

Pandemien und Sterblichkeitskrisen in der Geschichte Halles (1579 bis 2018)

Ein Beitrag in Zeiten der Corona-Epidemie von Jakob und Katrin Moeller

Die Medien sind voll von Beiträgen, welche die Corona-Pandemie als „einzigartige“ Krise hervorheben und damit die extreme Krisensituation betonen. Dabei urteilen wir meist aus unserem eigenen Erfahrungswissen heraus. Eine solche Epidemie wie jetzt hat kaum jemand von uns bisher erlebt. Oder sind andere Epidemien einfach nur weniger medial präsent geworden und daher fast unbemerkt über Deutschland hinweggerollt?

Wie einzigartig oder vergleichbar die Corona-Pandemie im Vergleich mit anderen ist, kann unter anderem ein Blick in die Geschichte der Epidemien in Halle geben. Dies gilt etwa in Hinblick darauf, wie die Einwohner Halles in früheren Jahrzehnten und Jahrhunderten mit solchen existenzbedrohenden Situationen umgegangen sind, sie bewältigt haben und welche langfristigen Folgen sich aufzeigen lassen. Noch kurz vor dem Beginn der Corona-Pandemie entstand im Rahmen einer Profilarbeit an der Integrierten Gesamtschule Halle (IGS) eine Analyse von Jakob Moeller zur Entwicklung des Sterbealters der hallischen Bevölkerung zwischen 1579/1670 und 2018. Diese Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, ob die Lebenszeit der Menschen im Prinzip unbegrenzt sein könnte, wie es der Demograf James Vaupel in seinen Arbeiten vermutet. Dazu sammelte Jakob Moeller mit Hilfe des Historischen Datenzentrums Sachsen-Anhalts (Katrin Moeller, gleichzeitig Mutter des 18jährigen Schülers) im Anschluss an bestehende Daten¹ über Monate hinweg Informationen zur Sterblichkeit und zum Sterbealter. Diese geben jetzt auch einen sehr guten Überblick über den Verlauf von Epidemien und Sterblichkeitskrisen in der Saalestadt. Die Analyse umfasst für die Jahre vor 1700/1820 weitgehend die beiden Stadtviertel der Mariengemeinde (Nikolai- und Marienviertel), danach jedoch den jeweils eingemeindeten gesamten Stadtraum (Halle-Neustadt ab 1990).

Sterblichkeitskrisen und Epidemien zwischen 1579 und 2018 in Halle/Saale

Ab wann man von einer demografischen oder epidemischen Krise spricht, wurde in der Historischen Demografie umfassend diskutiert und kann aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden: Einerseits gesellschaftlich, andererseits demografisch-statistisch. Eine Krise ist immer eine herausgehobene Situation, in der normale Handlungsprozesse außer Kraft gesetzt und somit auch neue Ressourcen und Strategien möglich werden. Statistisch wird für Sterblichkeitskrisen eine Abweichung der durchschnittlichen Sterberate um etwa 20% von einem 15-jährigen gleitenden Mittelwert zugrunde gelegt. Legt man diese üblichen Parameter an, gab es im Verlauf der nicht ganz 450 Jahre zwischen 1579 und 2018 ganze 36 Krisen, die als Pandemien bezeichnet werden müssen und die die Stadt Halle (Saale) unmittelbar betroffen haben. Seit Beginn des 20. Jahrhunderts waren dies nur drei: 1915 mit dem Tod vieler Soldaten im Ersten Weltkrieg und den Versorgungskrisen in der Heimat, 1917/18 mit der Spanischen Grippe und zwischen 1945 bis 1947 aufgrund der Folgen des Zweiten Weltkrieges. Selbst bei Hungerkrisen und Krieg spielten dabei epidemische Erkrankungen häufig zusätzlich den entscheidenden oder letztendlichen Faktor, warum so viele Menschen starben. Seitdem blieb Halle von Epidemien weitgehend verschont. Eine kleinere Sterblichkeitskrise lässt sich zwar 1990 verzeichnen, aber ansonsten blieb es demografisch gesehen weitgehend „ungefährlich“. Die erhöhte Sterblichkeit während der Wende wird zum Teil als Ausdruck einer erhöhten Stresssituation, als Umbruchssituation vieler institutionellen Träger der Gesundheitsfürsorge oder

¹ Katrin Moeller und Petra Kühne: Sterberegister der Mariengemeinde Halle (Saale) 1670-1820, hrsg. vom Historischen Datenzentrum Sachsen-Anhalt, Halle 2014, DOI: <http://dx.doi.org/10.25673/14112>.

auch als Ergebnis des massiven Neukontakts von Krankheitserregern interpretiert, ohne dass es dazu abschließende Analysen gibt. In Halle/Saale kann sie im Wesentlichen aber auch mit der Integration von Halle-Neustadt in den Stadtraum zusammenhängen. Aus dieser Perspektive ist es kaum verwunderlich, wenn wir heute eine „einzigartige“ Krisensituation empfinden.

