"Hütet euch vor unreifem Obst!" : Gesundheitspflege und Ernährung in Krain zur Zeit der Choleraepidemien

Autor(en): **Keber, Katarina**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Histoire des Alpes = Storia delle Alpi = Geschichte der Alpen**

Band (Jahr): **13 (2008)**

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-2264

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

«Hütet euch vor unreifem Obst!»*

Gesundheitspflege und Ernährung in Krain zur Zeit der Choleraepidemien

Katarina Keber

Résumé

«Attention aux fruits verts!» Soins de la santé et alimentation dans la Carniole durant les épidémies de choléra

Les cinq épidémies de choléra qui affectent la Carniole au XIXe siècle nous permettent d'observer les conditions sanitaires pendant les épidémies et de reconstruire les habitudes alimentaires de la population de la province. En consultant les archives provinciales des autorités sanitaires de 1855, on peut démontrer que d'une part il existe une disproportion entre le nombre des opérateurs sanitaires et des patients, et d'autre part, que les autorités sanitaires essaient d'accroître le nombre de médecins. Les mesures prises montrent que durant les premiers stades des épidémies les autorités invitent la population à un style de vie correct et salutaire qui comprend aussi un régime alimentaire sain; toutefois, lorsque l'épidémie devient plus aigue, les autorités, aidées par le clergé et par les médecins, organisent la distribution de repas chauds, de bouillons de viande, de pain et de viande pour les plus faibles. Cette nourriture adéquate et fortifiante, n'est pas un véritable traitement contre la maladie, mais plutôt un soin préventif fortifiant la population et réduisant le nombre d'individus contaminés.

Zu den gefährlichsten Seuchen, von denen Europa im 19. Jahrhundert heimgesucht wurde, gehörten die Choleraepidemien. Die Cholera unterschied sich von anderen ansteckenden Krankheiten dadurch, dass sie sich unter der Bevölkerung schneller verbreitete, dass sie plötzlich ausbrach und ein rasches

Massensterben zur Folge hatte. In einer kurzen Zeitspanne forderte sie einen enormen Blutzoll. Infolge der Ähnlichkeit mit ihrer Vorgängerin der früheren Jahrhunderte wurde die Cholera als Pest des 19. Jahrhunderts bezeichnet. Es handelt sich dabei um eine ansteckende Darmkrankheit, deren Erreger das Bakterium *Vibrio cholerae* ist, der Ausbruch der Epidemie war vor allem verunreinigtem Trinkwasser zuzuschreiben. Die Choleraepidemien brachen in den meisten Fällen im vorbakteriologischen Zeitalter aus, wo die Krankheitserreger noch nicht bekannt waren. Der Choleraerreger wurde nämlich von dem deutschen Bakteriologen Robert Koch im Jahr 1883 entdeckt.[1] Während die Leute bei den ersten Epidemien Hilfe und Trost vor allem in Andachten, Bittgottesdiensten und Wallfahrten suchten, wurden bei späteren Choleraepidemien Gesundheitsreformen beziehungsweise die Sorge für allgemeine Hygiene zur Hauptwaffe der Seuchenbekämpfung.

