser Kinder.“⁴⁰² Die Determinanten der Krankheit wurden demnach simplifiziert, um den Zeitungstext prägnant zu halten. Darüber hinaus konnte davon ausgegangen werden, dass der Leser*innenschaft die Folgen des Krieges klar waren und sie deshalb nicht noch einmal dargelegt werden mussten. Doch ein Faktor wurde immer wieder dezidiert herausgestrichen, nämlich der der angespannten Ernährungssituation. Obwohl in der unmittelbaren Nachkriegszeit auch die Mittelschicht vielfach von der Hungerkatastrophe betroffen war,⁴⁰³ erfolgten in sozialdemokratisch ausgerichteten Zeitungen vor allem Verweise auf die Versorgungsengpässe innerhalb des Arbeiterstandes.⁴⁰⁴ Demgegenüber wurde im Neuen Wiener Tagblatt die Bedrohlichkeit der Situation mit dem Verweis auf die Verbreitung des Hungers und der Tuberkulose auch in der Mittelschicht herausgearbeitet:

Trotz aller Bemühungen der Regierung und der Sanitätsverwaltung breitet sich die Tuberkulose in der unterernährten Bevölkerung immer mehr aus. Es ist keine bloße Redensart, wenn man behauptet, daß auch bei den sogenannten bessersituierten Kreisen die Ernährung zu den schwierigsten Problemen gehört. In den Familien des Mittelstandes kommt oft wochenlang kein Bissen Fleisch auf den Tisch. Rüben, schlechte [sic] Gemüse, Kartoffeln bilden die einzige Nahrung vieler Menschen, die, von seelischen Kümernissen und von der allgemeinen Notlage bedrückt, noch glücklich sein müssen, wenn sie schwer arbeiten können, da es doch für so viele an Arbeitsgelegenheit mangelt.⁴⁰⁵

Der Krieg wurde demnach als alle Bereiche des Lebens umfassende Gesamtkatastrophe dargestellt. Die Inszenierung Deutschösterreichs und vor allem der Zivilbevölkerung als Opfer des

⁴⁰⁰ Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 235.

⁴⁰¹ Vgl. Haider: Wien 1918, S. 107f.

⁴⁰² Arbeiter-Zeitung. 149/32 (01.06.1920), S. 6f.

⁴⁰³ Vgl. Pfoser / Weigl : Die erste Stunde Null, S. 79.

⁴⁰⁴ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 223/31 (15.08.1919), S. 3; Arbeiter-Zeitung. 35/32 (05.02.1920), S. 4.

⁴⁰⁵ Neues Wiener Tagblatt. 254/53 (16.09.1919), S. 8f.

Krieges und somit folglich auch der Tuberkulose stand im Zentrum. Es kommt in diesem Kontext kaum zu einer sachlichen Diskussion der Thematik oder einem Abwägen der eigenen Verantwortung, sondern die Opfer-Täter-Rollen scheinen klar zugeordnet zu sein.

Die Kriegsfolgen, unter denen wir leiden, wie vielleicht kein Volk der Erde leidet, und die jeder von uns, vor allem aber das arbeitende Volk, tragen muß, sind für die Menschen in Deutschösterreich besonders schrecklich, die, durch lang andauernde Unterernährung zermürbt, der furchtbarsten Seuche, der Tuberkulose, zum Opfer gefallen sind.⁴⁰⁶

An dieser Textpassage zeigt sich besonders gut die in der analysierten Berichterstattung oftmals herausgearbeitete Verbindung zwischen Krieg, Unterernährung und Tuberkulose. Es scheint so, als ob durch die Verwendung der Wir-Form und des dezidierten Unterstreichens der Leiden der Zivilbevölkerung ein Gefühl des Zusammenhalts erzeugt werden sollte. Die Krankheit kann dabei anschließend an Sontag als „collective calamity“⁴⁰⁷ betrachtet werden. Außerdem wurden im Zuge dessen die Opfer, die an der Heimatfront erbracht worden waren, berücksichtigt und anerkannt, dass die Zivilbevölkerung, im Gegensatz zum Militär, stärker von der Tuberkulose betroffen gewesen war.⁴⁰⁸

In diesem Kontext erfolgten allerdings auch Schuldzuweisungen, so ergab sich Kritik an der habsburgischen Kriegsführung, die für die schlechte Versorgungslage und mangelnde Organisation der Tuberkulosefürsorge verantwortlich gemacht wurde.⁴⁰⁹ Es lässt sich demnach im Nachhinein große Unzufriedenheit mit dem Krisenmanagement der Regierenden in den letzten Kriegsjahren erkennen. Laut Healy erfuhr der Krieg zu diesem Zeitpunkt in der Bevölkerung keine Unterstützung mehr und die Menschen kümmerten sich vornehmlich um das eigene Überleben, das immer schwieriger wurde.⁴¹⁰ Es konnte allerdings nicht nur Kritik an der monarchischen Führung, sondern auch an den alliierten Mächten festgestellt werden, so wurde diesen vorgeworfen, mit Sanktionen dem Land zu schaden.⁴¹¹

Abschließend kann gesagt werden, dass zum Zusammenhang zwischen Krieg und Tuberkulose wiederum oftmals statistische Daten zur Entwicklung der Tuberkulosemortalität während der Kriegsjahre herangezogen wurden.⁴¹² Die These, dass die Ausbreitung der Tuberkulose klare Kriegsfolge war, blieb über den gesamten Untersuchungszeitraum im Sample präsent. Dies

⁴⁰⁶ Arbeiter-Zeitung, 223/31 (15.08.1919), S. 3.

⁴⁰⁷ Sontag: Illness als Metaphor, S. 60.

⁴⁰⁸ Vgl. Deutsches Volksblatt, 10763/30 (21.12.1918), S. 3.

⁴⁰⁹ Vgl. ebd., S. 3.

⁴¹⁰ Vgl. Healy: Am Ende und doch kein Ende, S. 573.

⁴¹¹ Vgl. Arbeiter-Zeitung, 223/31 (15.08.1919), S. 3.

⁴¹² Vgl. Neues Wiener Journal, Mittagblatt, 9315/27 (09.10.1919), S.3; Tages-Post, 59/55 (12.03.1919), S. 2.

schien ebenso dazu beizutragen, dass ein wenig von der Assoziation der Krankheit mit dem Proletariat abgerückt wurde.

5.4.2 Hunger, Mangel und dann auch noch die Grippe

Infolge der Unwissenheit über den Ursprung der Spanischen Grippe gestaltete sich auch die Ursachenergründung im Sample diffus. Ein wesentlicher Erklärungsstrang war allerdings auch hier der Hunger und Mangel in allen Bereichen des täglichen Lebens infolge des Krieges. Es wurden zwar auch andere Erklärungsmuster, wie ungesundes Blut oder sogar Angst und Ekel vor der Krankheit,⁴¹³ identifiziert, dies waren aber Thesen in einzelnen Zeitungstexten. Sie können demnach nur für die Herausarbeitung des spekulativen Charakters des Diskurses herangezogen werden. Vielmehr zeigen diese Passagen wiederum die Verunsicherung, mit der man der unbekannten Erkrankung gegenüberstand. Weiters wurde über die Relevanz der Witterung diskutiert, allerdings vornehmlich unter der Prämisse des Mangels. Durch inadäquate Kleidung schien die Bevölkerung dieser ungeschützt ausgesetzt und somit anfälliger für die Spanische Grippe zu sein.⁴¹⁴ Dabei könnte ein Zusammenhang zum wellenförmigen Auftreten der Krankheit bestehen. Die stärkste Welle fand in Österreich im Herbst 1918 statt⁴¹⁵ und da hier naturgemäß das Wetter schlechter wurde und Menschen sich vermehrt in Innenräumen aufhielten, erscheint dieser Erklärungsansatz durchaus sinnvoll und wurde selten aber doch im Sample aufgegriffen.⁴¹⁶

Bei der Spanischen Grippe zeigt sich einmal mehr, dass jene Mangelsituation infolge des Krieges nicht auf eine bestimmte soziale Gruppe bezogen wurde. In Ansätzen ist dies zwar auch bei der Tuberkulose und den Geschlechtskrankheiten erkennbar, allerdings wurde die Nahrungsmittelknappheit im Kontext der Influenza noch mehr als gesamtgesellschaftliches Problem herausgearbeitet. Das Sample lässt vermuten, dass keine sozioökonomische Disposition der Krankheit angenommen wurde. Vielmehr wurde anerkannt, dass die deutschösterreichische Bevölkerung, vor allem die Bewohner*innen Wiens, in beinahe allen sozialen Schichten von Unterernährung betroffen waren. In den Augen der Zeitgenoss*innen schien dies der Hauptgrund für die rasante Ausbreitung der Influenza zu sein. In der Illustrierten Kronen Zeitung wird in

⁴¹³ Vgl. Weihnachts-Blatt der Linzer Tages-Post. 1/1 (07.12.1918), S. 7f.

⁴¹⁴ Vgl. Neues Wiener Tagblatt. 332/52 (05.12.1918), S. 9. Oder aber die Ausführungen sind wiederum rein spekulativ und in einer Aufzählung von möglichen Erklärungen enthalten.

⁴¹⁵ Vgl. Linzer Volksblatt. 248/50 (27.10.1918), S. 3.

⁴¹⁶ Vgl. Neues Wiener Tagblatt. 332/52 (05.12.1918), S. 9; Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8994/26 (16.11.1918), S. 3. Demgegenüber wurde sich durch die heißen Sommertage ein Abflachen der Fälle erhofft. Vgl. Neues Wiener Journal. 9174/27 (18.05.1919), S. 10.

diesem Kontext eine Mitarbeiterin einer britischen Wohlfahrtsorganisation zitiert, die die Lage in Wien wie folgt beschreibt:

Die Grippe hat in Wien furchtbar aufgeräumt, da sie bei ihrer geschwächten Bevölkerung keinen Widerstand fand. Die alliierte Lebensmittelkommission ist zwar eifrig an der Arbeit, aber was bedeuten selbst diese Hungerrationen für so viel Hunger wie in Wien. Die Stadt ist still geworden, auffallend still. Wien ist eine Stadt des Schweigens geworden.⁴¹⁷

Auch hier lässt sich die für das Sample so typische pathetische Sprache der Berichterstattung erkennen, die Grippe wird wiederum als Wesen personifiziert, dem die Bevölkerung schutzlos ausgeliefert ist. Der Begriff *furchtbar* verstärkt das Bedrohungsszenario weiter, darüber hinaus kann die Grundstimmung der Passage als hoffnungslos beschrieben werden. Mithilfe der rhetorischen Frage wird nochmals Fokus auf das Gesagte gelegt und der Text eindringlicher.⁴¹⁸ Zu selbigem trägt die Doppelung des Wortes *still* und die Metaphorisierung Wiens als schweigende Stadt sowie die visuelle Hervorhebung der Textstelle bei.

Zentral ist, dass jene schwierigen Verhältnisse immer wieder mit dem Krieg rückgekoppelt wurden, so schrieb das Linzer Volksblatt: „Auch in Oberösterreich tritt die unheimliche Krankheit, die sicherlich auch eine Folge der durch den Krieg bedingten wesentlich verschlechterten Lebensverhältnisse ist, wieder auf.“⁴¹⁹ Dabei wurde die Grippe oftmals in einem Konglomerat an Krankheiten erwähnt, die sich mutmaßlich infolge der prekären Lebensverhältnisse in der Bevölkerung ausbreiten konnten.⁴²⁰ Es scheint, als ob die Unterernährung und der allgemeine Mangel im Untersuchungszeitraum generell als Erklärung für die Verbreitung der meisten Erkrankungen herangezogen wurden. Im Hinblick auf gegenwärtige medizinische Forschungen lässt sich durchaus ein Konnex zwischen Influenza und Unterernährung identifizieren, so kann ein durch Hunger und Mangel geschwächtes Immunsystem weniger effektiv auf das Virus reagieren. Im Hinblick auf die Spanische Grippe zeigt sich dies anhand von Untersuchungen in Indien, so waren Landesteile, die 1918 von einer Hungersnot heimgesucht wurden, besonders stark von der Krankheit betroffen.⁴²¹

⁴¹⁷ Illustrierte Kronen Zeitung. 7015/20 (14.07.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 2.

⁴¹⁸ Vgl. Kolmer / Rob-Santner: Studienbuch Rhetorik, S. 87.

⁴¹⁹ Linzer Volksblatt. 227/50 (03.10.1918), S. 5. Auch diese Passage wirkt durch den Begriff *sicherlich* spekulativ.

⁴²⁰ In der Arbeiter-Zeitung in Verbindung mit Typhus und Ruhr. Vgl. Arbeiter-Zeitung. 352/31 (27.12.1919), S. 3.

⁴²¹ Vgl. Short, Kristy R / Kedzierska, Katherine / Sandt, Carolien E. van de: Back to the Future: Lessons Learned From the 1918 Influenza Pandemic. In: Front. Cell. Infect. Microbiol. 8 (2018), S. 1-19. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2018.00343> (31.10.2022), S. 7.

Neben fehlenden Nahrungsmitteln wurden auch Kohleknappheit und mangelnde Kleidungsressourcen angesprochen. In diesem Kontext spielte deswegen die Sorge, dass die Pflege bereits Erkrankter nicht mehr aufrechterhalten werden könnte, eine Rolle.

Schuld daran ist hauptsächlich der Kohlenmangel, die schlechte, naßkalte Witterung und unsre [sic] Kriegsschuhe, durch deren Spaltledersohlen die Straßenfeuchtigkeit schonungslos durchsickert. [...] Diese Steigerung ist, an der schlimmsten Zeit im Oktober gemessen, noch nicht so arg, aber der andauernde Kohlenmangel bildet neben der schlechten Ernährung weiter eine Hauptgefahr für die Pflege der Erkrankten.⁴²²

Es zeigt sich allerdings, dass all diesen Erklärungsansätzen wiederum der Erste Weltkrieg als auslösende Katastrophe zugrunde liegt. Allerdings konnte nicht festgestellt werden, dass die Grippe im öffentlichen Bewusstsein als Hungerkrankheit angesehen wurde. Vielmehr wurden Hunger und Mangel als Faktoren, die die Verbreitung der Krankheit begünstigten und die Genesung der Erkrankten erschwerten, betrachtet. Es schien nämlich durchaus ein Bewusstsein darüber zu geben, dass ein Anstieg der Infektionen mit großen Menschenansammlungen und engem zwischenmenschlichen Kontakt zusammenhängen könnte.⁴²³ Daraus ergaben sich nämlich Maßnahmen wie Schulschließungen und Empfehlungen zur Kontaktbeschränkung.⁴²⁴

Aus dem Sample lässt sich demnach vor allem die spekulative Natur der Ursachenergründung ableiten, die sich mit der Unsicherheit über die noch unbekannte Krankheit deckt. Es kann daraus geschlossen werden, dass diese Wissenslücke politischer und medialer Stellen die Bevölkerung beunruhigte und maßgeblich zur Verunsicherung beitrug. Pfoser und Weigl sprechen in jenem Zusammenhang sogar von einer „kollektive[n] Seuchenpanik“⁴²⁵.

⁴²² Neues Wiener Tagblatt. 332/52 (05.12.1918), S. 9.

⁴²³ Vgl. Linzer Volksblatt. 248/50 (27.10.1918), S. 3.

⁴²⁴ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f.

⁴²⁵ Pfoser / Weigl: Die erste Stunde Null, S. 89.

5.4.3 Geschlechtskrankheiten und Krieg: Demobilisierung und moralischer Verfall

Neben – aber auch infolge – der Prostitution wurden Geschlechtskrankheiten als Begleiterscheinung des Krieges gesehen. Sexarbeit spielte einerseits im Kontext von Militärbordellen, andererseits im Hinblick auf die Verschlechterung der ökonomischen Lage, die den Weg in die Prostitution ebnete, eine Rolle. Da Zweiteres schon ausführlich behandelt wurde, soll sich nachstehend auf den Zusammenhang zum Militär konzentriert werden. Es schien demnach im öffentlichen Bewusstsein verankert zu sein, dass die rasante Ausbreitung von Geschlechtskrankheiten in Kriegszeiten nicht zu vermeiden sei: „Es ist eine alte Erfahrungstatsache, daß die Zunahme der Geschlechtskrankheiten in einem direkten Verhältnis mit der Länge eines Krieges steht.“⁴²⁶

Eine in der Berichterstattung präsente Sorge war, dass sich venerische Erkrankungen infolge der Demobilisierung zu Kriegsende stark in der Bevölkerung verbreiten könnten. Wichtig ist, dass es sich dabei um keine Ursachenergründung für den Ausbruch der Krankheit selbst handelte, sondern allein die rasante Ausbreitung auf die Demobilisierung zurückgeführt wurde.

Im Verlaufe des Krieges haben die Geschlechtskrankheiten an Zahl und Ausbreitung außerordentlich zugenommen; noch dazu kehren infolge der plötzlichen Demobilisierung viele geschlechtskranke Soldaten heim, ohne daß sie ausgeheilt werden konnten.⁴²⁷

Auch im Neuen Wiener Journal wurde darauf verwiesen, dass „eine weitere Gefahr der Demobilisierung [...] in der Übertragung von Geschlechtskrankheiten“⁴²⁸ liegt.⁴²⁹ Demnach wurde die Verbreitung innerhalb der Bevölkerung unter anderem auf die Heimaturlaube der Soldaten sowie deren Heimkehr nach Kriegsende zurückgeführt. Im Tagblatt wurde rückblickend noch im Februar 1920 der laxer Umgang mit Gesundheitsbescheinigungen für Soldaten kritisiert, wodurch viele Fronturlauber ihre Partnerinnen infiziert hätten.⁴³⁰ Im Zuge dessen schwächte sich die weibliche Konnotation der Krankheiten ab und Männer wurden vermehrt für die Verbreitung dieser verantwortlich gemacht. Soldaten wurden infolge als Unheilbringer dargestellt, die Geschlechtskrankheiten während des von Chaos geprägten Kriegsendes in ihre Familien und demnach in die Zivilbevölkerung trugen. Militärpersonen wurden nicht mehr, wie zu Kriegsbeginn, bejubelt, sondern sahen sich vielmehr damit konfrontiert, von der Gesellschaft

⁴²⁶ Der Telegraf. Abendblatt des „Deutschen Volksblattes“. 11396/32 (29.09.1920), S. 4. Ähnlich auch hier: Vgl. Arbeiter-Zeitung. 18/32 (18.01.1920), S. 7; Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9176/27 (20.05.1919), S. 3.

⁴²⁷ Linzer Volksblatt. 274/50 (29.11.1918), S. 2.

⁴²⁸ Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9004/26 (26.11.1918), S. 3.

⁴²⁹ Auch im Neuen Wiener Tagblatt wurde jene Sorge geäußert. Vgl. Neues Wiener Tagblatt. 254/53 (16.09.1919), S. 8f.