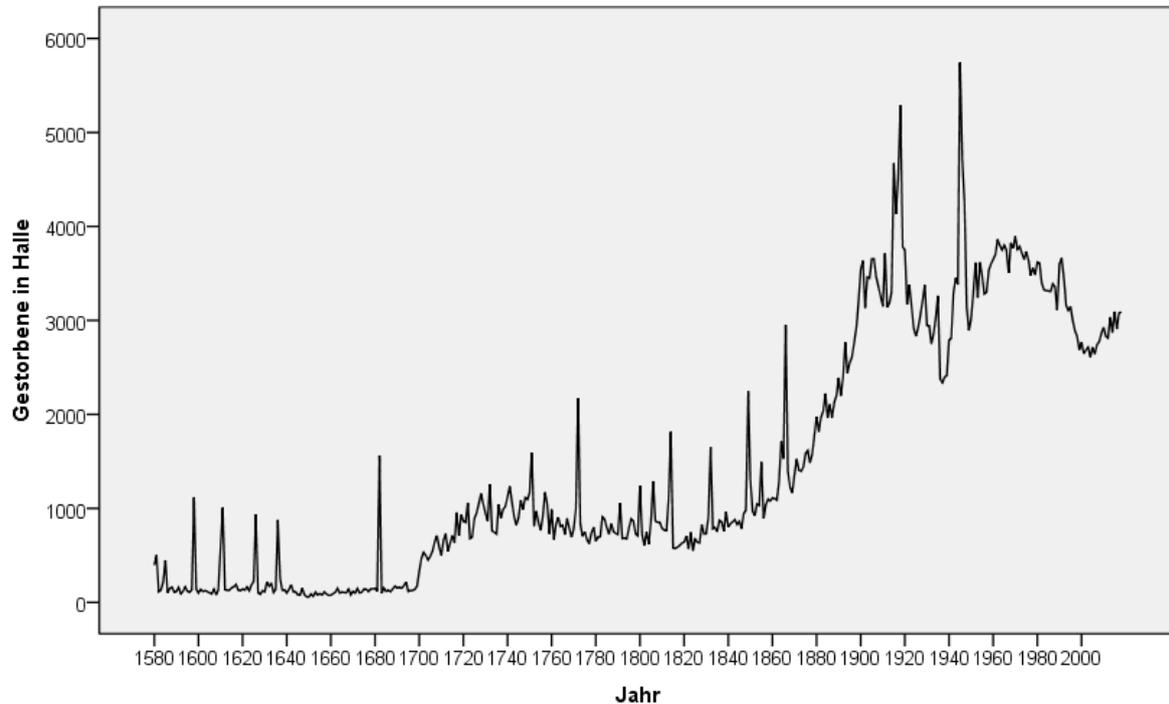


Abbildung 1: Anzahl der Gestorbenen Halle, 1579-2018

Allerdings hat die Stadt Halle auch schon ganz andere Krisenphasen erlebt. Seit die Kirchenbücher Halles solche Informationen ab dem späten 16. Jahrhundert dokumentierten, lassen sich bis zum Ende des Dreißigjährigen Krieges (1648) in regelmäßigen Abständen Sterblichkeitskrisen wiederfinden. Fast alle 15 Jahre kam es in Halle zu großen Epidemien, in denen sich die Sterberate plötzlich verzehnfachte. Besonders problematisch waren diese Epidemien auch deshalb, weil sie alle Altersgruppen betrafen – nicht nur die jungen Menschen, wie dies in dieser Zeit üblich war. Jeder zweite Gestorbene war ein Kind. Damals war es vor allem die Pest, die manchmal die Hälfte aller Einwohner dahinraffte. Besonders die letzte Pestepidemie 1682, die sich insgesamt über zwei Jahre erstreckte, forderte nicht nur viele Todesopfer. Auch langfristig hatte die Pest zahlreiche gesellschaftliche Folgen: So stieg etwa die Kindersterblichkeit in der Folge erheblich an und blieb im gesamten 18. Jahrhundert extrem hoch. Insgesamt sank die Lebenszeit der Menschen für ganze 30 Jahre (!) generell ab. Im Durchschnitt wurden die Einwohner Halles in diesen drei Jahrzehnten nach der Pest nicht einmal mehr 23 Jahre alt. In den Jahren vor der Pest lag das Durchschnittsalter noch bei 31 Jahren, auch wenn hier nur ein relativ kurzer Zeitraum zum Vergleich (1670 bis 1683) herangezogen werden kann.