Die Krankheit, die zunächst im Delta der Flüsse Ganges und Brahmaputra endemisch war, breitete sich in den 1820er-Jahren als Bestandteil einer zweiten Pandemie zum ersten Mal nach Europa aus. Diese Pandemie stellte die erste echte Auseinandersetzung des grössten Teils des Erdballs mit dieser ansteckenden Krankheit dar. Die Ausbreitung der Krankheit über die Grenzen Indiens hinweg war höchstwahrscheinlich einer Intensivierung der Handelsbeziehungen und des sonstigen Verkehrs zwischen Europa und Indien zuzuschreiben.[2] Die Cholera, auch *la mort de chien,* Hundetod, genannt, brach in Europa im Jahr 1831 zum ersten Mal in grösserem Ausmass aus. Durch das ganze 19. Jahrhundert folgte eine Epidemie der anderen, im 20. Jahrhundert vor allem während des Ersten Weltkriegs. Krain wurde im 19. Jahrhundert von fünf Choleraepidemien heimgesucht, und zwar in den Jahren 1836, 1849, 1855, 1866 und 1886. Die umfangreichste war die des Jahres 1855, die 365 Gemeinden, 12 Städte, 12 Märkte und 1077 Dörfer erfasste.[3] In einem mit 436'780 Einwohnern besiedelten Gebiet gab es 19'370 Erkrankungs- und 5748 Todesfälle.[4] Es erkrankten 4,5 Prozent der Landesbewohner und es starben 28,67 Prozent aller Erkrankten.[5] In dem am schwersten betroffenen Bezirk starben nicht weniger als 7 Prozent der Bevölkerung.[6] Nach der Zahl der Cholerakranken in der Habsburger Monarchie stand Krain auf Platz sechs der am stärksten betroffenen Länder, nach der Zahl der Infizierten gar auf Platz drei.[7] Auf jeden Fall gehörte Krain im Jahr 1855 zu jenen Gebieten der Monarchie, welche die höchste Zahl an Cholerakranken aufwiesen.

Alle Choleraepidemien breiteten sich über Krain von Westen nach Osten aus, von Triest und dem Küstenland zu den westlichen Bezirken Krains. Die Krank-

heitsübertragung in Nord-Süd-Richtung, also von Kärnten über die Karawanken, war aufgrund der Gebirgslandschaft und der schweren Passierbarkeit weniger wahrscheinlich. Die Karawanken stellten eine natürliche Barriere zwischen den beiden Ländern dar, welche die Epidemien nicht überschreiten konnten. Davon zeugt die unterschiedliche Intensität der Verbreitung der Krankheit in den beiden Ländern: während es 1855 in Krain zu einem heftigen Ausbruch kam, erkrankten in Kärnten lediglich 1504 Personen daran.[8]
Zu den bekanntesten Opfern der Cholera im slowenischen Raum gehörte König Karl X. von Bourbon, der am 6. November 1836 in Görz im Alter von 79 Jahren starb. In Görz, wohin er von Prag übersiedelt war, erlag er der Krankheit nur 17 Tage nach seiner Ankunft auf Grafenberg, dem Schloss der Grafen Coronini. Da er vermutlich das einzige Opfer der Cholera in der Stadt war – die Krankheit soll sich in Udine, Triest und in der Umgebung von Görz, jedoch nicht in der Stadt Görz selbst verbreitet haben – kamen Zweifel über die Ursachen seines Todes auf. Der Franziskanerpater Chiaro Vascoti, Autor des Buches über die Geschichte von Kostanjevica *(Storia della Castangnavizza)* aus dem Jahr 1848, war dagegen davon überzeugt, dass Karl an Cholera starb, weil er den ärztlichen Befund durchgesehen haben will.[9] Der mündlichen Überlieferung der Familie Coronini zufolge soll sich der französische König um des milden Klimas willen in Görz niedergelassen haben, aber auch deswegen, weil dort keine Cholera mehr geherrscht hätte.[10] Karl X. von Bourbon ist in der Krypta der Franziskanerkirche in Kostanjevica oberhalb von Nova Gorica begraben.

Die medizinischen Verhältnisse während der Choleraepidemie in Krain im Jahr 1855

Beim Ausbruch der Epidemie 1855 stieg der Bedarf an Sanitätspersonal sprunghaft an. Der öffentliche Sanitätsdienst war einer so grossen Zahl von Kranken in einer so kurzen Periode nicht gewachsen. Der Staat finanzierte lediglich 12 Ärzte und 6 Wundärzte, für die Kosten der übrigen 20 Wundärzte kamen die Bezirke auf.[11] Bestenfalls entfielen auf einen Bezirk ein Wundarzt und auf drei Bezirke ein Arzt. Ausser Distriktsärzten beziehungsweise Physikern und Bezirkswundärzten wirkten auch Privatärzte und Wundärzte, für deren Hilfeleistungen Kranke selbst aufkommen mussten und die folglich den wohlhabenden Bevölkerungsschichten vorbehalten blieben. Gerade die Problematik der Gesundheitspflege während der Epidemie stellte den Ärztemangel im Land bloss.