⁴³⁰ Vgl. Tagblatt. 30/5 (07.02.1920), S. 2.

argwöhnisch als Überträger von Infektionen betrachtet zu werden.⁴³¹ Bemerkenswert ist in vorliegendem Korpus allerdings, dass in diesem Kontext kaum Schuld beim männlichen Individuum selbst gesucht wurde, sondern vornehmlich auf das Systemversagen in den Wirren der letzten Kriegstage verwiesen wurde. Im Deutschen Volksblatt hieß es demnach:

Bei der Demobilisierung waren wohl ganz genaue Vorbereitungen getroffen, alle geschlechtskranken Militärpersonen vor der Rückkehr in ihre Heimat in Spitäler zurückzuhalten, um sie der Heilung zuzuführen. Doch konnten diese genau erwogenen Maßregeln infolge des Umsturzes am Kriegsende weder bei uns noch in Deutschland durchgeführt werden.⁴³²

Weiters wurde in der Reichspost der Staatssekretär des Volksgesundheitsamtes Ignaz Kaup zitiert, der darauf hinwies, dass aufgrund der Nahrungsmittelknappheit infizierte Soldaten gezwungen seien, Spitäler zu verlassen, was wiederum eine große Gefahr für die Zivilbevölkerung darstelle.⁴³³ Auch hier wurde demnach die Schuld nicht bei den Militärpersonen selbst gesucht, sondern die Verbreitung auf den Lebensmittelmangel zurückgeführt. Jene Verschiebung der Verantwortung führte zwar zu einer Entlastung von Ehefrauen, nicht aber von Prostituierten bzw. Frauen, die am Rande der Gesellschaft standen, denn Sexarbeit wurde in der Nachkriegspresse nach wie vor untrennbar mit der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten verbunden.⁴³⁴

Ein weiterer Aspekt, der als Folge des Krieges betrachtet wurde, ist der moralische Verfall der Gesellschaft, welcher zu einem rasanten Anstieg der Infektionsfälle vor allem unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen geführt haben soll.

Denn diese breiten Schichten der großstädtischen Jugend, die durch die Kriegsjahre so arge moralische Schädigung erfahren haben, müssen unbedingt saniert werden, soll nicht der Gesellschaftsbau tief erschüttert werden.⁴³⁵

Hier lässt sich demnach eine moralische Konnotation der Thematik erkennen, die bei den anderen untersuchten Krankheiten nicht im selben Maße auftritt. Es wurde hier wiederum ein Konnex zur Prostitution hergestellt, so wurde in selbigem Artikel befürchtet: „Auch bei den Mädchen ist die moralische Verwahrlosung oft schauerlich. Im Wiener Asylspitale findet man häufig kaum der Schule entwachsene Mädchen, die an Geschlechtskrankheiten leiden.“⁴³⁶ Es

⁴³¹ Vgl. Bergen: *The „Prick Parade“*, S. 210f.

⁴³² Der Telegraph. Abendblatt des „Deutschen Volksblattes“. 11396/32 (29.09.1920), S. 4. Auch hier: Vgl. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9004/26 (26.11.1918), S. 3.

⁴³³ Vgl. Reichspost. 568/25 (09.12.1918), S. 4.

⁴³⁴ Vgl. Wingfield: *Prostitution and Other Moral Panics*, S. 123.

⁴³⁵ Wiener Allgemeine Zeitung. 6 Uhr-Blatt. 12224 (21.01.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 1f. Anhand dieser Passage lässt sich auch die allgegenwärtige Sorge um den Erhalt der nächsten Generation erkennen.

⁴³⁶ Ebd., S. 1f.

scheint so, als ob auch eigentlich andere Ursachenbegründungen immer wieder auf den grundlegenden Erklärungsstrang der Prostitution bezogen wurden. Infolge der angespannten Lebensumstände stieg in der Nachkriegszeit die Kriminalität unter Jugendlichen signifikant an, darüber hinaus traten verstärkt psychische Probleme auf, die als Erklärung für die mutmaßliche Verwahrlosung der Jugend herangezogen werden können.⁴³⁷

Zur Untermauerung der moralischen Verwahrlosung der Jugend wurden immer wieder Berichte aus dem Alltag herangezogen, die der Leser*innenschaft zeigen sollten, wie schlecht es um die Jugend bestellt sei. Es wurde demnach im April 1919 im Neuen Wiener Journal berichtet, dass ein Lehrling Kinder mit Syphilis infiziert habe, wobei nicht direkt ausgesprochen, aber dennoch suggeriert wurde, dass es zu sexuellem Missbrauch gekommen war.⁴³⁸ Darüber hinaus konstatierte Mautners Reportage in der Arbeiter-Zeitung, dass infolge des lockeren Lebensstils zu Kriegsende die Zahl der infizierten minderjährigen Mädchen zwischen 15 und 17, die auch aus besser situierten Kreisen stammten, stark zunahm.⁴³⁹ Allgemein kann gesagt werden, dass bei beiden Geschlechtern eine Infektion mit einer Geschlechtskrankheit befürchtet wurde, dass es aber auch genderspezifische Unterschiede gab. Bei jungen Frauen wurde sich wie erwähnt gesorgt, dass sie in die Prostitution abrutschen würden, bei jungen Männer dagegen drohe die Kriminalität. Außerdem sah man offenbar bei Letzteren eine größere Gefahr darin, dass sie dem Alkohol verfallen würden.⁴⁴⁰

Erwähnenswert ist in diesem Kontext wiederum die Kritik der Arbeiter-Zeitung an dem bereits erwähnten Bericht aus der christlichsozialen Niederösterreichischen Volks- und Vereinszeitung, die diese moralische Verrohung vor allem als Problem der großstädtischen Arbeiterschaft charakterisierte. Dies löste bei den Redakteur*innen der Arbeiter-Zeitung Empörung aus und unterstreicht jene diametralen Vorstellungen der unterschiedlich politisch orientierten Presse.⁴⁴¹ Jedenfalls gab jene Angst vor dem Verfall der Jugend und dem Niedergang der zukünftigen Gesellschaft sowie der Volksgesundheit mehrfach Anlass dazu, den Ausbau der Jugendfürsorge zu fordern. Zeitungen unterschiedlichster politischer Ausrichtung waren sich dahingehend einig und kommentierten auch bisherige Errungenschaften in diesem Bereich.⁴⁴²

⁴³⁷ Vgl. Pfoser / Weigl: Die erste Stunde Null, S. 87.

⁴³⁸ Vgl. Neues Wiener Journal. 9132/27 (05.04.1919), S. 6.

⁴³⁹ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 259/31 (21.09.1919), S. 9.

⁴⁴⁰ Vgl. Wiener Allgemeine Zeitung. 12224 (21.01.1919), S. 1f.

⁴⁴¹ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 161/32 (13.06.1920), S. 8.

⁴⁴² Vgl. Wiener Allgemeine Zeitung. 12224 (21.01.1919), S. 1f; Arbeiter-Zeitung. 316/31 (19.11.1919), S. 5; Tages-Post. 76/56 (01.04.1920), S. 2.

5.5 Volksgesundheit als höchstes Gut

Krankheit und Gesundheit können im Sample nicht als diametrale Positionen gesehen werden, die Darstellung von Gesundheit ist allerdings stark geprägt vom vermeintlichen Verlust und in weiterer Folge dem Wiederaufbau der Volksgesundheit. Zunächst sollen eugenische Tendenzen im zeitgenössischen Diskurs zur Volksgesundheit behandelt werden. Anschließend werden die öffentlich organisierte, aber auch die individuelle Krankheitsbekämpfung zur Wiedererlangung der Volksgesundheit dargelegt.

5.5.1 Eugenische Tendenzen im Diskurs

Aufgrund der Relevanz im Forschungszeitraum soll hier noch einmal ein Fokus auf die Volksgesundheit im Kontext aller Krankheiten gelegt werden. Über die starke Verbreitung der Krankheiten wird nämlich „nicht nur die jetzige, vom Krieg ohnehin so schwer mitgenommene Generation dezimiert, sondern auch die nächste Generation dem Untergang nahe gebracht [...]“⁴⁴³. Es wurde demnach nicht nur ein Bevölkerungsschwund, sondern auch die Geburt einer weniger widerstandsfähigen und produktiven Generation befürchtet. Dies zeigt sich unter anderem an folgender Textpassage aus den Mühlviertler Nachrichten aus dem Juni 1919: „Es wächst ein blutleeres Geschlecht heran, mit unentwickelten Muskeln, Knochen und unentwickeltem Gehirn.“⁴⁴⁴ Es schien in den analysierten Presstexten Zweifel darüber bestanden zu haben, ob die deutschösterreichische Gesellschaft generell überlebensfähig sei. Dabei dürften auch Überlegungen zum politischen Fortbestehen Deutschösterreichs eine Rolle gespielt haben, so war ja eine Vereinigung mit Deutschland von vielen Deutschösterreicher*innen und der Konstituierenden Nationalversammlung durchaus gewünscht.⁴⁴⁵

Vor allem im Kontext der Tuberkulose, aber auch der Geschlechtskrankheiten, wurde in der Berichterstattung immer wieder auf die starke Verbreitung unter Kindern und Jugendlichen hingewiesen. Auch die Sorge vor Beeinträchtigungen und Fehlgeburten war dabei regelmäßig Thema.⁴⁴⁶

Tatsache ist es, daß die Rasse, auch die deutsche, zurückgeht; viele minderwertige, kranke, sieche Kinder kommen zur Welt, die Kindersterblichkeit wächst in unglaublichem Maße. [...] Die Ursachen der Verschlechterung unserer Nachkommenschaft, der Kindersterblichkeit liegen in den sozialen

⁴⁴³ Arbeiter-Zeitung, 223/31 (15.08.1919), S. 3.

⁴⁴⁴ Mühlviertler Nachrichten 23/31 (07.06.1919), S. 2.

⁴⁴⁵ Vgl. Beller, Steven: Geschichte Österreichs. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2007. <https://doi.org/10.7767/boehlau.9783205116622.187> (31.10.2022), S. 190.

⁴⁴⁶ Vgl. u.a. Mühlviertler Nachrichten 23/31 (07.06.1919), S. 2; Neues Wiener Tagblatt. 254/53 (16.09.1919), S. 8f; Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

Umständen, vor allem aber schuldtragend sind die Totengräber unserer Rasse: Alkoholismus, Syphilis und Tuberkulose.⁴⁴⁷

Anhand dieses Zitates zeigt sich, dass die Berichterstattung durchaus ideologisch beladen war. Es erschien notwendig, eine widerstandsfähige Nachkommenschaft zu zeugen, um den Erhalt des Staates zu sichern und neue Arbeitskräfte zu generieren. Julius Tandler forderte in diesem Zusammenhang „die Einreihung neuer Kräfte in die Reihen der Arbeitenden“⁴⁴⁸, diese sollten dafür verantwortlich sein, das vom Krieg gebeutelte Land wieder aufzubauen.⁴⁴⁹ Es galt, „minderwertigen, ja unbrauchbaren Nachwuchs“⁴⁵⁰ mit allen Mitteln zu verhindern. Demnach zeigt sich, dass die Arbeitsfähigkeit eine zentrale Rolle spielte, so sollte das Individuum der Gesellschaft und dem Staat nutzen. Mehr noch als die Tuberkulose wurden Geschlechtskrankheiten als Gefahr für die Familie der Betroffenen und somit für den Fortbestand der deutschösterreichischen Bevölkerung dargestellt.⁴⁵¹ Im Zuge dessen wurde auf die Notwendigkeit einer Ehe, bei der beide Partner*innen gesund sein müssten, verwiesen.⁴⁵² Jene eugenischen Tendenzen gehörten in der Zwischenkriegszeit durchaus zu den führenden medizinischen Forschungsmeinungen und stießen auch in der Öffentlichkeit auf breite Akzeptanz.⁴⁵³ Auch das Aufgreifen in beinahe allen Publikationen unabhängig von der politischen Ausrichtung und dem Erscheinungsort spricht für diese öffentliche Zustimmung.

In vorliegendem Korpus können keine unmittelbaren Aussagen zur Wehrfähigkeit des Individuums oder Deutschösterreichs identifiziert werden. Es wird allerdings angenommen, dass sich dieser Punkt teilweise unter dem Überthema der Volksgesundheit subsumieren lässt. Es scheint, als ob dieser Begriff im zeitgenössischen Diskurs allgegenwärtig war und infolgedessen der Leser*innenschaft klar war, welche Bereiche mit jenem Wort gemeint waren. Dies deckt sich auch mit der Wortverlaufskurve des *Digitalen Wörterbuches der Deutschen Sprache*, wo sich zeigt, dass der Begriff im deutschsprachigen Raum in der Zwischenkriegszeit eine Hochkonjunktur erfuhr.⁴⁵⁴ In diesem Kontext wurde oftmals von einer nicht näher bestimmten Gefahr für das Volk oder einer düsteren Zukunft für die Gesellschaft geschrieben.⁴⁵⁵ Diese

⁴⁴⁷ Reichspost. 147/26 (28.03.1919), S. 7f.

⁴⁴⁸ Arbeiter-Zeitung. 223/31 (15.08.1919), S. 3.

⁴⁴⁹ Vgl. ebd., S. 3.

⁴⁵⁰ Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (27.09.1920), S. 2.

⁴⁵¹ Vgl. Reichspost. 568/25 (09.12.1918), S. 4.

⁴⁵² Vgl. Arbeiter-Zeitung. 243/32 (03.09.1920), S. 5; Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (27.09.1920), S. 2.

⁴⁵³ Vgl. Exner / Kytir / Pinwinkler: Bevölkerungswissenschaft in Österreich, S. 213.

⁴⁵⁴ Vgl. DWDS-Wortverlaufskurve für „Volksgesundheit“. In: Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache. <https://www.dwds.de/r/plot/?view=1&corpus=dt%2Bdwds&norm=date%2Bclass&smooth=spline&genres=0&grand=1&slice=10&prune=0&window=3&wbase=0&logavg=0&logscale=0&xrange=1600%3A1999&q1=Volksgesundheit> (31.10.2022).

⁴⁵⁵ Vgl. Reichspost. 568/25 (09.12.1918), S. 4; Wiener Allgemeine Zeitung. 12224 (21.01.1919), S. 1f; Tagblatt. 245/4 (25.10.1919), S. 6; Tagblatt. 285/4 (16.12.1919), S. 3.

prophezeiten Schäden wurden allerdings selten konkret ausgeführt und blieben somit als eher ungreifbares Drohszenario, welches immer wieder beschworen wurde, bestehen.

Im Rahmen der Analyse konnte darüber hinaus festgestellt werden, dass die Spanische Grippe im Gegensatz zu den Geschlechtskrankheiten und der Tuberkulose nicht im selben Ausmaß als Gegnerin der Volksgesundheit dargestellt wurde. Folglich waren auch eugenische Tendenzen in jener Berichterstattung weniger stark ausgeprägt. Dies mag daran liegen, dass jene beiden Krankheiten die Bevölkerung schon viel länger heimsuchten und bereits in der Vergangenheit eine signifikante Zahl an Opfern gefordert hatten. Es finden sich im Sample infolge auch keine Textstellen, in denen die Influenza dezidiert als Gegnerin der Volksgesundheit personifiziert wurde. Es konnten allerdings Passagen ausgemacht werden, in denen auf die hohe Opferzahl unter der jungen und kräftigen Bevölkerung hingewiesen wurde. Diese Altersgruppe wäre demnach notwendig gewesen, um das Land nach den schwierigen Kriegsjahren wiederaufzubauen. So resümierte das Tagblatt in Linz rückblickend:

Schon im Sommer des vorigen Jahres tauchte die unheimliche Krankheit auf, verschonte weder Erwachsene noch Kinder, befiel, merkwürdig genug, vornehmlich die kräftigsten Leute; mancher Sohn oder Vater, der von der Front auf Urlaub nach Hause kam, kehrte nicht mehr dahin zurück, weil er von einer höheren Macht „gemustert“ und „einrückend“ gemacht wurde.⁴⁵⁶

Auch in den Mühlviertler Nachrichten wurde dezidiert das Arbeitsethos einer jungen Magd, die verstorben war, herausgestrichen, sowie darauf verwiesen, dass vor allem junge Frauen und Mädchen der Krankheit zum Opfer fielen.⁴⁵⁷ Allerdings streifen jene Äußerungen das Themenfeld der Volksgesundheit nur.

Jedenfalls ergab sich aus all diesen Argumentationen zum Erhalt der Volksgesundheit die Forderung nach einer öffentlich organisierten und gezielten Bekämpfung der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten. Auf individueller Ebene bedeutete dies vornehmlich die mehr oder minder freiwillige Inanspruchnahme der vorgesehenen Behandlungsmöglichkeiten.

⁴⁵⁶ Tagblatt. 245/4 (25.10.1919), S. 6. In dieser schicksalhaften Formulierung (*von einer höheren Macht „gemustert“ und „einrückend“ gemacht*) lässt sich auf rhetorischer Ebene wiederum jene Hilflosigkeit im Umgang mit der Grippe herauslesen. Darüber hinaus wurde auch hier mit einer Kriegsmetaphorik gearbeitet, der aber nicht die Bekämpfung der Krankheit zugrunde liegt, sondern in diesem Fall schienen die Kranken wie auch einer Generalmobilmachung nicht entkommen zu können.

⁴⁵⁷ Vgl. Mühlviertler Nachrichten 12/32 (20.03.1920), S. 4; Mühlviertler Nachrichten. 14/32 (03.04.1920), S. 3.

5.5.2 Die Bekämpfung der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten als öffentliche Aufgabe

In der Darstellung von Gesundheit im Forschungszeitraum ist deren Absenz wesentlich. Im Sample steht demnach kein vollkommenes Bild von Gesundheit im Fokus, sondern der Prozess der Wiedererlangung und der Seuchenbekämpfung. Infolge der Strapazen der Kriegsjahre herrschte in der Berichterstattung das Bild vor, dass Gesundheit momentan nicht vorhanden sei und erst wieder zurückerlangt werden müsste. Im Neuen Wiener Tagblatt wurde demnach im September 1919 beschrieben, welches „traurige Bild heute die Bevölkerung Deutschösterreichs und besonders Wien bietet“⁴⁵⁸. Wichtigste Aufgabe des Staates sollte also sein, die Gesundheit der Bevölkerung wiederherzustellen und für eine gesunde nächste Generation zu sorgen.⁴⁵⁹

Die Einzeltexte des Samples wurden darauf untersucht, inwiefern Seuchenbekämpfung auf öffentlicher und individueller Ebene propagiert wurde. Obwohl einzelne Artikel, vornehmlich im Wiener Journal, persönliche Vermeidungsstrategien aufgreifen,⁴⁶⁰ behandelt der Großteil der Texte die staatlich organisierte Krankheitsbekämpfung. Daraus lässt sich schließen, dass vor allem die Tuberkulosebekämpfung zu Kriegsende zur öffentlichen Sache wurde. Bereits 1917 wurde demnach mittels eines Erlasses des Ministeriums des Innern die Grundlage für eine institutionalisierte Tuberkulosefürsorge geschaffen.⁴⁶¹

Besonders die Wiener Presse griff geplante oder bereits umgesetzte Maßnahmen zur Seuchenbekämpfung regelmäßig auf. Darüber hinaus wurden Meldungen des Staatsamtes für Volksgesundheit oder Berichte von führenden Verantwortlichen wie Unterstaatssekretär Julius Tandler oder Oberstadtphysikus August Böhm abgedruckt.⁴⁶² Es kann davon ausgegangen werden, dass solch ein Einbezug von Experten das Vertrauen der Leser*innenschaft sowohl in die vermittelten Informationen als auch in die Zeitung steigerte.

Die öffentlichen Tuberkulosebekämpfung wurde auf verschiedenen Ebenen propagiert, so lag ein zentraler Fokus auf dem Ausbau der Spitalskapazitäten in Form von Tuberkuloseanstalten. Diese waren Teil des Fürsorgenetzes, so war es nur möglich einen Platz in einer Heilanstalt zu

⁴⁵⁸ Neues Wiener Tagblatt. 254/53 (16.09.1919), S. 8f.

⁴⁵⁹ Vgl. Tages-Post. 76/56 (01.04.1920), S. 2.

⁴⁶⁰ Vermeidungsstrategien betrafen unter anderem die Ernährung oder die persönliche Hygiene Vgl. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8998/26 (20.11.1918), S. 3; Neues Wiener Journal. 9186/27 (30.05.1919), S. 8.

⁴⁶¹ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 255.

⁴⁶² Vgl. Arbeiter-Zeitung. 223/31 (15.08.1919), S. 3; Arbeiter-Zeitung. 47/32 (17.02.1920), S. 6; Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9238/27 (23.07.1919), S. 3.

bekommen, wenn man zuvor bei einer Fürsorgestelle gewesen war. Auf diese für die Bevölkerung wichtige Information wurde im Sample mehrfach hingewiesen, da es der Systematisierung und Organisation diene.⁴⁶³ Die Volksaufklärung nahm einen prominenten Platz in diesem Fürsorgenetz ein, so wurde besonders viel Wert auf die Jugendfürsorge gelegt und zu diesem Zweck auch Elternberatungen angeboten.⁴⁶⁴ Aus der Analyse des Samples kann abgeleitet werden, dass es Ziel war, die Tuberkulosebekämpfung strategiegeleitet und auf mehreren ineinandergreifenden Ebenen zu organisieren. Dafür sprechen auch Tandlers Aussagen im August 1919 in der Arbeiter-Zeitung, die Tuberkulosebekämpfung nicht als „Einzelgefecht“⁴⁶⁵ angehen und Maßnahmen „in die Kette einer zielstrebigten und pflichtbewußten Tuberkulosebekämpfung“⁴⁶⁶ eingliedern zu wollen.

Gerade in Wien wurde dies von Zeitungen aller politischen Ausrichtungen gelobt.⁴⁶⁷ Laut Dietrich-Daum wurden in der Nachkriegszeit darüber hinaus mehr und mehr Fürsorgestellen in den Bundesländern errichtet, so entstand vor allem in der Steiermark und in Oberösterreich schnell ein beachtliches Fürsorgesystem.⁴⁶⁸ Demnach lassen sich auch in den oberösterreichischen Publikationen Informationen zu lokalen Fürsorgestellen finden.⁴⁶⁹ Allerdings soll nicht unerwähnt bleiben, dass die Tuberkulosebekämpfung nicht nur reibungslos verlief, so waren vor allem fehlende finanzielle Mittel und die Lebensmittelknappheit in der unmittelbaren Nachkriegszeit ein wesentliches Problem. Folge war, dass sich die Fürsorge oftmals allein auf das Anerkennen der Armut der Betroffenen beschränkte und nicht weitergeholfen werden konnte.⁴⁷⁰ Auch in der Presse wurden diese Schwierigkeiten aufgegriffen,⁴⁷¹ so gab Tandler zu, dass es oft an Geldmitteln mangle und es in der turbulenten Nachkriegszeit durchaus schwierig sei, das Fürsorgesystem aufrechtzuerhalten.⁴⁷² Im Deutschen Volksblatt wurde die Lage wie folgt kommentiert:

Staat, Land und Gemeinde haben bedeutende Beträge für die Errichtung von Tuberkulosenheilstätten und dergleichen ausgeworfen, allein im Verhältnisse zu der riesenhaften Zahl der Kranken sind alle

⁴⁶³ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 223/31 (15.08.1919), S. 3; Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9238/27 (23.07.1919), S. 3.

⁴⁶⁴ Vgl. Tages-Post. 76/56 (01.04.1920), S. 2.

⁴⁶⁵ Arbeiter-Zeitung. 223/31 (15.08.1919), S. 3.

⁴⁶⁶ Ebd., S. 3.

⁴⁶⁷ Vgl. Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S. 3; Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9238/27 (23.07.1919), S. 3.

⁴⁶⁸ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 270f.

⁴⁶⁹ Vgl. Tages-Post. 76/56 (01.04.1920), S. 2. In den Mühlviertler Nachrichten konnten dazu allerdings keine Textpassagen identifiziert werden.

⁴⁷⁰ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 257.

⁴⁷¹ In *Der Neue Tag* wurden beispielsweise fehlende Spitalskapazitäten kritisiert. Vgl. *Der Neue Tag*. 256/1 (10.12.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek, S. 4.

⁴⁷² Vgl. Arbeiter-Zeitung. 223/31 (15.08.1919), S. 3.

diese Summen gleich einem Tropfen im Meere. Es müßten Millionen und Abermillionen ausgegeben werden, sollte damit nur einigermaßen ein Erfolg erzielt werden.⁴⁷³

Generell erscheint es so, als ob der Leser*innenschaft durch die genaue Beschreibung der geplanten Maßnahmen und der Schilderung des bereits Erreichten suggeriert werden sollte, dass man die Situation im Griff habe und sich um die Probleme der Bevölkerung kümmere. Vor allem Meldungen des Staatsamtes für Volksgesundheit, Interviews mit Politikern sowie Aufsätze von Experten tragen zu diesem Eindruck bei.

Im Hinblick auf die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten lassen sich klare Parallelen zur Tuberkuloseeindämmung erkennen, so sollte auch die Beseitigung der venerischen Krankheiten in das Sozial- und Fürsorgesystem eingebettet sein. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass auch die Bekämpfung dieser Erkrankungen auf einer öffentlich organisierten Ebene diskutiert wurde. Individuell betrachtet wurde vornehmlich die Einhaltung der angeordneten Maßnahmen thematisiert. Es wird demnach „allen, insbesondere auch den Militärpersonen, welche nach den ärztlichen Berichten in erschreckendem Maße von Geschlechtskrankheiten befallen sind, [...] die Beobachtung der Vorschriften eindringlichst empfohlen“⁴⁷⁴.

Die beiden Säulen der staatlich organisierten Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten betrafen einerseits die medizinische Versorgung der Erkrankten andererseits eine Aufklärung über die Verhütung der Krankheiten.⁴⁷⁵ Zu diesem Zweck wurde im November 1918 vom Staatsamt für Volksgesundheit eine Vollzugsanweisung verabschiedet, die die Umsetzung dieser beiden Ziele festschreiben sollte. Bemerkenswert ist in diesem Kontext, dass diese für beide Geschlechter gleichermaßen galt und die Verantwortung, sich behandeln zu lassen, an das Individuum selbst übertragen wurde.⁴⁷⁶ Besonders in der Arbeiter-Zeitung wurde jene Vollzugsanweisung positiv aufgenommen und hervorgehoben, dass diese sich nicht mehr nur auf das weibliche Geschlecht in Form der Untersuchung und Kontrolle von Prostituierten bezöge. Dies trage zur Entmoralisierung der Krankheiten bei und die Aufklärung helfe bei der Verhütung dieser.⁴⁷⁷ Auch im Linzer Volksblatt wird über jene Vollzugsanweisung zwar neutraler, aber dennoch mit erkennbarer Zustimmung berichtet. Darüber hinaus wurde die Leser*innenschaft über alle

⁴⁷³ Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S. 3. Mittels der Metapher *gleich einem Tropfen im Meere* wird noch einmal die schiere Anzahl der Kranken hervorgehoben, was wiederum die im gesamten Korpus präsente Herausarbeitung der starken Verbreitung der Krankheiten stützt und eine emotionale Komponente des Textes unterstreicht. Darüber hinaus suggeriert die Textstelle eine gewisse Hilflosigkeit der Behörden gegenüber solch einer weiten Verbreitung.

⁴⁷⁴ Arbeiter-Zeitung. 344/30 (17.12.1918), S. 6.

⁴⁷⁵ Vgl. ebd., S. 6.

⁴⁷⁶ Vgl. Wingfield: *The World of Prostitution in Late Imperial Austria*, S. 251.

⁴⁷⁷ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 344/30 (17.12.1918), S. 6.

Eckpunkte der Vollzugsanweisung informiert.⁴⁷⁸ Es ließ sich bei der Analyse keinerlei Kritik an diesem Gesetz feststellen. Generell lässt sich im Sample nur wenig Abneigung gegenüber der Aufklärung der Bevölkerung zur Verhütung der Geschlechtskrankheiten identifizieren. Es scheint, als ob diese jedenfalls in den Städten Wien und Linz entweder positiv oder zumindest neutral aufgenommen wurde. Im vorliegenden Korpus wurden ebenso kaum negative Stimmen zur Anzeige- und Behandlungspflicht gefunden,⁴⁷⁹ was aber nicht heißen muss, dass es diese nicht gab. Es könnte hier durchaus zu Leerstellen in der Berichterstattung gekommen sein, so weist Löscher auf solche Lücken im Hinblick auf Aufklärung, Geburtenplanung sowie Rassenhygiene in katholischen Milieus hin.⁴⁸⁰

Im Kontext der Jugendfürsorge kristallisierte sich im Hinblick auf Geschlechtskrankheiten stärker jene moralische Komponente der Thematik, die bereits in der Ursachenergründung der Krankheit erläutert wurde, heraus. Es gab unterschiedliche Meinungen dazu, ob diese von allen Seiten geforderte Jugendfürsorge auch die Aufklärung der jungen Menschen enthalten sollte. Einerseits plädierte ein Arzt in einem Leserbrief in der Arbeiter-Zeitung dafür, dass eine unbeschönigte Aufklärung notwendig sei, um Geschlechtskrankheiten zu verhüten.⁴⁸¹ Andererseits wurde in der Tages-Post ein Aufklärungsfilm auf das Schärfste verurteilt und kritisiert: „Vor lauter Aufklärung werden wir noch ganz verludern [...]“⁴⁸². In den Augen eines Autors der Wiener Allgemeinen Zeitung sollte die Jugendfürsorge in erster Linie das Ziel haben, der moralischen Verrohung der jungen Menschen entgegenzuwirken. Dabei lässt sich allerdings nicht klar sagen, ob hier trotzdem eine Belehrung über die Verhütung der Geschlechtskrankheiten mitgemeint war.⁴⁸³

Für die Umsetzung jener Maßnahmen sollten Ambulatorien und Fürsorgestellen mit kostenlosen Beratungsmöglichkeiten errichtet werden, zudem sollten Vorträge organisiert werden. Im

⁴⁷⁸ Vgl. Linzer Volksblatt. 274/50 (29.11.1918), S. 2.

⁴⁷⁹ Einzig auf die Wahrung der Persönlichkeitsrechte zum wirtschaftlichen Schutz des/der Einzelnen wurde verwiesen. Vgl. ebd., S. 2.

⁴⁸⁰ Vgl. Löscher, Monika: Zwischen Aufklärung und Sittlichkeit. Zum Spannungsverhältnis von Eugenik und Öffentlichkeit im katholischen Milieu im Österreich der Zwischenkriegszeit. In: Feichtinger, Johannes / Klemun, Marianne / Surman, Jan / Svatek, Petra (Hg.): Wandlungen und Brüche. Wissenschaftsgeschichte als politische Geschichte. Göttingen: V & R unipress 2018, S. 95-101. <https://doi.org/10.14220/9783737009140.95> (31.10.2022), S. 97. In den Mühlviertler Nachrichten konnte keine Reaktion auf jene Vollzugsanweisung festgestellt werden. Grund dafür könnte eben jene regionale Verortung in einem stark ländlich bzw. katholisch geprägten Milieu sein.

⁴⁸¹ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 316/31 (19.11.1919), S. 5.

⁴⁸² Tages-Post. 176/55 (04.08.1919), S. 3.

⁴⁸³ Vgl. Wiener Allgemeine Zeitung. 12224 (21.01.1919), S. 1f.

Tagblatt wurden jene Maßnahmen, die im oberösterreichischen Landtag beschlossen wurden, ausführlich wie folgt beschrieben:

Unter diesen Umständen erscheint es unerlässlich, um weiteres Unheil zu verhüten, durch die Errichtung von Ambulatorien und Abteilungen für Geschlechtskranke in allen größeren Spitälern, durch Schaffung von Beratungsstellen zur Aufklärung der Bevölkerung über das Wesen und die Bedeutung geschlechtlicher Erkrankungen, durch ausgebreitete Vortragstätigkeit und Verbreitung von Merkblättern, Plakaten und Flugschriften den Kampf gegen die Geschlechtsseuchen aufzunehmen, eine ständige populäre Ausstellung über Geschlechtskrankheiten in der Landeshauptstadt zu schaffen und alles vorzukehren, was zur Eindämmung der Sexualkrankheiten dienen könnte.⁴⁸⁴

Aus folgenden Ausführungen kann geschlossen werden, dass das Fürsorgeangebot möglichst niederschwellig sein sollte, um möglichst viele Menschen, vornehmlich die breiten, finanziell weniger gut gestellten gesellschaftlichen Gruppen zu erreichen. Es gilt dabei allerdings, immer auch ein Machtverhältnis, bei dem es um die Kontrolle über das Reproduktionsverhalten von vornehmlich Proletarier*innen bzw. Mittellosen geht, im Blick zu behalten.⁴⁸⁵

⁴⁸⁴ Tagblatt. 285/4 (16.12.1919), S. 3. Die Ausführungen stammen aus einem Antrag der sozialdemokratischen Abgeordneten Euler und Oberhammer. Jener Antrag wurde anschließend im Landtag beschlossen.

⁴⁸⁵ Vgl. Löscher: Zwischen Aufklärung und Sittlichkeit, S. 96.

5.5.3 Doch was tun gegen die Grippe? Individuelle Behandlung und kurzfristig organisierte Seuchenbekämpfung

Das Sample lässt erkennen, dass die Bekämpfung der Grippe im Gegensatz zur Tuberkulose und den Geschlechtskrankheiten vermehrt auf individueller Ebene besprochen wurde. Es wurden demnach Empfehlungen abgegeben, wie sich die Bürger*innen in ihrem alltäglichen Leben verhalten sollten, um einer Infektion zu entgehen. Im Gegensatz dazu prägte bei der Tuberkulose und den Geschlechtskrankheiten die öffentlich organisierte Seuchenbekämpfung den Diskurs. Es wurden zwar im Rahmen der Grippeeindämmung auch Maßnahmen von offizieller Stelle vorgegeben, allerdings schienen diese wenig strategiegeleitet, was, ob der Unbekanntheit des Erregers, nicht verwunderlich ist. Jener Fokus auf eine individuelle Krankheitsbekämpfung erinnert an die Empfehlungen zur Behandlung der Tuberkulose bevor der Erreger der Krankheit bekannt geworden war. Heilmöglichkeiten betrafen ebenso die Ernährung, Luftkuren sowie andere experimentelle Behandlungen, die mehr einem Ausprobieren als einer gezielten Behandlung entsprachen.⁴⁸⁶

Die Empfehlungen zur individuellen Krankheitsbekämpfung wurden sehr allgemein gehalten und setzten sich aus verschiedenen Behandlungsansätzen zusammen, die sich vor allem dem Bereich der Erkältungskrankheiten zuordnen lassen. Neben diesen vielfältigen Empfehlungen sprechen auch beinahe abergläubische Regeln dafür, dass im Grunde niemand genau wusste, wie man gegen die Krankheit vorgehen könnte. Dies betraf bei einer bereits erfolgten Infektion Hausmittel wie Mundspülungen, Bettruhe, Umschläge und Bäder sowie eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr und diätische Empfehlungen. Zur Prävention wurde auf Hygienemaßnahmen wie die Desinfektion von Räumen oder Gegenständen, das Lüften der Wohnungen sowie die Vermeidung von großen Menschenansammlungen verwiesen.⁴⁸⁷ Es soll allerdings nicht unerwähnt bleiben, dass jene Behandlungsvorschläge für eine Vielzahl der Erkrankten zur Genesung durchaus ausreichend waren, denn nur ein kleiner Teil der Infizierten war von einem lebensbedrohlichen Verlauf betroffen. Allein bei schweren Verläufen, zumeist in Kombination mit Lungenentzündungen, schienen sowohl Ärzte als auch Erkrankte ratlos.⁴⁸⁸ Naturgemäß wusste man deshalb auch nicht, welche Medikamente wirksam gegen die Spanische Grippe waren. In der Illustrierten Kronen Zeitung wird in jenem Kontext folgendes geschrieben: „Eine besondere Anempfehlung einzelner Arzneimittel ist untunlich, da diese vom Arzte je nach der

⁴⁸⁶ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 65.

⁴⁸⁷ Vgl. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8994/26 (16.11.1918), S. 3; Weihnachts-Blatt der Linzer Tages-Post. 1/1 (07.12.1918), S. 7f; Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f.

⁴⁸⁸ Vgl. Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 79f.

Natur des Krankenfalles und des Patienten angeordnet werden müssen.“⁴⁸⁹ Diese Textstelle suggeriert, dass die Ärzteschaft gut über eine adäquate Behandlung Bescheid wusste. Vielmehr dürfte dies allerdings eine beschönigende Beschreibung dessen sein, dass man eigentlich nicht wusste, welche Medikamente man gegen die Krankheit verabreichen könnte. Jedenfalls wurde Aspirin in rauen Mengen eingenommen. Wobei sogar möglich ist, dass einzelne Erkrankte an einer Überdosierung dieses Medikaments gestorben sein könnten.⁴⁹⁰ Folglich war Aspirin in den Apotheken schnell ausverkauft, was in Wien zu einer Rationierung der Tabletten führte.⁴⁹¹

Hygiene spielte demnach eine wichtige Rolle bei der individuellen Seuchenbekämpfung, so galt es, „**größte Reinlichkeit**“⁴⁹² einzuhalten, um die Grippe einzudämmen. Generell war Hygiene laut Bergmann ein bestimmendes Thema der Zeit, welches nicht nur den Körper selbst betraf, sondern in vielen sozialen Bereichen, wie Kriminalität, Armut oder Sexualität, angewandt wurde. Im Laufe der Zwischenkriegszeit stieg dabei der Einfluss eugenischer und rassenideologischer Vorstellungen immer mehr. Zur Zeit des Nationalsozialismus endete dies in der Eliminierung von Individuen, die nicht der im *Volkkörper* herrschenden Norm entsprachen.⁴⁹³

Zur Vermeidung von Ansteckungen wurde die Reduktion von zwischenmenschlichen Kontakten dringend geraten.⁴⁹⁴ Dahingehend wurden durchaus infektiologisch sinnvolle Anweisungen gegeben, die auch heutzutage im Kontext von COVID-19 eine wesentliche Rolle spielen. Es wurde demnach empfohlen, große Menschenansammlungen zu meiden und Hygienemaßnahmen einzuhalten, so heißt es in einer Mitteilung des städtischen Gesundheitsamtes Wiens:

Es besteht demnach zu einer Beunruhigung des Publikums kein Anlaß, wenn jeder einzelne selbst die größtmögliche körperliche Reinlichkeit beobachtet und der Infektion durch Anhusten (bei Massenansammlungen zc.) möglichst aus dem Wege geht und wenn Räume, in welchen größere Menschenansammlungen stattfinden, einer ständigen und gründlichen Lüftung unterzogen werden.⁴⁹⁵

Dies zeugt davon, dass man mit Epidemien schon Erfahrung gemacht hatte und durchaus ein Verständnis darüber herrschte, wie, trotz der Unbekanntheit des Erregers,

⁴⁸⁹ Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (18.10.1918), S. 4.