Dem Mangel an Ärzten und Wundärzten versuchte man mit dem Anwerben anderer Krainer Ärzte sowie von Ärzten aus anderen Ländern der Monarchie abzuhelfen. Die meisten Ärzte kamen aus Wien, unter ihnen eine beträchtliche Anzahl von Studenten höherer Jahrgänge des Medizinstudiums. Um die zur Verfügung stehenden ärztlichen und wundärztlichen Kräfte optimal zu nutzen, wurden diese oft versetzt, entweder von einem Bezirk zum anderen, aus weniger betroffenen in stärker infizierte Gebiete oder aus dem städtischen in den ländlichen Bereich. Obwohl die Behörden darum bemüht waren, alle infizierten Gebiete gesundheitlich zu betreuen, war dieses Anliegen praktisch nicht zu bewerkstelligen. Von einem krassen Missverhältnis zwischen der Zahl der Kranken und der Zahl der zur Verfügung stehenden Ärzte und Wundärzte und von einer desolaten Lage zeugt eine verzweifelte Bittschrift des Bezirksamts Planina an die Landessanitätskommission: «Die Exponierung eines Arztes in Zirknitz ist dringend nothwendig [...] wenigstens eines Aushilfsarztes, weil sonst die Kranken wegen Mangel an ärztlicher Hilfe zu Grunde gehen müssen.»[12] Ebenso bat das Bezirksamt um zwei weitere Ärzte, aus Angst suchten die Leute nämlich das Bezirksamt auf und forderten ärztliche Hilfe: «Die Furcht der Leute ist namenlos gross und der Mangel an gehöriger Anzahl von Ärzten sehr empfindlich! [...] es ist nicht möglich, alle Tage in alle Ortschaften die beiden hier fungierenden Ärzte zu senden und so sterben viele, ohne dass sie einen Arzt gesehen, die vielleicht bei rechtzeitiger ärztlicher Hilfe gerettet worden wären [...]. Die Leute kommen ins Amt, fordern Ärzte und man kann ihnen keine geben.»[13] Dass nicht alle Kranken der öffentlichen Gesundheitspflege teilhaftig werden konnten, war eine Tatsache, die nicht nur einer zu geringen Personalzahl zuzuschreiben war, sondern sie war auch eine Folge der starken siedlungsmässigen Streuung sowie der schweren Zugänglichkeit einiger betroffener Gegenden und schlechter Verkehrsverbindungen. All das erschwerte und verlangsamte die Beweglichkeit der Ärzte und Wundärzte. Da die gleichmässige Verteilung der Ärzte und Wundärzte auf die Bezirke zu spät erfolgte, blieben einzelne Bezirksabschnitte und abgelegene Landstriche völlig von ärztlicher Betreuung abgeschnitten. Die Epidemie verbreitete sich nämlich für die damaligen Verhältnisse mit Lichtgeschwindigkeit.

Der Ausfall von ärztlicher Hilfe war auch eine Folge der Erkrankung von Ärzten und Wundärzten selbst, für die meistens bereits völlig ausgelastete Kollegen einspringen mussten. Im Bezirk Velike Lašče (Grosslaschitz) besuchte der Wundarzt Anton Schrot allein 75 Kranke in Dörfern, die zu sechs Gemeinden gehörten. Das Bezirksamt ersuchte daher die Kommission um dringende Hilfe,

um diesen überlasteten Bezirksarzt, der vor Kurzem einen Hirnschlag erlitten hatte, «von totaler Hinfälligkeit zu verwahren».[14] Einen weiteren erschwerenden Umstand sowohl für Ärzte als auch für Kranke stellte die Tatsache dar, dass viele Ärzte der slowenischen Sprache nicht mächtig waren. Probleme dieser Art kannten vor allem fremde Ärzte, die sich mit den Kranken in ländlichen Gebieten nicht unmittelbar verständigen konnten, weil Letztere wiederum zum Grossteil die deutsche Sprache nicht beherrschten. Solche Ärzte waren etwa Johann Marschall aus Novo Mesto (Neustadl), von dem es hiess, dass er «der Landessprache gar nicht mächtig»[15] sei, und der Aushilfsarzt Moriz Gauster, der «der slawischen Sprache nicht kundig» sei.[16]
Die Heilmethoden unterschieden sich voneinander. Die offizielle ärztliche Betreuung schloss verschiedene Tinkturen und Pulver mit ein sowie mehrere Therapieformen für die Heilung verschiedener Krankheitsstadien. Dennoch suchten die Leute oft Heilpraktiker und Scharlatane auf, worauf Zeitungen und die Landessanitätskommission oft hinwiesen.[17] Die Patienten entschieden sich oft für Heilpraktiker – als solche fungierten ausser Wundärzten auch Geistliche. Ein bekannter Heilpraktiker war der Ljubljaner/Laibacher Wundarzt Josip Kos, der in einem Brief an die Landessanitätskommission vom 21. Juli 1855 Folgendes schrieb: «Nachdem auch unsere Stadt mit den Umgebungen die verheerende Seuche Cholera asiatica zu bedrohen anfängt, und bis nun noch kein gewisses prophylaktisches noch Heilmittel bekannt ist, so sind wir gezwungen, einstweilen doch jene prophylaktischen und arzneylichen Mittel, mögen sie nach alo- homeo- oder hydro-patischen Grundsätzen bestimmt seyn, anzuwenden, und so lange dabei zu bleiben, bis endlich das wahre Heilmittel für diese verheerende Seuche gefunden wird. Viel ist schon über diese Krankheit geschrieben, viele Arzneimittel sind als bewährt angerühmt worden, allein das wahre helfende Mittel ist noch unbekannt.»[18]

«Nahrung, die heilt». Ernährungsgewohnheiten des über-wiegenden Teils der Bevölkerung, so wie sie die Choleraepidemien im 19. Jahrhundert offenbaren

An Cholera erkrankten und starben während der Epidemien vor allem ärmere Bevölkerungsgruppen. In Städten waren in erster Linie die Familien von Tagelöhnern, Dienstboten und Handwerkern gefährdet, in ländlichen Gebieten waren Familienmitglieder von Kleinbauern und Häuslern sowie Altenteilern und

Inwohnern betroffen.[19] Die Ursachen dafür sind vor allem in schlecht bezahlter Arbeit, die sie verrichteten, zu suchen. Sie lebten folglich in schlechten Wohnverhältnissen ohne entsprechende Sanitäranlagen und oft ohne Raum für die Nahrungszubereitung. Da sie Nahrung minderer Qualität zu sich nahmen, waren sie weniger widerstandsfähig gegen die Krankheiten. Bereits die Zeitgenossen waren sich dessen bewusst, dass unzureichende und eintönige Ernährung zu einer erhöhten Erkrankungs- und Sterblichkeitsrate beitrug. Infolge der schlechten Ernährungslage waren arme Leute unterernährt und erkrankten und starben öfter an Cholera. Unzureichende und minderwertige Kost schwächte die körperliche Widerstandsfähigkeit, aufgezwungene vegetarische Kost verursachte Blutarmut und Anfälligkeit für Krankheiten.[20]