⁴⁹⁰ Vgl. Spinney: Pale Rider., S. 122.

⁴⁹¹ Vgl. Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (18.10.1918), S. 4.

⁴⁹² Ebd., S. 4. Die Fettschreibung der Textstelle erfolgte ebenso im Originaltext und unterstrich noch einmal die Wichtigkeit dieser.

⁴⁹³ Vgl. Bergmann, Anna: Genealogien des Desinfektions- und Hygienediskurses. In: Die desinfizierte Gesellschaft 5/1 (2022), S. 17-52. <https://doi.org/10.25364/17.5:2022.1.2> (31.10.2022), S. 37f.

⁴⁹⁴ Aus heutiger Sicht würde man dies als *Social Distancing* bezeichnen.

⁴⁹⁵ Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f. Auch im Wiener Journal wird zur Meidung von Menschenansammlungen aufgerufen. Vgl. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8994/26 (16.11.1918), S. 3.

Infektionskrankheiten eingedämmt werden konnten.⁴⁹⁶ Jene Empfehlungen wurden für kurze Zeit im Herbst 1918 gesetzlich beschlossen, so setzte man folgende Maßnahmen fest, die das Zusammentreffen großer Menschenmengen verhindern sollten: Sie betrafen die Schließung von Schulen, für die eng mit den Schulbehörden zusammengearbeitet wurde, aber auch Vergnügungsstätten. Dabei wurden zunächst einzelnen Klassen bzw. Schulen für acht Tage gesperrt, wenn in diesen gehäuft Fälle auftraten.⁴⁹⁷ Infolge der anhaltend hohen Fallzahlen wurden allerdings alle Schulen in Wien gesperrt und erst am 7. November 1918 wiedereröffnet. Zuvor waren am 20. Oktober 1918 schon Theater, Kinos und Vergnügungsorte offiziell geschlossen worden, um die Verbreitung der Influenza einzudämmen.⁴⁹⁸ Im Linzer Volksblatt wurde allerdings ebenso darauf verwiesen, dass jene Schließungen nur bedingt Wirkung gezeigt hätten, da Menschen bei der Versorgung mit lebensnotwendigen Ressourcen oder bei Fahrten mit der Straßenbahn wohl oder übel aufeinandergetroffen waren.⁴⁹⁹

Mit Novemberbeginn schien das Schlimmste überstanden zu sein, so öffneten am 2. November 1918 Theater und Kinos wieder.⁵⁰⁰ Allerdings traten immer noch viele Fälle auf und so wurde im Neuen Wiener Journal an die Leser*innenschaft appelliert, etwaige Besuche in Vergnügungsstätten noch einmal zu überdenken und Straßenbahnen zu meiden. Auch neuerliche Schul- und Theaterschließungen wurden in den Raum gestellt.⁵⁰¹ Bis Ende 1920 kam es immer wieder zu kleineren Ausbrüchen, die sich im Korpus in der Regel in Meldungen von Todesfällen abbildeten, allerdings im Gegensatz zu anderen Ländern eher harmlos verliefen.⁵⁰² Dabei wurden auch keine großflächigen Schließungen mehr veranlasst. Allein auf lokaler Ebene kam es zur Sperrung einzelner Schulklassen, wenn mehr als 20 Schüler*innen erkrankt waren, zudem sollten Kinder, in deren Familien jemand infiziert war, für acht Tage zu Hause bleiben.⁵⁰³

Jedenfalls lässt sich erkennen, dass im Herbst 1918, also zur Hochphase der Pandemie, weitreichendere, das öffentliche Leben stärker einschränkende Maßnahmen gesetzt wurden als zu späteren Ausbrüchen im Untersuchungszeitraum. Darüber hinaus wurde im Herbst 1918 eine

⁴⁹⁶ Naturgemäß war die durchgängige Vermeidung von menschlichem Kontakt für viele Bürger*innen allein schon aus ökonomischen Gründen nicht möglich, worauf auch im Neuen Wiener Journal verwiesen wurde. Vgl. ebd., S. 3.

⁴⁹⁷ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f; Linzer Volksblatt. 227/50 (03.10.1918), S. 5; Neues Wiener Tagblatt. 332/52 (05.12.1918), S. 9. Aus zusätzlichen Recherchen auf der Plattform *Anno* kann geschlossen werden, dass jene Vorgehensweise in Oberösterreich aufrechterhalten wurde und es zu keiner einheitlichen Schließung aller Schulen wie in Wien kam.

⁴⁹⁸ Vgl. Czech: Die Spanische Grippe von 1918, S. 34f.

⁴⁹⁹ Vgl. Linzer Volksblatt. 248/50 (27.10.1918), S. 3.

⁵⁰⁰ Vgl. Czech: Die Spanische Grippe von 1918, S. 35.

⁵⁰¹ Vgl. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8994/26 (16.11.1918), S. 3.

⁵⁰² Vgl. Czech: Die Spanische Grippe von 1918, S. 35.

⁵⁰³ Vgl. Neues Wiener Tagblatt. 332/52 (05.12.1918), S. 9.

Aufstockung der Spitalskapazitäten als unbedingt notwendig erachtet, so wurde in Wien das städtische Notspital in Meidling umfunktioniert, sodass dort nur Grippekranke behandelt wurden.⁵⁰⁴ Erkrankte Soldaten wurden laut einem Bericht in der Illustrierten Kronen Zeitung unter anderem im Spital *Spinnerin am Kreuz* untergebracht. Infolge öffentlich lauter werdender Stimmen, mehr Betten für die Zivilbevölkerung anzubieten, wurden darüber hinaus Plätze in Militärspitälern geschaffen. Allerdings wurde noch immer der Mangel an Zivilärzten, welcher die adäquate Behandlung der Erkrankten erschwerte, kritisiert.⁵⁰⁵

Weiters wurde über eine allgemeine Anzeigepflicht diskutiert, so beantragte das städtische Gesundheitsamt Wiens deren Einführung im Zeitraum des gehäuften Auftretens.⁵⁰⁶ Allerdings wurde diese Maßnahme nie umgesetzt, da im Staatsamt für Volksgesundheit davon ausgegangen wurde, dass eine Anzeigepflicht aufgrund der schweren Unterscheidung gegenüber anderen Krankheiten keinen Sinn machen würde. Infolge jener mangelnden Datenlage gab es kaum gesicherte Zahlen über die Verbreitung der Krankheit, was in der Presse durchaus kritisiert wurde.⁵⁰⁷

Im Zuge der Analyse konnte festgestellt werden, dass es sich bei den umgesetzten Maßnahmen um keine vorbeugenden Schritte handelte, sondern diese mitten in der bereits stark verbreiteten Pandemie akut notwendig waren. Laut Czech wurde das langsame Vorgehen der Behörden in der Presse zum Teil auch kritisch aufgenommen.⁵⁰⁸ In Mitteilungen des städtischen Gesundheitsamts scheint es allerdings so, als ob mittels der Aufzählung der Maßnahmen, die zur Eindämmung und Behandlung der Krankheit ergriffen wurden, die Bevölkerung beruhigt werden sollte. Auch zu diesem Zweck wurden Expertenmeinungen von Ärzten⁵⁰⁹ herangezogen, so wurde von diesen beispielsweise unterstrichen, dass es trotz der hohen Infektionszahlen in der Regel zu milden Verläufen käme.⁵¹⁰ Insgesamt zeigt sich, dass die Maßnahmen im Herbst 1918 weniger zielgerichtet waren als in späteren Phasen der Pandemie, in der es sich nur noch um Ausläufer der Spanischen Grippe gehandelt haben konnte. Die bereits beschriebenen Maßnahmen im Herbst 1918 waren kurzfristiger, griffen allerdings stärker in das soziale Leben der Bevölkerung ein. Es wird davon ausgegangen, dass dabei möglichst viele Erkenntnisse aus

⁵⁰⁴ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f. Solche Notspitäler wurden schon bei früheren Epidemien zur großflächigen Versorgung der Erkrankten errichtet. Vgl. Keplinger, Monika: Die „Neuen Kliniken“ des Wiener Allgemeinen Krankenhauses. Situierung – Bautypen – Formensprache. Bd. 1. Dissertation, Univ. Wien 2010. <https://phaidra.univie.ac.at/open/o:1269216> (31.10.2022), S. 15.

⁵⁰⁵ Vgl. Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (18.10.1918), S. 4.

⁵⁰⁶ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f.

⁵⁰⁷ Vgl. ebd., S. 5f; Czech: Die Spanische Grippe von 1918, S. 33.

⁵⁰⁸ Vgl. ebd., S. 34.

⁵⁰⁹ Im Sample wurden ausschließlich männliche Ärzte referenziert.

⁵¹⁰ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 274/30 (08.10.1918), S. 5f.

vergangenen Seuchenausbrüche einfließen und gehofft wurde, dass diese auch gegen die Spanische Grippe helfen würden. Dabei wurden immer wieder Parallelen zur sogenannten Russischen Grippe gezogen, bei der es zu einer ähnlich pandemischen Verbreitung und einem rapiden Anstieg der Erkrankungen zwischen 1889 und 1895 gekommen war.⁵¹¹

In diesem Kontext fällt auf, dass im zweijährigen Untersuchungszeitraum fast ausschließlich über Maßnahmen berichtet wurde, wenn erneut Fälle der Influenza aufgetreten waren. Die Thematisierung von öffentlichen Maßnahmen beschränkte sich demnach auf Texte aus dem Zeitraum Oktober bis Dezember 1918, im Februar 1919 berichtete die Illustrierte Kronen Zeitung lediglich über Maßnahmen in Neuseeland.⁵¹² Erst im Februar 1920 wurden wieder Möglichkeiten aufgegriffen, um sich für einen weiteren Influenzaausbruch zu wappnen, es wird demnach wenigstens kurzfristig präventiv vorgegangen und auf Erfahrungen der Herbstwelle 1918 zurückgegriffen. Im Zuge dessen teilte das Staatsamt für Volksgesundheit in der Arbeiter-Zeitung mit, dass die Spitäler für das Ansteigen der Grippefälle im Februar 1920 gewappnet seien und genügend Betten und Medikamente zur Verfügung stehen würden. Auch eine kurzfristige Anzeigepflicht wurde wieder angesprochen.⁵¹³ Jedenfalls scheint es klare Botschaft gewesen zu sein, dass die Behörden die Lage im Griff hätten und es nicht mehr zu so einem starken Ausbruch wie im Herbst 1918 kommen könnte. Es dürfte nämlich in der Bevölkerung Gerüchte gegeben haben, dass das Staatsamt nicht auf einen neuerlichen explosionsartigen Anstieg der Fälle vorbereitet sei. Diese Vermutungen sollten entkräftet werden.⁵¹⁴

Es kann davon ausgegangen werden, dass sowohl Behörden als auch Bevölkerung zu Beginn bzw. zur Hochphase der Pandemie von der Intensität der Krankheit überwältigt waren. Folge war, dass die Maßnahmen gegen die Spanische Grippe im Untersuchungszeitraum weit weniger zielgerichtet und vielmehr auf kurzfristigen Erfolg angelegt waren als jene gegen die Tuberkulose und die Geschlechtskrankheiten. Die Bevölkerung und die Behörden hatten auch weit mehr Erfahrung mit jenen Erkrankungen, die Erreger waren bereits bekannt und es konnten über Jahre funktionale und langfristige Strategien entwickelt werden.⁵¹⁵ Diese wurden im Forschungszeitraum nun nach und nach, vor allem im sozialdemokratisch regierten Wien institutionalisiert.

⁵¹¹ Vgl. Czech: Die Spanische Grippe von 1918, S. 33.

⁵¹² Vgl. Illustrierte Kronen Zeitung. 6877/20 (24.02.1919), S. 2.

⁵¹³ Vgl. Arbeiter-Zeitung. 47/32 (17.02.1920), S. 6.

⁵¹⁴ Vgl. ebd., S. 6.

⁵¹⁵ Auch gegenwärtig am Umgang mit COVID-19 zeigt sich, dass Erfahrungen mit der Krankheit Einfluss auf zukünftig gesetzte Maßnahmen nehmen.

6 Fazit

Die durchgeführte Analyse zeigt, dass die Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten und die Spanische Grippe im Forschungszeitraum wesentliche Teile der Berichterstattung in österreichischen Printmedien waren. In diesem Rahmen wurden nicht nur Informationen an die Leser*innenschaft übermittelt, sondern auch in der Gesellschaft vorherrschende Vorstellungen über jene Krankheiten transportiert und infolgedessen wiederum verfestigt. Es konnte festgestellt werden, dass Krankheit und Gesundheit dabei nicht als diametrale Positionen verstanden werden können, da sie sich laufend beeinflussten und daher kaum voneinander abgegrenzt werden konnten. Krankheit wurde in den Zeitungstexten des Korpus demnach als allgegenwärtig und Gesundheit infolge der von Entbehrungen geprägten Kriegsjahre als verloren betrachtet. Bei der Darstellung von Gesundheit trat der Begriff *Volksgesundheit* immer wieder in Erscheinung, so galten leistungsfähige Gesellschaftsmitglieder sowie eine gesunde und widerstandsfähige nächste Generation als höchstes zu erreichendes Ziel.⁵¹⁶ Es wurde demnach kein vollkommenes Bild von Gesundheit transportiert, vielmehr sollte diese zurückerlangt werden. Jenes Bild von Krankheit und Gesundheit blieb über den gesamten Forschungszeitraum stabil, so kann hier eine Parallele zum allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung gezogen werden, da sich die Lebensverhältnisse in dieser Zeit nur marginal verbesserten.⁵¹⁷

Mit den analysierten Erkrankungen waren Ängste verbunden, die sich in der Berichterstattung widerspiegelten. Die starke Verbreitung aller drei Krankheiten stellte eine wesentliche Sorge im Diskurs dar, dahingehend lassen sich kaum Unterschiede zwischen der Tuberkulose, der Spanischen Grippe und den Geschlechtskrankheiten erkennen. Zur Unterstreichung jener weitreichenden Verbreitung wurde oftmals mit bedeutungssteigernden rhetorischen Stilmitteln sowie verstärkenden Adjektiven gearbeitet. Im Rahmen von faktenbasierten Vermittlungsstrategien kamen vielfach Statistiken, die die Morbidität und Mortalität der Erkrankungen aufgriffen, zum Einsatz. Dieses statistische Datenmaterial betraf allerdings vor allem die Tuberkulose und die Geschlechtskrankheiten. Grund dafür war, dass mangels einer Anzeigepflicht kaum ein Überblick über tatsächliche Fallzahlen der Influenza möglich war. Darüber hinaus wurden als Todesursache oftmals Sekundärinfektionen wie die Lungenentzündung angeführt, was eine statistische Erfassung der Todesfälle noch einmal erschwerte.⁵¹⁸ Im Verlauf des Forschungszeitraums ergaben sich im Hinblick auf jene Darstellung der Verbreitung kaum Unterschiede, allein bei der Spanischen Grippe kam es zu Schwankungen, was mit deren wellenförmigen Verlauf

⁵¹⁶ Vgl. u.a. Reichspost. 147/26 (28.03.1919), S. 7f.

⁵¹⁷ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 260f.

⁵¹⁸ Vgl. Johnson / Mueller: Updating the Accounts, S. 115.

in Zusammenhang stehen dürfte. Insgesamt entstand ein Bild von Krankheiten, welche großen Schaden für die Volksgesundheit bedeuteten, wenn nicht sofort Maßnahmen zur Bekämpfung in Angriff genommen werden würden. Jene emotional aufgeladene Berichterstattung dürfte auch Einfluss auf die Leser*innenschaft gehabt haben, so werden solche Angsterzeugungen in der Gesundheitskommunikation oftmals herangezogen, damit Maßnahmen von der Bevölkerung besser mitgetragen werden.⁵¹⁹ Allerdings war es für viele Menschen im Forschungszeitraum allein aus ökonomischen Gründen nicht möglich, sich an die Kontaktbeschränkungen zu halten und Menschenansammlungen, beispielsweise in Straßenbahnen, zu meiden.⁵²⁰

In Verbindung dazu steht auch die Inszenierung der Krankheiten als heimtückische Feindinnen. Diese Darstellung wurde häufig an jene starke Verbreitung der Erkrankungen in der Gesellschaft, noch dazu in der ohnehin schon schwierigen Nachkriegszeit, geknüpft. Krankheitsspezifisch ist wiederum, dass Geschlechtskrankheiten und die Tuberkulose im Gegensatz zur Spanischen Grippe vermehrt als Gegnerinnen der Volksgesundheit betrachtet wurden. Grund dafür dürfte sein, dass die Gesellschaft mit beiden Erkrankungen schon seit vielen Jahren konfrontiert war und sich im Zuge dessen besonders um Kinder und somit die nächste Generation gesorgt wurde. Es schien ein Bewusstsein darüber zu herrschen, dass die Spanische Grippe die Bevölkerung zwar heftig traf, allerdings, wie andere Influenzaausbrüche zuvor, wieder vorbeigehen würde. Die im Sample dargestellte Heimtücke der Grippe äußerte sich vielmehr in ihrer Unbekanntheit, so konnte sie weniger gut eingeschätzt werden und galt als unberechenbar. Folge waren Schwierigkeiten bei der Eindämmung und Behandlung der Krankheit. In den analysierten Printmedien zeigt sich dies in Form von Spekulationen im Hinblick auf die Ursachenergründung sowie die Darlegung von unspezifischen Bekämpfungsstrategien. Jedenfalls schien es, als ob die Gesellschaft der Krankheit machtlos gegenüberstand und nur darauf hoffen konnte, dass die Morbiditätsrate von selbst abflachen würde. Jene Unsicherheit gegenüber der Krankheit bildet sich auch in der Personifikation der Krankheit als Gespenst ab. Es kann davon ausgegangen werden, dass diese Metaphorik wiederum die Fremdartigkeit der Krankheit repräsentierte.

Vor allem in der Inszenierung der Tuberkulose, aber auch der Geschlechtskrankheiten, als Feindinnen bzw. Gegnerinnen spiegelt sich die im Diskurs so präsente Kriegsmetaphorik wider. Diese wurde nicht nur auf die Darstellung der Krankheiten selbst, sondern auch auf die der Erkrankten sowie der Behandlung angewandt. Zur Stützung jener Metaphorik wurden

⁵¹⁹ Vgl. Bartsch / Kloß: Emotionen in der Gesundheitskommunikation, S. 260f.

⁵²⁰ Vgl. Linzer Volksblatt. 248/50 (27.10.1918), S. 3.