Aus den Forschungen des Ethnologen Gorazd Makarovič geht hervor, dass die alltägliche Ernährung der bäuerlichen Bevölkerung in den slowenischen Gebieten des 19. Jahrhunderts im Allgemeinen eintönig und gewöhnlich aus den folgenden Gerichten zusammengesetzt war: Mehlbrei, Sterz beziehungsweise Polenta, verschiedene Breisorten, Brot, Kartoffeln, Sauerkraut, saure Rüben, Bohnen beziehungsweise Ackerbohnen und Milch. Im Alpenbereich Krains, etwa im Dorf Rateče (Bezirk Kranjska Gora/Kronau), gehörten zu den alltäglichen Speisen: Buchweizen- und Mais-Sterz, Graupen, Kartoffeln, Bohnen, Kraut, Rüben, Milch und Brot.[21] In den südlichen Gebieten Krains (Bezirk Kočevje/Gottschee) verzehrten nach ärztlichen Berichten die ärmsten Leute nur Kartoffeln und Ackerbohnen.[22] Da Fleischgerichte bei dem Grossteil der Bevölkerung nur selten aufgetischt wurden, meistens nur an Feiertagen, enthielt die Nahrung zu wenig tierische Proteine. Makarovič stellt ferner fest, dass – abgesehen von den oberen Gesellschaftsschichten – die Nahrung nur auf den grossen Bauernhöfen ausreichend gewesen sei. Die restliche Bevölkerung habe selbst zu Zeiten guter Ernten unter mangelhafter Ernährung gelitten. Ein Teil habe in grosser Not und mit chronischem Hunger gelebt. Bei Kleinbauern und ärmeren Bevölkerungsgruppen seien die Lebensmittel im Frühjahr knapp geworden, im Juni hätten sie oft alle Lebensmittel verzehrt gehabt. Ausserdem sei es bei Missernten zeitweilig zu einer allgemeinen Hungersnot gekommen. Unzureichende Ernährung habe im 19. Jahrhundert bis zu einem gewissen Grad eine höhere Sterblichkeitsrate bei Kindern bis zum vierten Lebensjahr bewirkt – eine Folge des Eiweissmangels.[23] Im bäuerlichen Milieu habe es gegolten, das Festessen streng von der Alltagskost zu unterscheiden. Man habe nämlich geglaubt, dass zu üppiges Essen die Bauernhöfe zugrunde richte, während Sparsamkeit und der Genuss einfacher Gerichte die Bauernhöfe stärke. Qualitativ

hochwertige landwirtschaftliche Produkte seien von den Bauern auch verkauft worden, sei das doch für die Bauern oft die einzige Möglichkeit gewesen, an Bargeld für andere Ausgaben zu kommen.[24]

Die ersten Massnahmen der Behörden zur Zeit der ersten vier Choleraepidemien in Krain zielten darauf ab, die Epidemien durch entsprechende Ernährung einzudämmen. Die Behörden waren sich dessen bewusst, dass die armen Bevölkerungsgruppen aus Hunger und Elend als erste an Cholera erkranken und sterben würden. Die Massnahmen der Behörden nahmen zunächst die Form von Anweisungen zu gesunder Lebensführung und zu zweckmässiger Lebensweise an. Die Hinweise zu zweckmässiger Lebensweise dienten natürlich als Mittel der Disziplinierung der Gesellschaft, war doch in einer Zeit der Epidemien mit Ausschreitungen, Auseinandersetzungen und sozialen Spannungen zu rechnen. Die Anweisungen zu zweckmässiger Lebensweise umfassten auch Ratschläge zu gesunder Ernährung. Um einen möglichst weiten Kreis von Leuten zu erreichen, wurden in der Presse Artikel veröffentlicht wie jene in den *Kmetijske in rokodelske novice* (Nachrichten für Landwirte und Handwerker) unter den Titeln «Wie soll man sich vor Cholera hüten und wie soll man sich dabei verhalten?», «Hütet euch vor unreifem Obst!» und «Trost bei Cholera».[25] Rundschreiben der Landescholerakommission verwiesen die Bevölkerung auf angemessene Kleidung, auf die Gefahr des Luftzugs, auf richtiges Mass bei Essen und Trinken, auf die Gefahr jeder Übertreibung beim Essen, auf die wohltuende Wirkung des Trinkens von reinem Wasser und auf die Schädlichkeit übermässigen Genusses von starken Weinen und scharfen Getränken. Es gab nämlich Fälle, wo man als Vorbeugung gegen Ansteckung starke Alkoholika genoss. Vor allem aber warnten die Behörden die Menschen vor dem Genuss von unreifem Obst und Kartoffeln, von verdorbener Nahrung und verseuchtem Wasser. Es war nämlich bekannt, dass das Verdauungsbeschwerden und Erbrechen verursacht – Symptome also, die für Cholera charakteristisch sind. Man sollte alles vermeiden, was choleraähnliche Symptome verursachte. In Ljubljana (Laibach) untersagten die Stadtbehörden während der Epidemie von 1866 den Wirtshäusern, Most auszuschenken, der bei den Leuten oft Durchfall verursacht haben soll.[26] Es gab auch Versuche, den Obstverkauf zu untersagen, die Ärzte jedoch widersetzten sich dem entschieden.[27] Den bereits an Cholera Erkrankten riet man, Kräutertee zu trinken – dadurch sollte der durch die Krankheit verursachte Verlust von Flüssigkeit ersetzt werden. Bei den Epidemien der bakteriologischen Ära, als der Krankheitserreger bereits bekannt war, durften die Anweisungen zum Abkochen von Wasser nicht fehlen.

Da die Behörden daran glaubten, dass durch die Verbesserung der Ernährung der Armen deren natürliche Widerstandskraft vergrössert werde, wurde während der Epidemie von 1855 die kostenlose Verteilung von Lebensmitteln sowohl an Rekonvaleszente als auch an Gesunde organisiert. Die Anweisung des Landespräsidiums an die Bezirksämter enthielt nämlich eine Bestimmung über die Sorge für ärmere Bevölkerungsschichten. Die Bezirksbehörden wurden beauftragt, für deren Ernährung Sorge zu tragen: «Jenen Parteien, welchen es aus Noth und Armuth an den nöthigsten Lebensmitteln gebricht, ist die erforderliche Unterstützung zu verabfolgen, damit sie nicht aus Hunger und Elend von dem Übel um so leichter ergriffen werden und demselben erliegen.»[28] Statt Geld an die Leute zu verteilen, entschieden sich die Bezirksbehörden überwiegend für die Errichtung sogenannter Suppenanstalten zur Verteilung von dicken Rindfleischsuppen. Zur Zubereitung der Suppen wurden Fleisch, Salz, Reis und Graupen benötigt. Das dicke Rindfleischgericht sollte die Rekonvaleszenten heilen und die Gesunden stärken. Eine derartige Verteilung von Nahrung wurde von den Bezirksbehörden in Dörfern und Ortschaften in Zusammenarbeit mit Geistlichen und Ärzten organisiert, waren diese doch über die lokalen Bedürfnisse am besten informiert. In der Ortschaft Slavina im Bezirk Postojna (Adelsberg) wurde «die Suppen-Koch-Anstalt beim Martin Bolle eingeführt, allwo allen Bedürftigen täglich unentgeltlich Suppe erfolgt wird».[29] Ausser Suppe wurden auch Brot und Fleisch, an einigen Orten Salz und Wein an die Leute verteilt, und es wurde Einbrennsuppe gekocht. Rindfleischsuppe wurde in allen infizierten Bezirken in Notranjska (Innerkrain) und Dolenjska (Unterkrain) verteilt sowie in den alpinen Landesbezirken wie im Bezirk Kranjska Gora/Kronau (Vellach). Ausser den Armen waren auch diejenigen Personen zum Erhalt von Suppenportionen berechtigt, die infolge der Epidemie verarmt waren, sowie jene, die Kranke pflegten und Tote begruben, sowie Familien, in denen die meisten Mitglieder erkrankt waren und die sich nicht mehr selbst versorgen konnten. Die Kirche passte sich den Umständen ebenfalls an, erlaubte sie doch den Geistlichen und Laien in den bedrohten und bereits infizierten Gebieten zur Zeit der Epidemien ausnahmsweise auch freitags, samstags und an kirchlichen Feiertagen Fleisch zu geniessen.[30]

Die finanziellen Mittel für den Ankauf von Fleisch und anderen Zutaten für die Rindfleischsuppe sowie für die Unterstützung der Kranken und Armen wurden durch Spenden aufgebracht, war doch die Landesregierung so bedeutenden finanziellen Ausgaben nicht gewachsen. Sie organisierte dagegen Spendenaktionen; das auf diese Weise gesammelte Geld wurde von der Landessanitätskommis-