Adjektive und Verben aus dem Wortfeld Kampf sowie weitere rhetorische Stilmittel, die zur Bedeutungsstärkung beitragen, herangezogen. Besonders die Personifikation als Feindin stützt eine Vorstellung, von der sich die Gesellschaft bedroht fühlt und der sie sich gemeinsam entgegen stellen soll.⁵²¹ Dass die Tuberkulosebekämpfung zu dieser Zeit zur öffentlich organisierten Aufgabe wurde, trug mit Sicherheit auch dazu bei, dass die Krankheit vermehrt als Gegnerin der Volksgesundheit, die es auf allen Ebenen zu bekämpfen galt, dargestellt wurde.

Die massenmediale Darstellung der Geschlechtskrankheiten bewegte sich in einem Spannungsfeld aus der Angst vor einem moralischen Verfall der Gesellschaft und der Notwendigkeit einer Enttabuisierung der Krankheiten zum Zwecke einer adäquaten Bekämpfungsstrategie. Es wurde zwar in allen Publikationen ein mit Stigma behafteter Konnex zwischen der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten und Prostitution identifiziert, jedoch wurden die Erkrankungen dennoch aus verschiedenen Blickwinkeln aufgegriffen. So kann verallgemeinert werden, dass sich vornehmlich dem linken politischen Spektrum zuzurechnende und liberale Zeitungen dafür aussprachen, jene Krankheiten im Zuge einer öffentlich organisierten Volksaufklärung offen zu thematisieren, um diese infolge eindämmen zu können. Konservative, vornehmlich dem katholischen Milieu zugehörige Blätter befürchteten dagegen eine moralische Verrohung der Gesellschaft, vor allem Jugendlicher. Darüber hinaus konnte in den Mühlviertler Nachrichten kein passender Bericht zu dieser Thematik identifiziert werden. Dies könnte darauf verweisen, dass das vornehmlich städtisch geprägte Korpus im Hinblick auf Geschlechtskrankheiten Leerstellen, vor allem im ruralen Bereich, aufweist.⁵²² Im stark katholisch geprägten Mühlviertel dürfte kaum Raum für eine Enttabuisierung der Thematik gewesen sein.

Vorab kann im Hinblick auf die Ursachenergründung aller drei Krankheiten verallgemeinert werden, dass diese von einer stetigen Rückkopplung beinahe aller Erklärungsansätze an die Kriegsjahre und deren Entbehrungen geprägt war. Insofern konnte festgestellt werden, dass dem Hunger und Mangel an Ressourcen im letzten Kriegsjahr und der unmittelbaren Nachkriegszeit ein wesentlicher Stellenwert eingeräumt wurde. Der Krieg wurde demnach als Gesamtkatastrophe betrachtet, der eine starke Verschlechterung der gesundheitlichen Verfassung der Bevölkerung verursachte. Dahingehend kann der Begriff Kriegsfolge nicht als singulärer Faktor betrachtet werden, obwohl er zumeist mit dem Mangel an Nahrung, Wohnraum und Kohle assoziiert wurde. Darüber hinaus wurden Erklärungsmuster, die auf den ersten Blick nicht direkt dem Krieg zugerechnet werden konnten, ebenso immer wieder an diesen

⁵²¹ Die Gesellschaft steht mit der Krankheit demnach im Krieg. Vgl. Sontag: *Illness als Metaphor*, S. 67.

⁵²² Vgl. auch bei Löscher: *Zwischen Aufklärung und Sittlichkeit*, S. 97.

rückgekoppelt.⁵²³ Dieser Fokus auf den Krieg verlor im Korpus nicht an Präsenz, so waren die Folgen der Kriegsjahre bis zum Ende des Forschungszeitraums ein wesentliches Thema der Berichterstattung.

Auch wenn den meisten Faktoren der Krieg als Ursache zugrunde gelegt wurde, lassen sich auch bereits länger im öffentlichen Bewusstsein verfestigte Erklärungsansätze erkennen, so wurden die Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten im Gegensatz zur Spanischen Grippe vermehrt auf sozioökonomischer Ebene diskutiert.⁵²⁴ Die Tuberkulose war dabei untrennbar mit dem Proletariat verbunden, Geschlechtskrankheiten mit Sexarbeiterinnen, die allerdings ebenso vornehmlich der Arbeiterschaft oder der Gruppe der Mittellosen zugerechnet werden konnten. Dahingegen wurde suggeriert, dass sich jede*r mit der Influenza infizieren konnte, dies bildet sich unter anderem in Todesanzeigen ab, bei denen sowohl Todesfälle von Priestern, Dienstmägden, aber auch bekannten Persönlichkeiten beklagt wurden.⁵²⁵

Im Kontext der auf sozioökonomischen Faktoren basierenden Ursachenergründung stellte sich die Frage, ob sich dahingehend Stigmata verfestigten. Jedenfalls ist unbestritten, dass die Tuberkulose klar mit dem Proletariat, vor allem mit jenem in Wien, assoziiert wurde. Mit dieser Zuschreibung als Krankheit der Arbeiterschaft gingen unter anderem Vorstellungen von Unterernährung und hygienischen Missständen in den Arbeiterbezirken Wiens sowie Überlegungen zum Alkoholismus und zur Überlebensfähigkeit der Nachkriegsgesellschaft einher.⁵²⁶ Aus heutiger Sicht sind solchen Annahmen Stigmata inhärent und es kann durchaus davon ausgegangen werden, dass sich dahingehend gerade in höheren sozialen Schichten und konservativen Kreisen diffamierende Vorstellungen verfestigt hatten. Insgesamt schien sich jedoch infolge der angespannten Ernährungssituation und der starken Verbreitung der Krankheit in der unmittelbaren Nachkriegszeit die Gewichtung der sozialen Determinanten zu verschieben. Unterernährung war nicht mehr nur ein Problem der einkommensschwächeren Schichten, was meines Erachtens zur Folge hatte, dass sich stigmatisierende Vorstellungen in der analysierten Berichterstattung weniger stark äußerten. Es schien vielmehr ein Verständnis darüber zu herrschen, dass sich die Lebensverhältnisse mittels einer öffentlich organisierten Seuchenbekämpfung

⁵²³ Beispiel dafür ist die Prostitution als Ursache für den Anstieg der geschlechtskranken Personen in der Bevölkerung. Demnach verschlechterten sich infolge des Krieges die Lebensverhältnisse, was zur Folge hatte, dass mehr Frauen als Sexarbeiterinnen tätig waren, was wiederum zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten beitrug. Vgl. u.a. Tagblatt. 106/4 (09.05.1919), S. 1f.

⁵²⁴ Hunger und Mangel könnten zwar auch einer sozioökonomischen Ebene zugerechnet werden, allerdings wird hier der Fokus auf Verknüpfungen mit dem sozialen Stand gelegt. Hunger und Mangel wurden dahingehend eher mit den Kriegsjahren assoziiert.

⁵²⁵ Vgl. Mühlviertler Nachrichten 46/30 (15.11.1918), S. 5; Mühlviertler Nachrichten 14/32 (03.04.1920), S. 3; Neues Wiener Journal. 9355/27 (20.11.1919), S. 5.

⁵²⁶ Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 143f.

signifikant verbessern müssten, damit sich der Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessern könne. Dies wurde nicht nur in der sozialdemokratischen Presse, sondern auch in den politisch anders ausgerichteten Publikationen des Samples, angestrebt. Die Tuberkulose wurde zwar nach wie vor als soziale Krankheit angesehen, allerdings beschränkten sich diese Vorstellungen nicht mehr nur auf die Arbeiterschaft. Ein ästhetisierte Perspektive auf die Tuberkulose als Krankheit sensibler Individuen, wie sie Sontag und auch Höll vor allem in literarischen Werken beschreiben, konnte in vorliegendem Korpus hingegen nicht identifiziert werden.⁵²⁷

Trotz der Bemühungen zur Enttabuisierung der Geschlechtskrankheiten, war dieser Themenkomplex in vorliegendem Korpus nach wie vor eindeutig von moralischen Vorstellungen geprägt. Geschlechtskrankheiten wurden dabei eng in Verbindung zur Prostitution und zum Alkoholismus in der städtischen Vergnügungsszene gebracht. Auch die moralische Verrohung der Jugend infolge psychischer Auswirkungen der Kriegsjahre wurde immer wieder als Erklärungsmuster herangezogen.⁵²⁸ Aus einer Genderperspektive betrachtet, wird dabei die Verantwortung über die Verbreitung der Krankheiten vornehmlich beim weiblichen Geschlecht gesucht. Im Untersuchungszeitraum gab es dahingehend eine Intervention von öffentlicher Stelle, so wurde im November 1918 eine Vollzugsanweisung verabschiedet, die die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten genderneutral formulierte; demnach betraf diese nun beide Geschlechter. Darüber hinaus wurden infolge der Demobilisierung vermehrt Soldaten für die Verbreitung der Erkrankungen in der Bevölkerung verantwortlich gemacht. Nicht unerwähnt soll allerdings bleiben, dass diese im Sample ausschließlich auf ein Systemversagen in den Wirren der unmittelbaren Nachkriegszeit zurückgeführt wurde und nicht auf eine individuelle Schuld der Militärpersonen. Außerdem wurde davon ausgegangen, dass sich die Soldaten in Truppenbordellen infiziert hätten, was wiederum den Fokus auf Prostituierte lenkte. Moralische Vorbehalte blieben also weiterhin, vor allem gegenüber dem weiblichen Geschlecht, bestehen. Nichtsdestotrotz erscheint es so, als ob es auch hier zu einer gewissen Aufweichung der Stigmata infolge der gesundheitspolitischen Offensive, vor allem in den Städten, kam.⁵²⁹

Im Vergleich dazu konnten in der Ursachenergründung der Spanischen Grippe keinerlei Vereinnahmungen auf moralischer Ebene identifiziert werden, die Krankheit wurde im Korpus demnach auf keine soziale Gruppe bezogen. Im Gegensatz zur Sekundärliteratur, in der

⁵²⁷ Vgl. Sontag: *Illness als Metaphor*, S. 63; Höll: *Das Gespenst der Pandemie*, S. 59.

⁵²⁸ Dies war wiederum eine Rückkopplung eines Erklärungsmusters an die Kriegsjahre.

⁵²⁹ An dieser Stelle muss allerdings wiederum auf die bereits beschriebenen Leerstellen im Korpus im Hinblick auf Geschlechtskrankheiten in konservativ und katholisch geprägten Publikationen hingewiesen werden.

durchaus xenophobische Tendenzen erkannt worden waren,⁵³⁰ konnten in vorliegendem Sample, abgesehen vom mit Zuschreibungen verknüpften Namen, keine Ausführungen in diese Richtung erkannt werden. Vielmehr stand hier der spekulative Charakter des Diskurses im Zentrum der Berichterstattung, der eine Vielzahl an Erklärungsversuchen zuließ. Infolge der Unbekanntheit des Erregers schienen diese wenig theoriegeleitet, was naturgemäß Gerüchte und Spekulationen mit sich brachte. Dennoch schien ein Grundverständnis über die Verbreitung der Krankheit zu bestehen, was sich an aus heutiger Sicht durchaus sinnvollen Maßnahmen zur Kontaktvermeidung festmachen lässt. Es wird vermutet, dass diese Herangehensweise aus Erfahrungen vorangegangener Epidemien abgeleitet wurde, allerdings aufgrund der Unbekanntheit des Erregers nicht sicher war, ob diese wirksam sein würden. Jedenfalls konnte auch hier eine Verbindung zur Mangelsituation infolge der Kriegsjahre festgestellt werden, so wurde davon ausgegangen, dass die unterernährte Bevölkerung anfälliger für Infektionen sei.

Im Hinblick auf die Wiederherstellung der Volksgesundheit konnten eugenische Tendenzen in der untersuchten Berichterstattung identifiziert werden. Allein der Begriff der Volksgesundheit stellt schon eine ideologische Vereinnahmung dar, so prägten in der Zwischenkriegszeit eugenische Tendenzen mehr und mehr den Gesundheitsdiskurs,⁵³¹ was sich auch in vorliegendem Sample widerspiegelt. In den analysierten Publikationen konnten solche Überlegungen vor allem im Kontext der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten erkannt werden, so bestand bei diesen beiden Krankheiten große Sorge um Kinder und Jugendliche, die eigentlich eine widerstandsfähige nächste Generation bilden und die Überlebensfähigkeit der Gesellschaft sicherstellen sollten. Es schien, dass daran auch der Fortbestand Deutschösterreichs als Nation geknüpft war. Jene Ausführungen wurden über den gesamten Forschungszeitraum in Zeitungen aller politischen Ausrichtungen aufgegriffen und herangezogen, um die Umsetzung der Maßnahmen zur Seuchenbekämpfung zu legitimieren. Die Wehrfähigkeit des Individuums, von deren Tragweite vorab ausgegangen worden war, wurde im Korpus allerdings nicht aufgegriffen. Es wird allerdings nicht ausgeschlossen, dass diese unter dem Begriff der Volksgesundheit subsumiert wurde.

An jene Ausführungen zur Volksgesundheit schließt in den untersuchten Presstexten in der Regel die Darlegung der Maßnahmen zur Seuchenbekämpfung. Auch hier können die Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten in einem Komplex betrachtet werden, so kann dabei auf die neu entstehenden Fürsorgesysteme, vor allem in Wien, aber auch in Linz, verwiesen werden.

⁵³⁰ Vgl. u.a. Price-Smith: Contagion and Chaos, S. 78f; Hoppe: „Spanish Flu“, S. 1462f; Salfellner: Die Spanische Grippe, S. 38.

⁵³¹ Vgl. Exner / Kytir / Pinwinkler: Bevölkerungswissenschaft in Österreich, S. 213.

Im Gegensatz zur Bekämpfung der Spanischen Grippe sollte die Eindämmung der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten weitestgehend auf staatlicher Ebene organisiert sein. Außerdem schien diese unter Rückgriff auf infektiologische Erkenntnisse relativ strategiegeleitet zu sein. Es herrschte Verständnis darüber, dass es notwendig war, die beiden Krankheiten auf mehreren ineinandergreifenden Ebenen zu bekämpfen. Dies betraf vor allem die Jugendfürsorge und die Aufklärung der Bevölkerung, wichtigster Punkt war allerdings die Verbesserung der Lebensverhältnisse. Zu diesem Zweck wurden Beratungs- und Fürsorgestellen errichtet, die die Bevölkerung dahingehend unterstützen sollten. Nicht unerwähnt soll bleiben, dass es bei der Implementierung der Fürsorgesysteme allerdings zu großen Schwierigkeiten bei der Finanzierung kam, was zur Folge hatte, dass jene propagierten Bekämpfungsstrategien im Untersuchungszeitraum oftmals nur in abgeschwächter Form durchgeführt werden konnten.⁵³² Jedenfalls konnte in allen analysierten Zeitungen eine breite Zustimmung gegenüber diesen Maßnahmen identifiziert werden. Es schien im Sample demnach Konsens darüber zu herrschen, dass jene sozialpolitischen Maßnahmen für den Erhalt der Volksgesundheit notwendig seien.⁵³³

Im Gegensatz dazu wurde die Bekämpfung der Spanischen Grippe im Sample vermehrt auf individueller Ebene diskutiert. Es wurden Empfehlungen ausgesprochen, die sich an der Behandlung von Erkältungskrankheiten orientierten (z.B. Bettruhe, Schwitzkuren oder Bäder) oder die persönliche Hygiene betrafen. Diese Behandlungsvorschläge ähnelten der Bekämpfung der Tuberkulose zu Zeiten, als es noch keine Erkenntnisse über den Erreger gab. Außerdem fokussierten sich die dargelegten Maßnahmen eher auf kurzfristige Ziele (u. a. Reduktion zwischenmenschlicher Kontakte, schnelle Genesung der Erkrankten, Erhöhung der Spitalskapazitäten). Jedenfalls wurden zu diesem Zweck Schulen und Vergnügungsstätten über einen gewissen Zeitraum geschlossen und Notspitäler in Betrieb genommen. Jene Maßnahmen schienen weniger zielgerichtet als bei den anderen beiden Krankheiten zu sein, was allerdings aufgrund des mangelnden Wissens über den Erreger nicht verwunderlich ist. Ein Indiz für fehlende präventive Maßnahmen ist, dass im Untersuchungszeitraum die Einführung von Maßnahmen nur thematisiert wurde, wenn die Morbiditätsrate bereits gestiegen war. Behörden sowie Bevölkerung schienen mit der Wucht der Grippe und den hohen Fallzahlen überfordert zu sein,

⁵³² Vgl. Dietrich-Daum: Die „Wiener Krankheit“, S. 284f.

⁵³³ Auch hier gilt es, auf den städtischen Fokus des Korpus zu verweisen, so war jene Einführung der allumfassenden Fürsorge gerade zu deren Beginn vor allem auf Wien beschränkt, was wiederum die breite Zustimmung im Korpus erklären könnte. Zur kommunalen Fürsorgepolitik Wiens: Vgl. ebd., S. 286-291.

was in der Berichterstattung eine gewisse Ratlosigkeit im Umgang mit der Krankheit zur Folge hatte, aber auch Kritik an den Behörden nach sich zog.⁵³⁴

Zusammenfassend soll darauf verwiesen werden, dass im Hinblick auf die Darstellung der Krankheiten die Gemeinsamkeiten überwogen, so waren Presstexte im Kontext aller drei Krankheiten von einer Kriegsmetaphorik geprägt. Außerdem spielten die Entbehrungen der Kriegsjahre, vor allem die Unterernährung und der Mangel an Ressourcen, bei der Ursachenergründung eine wesentliche Rolle. Der Krieg war im Sample alles bestimmendes Thema, auf welches beinahe alle relevanten Aussagen zu Krankheit und Gesundheit bezogen wurden. Ferner konnte festgestellt werden, dass Geschlechtskrankheiten und die Tuberkulose als sogenannte Volkskrankheiten oftmals gemeinsam betrachtet wurden und beide im Gegensatz zur Spanischen Grippe vermehrt von moralischen bzw. ideologischen Vereinnahmungen geprägt waren. Die Wiedererlangung der Volksgesundheit galt im Zuge dessen als höchstes Ziel, denn diese war mutmaßlich im Krieg verloren gegangen und wurde als essenziell angesehen, um als Nation überlebensfähig zu sein. Im Hinblick auf die Entwicklung der Berichterstattung im zeitlichen Verlauf konnten nur wenige Unterschiede ausgemacht werden, so veränderten sich sowohl Themen als auch die Rhetorik kaum. Auf regionaler Ebene kann die Berichterstattung in Linz und Wien als ähnlich betrachtet werden, allein in den Mühlviertler Nachrichten gestaltete sich die Berichterstattung bildhafter und es wurden vermehrt christlich geprägte Metaphern aufgegriffen.⁵³⁵ Ob dies auf rurale Gebiete generell zutraf, könnte nur mit einer umfangreicheren Zeitungsanalyse bestätigt werden.

Insgesamt kann gesagt werden, dass die analysierten Texte oftmals das Ziel hatten, das Interesse und die Emotionen der Leser*innenschaft zu wecken. Dazu wurden Metaphern sowie bedeutungsverstärkende rhetorische Stilmittel und angsterzeugende Adjektive eingesetzt. Mithilfe von Statistiken und Expertenmeinungen sollten die Inhalte faktenbasiert an die Leser*innenschaft kommuniziert werden. Allerdings dürften jene Argumentationen von der breiten Leser*innenschaft nur sehr schwer nachvollziehbar gewesen sein, dennoch dürften sie Vertrauen in die übermittelten Informationen geschaffen haben. Jedenfalls lässt sich aus der Analyse schließen, dass Krankheit und Gesundheit, vor allem im Kontext der Nachwirkungen der Kriegsjahre, im Untersuchungszeitraum zu den bestimmendsten Themen der massenmedialen Berichterstattung gehörten.