sion verwaltet. Danksagungen an die grössten Spender wurden in der Presse veröffentlicht. Mit Spenden von 60–100 Gulden begann der Landespräsident Gustav Graf Chorinsky, wollte er doch mit dem eigenen Vorbild wohlhabende Leute zum Spenden bewegen (für 60 Gulden konnten 22 Kilogramm Rindfleisch erstanden werden).[31] Ausserdem besuchte der Landespräsident die am meisten betroffenen Dörfer in Innerkrain (Notranjska) und Unterkrain (Dolenjska), suchte Kranke in ihren Häusern auf und spendete ihnen Trost, was grossen Eindruck auf die einfachen Leute machte. Die *Kmetijske in rokodelske novice* (Nachrichten für Landwirte und Handwerker) brachten den folgenden Bericht: «Den Anfang hat unser hochverehrter Landespräsident getan. Seinem Vorbild soll jeder nach Kräften folgen, dem die Nächstenliebe am Herzen liegt. Auch geringe Spenden zu diesem wohltätigen Zweck werden mit Freude entgegengenommen.»[32] Als einer der grosszügigsten Spender erwies sich Baron Anton Zois, der auf seinem Gut Brdo (Egg) ehemaligen Untertanen Rindfleischsuppe, Fleisch und Wein zu verteilen begann, noch bevor diese erkrankten.[33] Im Bezirk Kranjska Gora (Kronau) brachten die Einwohner selbst 62 Gulden für 23 Kilogramm Fleisch auf.[34] Es sind Verzeichnisse der edelmütigen Bewohner Krains erhalten, etwa derer vom Markt Senožeče (Senosetsch), wo die Leute ihrem Vermögen gemäss vor allem geringere Geldsummen spendeten.[35] Selbst Spender aus anderen Teilen der Habsburger Monarchie, wie etwa aus Istrien, Dalmatien und Ungarn, schickten Geld für Krain. Auch Benefizkonzerte wurden veranstaltet, wie jenes der Philharmonischen Gesellschaft in Ljubljana (Laibach) während der Epidemie von 1849. Den Grossteil der gesammelten Summe (145 Gulden) gaben die Stadtbehörden für den Ankauf von Rindfleisch aus.[36] Die Verteilung von Nahrung setzten die Bezirksbehörden auch nach dem Ende der Epidemien fort. Zu den empfindlichsten Bevölkerungsgruppen gehörten die Rekonvaleszenten beziehungsweise jene, welche die Krankheit überlebt hatten und guter Nahrung bedurften, sowie diejenigen, die infolge der Epidemie noch mehr oder wieder verarmten – Witwen und Witwer mit Kindern, Waisen und alte Leute. In Armut gerieten die Leute durch den Tod eines Familienmitglieds, eines Elternteils oder durch den Verlust der Arbeit infolge der Krankheit.[37]

Parallel zur Vergrösserung der Ärztezahl startete die Krainer Landesstelle vor allem während der Choleraepidemie von 1855 eine landesweite Spendenaktion zugunsten der Armen – einerseits sollte deren Ernährung verbessert werden, um die Zahl der Erkrankten zu senken, andererseits sollte die Qualität von Lebensmitteln für die Rekonvaleszenten erhöht werden. Da es kein Heilmittel gegen die Cholera gab, stellte in der vorbakteriologischen Ära vor allem eine

ausreichende und vollwertige Kost ein bedeutendes Vorbeugungsmittel dar, eine Art Arzneimittel, das die Krankheit zwar nicht kurierte, die Leute jedoch stärkte und die Erkrankungen eindämmte. Bei der Organisation der Ausgabe von Rindfleischsuppe, Fleisch und Brot unterstützten in Krain auch Ärzte und Geistliche die Bezirksbeamten.

Anmerkungen

* Übersetzung: Mag. Niko Hudelja.

1 R. J. Evans, *Death in Hamburg: Society and Politics in the Cholera Years 1830–1910,* Harmondsworth 1990, S. 264–268.

2 K. F. Kiple (Hg.), *The Cambridge World History of Human Disease,* Cambridge 1994, S. 645 bis 648.

3 Arhiv Republike Slovenije (AS), Zbirka muzejskega društva za Kranjsko, Muzejskega društva za Slovenijo in Historičnega društva za Kranjsko (1080), Fasz. 17, Moriz Gauster, «Haupt Rapports Tabelle über die Cholera Epidemie des Jahres 1855 im Herzogthume Krain».

4 K. Keber, *Čas kolere: epidemije kolere na Kranjskem v 19. stoletju,* Ljubljana 2007, S. 7, 91.

5 G. Krebs, «Die geographische Verbreitung der Cholera im ehemaligen Österreich-Ungarn in den Jahren 1831–1916», *Veröffentlichung aus dem Gebiete des Volksgesundheitsdienstes*, LV. Band, 6. Heft, Berlin 1941, Karte 2.

6 AS, Deželna sanitetna komisija v Ljubljani (45), Fasz. 4, 5, 6, «Tags-Rapporten des Bezirksamtes Postojna».

7 Krebs (wie Anm. 5), S. 26.

8 Ebd.

9 S. Škrabec, *Naša Kostanjevica,* Nova Gorica 2002, S. 53 f.

10 Primorski slovenski biografski leksikon (PBSL), Goriška Mohorjeva družba, Gorica 1974–1981, S. 157. Ausführlicher über den Tod Karls in H. Costa, *Tod, Leichenbegängniss und Ruhestätte weiland Sr. Majestät Karl X Königs von Frankreich und von Navarra,* Wien 1837. Das Büchlein wird auch zitiert von S. Granda, «Smrt Karla X. v sočasnem tisku», in: R. Podveršič, D. Trpin (Hg.), *Bourboni na Goriškem,* Nova Gorica 2007, S. 91–95.

11 *Tafeln zur Statistik der Österreichischen Monarchie,* 1855–1857.

12 AS, 45 (wie Anm. 6), Fasz. 5, Nr. 971.

13 Ebd., Fasz. 4, Nr. 473.

14 Ebd., Fasz. 5, Nr. 924.

15 Ebd., Fasz. 5, Nr. 855.

16 Ebd., Fasz. 5, Nr. 1206.

17 *Kmetijske in rokodelske novice* (Nachrichten für Landwirte und Handwerker), 21. 4. 1855, Nr. 32, S. 127; 25. 7. 1855, Nr. 59, S. 234; Razglas zdravstvenega odbora v Ljubljani z dne 24, julija 1855.

18 AS, 45 (wie Anm. 6), Fasz. 4, Nr. 2.

19 Keber (wie Anm. 4), S. 132.

20 G. Makarovič, «Prehrana v 19. stoletju na Slovenskem», *Slovenski etnograf,* 33–34, 1988–1990, S. 127–205.

21 Ebd., S. 128.

22 AS, 45 (wie Anm. 6), Fasz. 4, Nr. 664.

23 Makarovič (wie Anm. 21), S. 157 f., 161.

24 Ebd., S. 164.

25 *Kmetijske in rokodelske novice* (Nachrichten für Landwirte und Handwerker), 11. 7. 1849, Nr. 28, S. 121–122; 1. 8. 1849, Nr. 31, S. 136; 26. 9. 1849, Nr. 39, S. 170 f.
26 Ebd., 17. 10. 1866, Nr. 42, S. 340.
27 Ebd., 26. 9. 1866, Nr. 39, S. 315.
28 AS, 45 (wie Anm. 6), Fasz. 4, Nr. 710.
29 Ebd., Fasz. 5, Nr. 885.
30 Ebd., Fasz. 4, Nr. 150.
31 Ebd., Fasz. 4, Nr. 502.
32 *Kmetijske in rokodelske novice* (Nachrichten für Landwirte und Handwerker), 11. 8. 1855, Nr. 64; 15. 8. 1855, Nr. 65; 22. 8. 1855, Nr. 67.
33 Ebd, 3. 11. 1855, Nr. 195.
34 AS, 45 (wie Anm. 6), Fasz. 5, Nr. 1201.
35 Ebd., Fasz. 5, Nr. 1062.
36 *Kmetijske in rokodelske novice* (Nachrichten für Landwirte und Handwerker), 24. 10. 1839, Nr. 43, S. 187 f.
37 Keber (wie Anm. 4), S. 138.

Leere Seite
Blank page
Page vide