⁵³⁴ Vgl. u. a. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8994/26 (16.11.1918), S. 3; Czech: Die Spanische Grippe von 1918, S. 34.

⁵³⁵ Dies könnte auch damit zusammenhängen, dass jene Presstexte oftmals Todesanzeigen waren.

7 Literaturverzeichnis

7.1 Primärliteratur

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Deutschen Sozialdemokratie in Österreich. 274/30 (08.10.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Deutschen Sozialdemokratie in Österreich. 285/30 (19.10.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Deutschen Sozialdemokratie in Österreich. 344/30 (17.12.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Deutschen Sozialdemokratie in Österreich. 2/31 (02.01.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 223/31 (15.08.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 259/31 (21.09.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 316/31 (19.11.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 352/31 (27.12.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 18/32 (18.01.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 35/32 (05.02.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 47/32 (17.02.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 149/32 (01.06.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 161/32 (13.06.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Arbeiter-Zeitung. Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs. 243/32 (03.09.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Der Neue Tag. 256/1 (10.12.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Der Telegraf. Abendblatt des „Deutschen Volksblattes“. Tageszeitung für christliche deutsche Politik. 11335/32 (29.07.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Der Telegraf. Abendblatt des „Deutschen Volksblattes“. Tageszeitung für christliche deutsche Politik. 11396/32 (29.09.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Deutsches Volksblatt. Radikales Mittelstandsorgan. 10763/30 (21.12.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (18.10.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Illustrierte Kronen Zeitung. 6877/20 (24.02.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Illustrierte Kronen Zeitung. 7015/20 (14.07.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (27.09.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Linzer Volksblatt. 227/50 (03.10.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Linzer Volksblatt. 248/50 (27.10.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Linzer Volksblatt. 274/50 (29.11.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Linzer Volksblatt. 70/51 (23.03.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. Mittagblatt. 8994/26 (16.11.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. Mittagblatt. 8998/26 (20.11.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. Mittagblatt. 9004/26 (26.11.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. 9132/27 (05.04.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. 9174/27 (18.05.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. Mittagblatt. 9176/27 (20.05.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. 9186/27 (30.05.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. Mittagblatt. 9238/27 (23.07.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Journal. Unparteiisches Tagblatt. Mittagblatt. 9315/27 (09.10.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Tagblatt. Demokratisches Organ. 332/52 (05.12.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Tagblatt. Demokratisches Organ. 254/53 (16.09.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Neues Wiener Abendblatt. Abend-Ausgabe des Neuen Wiener Tagblattes. 62/54 (03.03.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Mühlviertler Nachrichten. Katholisches Wochenblatt für das Mühlviertel. 46/30 (15.11.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Mühlviertler Nachrichten. Katholisches Wochenblatt für das Mühlviertel. 23/31 (07.06.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Mühlviertler Nachrichten. Katholisches Wochenblatt für das Mühlviertel. 12/32 (20.03.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Mühlviertler Nachrichten. Katholisches Wochenblatt für das Mühlviertel. 14/32 (03.04.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Reichspost. Unabhängiges Tagblatt für das christliche Volk. 568/25 (09.12.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Reichspost. Unabhängiges Tagblatt für das christliche Volk. 55/26 (02.02.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Reichspost. Unabhängiges Tagblatt für das christliche Volk. 147/26 (28.03.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Reichspost. Unabhängiges Tagblatt für das christliche Volk. 144/27 (27.05.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tagblatt. Organ für die Interessen des werktätigen Volkes. 106/4 (09.05.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tagblatt. Organ für die Interessen des werktätigen Volkes. 109/4 (13.05.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tagblatt. Organ für die Interessen des werktätigen Volkes. 245/4 (25.10.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tagblatt. Organ für die Interessen des werktätigen Volkes. 285/4 (16.12.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tagblatt. Organ für die Interessen des werktätigen Volkes. 30/5 (07.02.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tagblatt. Organ für die Interessen des werktätigen Volkes. 197/5 (27.08.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tages-Post. 59/55 (12.03.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tages-Post. 92/55 (22.04.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tages-Post. 176/55 (04.08.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Tages-Post. 76/56 (01.04.1920). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Weihnachts-Blatt der Linzer Tages-Post. 1/1 (07.12.1918). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Volksblatt für Stadt und Land. 3/50 (19.01.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

Wiener Allgemeine Zeitung. 6 Uhr-Blatt. 12224 (21.01.1919). In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek.

7.2 Sekundärliteratur

Anno-Suche Volltextsuche in ausgewählten Zeitungen. In: Anno/Österreichische Nationalbibliothek. <https://anno.onb.ac.at/suchhilfe.htm#chap4> (31.10.2022).

Barry, John M.: The site of origin of the 1918 influenza pandemic and its public health implications. In: Journal of Translational Medicine 2/3 (2004). <http://www.translational-medicine.com/content/2/1/3> (31.10.2022).

Bartsch, Anne / Kloß, Andrea: Emotionen in der Gesundheitskommunikation. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 257-267.

Bauer, Axel W.: Metaphern. Bildersprache und Selbstverständnis der Medizin. In: Der Anaesthesist 55/12 (2006), S. 1307-1314. <https://doi.org/10.1007/s00101-006-1065-9> (31.10.2022).

Beller, Steven: Geschichte Österreichs. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2007. <https://doi.org/10.7767/boehlau.9783205116622.187> (31.10.2022).

Bergen, Leo van: The ‚Prick Parade‘: The First World War and Venereal Disease. In: Bergen, Leo van / Vermetten, Eric (Hg.): The First World War and Health. Rethinking Resilience. Leiden / Boston: Brill 2020. (History of Warfare 130), S. 192-213.

Berger, Silvia: „Die Jagd auf Mikroben hat erheblichen Reiz verloren“ – Der sinkende Stern der Bakteriologie in Medizin und Gesundheitspolitik der Weimarer Republik. In: Lengwiler, Martin / Madarász, Jeanette (Hg.): Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik. Bielefeld: transcript 2010. (Verkörperungen/MatteRealities. Perspektiven empirischer Wissenschaftsforschung 9), S. 87-114.

Bergmann, Anna: Genealogien des Desinfektions- und Hygienediskurses. In: Die desinfizierte Gesellschaft 5/1 (2022), S. 17-52. <https://doi.org/10.25364/17.5:2022.1.2> (31.10.2022).

Böhm, August: Zur Epidemiologie der Grippe. In: Wiener Medizinische Wochenschrift 470/33/34 (1920).

Briesen, Detlef: Das gesunde Leben. Ernährung und Gesundheit seit dem 18. Jahrhundert. Frankfurt / New York: Campus Verlag 2010.

Bruckmüller, Ernst: Sozialgeschichte Österreichs. Wien: Verlag für Geschichte und Politik² 2001.

Corni, Gustavo: Hunger. In: Hirschfeld, Georg / Krumeich, Gerd / Renz, Irina (Hg.): Enzyklopädie Erster Weltkrieg. 2. ern. aktual. u. erweit. Studienausg. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2014. (UTB 8396), S. 565-567.

Crosby, Alfred W.: America's Forgotten Pandemic. The Influenza of 1918. Cambridge: Cambridge University Press² 2003.

Czech, Herwig: Die Spanische Grippe von 1918. Blick auf eine lang vergessene Pandemie. In: Rachensteiner, Manfred / Gehler, Michael (Hg.): Corona und die Welt von gestern. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2021, S. 23-40, <https://doi.org/10.7767/9783205212607.23> (31.10.2022)

Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (Hg.): Was man über Tuberkulose wissen sollte. Eine Informationsschrift für Patienten und ihre Angehörigen. 7. ergänz. Aufl. Berlin: DZK 2014. https://www.dzk-tuberkulose.de/wp-content/uploads/2017/05/TBC-Infoschrift_Nr7_A5-final.pdf (31.10.2022).

Dietrich, Elisabeth: Der andere Tod. Seuchen, Volkskrankheiten und Gesundheitswesen im Ersten Weltkrieg. In: Eisterer, Klaus / Steininger, Rolf (Hg.): Tirol und der Erste Weltkrieg. Innsbruck / Wien: Österr. StudienVerlag 1995. (Innsbrucker Forschungen zur Zeitgeschichte 12), S. 255-275.

Dietrich-Daum, Elisabeth: Die „Wiener Krankheit“. Eine Sozialgeschichte der Tuberkulose in Österreich. Wien: Verlag für Geschichte und Politik 2007. (Sozial- und Wirtschaftshistorische Studien 32)

DWDS-Wortverlaufskurve für „Volksgesundheit“. In: Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache. <https://www.dwds.de/r/plot?view=1&corpus=dta%2Bdwds&norm=date%2Bclass&smooth=spline&genres=0&grand=1&slice=10&prune=0&window=3&wbase=0&logavg=0&logscale=0&xrange=1600%3A1999&q1=Volksgesundheit> (31.10.2022)

Eckart, Wolfgang U.: Medizin und Krieg. Deutschland 1914-1924. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2014.

Eigner, Peter / Breuss, Susanne: Die Zwischenkriegszeit 1918-1938: Stagnation und Schrumpfung. In: Eigner, Peter / Helige, Andrea (Hg.): Österreichische Wirtschafts- und Sozialgeschichte im 19. und 20. Jahrhundert. 175 Jahre Wiener Städtische Versicherung. Wien / München: Verlag Christian Brandstätter 1999, S. 131-178.

Erhard, Ingrid: Neisseria gonorrhoeae. In: Darai, Gholamreza / Handermann, Michaela / Sonntag, Hans-Günther / Zöller, Lothar (Hg.): Lexikon der Infektionskrankheiten der Menschen. Erreger, Symptome, Diagnose, Therapie und Prophylaxe. 4. vollst. überarb. u. aktual. Aufl. Berlin / Heidelberg / New York: Springer 2012, S. 588-594.

Exner, Gudrun / Kytir, Josef / Pinwinkler, Alexander: Bevölkerungswissenschaft in Österreich in der Zwischenkriegszeit (1918-1938): Personen, Institutionen, Diskurse. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2004. (Schriften des Instituts für Demographie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften 18)

Flusberg, Stephen J. / Matlock, Teenie / Thibodeau Paul H.: War metaphors in public discourse. In: Metaphor and Symbol 33/1 (2018), S. 1-18. <https://doi.org/10.1080/10926488.2018.1407992> (31.10.2022).

Franzkowiak, Peter / Hurrelmann, Klaus: Gesundheit. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln: n.a. 2018, S. 175-184. <https://doi.org/10.17623/BZGA:224-E-Book-2018> (31.10.2022).

Freudenberg, Nicholas / Galea, Sandro / Vlahov, David: Beyond urban penalty and urban sprawl: Back to living conditions as the focus of urban health. In: Journal of Community Health 30/1 (2005), S. 1-11. <http://doi.org/10.1007/s10900-004-6091-4> (31.10.2022).

Fromm, Bettina / Baumann, Eva / Lampert, Claudia: Gesundheitskommunikation und Medien. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer 2011. (Medienpsychologie Konzepte – Methoden – Praxis)

Gesundheit. In: Meyers Großes Konversationslexikon, 6. Aufl. 1905–1909, digitalisierte Fassung im Wörterbuchnetz des Trier Center for Digital Humanities, Version 01/21, <https://www.woerterbuch-netz.de/Meyers> (31.10.2022).

Göckenjan, Gerd: Syphilisangst und Politik mit Krankheit. Diskurs zur Geschichte der Geschlechtskrankheiten. In: Gindorf, Rolf / Haeberle, Erwin J. (Hg.): Sexualitäten in unserer Gesellschaft. Beiträge zur Geschichte, Theorie und Empirie. Berlin / New York: de Gruyter 1989. (Schriftenreihe sozialwissenschaftliche Sexualforschung 2), S. 47-62. <https://doi.org/10.1515/9783110863680-005> (31.10.2022).

Gräger, Jennifer: Korpuserstellung als Grundlage für wissenschaftliche Untersuchungen. In: Kreuz, Christian / Mell, Ruth M. / Römer, David (Hg.): Aktuelle Tendenzen der interdisziplinären Diskursforschung. Mannheim: UB 2019. (Diskurse – digital 3), S. 7-28. <https://doi.org/10.25521/diskurse-digital.2019.95> (31.10.2022).

Grandner, Margarete: Hungerstreiks, Rebellion, Revolutionsbereitschaft. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 558-565.

Guldin, Rainer: Körpermetaphern. Zum Verhältnis von Politik und Medizin. Würzburg: Königshausen und Neumann 2000.

Gusenbauer, Ernst: „Krieg, Seuchen und kein Stück Brot“. Kriegsgefangenenlager und Zivilbevölkerung im Ersten Weltkrieg in Oberösterreich. Innsbruck / Wien: StudienVerlag 2021.

Haider, Edgar: Wien 1918. Agonie der Kaiserstadt. Wien / Köln / Weimar: Böhlau 2018.

Haunold, Ingrid: Klara Mautner. In: Frauen in Bewegung 1848-1938/Österreichische Nationalbibliothek. <https://fraueninbewegung.onb.ac.at/node/2621> (31.10.2022).

Healy, Maureen: Am Ende und doch kein Ende. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 572-577.

Healy, Maureen: Vom Ende des Durchhaltens. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 132-139.

Höll, Davina: Das Gespenst der Pandemie. Politik und Poetik der Cholera in der Literatur des 19. Jahrhunderts. Stuttgart-Bad Cannstatt: frommann-holzboog 2021. (Medizin und Philosophie. Beiträge aus der Forschung 16)

Hörzer, Thomas / Kunze, Ursula: „Kaum ein Haus in dem nicht Kranke lagen.“ Die Spanische Grippe in der Steiermark. In: Wiener Medizinische Wochenschrift 162/7-8 (2012), S. 148-157. <https://doi.org/10.1007/s10354-012-0069-0> (31.10.2022).

Hoppe, Trevor: „Spanish Flu“: When Infectious Disease Names Blur Origins and Stigmatize Those Infected. In: American Journal of Public Health 108/11 (2018), S. 1462-1464. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304645> (31.10.2022).

Humphries, Mark Osborne: Paths of Infection: The First World War and the Origins of the 1918 Influenza Pandemic. In: War in History 21/1 (2013), S. 44-81. <https://doi.org/10.1177%2F0968344513504525> (31.10.2022).

Hurrelmann, Klaus / Richter, Matthias: Gesundheits- und Medizinsoziologie. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. 8. überarb. Aufl. Weinheim / Basel: Beltz Juventa 2013. (Grundlagentexte Soziologie)

Jäger, Siegfried: Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung. 7. vollst. überarb. Aufl. Münster: Unrast 2015. (Edition DISS 3)

Johnson, Niall P. A. S. / Mueller Juergen: Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 „Spanish“ Influenza Pandemic. In: Bulletin of the History of Medicine 76/1 (2002), S.105-115. <https://doi.org/10.1353/bhm.2002.0022> (31.10.2022).

Junker, Ermar: Vom Amulett zur Vorsorgemedizin. Der Kampf gegen Seuchen in Wien im Wandel der Zeit. Wien: Literas-Universitätsverlag 2000. (Gesund in Wien)

Junker, Ermar / Schmidgruber, Beatrix / Wallner, Gerhard: Die Tuberkulose in Wien. Wien: Literas-Universitätsverlag 1999. (Gesund in Wien)

Karis, Tim: Foucault, Luhmann und die Macht der Massenmedien. Zur Bedeutung massenmedialer Eigenlogiken für den Wandel des Sagbaren. In: Landwehr, Achim (Hg.): Diskursiver Wandel. Wiesbaden: VS Verlag 2010. (Interdisziplinäre Diskursforschung), S. 237-251.

Keplinger, Monika: Die „Neuen Kliniken“ des Wiener Allgemeinen Krankenhauses. Situierung – Bautypen – Formensprache. Bd. 1. Dissertation, Univ. Wien 2010. <https://phaidra.univie.ac.at/open/o:1269216> (31.10.2022).

König, Malte: Syphilisangst in Frankreich und Deutschland. Hintergrund, Beschwörung und Nutzung einer Gefahr 1880-1940. In: Thießen, Malte (Hg.): Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert. München: Oldenburg Wissenschaftsverlag 2014, S. 50-75.

Kohlbauer-Fritz, Gabriele: »Elend, überall wohin man schaut« Kriegsflüchtlinge in Wien. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 96-103.

Kolmer, Lothar / Rob-Santner, Carmen: Studienbuch Rhetorik. Paderborn / München / Wien / Zürich: Ferdinand Schöningh 2002. (UTB 2335)

Krankheit. In: Meyers Großes Konversationslexikon, 6. Aufl. 1905–1909, digitalisierte Fassung im Wörterbuchnetz des Trier Center for Digital Humanities, Version 01/21, <https://www.woerterbuch-netz.de/Meyers> (31.10.2022).

Krug, Henriette: Mit den Augen Susan Sontags: Metaphern im Umgang mit COVID-19. In: Zeitschrift für Ethik und Moralphilosophie 4 (2021), S. 213-229. <https://doi.org/10.1007/s42048-021-00098-4> (31.10.2022).

Lakoff, John / Johnson, Mark: Leben in Metaphern. Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern. Heidelberg: Carl Auer⁵ 2007.

Landwehr, Achim: Geschichte des Sagbaren. Einführung in die historische Diskursanalyse. 2. unver. Aufl. Tübingen: edition diskord 2004. (Historische Einführungen 8)

Landwehr, Achim: Historische Diskursanalyse. 2. aktual. Aufl. Frankfurt / New York: Campus 2018. (Historische Einführungen 4)

Lang, Helmut W. / Lang, Ladislaus: Bibliographie der österreichischen Zeitungen 1621-1945. Bd. 2: A-M. München: K.G. Saur 2003. (Österreichische Retrospektive Bibliographie 2)

Lang, Helmut W. / Lang, Ladislaus: Bibliographie der österreichischen Zeitungen 1621-1945. Bd. 3: N-Z. München: K.G. Saur 2003. (Österreichische Retrospektive Bibliographie 2)

Last, John M.: sanitary revolution. In: A Dictionary of Public Health. Oxford: Oxford University Press 2007. <http://doi.org/10.1093/acref/9780195160901.001.0001> (31.10.2022).

Löscher, Monika: Zwischen Aufklärung und Sittlichkeit. Zum Spannungsverhältnis von Eugenik und Öffentlichkeit im katholischen Milieu im Österreich der Zwischenkriegszeit. In: Feichtinger, Johannes / Klemun, Marianne / Surman, Jan / Svatek, Petra (Hg.): Wandlungen und Brüche. Wissenschaftsgeschichte als politische Geschichte. Göttingen: V & R unipress 2018, S. 95-101. <https://doi.org/10.14220/9783737009140.95> (31.10.2022).

Lorenz, Victoria Daniella: Die Spanische Grippe von 1918/1919 in Köln: Darstellung durch die Kölner Presse und die Kölner Behörden. Dissertation Univ. Köln 2011. <https://repository.publisso.de/source/fri:4149112-1/data> (31.10.2022).

Mayring, Philipp: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. überarb. Aufl. Weinheim / Basel: Beltz 2015.

Melischek, Gabriele / Seethaler, Josef (Hg.): Die Wiener Tageszeitungen. Eine Dokumentation. Bd. 3: 1918-1938. Frankfurt am Main u.a.: Peter Lang 1992. (Österreichische Akademie der Wissenschaften. Publikationen der Historischen Pressedokumentation)

Melischek, Gabriele / Seethaler, Josef: Die Tagespresse der franzisko-josephinischen Ära. In: Karmasin, Matthias / Oggolder, Christian (Hg.): Österreichische Mediengeschichte. Bd. 1: Von den frühen Drucken zur Ausdifferenzierung des Mediensystems (1500 bis 1918). Wiesbaden: Springer Fachmedien 2016, S. 167-192.

Melischek, Gabriele / Seethaler, Josef: Die österreichische Tagespresse der Ersten Republik. In: Karmasin, Matthias / Oggolder, Christian (Hg.): Österreichische Mediengeschichte. Bd. 2: Von Massenmedien zu sozialen Medien (1918 bis heute). Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 7-36.

Mertens, Christian: Die Auswirkungen des Ersten Weltkriegs auf die Ernährung Wiens. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 162-171.

Müller, Stefan: Die Spanische Grippe. Wahrnehmung und Deutungen einer Jahrhundertpandemie im Spiegel der sozialdemokratischen Presse. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung 2020. (Beiträge aus dem Archiv der sozialen Demokratie 12), <http://library.fes.de/pdf-files/adsd/17115.pdf> (31.10.2022).

Nickol, Michaela / Kindrachuk, Jason: A year of terror and a century of reflection: perspectives on the great influenza pandemic of 1918-1919. In: BMC Infectious Diseases 19/117 (2019), S. 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3750-8> (31.10.2022).

Omran, Abdel R.: The Epidemiologic Transition: A Theory of the Epidemiology of Population Change. In: The Milbank Quarterly 83/4 (2005), S. 731-757. <https://www.jstor.org/stable/30045639> (31.10.2022).

Ort, Alexander: Furchtappelle in der Gesundheitskommunikation. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 435-446.

Overmans, Rüdiger: Kriegsverluste. In: Hirschfeld, Georg / Krumeich, Gerd / Renz, Irina (Hg.): Enzyklopädie Erster Weltkrieg. 2. ern. aktual. u. erweiter. Studienausg. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2014. (UTB 8396), S. 663-666.

Oxford, J.S. et al.: A hypothesis: the conjunction of soldiers, gas, pigs, ducks, geese and horses in Northern France during the Great War provided the conditions for the emergence of the „Spanish“ influenza pandemic 1918-1919. In: Vaccine 23/7 (2005), S. 940-945. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.06.035> (31.10.2022).

Parr, Rolf: Diskurs. In: Kammler, Clemens / Parr, Rolf / Schneider, Ulrich Johannes (Hg.): Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung. 2. aktual. u. erweiter. Aufl. Stuttgart: J.B. Metzler 2020, S. 274-277.

Paupié, Kurt: Handbuch der Österreichischen Pressegeschichte 1848-1959. Bd. 1: Wien. Wien / Stuttgart: Wilhelm Braumüller 1960.

Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Die erste Stunde Null. Gründungsjahre der österreichischen Republik 1918-1922. Salzburg / Wien: Residenz Verlag 2017.

Posch, Herbert: Karl Gottfried Hugelmann, o. Univ.-Prof. Dr. In: 650 plus – Geschichte der Universität Wien. <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/karl-gottfried-hugelmann> (31.10.2022).

Price-Smith, Andrew T.: Contagion and Chaos. Disease, Ecology, and National Security in the Era of Globalization. Cambridge / London: MIT Press 2009.

Radeiski, Bettina: Seuchen, Ängste und Diskurse. Massenkommunikation als diskursives Rollenspiel. Berlin / New York: DeGruyter 2011. (Sprache und Wissen 5)

Reifegerste, Doreen / Baumann, Eva: Medien und Gesundheit. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2018. (Medienwissen kompakt)

Richter, Matthias / Hurrelmann, Klaus: Die soziologische Perspektive auf Gesundheit und Krankheit. In: Richter, Matthias / Hurrelmann, Klaus (Hg.): Soziologie von Gesundheit und Krankheit. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2016, S. 3-19.

Robert Koch Institut: Tuberkulose. In: RKI- Ratgeber. Stand: 21.02.2013. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Tuberkulose.html;jsessionid=EE-DEF1301E93E4FA0E6C94BB34545103.internet122#Start (31.10.2022).

Röhm, Alexander / Hastall, Matthias R. / Ritterfeld, Ute: Stigmatisierende und destigmatisierende Prozesse in der Gesundheitskommunikation. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 615-625.

Rossmann, Constanze: Die mediale Konstruktion von Gesundheit und Krankheit. In: Richter, Matthias / Hurrelmann, Klaus (Hg.): Soziologie von Gesundheit und Krankheit. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2016, S. 301-311.

Rossmann, Constanze: Gesundheitskommunikation Eine Einführung aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, 3-14-

Rüsch-Gerdes, Sabine / Hillemann, Doris: Tuberkulosebakterien. In: Darai, Gholamreza / Handermann, Michaela / Sonntag, Hans-Günther / Zöller, Lothar (Hg.): Lexikon der Infektionskrankheiten der Menschen. Erreger, Symptome, Diagnose, Therapie und Prophylaxe. 4. vollst. überarb. u. aktual. Aufl. Berlin / Heidelberg / New York: Springer 2012, S. 905-910.

Salfellner, Harald: Die Spanische Grippe. Eine Geschichte der Pandemie von 1918. 2. erweit. Ausg. Prag: Vitalis 2020.

Schausberger, Franz: Ähnlich und doch ganz anders. Spanische Grippe vor 100 Jahren und Corona heute. Salzburg: pm Verlag 2020. (Historisch-politische Kurzstudien 2)

Schnabel, Peter-Ernst / Bödeker, Malte: Gesundheitskommunikation. Mehr als das Reden über Krankheit. Weinheim / Basel: Beltz Juventa 2012. (Grundlagentexte Gesundheitswissenschaften)

Short, Kristy R / Kedzierska, Katherine / Sandt, Carolien E. van de: Back to the Future: Lessons Learned From the 1918 Influenza Pandemic. In: Front. Cell. Infect. Microbiol. 8 (2018), S. 1-19. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2018.00343> (31.10.2022).

Sonntag, Hans-Günter: Haemophilus ducreyi. In: Darai, Gholamreza / Handermann, Michaela / Sonntag, Hans-Günther / Zöller, Lothar (Hg.): Lexikon der Infektionskrankheiten der Menschen. Erreger, Symptome, Diagnose, Therapie und Prophylaxe. 4. vollst. überarb. u. aktual. Aufl. Berlin / Heidelberg / New York: Springer 2012, S. 345-347.

Sontag, Susan: Illness as Metaphor and AIDS and Its Metaphors. London: Penguin Books 2009. (Penguin Modern Classics)

Spinney, Laura: Pale Rider. The Spanish Flu of 1918 and how it changed the World. London: Vintage 2018.

Thießen, Malte: Pandemics as a Problem of the Province: Urban and Rural Perceptions of the „Spanish Influenza“, 1918-1919. In: Vögele, Jörg / Knöll, Stefanie / Noack, Thorsten (Hg.): Epidemien und Pandemien in historischer Perspektive. Epidemics and Pandemics in Historical Perspective. Wiesbaden: Springer 2016. (Edition Centaurus – Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte), S. 163-175.

Volkskrankheit, die. In: Duden. Online-Wörterbuch. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Volkskrankheit> (31.10.2022).

Wäscher, Sebastian / Nguyen, Tim / Biller-Andorno, Nikola: „Infodemics“: Der Umgang mit Informationen in Pandemiezeiten aus ethischer Perspektive. In: Reis, Andreas / Schmidhuber, Martina / Frewer, Andreas (Hg.): Pandemien und Ethik. Entwicklung – Probleme – Lösungen. Berlin: Springer 2021, S. 221-240. https://doi.org/10.1007/978-3-662-63530-8_13 (31.10.2022).

Weigl, Andreas: Bevölkerungsgeschichte Europas. Von den Anfängen bis in die Gegenwart. Wien /Köln / Weimar: Böhlau 2012. (UTB 3756)

Weigl, Andreas: Demographic Transitions Accelerated: Abortion, Body Politics, and the End of Supra-Regional Labor Immigration in Post-War Austria. In: Bischof, Günter / Plasser, Fritz / Berger, Peter: From Empire to Republic: Post-World War I Austria. Innsbruck: Innsbruck University Press 2010, S. 142-170.

Weigl, Andreas: Demographischer Wandel und Modernisierung in Wien. Wien: Pichler Verlag 2000. (Kommentare zum historischen Atlas von Wien 1)

Weigl, Andreas: Eine Stadt stirbt nicht so schnell. Demographische Fieberkurven am Rande des Abgrundes. In: Pfoser, Alfred / Weigl, Andreas: Im Epizentrum des Zusammenbruchs. Wien im Ersten Weltkrieg. Wien: Metroverlag 2013, S. 62-71.

Wersig, Gernot: Einführung in die Publizistik- und Kommunikationswissenschaft. Erweitert und aktualisiert von Jan Krone und Tobias Müller-Prothmann. Baden-Baden: Nomos 2009, <https://doi.org/10.5771/9783845213521> (30.10.2022).

Wien Geschichte Wiki-Bearbeiter: Friedrich Funder. In: Wien Geschichte Wiki. 15.1.2021. https://www.geschichtewiki.wien.gv.at/index.php?title=Friedrich_Funder&oldid=454105 (31.10.2022).

Wien Geschichte Wiki-Bearbeiter: Gustav Davis. In: Wien Geschichte Wiki. 15.1.2021. https://www.geschichtewiki.wien.gv.at/Gustav_Davis (31.10.2022).

Wingfield, Nancy M.: The Enemy Within: Regulation Prostitution and Controlling Venereal Disease in Cisleithanian Austria during the Great War. In: Central European History 46/3 (2013), S. 568-598. <https://doi.org/10.1017/S000893891300099X> (31.10.2022).

Wingfield, Nancy M.: „The Sad Secrets of the Big City“: Prostitution and Other Moral Panics in Early Post-Imperial Vienna. In: Austrian History Yearbook 50 (2019), S. 99-123. <https://doi.org/10.1017/S0067237819000067> (31.10.2022).

Wingfield, Nancy M.: The World of Prostitution in Late Imperial Austria. Oxford: Oxford University Press 2017. www.doi.org/10.1093/oso/9780198801658.001.0001 (31.10.2022).

Winkle, Stefan: Geißeln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen. 3. verbess. u. erweit. Aufl. Düsseldorf: Artemis & Winkler 2005.

Winter, Stephan / Rösner, Leonie: Krisenkommunikation im Gesundheitsbereich. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hg.): Handbuch der Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaftliche Perspektive. Wiesbaden: Springer Fachmedien 2019, S. 423-432.

World Health Organization: Constitution of the World Health Organization 1946. 45. Aufl. Oktober 2006. <https://www.who.int/publications/m/item/constitution-of-the-world-health-organization> (31.10.2022).

World Health Organization: Global tuberculosis report 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf> (31.10.2022).

World Health Organization: WHO issues best practices for naming new human infectious diseases (08.05.2015). <https://www.who.int/news/item/08-05-2015-who-issues-best-practices-for-naming-new-human-infectious-diseases> (31.10.2022).

„Würgengel“. In: Deutsches Wörterbuch von Jacob Grimm und Wilhelm Grimm. Erstbearbeitung (1854–1960). Digitalisierte Version im Digitalen Wörterbuch der deutschen Sprache. <https://www.dwds.de/wb/dwb/W%C3%BCrgengel> (31.10.2022).

Vasold, Manfred: Die Spanische Grippe. Die Seuche und der Erste Weltkrieg. Darmstadt: Primus 2009. (Geschichte erzählt 21)

Vasold, Manfred: Grippe, Pest und Cholera. Eine Geschichte der Seuchen in Europa. Stuttgart: Franz Steiner Verlag 2008.

Vogl, Joseph: Aussage. In: Kammler, Clemens / Parr, Rolf / Schneider, Ulrich Johannes (Hg.): Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung. 2. aktual. u. erweit. Aufl. Stuttgart: J.B. Metzler 2020, S. 261-263.

Zöller, Lothar: Treponemen. In: Darai, Gholamreza / Handermann, Michaela / Sonntag, Hans-Günther / Zöller, Lothar (Hg.): Lexikon der Infektionskrankheiten der Menschen. Erreger, Symptome, Diagnose, Therapie und Prophylaxe. 4. vollst. überarb. u. aktual. Aufl. Berlin / Heidelberg / New York: Springer 2012, S. 855-862.

8 Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1: Schlagwörter	12
Darstellung 2: Verteilung der Zeitungen nach politisch-ideologischer Ausrichtung	13
Darstellung 3: Verteilung der Zeitungen nach Monaten	14
Darstellung 4: Kategorien Makrostrukturanalyse.....	17

9 Anhang

9.1 Abstract

Deutsch

Diese Arbeit befasst sich mit der Darstellung von Krankheit und Gesundheit in österreichischen Printmedien in der Zeit nach dem Ersten Weltkrieg (1918-1920) anhand der Tuberkulose, der Geschlechtskrankheiten und der Spanischen Grippe. Im Rahmen einer Historischen Diskursanalyse war es Ziel, Erklärungsmuster für die starke Verbreitung jener Krankheiten im Untersuchungszeitraum sowie Strategien zur Wiedererlangung der Gesundheit zu identifizieren und miteinander zu vergleichen. Darüber hinaus wurde ein besonderer Fokus auf die rhetorisch-semantic Ebene der untersuchten Presstexte gelegt. Im Zuge dessen wurden moralisch-ideologische Vereinnahmungen und Stigmata, die mit Krankheit und Gesundheit einhergingen, herausgearbeitet. Vorliegende Analyse zeigt, dass Sorgen und Ängste, einerseits vor einer starken Verbreitung, andererseits vor dem Verfall der Gesellschaft und des moralischen Gefüges, die Berichterstattung wesentlich prägten. Im Falle der Spanischen Grippe änderte die Unbekanntheit des Erregers jene Dynamik noch einmal. Im Zentrum stand allerdings der Erste Weltkrieg als gesamtgesellschaftliche Katastrophe, an die beinahe alle relevanten Textstellen rückgekoppelt wurden.

English

This thesis deals with the portrayal of illness and health in Austrian print media in the period after the First World War (1918-1920) on the basis of tuberculosis, venereal diseases and the Spanish flu. Within the framework of a historical discourse analysis, the aim was to identify and compare explanatory patterns for the high prevalence of these diseases in the period under study as well as strategies for regaining health. In addition, a special focus was placed on the rhetorical-semantic level of the press texts examined. In the course of this, moral-ideological appropriations and stigmas associated with illness and health were elaborated. The analysis shows that concerns and fears of a strong spread as well as of the decay of society and the moral fabric essentially shaped the reporting. In the case of the Spanish flu the unfamiliarity of the pathogen changed this dynamic once again. At the centre, however, was the First World War as a catastrophe for society as a whole, to which almost all relevant passages were linked back.

9.2 Übersicht der Zeitungen

Titel	Titelzusatz 1918-1920	politisch-ideologische Ausrichtung	Erscheinungs- weise 1918-1920	Erscheinungsort	Anmerkungen	Anzahl
Arbeiter-Zeitung	bis 11.4.1919: Zentralorgan der Deutschen Sozialdemokratie in Österreich ab 12.4.1919: Zentralorgan der Sozialdemokratie Deutschösterreichs.	sozialdemokratisch	täglich ⁵³⁶	Wien	-	18
Der Neue Tag	-	bürgerlich liberal	täglich	Wien	1919-1920 Nachfolger des Fremden-Blatts	2
Deutsches Volksblatt	ab 15.12.1918: Radikales Mittelstandsorgan ab 1.6.1919: Tageszeitung für christliche deutsche Politik	christlichsozial deutschnational	täglich	Wien		4
Illustrierte Kronen Zeitung	-	liberal parteionabhängig	täglich	Wien		5
Linzer Volksblatt	-	christlichsozial	täglich	Linz		5
Mühlviertler Nachrichten	Katholisches Wochenblatt für das Mühlviertel	christlichsozial	1x wöchentlich	Rohrbach Linz		4
Neues Wiener Journal	Unparteiisches Tagblatt	liberal bürgerlich-antimarxistisch	täglich	Wien		12
Neues Wiener Tagblatt	Demokratisches Organ	deutschliberal bürgerlich-antimarxistisch antifaschistisch	täglich	Wien		3
Reichspost	bis 1.11.1918:	christlichsozial	täglich	Wien		7

⁵³⁶ Täglich umfasst auch mehrmaliges Erscheinen pro Tag beispielsweise in Morgen- und Abendausgaben.

	Unabhängiges Tagblatt für das christliche Volk Oes- terreich-Ungarns ab 2.11.1918: Unabhängiges Tagblatt für das christliche Volk					
Tagblatt	Organ für die Interessen des werktätigen Volkes	sozialdemokratisch	täglich außer sonntags	Linz		7
Tages-Post	-	deutschnational	täglich	Linz		5
Volksblatt für Stadt und Land	-	christlichsozial katholisch-konservativ	1x wöchentlich	Wien		1
Wiener Allge- meine Zeitung	6 Uhr-Blatt	Linksliberal	werktäglich	Wien		1
Wiener Zeitung	-	Amtlich	täglich	Wien		1

9.3 Kategoriensystem zur Themenbildung

Spanische Grippe					
Abk.	Themenfeld	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anm.
GR 1	Erklärungsmuster	Dabei handelt es sich um Textstellen, bei denen versucht wird, die Entstehung, Ausbreitung, das Anhalten oder das Wiederauftauchen der Grippe auf bestimmte Faktoren zurückzuführen.			Die Erklärungsmuster werden in Unterthemen ausdifferenziert.
GR 1.1	Krankheit infolge sozialer Faktoren • Armut	Betrifft Textstellen, in denen die Grippe auf den sozioökonomischen Hintergrund der Betroffenen zurückgeführt wird. Dies betrifft im Kontext der Grippe die ärmeren Bevölkerungsschichten.	Wie bisher werden auch jetzt die Proletarierbezirke am stärksten betroffen. Arbeiter-Zeitung. 285/30 (19.10.1918), S. 5.	-	Starke Verschränkung mit GR 1.2 und 1.3.
GR 1.2	Krankheit als Folge von Hunger und Mangel • Hunger • Kohlemangel • Kleidung	Betrifft Textstellen, in denen die Grippe auf die Mangelsituation zurückgeführt wird, der die Bevölkerung im betreffenden Zeitraum ausgesetzt war.	Möge ein Weitergreifen mit Gottes Hilfe verhindert werden; denn bei der offensichtlichen Unterernährung der Bevölkerung müsste ein stärkeres Auftreten der Grippe die unheilvollsten Folgen haben. Linzer Volksblatt. 39/52 (18.02.1920), S.2.	Wenn dezidiert erwähnt wird, dass die Faktoren Folge des Krieges sind, werden die Textstellen GR 1.3 zugeordnet.	Starke Verschränkung mit GR 1.1 und 1.3.
GR 1.3	Krankheit infolge des Krieges	Betrifft Textstellen, die die Verbreitung der Grippe in einen direkten Zusammenhang zum Krieg stellen.	Auch in Oberösterreich tritt die unheimlich Krankheit, die sicherlich auch eine Folge der durch den Krieg bedingten wesentlich verschlechterten Lebens-Verhältnisse ist, wieder auf. Linzer Volksblatt. 227/50 (03.10.1918), S. 5.		Starke Verschränkung mit GR 1.1 und 1.2.
GR 1.4	Sonstige Erklärungsmuster	Betrifft alle Textstellen, die die Verbreitung der Krankheit	Vielleicht ist aber plötzliche Abkühlung und Frieren überhaupt		Der spekulative Charakter zeigt sich meist durch

	• Krankheit infolge des kalten Wetters • Eugenische Faktoren	spekulativ auf eugenische Faktoren oder das kalte Wetter zurückführen.	besonders schädlich für Grippe- kranke. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8994/26 (16.11.1918), S. 3.		den Konjunktiv oder Schlüssel- wörter wie <i>vielleicht</i> .
GR 2	Erlangung Gesundheit/ Seuchenbekämpfung	Betrifft alle Textstellen, die öffentliche und individuelle Maßnahmen zur Erlangung der persönlichen Gesundheit und Volksgesundheit betreffen.			
GR 2.1	öffentliche Seuchenbekämpfung • Spitalskapazitäten • Schließungen • Anzeigepflicht	Betrifft alle Textstellen, in denen öffentlich gesteuerte Maßnahmen beschrieben, verkündet, aber auch gefordert oder kritisiert werden.	Um der weiteren Ausbreitung der Krankheit einigermaßen Einhalt zu tun, sind sämtliche Schulen geschlossen, der Besuch der Spital- kranken verboten und die Anzeigepflicht für jeden einzelnen neuen Krankheitsfall eingeführt worden. Linzer Volksblatt. 227/50 (03.10.1918), S. 5.		
GR 2.2	individuelle Seuchenbekämpfung • Kontaktvermeidung • Hygiene • Beachtung Symptome • ärztliche Hilfe	Betrifft alle Textstellen, bei denen beschrieben wird, wie die Menschen sich selbst gegen die Grippe schützen und was sie selbst zum Erhalt der Volksgesundheit beitragen können.	Von den schon veröffentlichten Verhaltensmaßregeln sei noch einmal erwähnt, daß in erster Linie größte Reinlichkeit geboten erscheint. Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (18.10.1918), S. 4.		
GR 3	Volksgesundheit	Betrifft alle Textstellen, die das Konzept der Volksgesundheit betreffen.			
GR 3.1	Verlust junger gesunder Menschen (nächste Generation)	Betrifft alle Textstellen, in denen darauf verwiesen wird, dass durch die Krankheit viele junge, für die Zukunft notwendige Menschen sterben.	Schon im Sommer des vorigen Jahres tauchte die unheimliche Krankheit auf, verschonte weder Erwachsene noch Kinder, befahl, merkwürdig genug, vornehmlich die kräftigsten Leute; Tagblatt. 245/4 (25.10.1919), S. 6.		

GR 4	Allgemeine Beschreibung der Krankheit / Ängste	Betrifft Textstellen, in denen die Ausbreitung, die Tücke und die Unbekanntheit der Krankheit beschrieben werden.			
GR 4.1	Verbreitung der Krankheit • rapide Ausbreitung • starke Ausbreitung • Wiederaufflammen • Abflauen	Betrifft alle Textstellen, in denen die Verbreitung und der Verlauf der Krankheit beschreiben werden. Sei es auf emotionaler Ebene (mit Angst verbunden) oder auf sachlicher (Statistik).	Bedrohliche Ausbreitung der Spanischen Grippe. Die unter dem Namen Spanische Grippe bekannte influenzaartige Krankheit, taucht, nachdem sie fast mehrere Wochen fast erloschen schien, in den verschiedensten Teilen unseres Reiches mit fast unheimlicher Heftigkeit wieder auf. Linzer Volksblatt. 227/50 (03.10.1918), S. 5.		
GR 4.2	Die tückische Krankheit • schnelle Todesfälle • Infektion ganzer Familien • schwere Verläufe • unerwartete Krankheitsfolgen	Betrifft alle Textstellen, die die Krankheit als tückisch, verhängnisvoll o. Ä. beschreiben, über Infektionen ganzer Familie, schwere Verläufe oder unerwartete Krankheitsfolgen berichten.	Das Wiederauftauchen der Grippe. Das heimtückische Gespenst der Grippe, von dem wir bereits hofften, daß es uns endgültig verlassen hätte, hat in aller Stille wieder seinen Einzug gehalten. Neues Wiener Tagblatt. 332/52 (05.12.1918), S.9.		
GR 4.3	Die unbekannte Krankheit • Gerüchte über den Ursprung • Probleme Arzneien zu finden	Betrifft alle Textstellen, bei denen die Grippe als unbekannt bezeichnet oder beschrieben wird, dass durch die Unwissenheit über die Krankheit, keine Behandlungsmöglichkeiten gefunden werden können.	Ueber die Natur der Grippe waren vielfach falsche Gerüchte verbreitet, Ihr Erreger ist noch unbekannt, doch ist mit Sicherheit festgestellt worden, daß es sich keineswegs um eine Art der Pest handelt. Illustrierte Kronen Zeitung. 7446/21 (18.10.1918), S. 4.		

Tuberkulose					
Abk.	Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anm.
TUB 1	Erklärungsmuster	Dabei handelt es sich um Textstellen, bei denen versucht wird, die Ausbreitung, das Anhalten oder das Wiederauftauchen der Tuberkulose auf bestimmte Faktoren zurückzuführen.			
TUB 1.1	Krankheit infolge sozialer Faktoren • Armut • Alkoholismus • Wohnungsnot/schlechte hygienische Zustände	Betrifft Textstellen, in denen die Tuberkulose auf den sozioökonomischen Hintergrund der Betroffenen zurückgeführt wird. Dies Kategorie schließt auch den Alkoholismus und die Wohnungsnot mit ein. Schlechte hygienische Zustände werden im Kontext des Wohnens betrachtet.	[...], in der es daher so sündhaft teure, so furchtbar überfüllte, so unhygienisch gebaute, so erschreckend ungesunde Proletarierwohnungen, solche grauenhafte Brutstätten der Tuberkulose gibt wie in keiner anderen Großstadt der Welt. Arbeiter-Zeitung. 162/31 (14.06.1919), S. 6.	Hunger wird wegen seiner omnipräsenten Rolle separat betrachtet.	Starke Verschränkung mit TUB 1.2 und 1.3.
TUB 1.2	Krankheit als Folge von Hunger und Mangel • Unterernährung • Lebensmittelmangel	Betrifft Textstellen, in denen die Tuberkulose auf den Lebensmittelmangel zurückgeführt wird, dem die Bevölkerung im betreffenden Zeitraum ausgesetzt war.	Wir haben in Wien gegen 300.000 unterernährte junge Menschen im Alter bis zu 19 Jahren. Das sind die Kandidaten der Tuberkulose. Arbeiter-Zeitung. 35/32 (05.02.1920), S. 4.	Wenn dezidiert erwähnt wird, dass die Faktoren Folge des Krieges sind, werden die Textstellen TUB 1.3 zugeordnet.	Starke Verschränkung mit TUB 1.1 und 1.3.
TUB 1.3	Krankheit infolge des Krieges • allgemeine Kriegsfolgen • Zunahme im Krieg	Betrifft Textstellen, die die Verbreitung der Tuberkulose in einen direkten Zusammenhang zum Krieg stellen.	Die Tuberkulose hat infolge des Krieges erschreckend an Ausdehnung gewonnen. Millionen neuer Fälle sind zugewachsen und Millionen solcher werden noch hinzukommen. Gerade für diese Krankheit waren der Krieg und seine Folgeerscheinungen der beste Nährboden. Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S. 3.		Starke Verschränkung mit TUB 1.1 und 1.2.

TUB 2	Erlangung Gesundheit/ Seuchenbekämpfung	Betrifft alle Textstellen, die öffentliche und individuelle Maßnahmen zur Erlangung der persönlichen Gesundheit und der Volksgesundheit betreffen.			Enge Verschränkung mit TUB 3
TUB 2.1	öffentliche Seuchenbekämpfung • Hygiene • Spitalskapazitäten • Fürsorgesystem • Volksaufklärung	Betrifft alle Textstellen, in denen öffentlich gesteuerte Maßnahmen beschrieben, verkündet, aber auch gefordert oder kritisiert werden.	Fürsorgetätigkeit auf der einen Seite, Spitalbehandlung auf der anderen sind die vorzüglichsten Hilfsmittel, die uns in diesem Kampf zur Verfügung stehen. [...] Es besteht kein Zweifel, daß auf diesem Gebiet nicht nur die allgemeine Volksaufklärung, sondern auch die spezielle Belehrung über das Wesen und über die Bekämpfung der Tuberkulose gar vieles leisten können; [...]. Arbeiter-Zeitung, 223/31 (15.08.1919), S. 3.		
TUB 2.2	individuelle Seuchenbekämpfung • Hygiene	Betrifft alle Textstellen, bei denen beschrieben wird, wie die Menschen sich selbst gegen die Tuberkulose schützen und was sie selbst zur Volksgesundheit beitragen können.	Um die Umgebung eines Lungenkranken frei von ansteckenden Keimen zu machen, besitzen wir ein Mittel in der regelrecht durchgeführten Desinfektion des Krankenzimmers, des Bettes und Bettzeuges und der sonstigen Gebrauchsgegenstände des Kranken. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 8998/26 (20.11.1918), S. 3.		
TUB 3	Volksgesundheit	Betrifft alle Textstellen, die das Konzept der Volksgesundheit und eugenische Tendenzen betreffen.			Enge Verschränkung mit TUB 2
TUB 3.1	Verlust der nächsten Generation • Kindersterblichkeit	Betrifft alle Textstellen, in denen darauf verwiesen wird, dass durch die Krankheit viele junge, für die	Er sieht mit Grauen ein Geschlecht heranwachsen, dessen Mark durch Volksseuchen zerstört wird.		

	• Unfruchtbarkeit • <i>Minderwertiger</i> Nachwuchs	Zukunft notwendige Menschen sterben, nicht geboren werden oder als <i>minderwertig</i> angesehen werden.	Neues Wiener Tagblatt 254/53 (16.09.1919), S. 8f)		
TUB 3.2	Wiederaufbau der Volksgesundheit	Betrifft alle Textstellen, die Maßnahmen und den Wiederaufbau der Volksgesundheit fordern.	Die verhältnismäßig weitgehende Bevorzugung des Kindesalters ist in dem Umstand begründet, daß gerade die Behandlung der kindlichen Tuberkulose sehr im argen liegt, und daß die Heilung der kindlichen Tuberkulose eine Besserung der Verhältnisse in der Zukunft wahrscheinlich macht. Arbeiter-Zeitung, 223/31 (15.08.1919), S. 3.	Dieser Kategorie werden allgemeinere Aussagen zugeordnet als TUB 2.	
TUB 4	Allgemeine Beschreibung der Krankheit / Ängste	Betrifft Textstellen, die die starke Verbreitung der Tuberkulose betreffen oder die Krankheit als heimtückisch bzw. als Feindin der Volksgesundheit beschreiben.			
TUB 4.1	Verbreitung der Krankheit • rapide Ausbreitung • starke Ausbreitung • Todesrate	Betrifft alle Textstellen, in denen die Verbreitung und der Verlauf der Krankheit beschrieben werden. Sei es auf emotionaler Ebene (mit Angst verbunden) oder auf sachlicher (Statistik).	Wien [unterbrochen durch Werbung für Volksanleihen] selbst hatte unter dieser entsetzlichen Krankheit stark zu leiden und leidet noch darunter. Fast ein Drittel der Todesfälle fiel und fällt ihr zum Opfer. Deutsches Volksblatt. 10763/30 (21.12.1918), S. 3.		
TUB 4.2	Heimtückische Feindin der Volksgesundheit • viele Todesfälle • schwere Verläufe • Gefahr für die Volksgesundheit	Betrifft alle Textstellen, die die Krankheit als tückisch, verhängnisvoll u. Ä. oder als Feindin der Volksgesundheit beschreiben.	Freilich wird noch vieles geschehen müssen, um die Tuberkulose, diese schleichende Feindin der Volksgesundheit, niederzuringen [...]		Kriegsmetaphorik beachten!

			Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9238/27 (23.07.1919), S. 3		
Geschlechtskrankheiten					
Abk.	Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anm.
GSK 1	Erklärungsmuster	Dabei handelt es sich um Textstellen, bei denen versucht wird, die Ausbreitung, das Anhalten oder das Wiederauftauchen der Geschlechtskrankheiten auf bestimmte Faktoren zurückzuführen.			
GSK 1.1	Krankheit infolge sozialer Faktoren • Prostitution • Armut • Alkoholismus	Betrifft Textstellen, in denen die Geschlechtskrankheiten auf den sozioökonomischen Hintergrund der Betroffenen zurückgeführt wird.	Im engsten Zusammenhang mit der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten steht die Prostitution, deren Umfang wiederum hauptsächlich durch zwei Momente beeinflusst erscheint, den Anteil der Ledigen an der Gesamtbevölkerung und die wirtschaftlichen Verhältnisse derselben. Tagblatt. 106/4 (09.05.1919). S. 1f.	Hunger wird wegen seiner omnipräsenten Rolle nicht in diese Kategorie eingerechnet und daher separat betrachtet.	Hier liegt der Fokus auf der Prostitution.
GSK 1.2	Krankheit infolge des Krieges • Zunahme im Krieg • Demobilisierung • Moral. Verrohung	Betrifft Textstellen, die die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in einen direkten Zusammenhang zum Krieg und dem Militär stellen.	Im Verlaufe des Krieges haben die Geschlechtskrankheiten an Zahl und Ausbreitung außerordentlich zugenommen; noch dazu kehren infolge der plötzlichen Demobilisierung viele geschlechtskranke Soldaten heim, ohne daß sie ausgeheilt werden konnten. Linzer Volksblatt. 274/50 (29.11.1918), S. 3.	Textstellen, die den Anstieg der Prostitution infolge des Krieges betreffen, werden dieser Kategorie zugeordnet.	
GSK 2	Erlangung Gesundheit/Seuchenbekämpfung	Betrifft alle Textstellen, die öffentliche und individuelle Maßnahmen zur Erlangung der persönlichen Gesundheit und der Volksgesundheit betreffen.			

GSK 2.1	öffentliche Seuchenbekämpfung • Behandlungspflicht/ Zwangsbehandlung • Anzeigepflicht • Volksaufklärung • Fürsorge /Ambulatorien	Betrifft alle Textstellen, in denen öffentlich gesteuerte Maßnahmen beschrieben, verkündet, aber auch gefordert oder kritisiert werden.	Die Grundpfeiler der Vollzugsanweisung bilden die ärztliche Behandlung der Kranken und die Belehrung und Aufklärung der Bevölkerung über Wesen und Bedeutung geschlechtlicher Erkrankungen. Arbeiter-Zeitung. 344/30 (17.12.1918), S. 6.		
GSK 2.2	individuelle Seuchenbekämpfung • Inanspruchnahme ärztliche Behandlung	Betrifft alle Textstellen, bei denen beschrieben wird, welche Maßnahmen die Einzelpersonen ergreifen kann und was sie selbst zur Volksgesundheit beitragen können.	Allen, insbesondere auch den Militärpersonen, welche nach den ärztlichen Berichten in erschreckendem Maße von Geschlechtskrankheiten befallen sind, wird die Beobachtung der Vorschriften eindringlichst empfohlen. Arbeiter-Zeitung. 344/30 (17.12.1918), S. 6.		
GSK 3	Volksgesundheit	Betrifft alle Textstellen, die das Konzept der Volksgesundheit und eugenische Tendenzen betreffen.			Enge Verschränkung mit GSK 2
GSK 3.1	Verlust der nächsten Generation • Unfruchtbarkeit • <i>Minderwertiger</i> Nachwuchs	Betrifft alle Textstellen, in denen darauf verwiesen wird, dass durch die Krankheit viele junge, für die Zukunft notwendige Menschen sterben, nicht geboren werden oder als <i>minderwertig</i> angesehen werden.	Aber auch sie waren nicht gesund, ihre körperliche Entwicklung blieb hinter der Norm zurück, es zeigten sich Knochendeformationen, Sehstörungen, ein großer Teil war taub, taubstumm, wurde idiotisch, epileptisch, paralytisch, leber- und nierenkrank. Tagblatt. 106/4 (09.05.1919). S. 1f.		
GSK 3.2	Wiederaufbau der Volksgesundheit	Betrifft alle Textstellen, die Maßnahmen und den Wiederaufbau der Volksgesundheit fordern.	Die Vermehrung der Geburtenzahl genügt nicht, um die Zunahme der Bevölkerung zu verbürgen. Das neugeborene Kind muß geschützt, seine Entwicklung behütet, sein Wachstum gefördert,	Diese Kategorie ist allgemeiner als das HT 2 und betrifft eher den allgemeinen Gesundheitszustand.	

			seiner Erkrankung vorgebeugt werden. Neues Wiener Journal. 9493/28 (10.04.1920), S. 4.		
GSK 4	Allgemeine Beschreibung der Krankheit / Ängste	Betrifft Textstellen, in denen die Ausbreitung, die Tücke und die Tabuisierung der Geschlechtskrankheiten beschrieben werden.			
GSK 4.1	Verbreitung der Krankheit • rapide Ausbreitung • starke Ausbreitung	Betrifft alle Textstellen, in denen die Verbreitung und der Verlauf der Krankheit beschrieben werden. Sei es auf emotionaler Ebene (mit Angst verbunden) oder auf sachlicher (Statistik).	Im Verlaufe des Krieges haben die Geschlechtskrankheiten an Zahl und Ausbreitung außerordentlich zugenommen; [...]. Linzer Volksblatt. 274/50 (29.11.1918), S. 3.		
GSK 4.2	Heimtückische Feindin der Volksgesundheit • Schmerz • Folgen • Gefahr für die Volksgesundheit	Betrifft alle Textstellen, die die Krankheit als tückisch, verhängnisvoll u. Ä. oder als Feindin der Volksgesundheit beschreiben.	Namentlich die furchtbarste dieser Krankheiten, die Syphilis, ist es, die eine Ehe mit entsetzlichem Leid vergiften kann. Arbeiter-Zeitung. 243/32 (03.09.1920), S. 5.		
GSK 4.3	Tabuisierung • Scham • Krankheit als Tabu • Forderung nach Enttabuisierung	Betrifft alle Textstellen, in denen Geschlechtskrankheiten tabuisiert werden. Im Gegensatz dazu werden auch Textstellen, die eine Entmoralisierung fordern, zugeordnet.	Wollen wir hier Besserung schaffen, dann muß über die Krankheit offen gesprochen werden: die Vogel-Strauß-Politik ist gefährlich, und alle falsche Scham und Prüderie ist schlecht. Neues Wiener Journal. Mittagblatt. 9176/27 (20.05.1919), S. 3.		