Allerdings beruhigten sich die epidemischen Wellen in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts deutlich dennoch parallel in Hinsicht auf ihre Häufigkeit. Mit dem Verschwinden des Pesterregers traten nicht mehr ganz so große Krisen, dafür aber viele kleinere Sterblichkeitskrisen auf. Besonders tat sich mit den Pockenepidemien 1732 und vor allem 1751 ein neuer Krankheitserreger hervor, der im gesamten 18. Jahrhundert Halle oft heimsuchte. Besonders diese Epidemien forderten das Leben

vieler junger Kinder. 1751 lag die Säuglingssterblichkeit bei 813‰ (von 1.000 Lebendgeburten starben 813 im ersten Lebensjahr)!

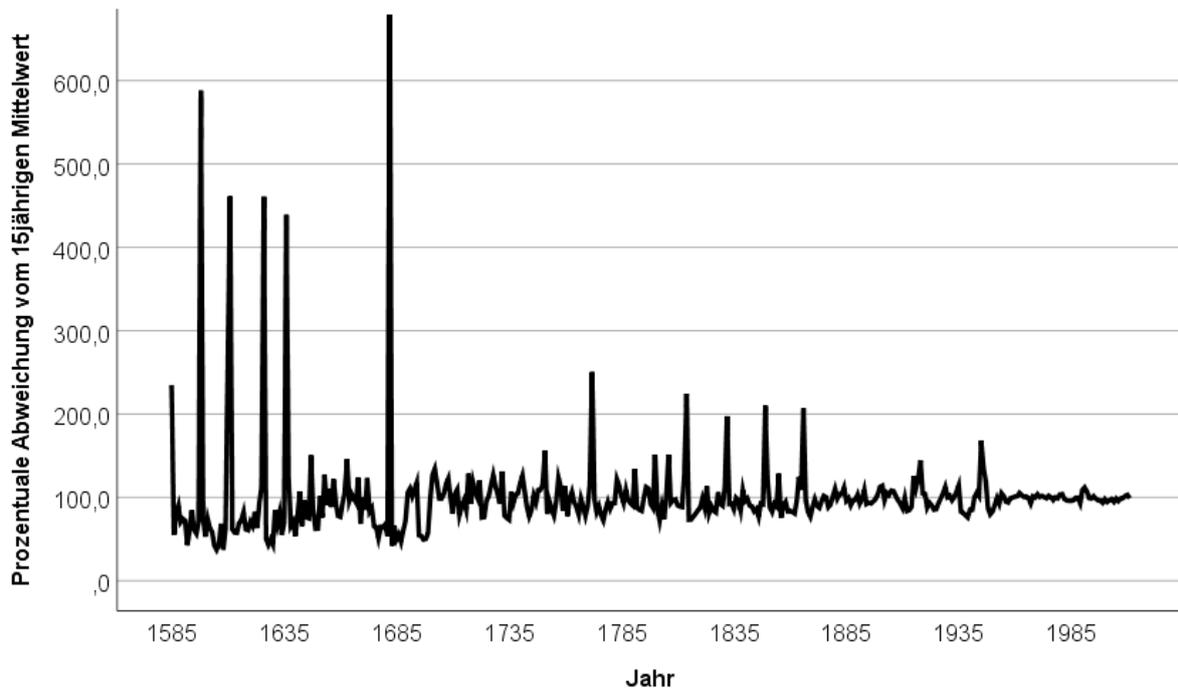


Abbildung 2: Sterblichkeitskrisen im zeitlichen Vergleich (Prozentuale Abweichung)

Dies verschärfte sich, als gegen Mitte des 18. Jahrhunderts in ganz Europa allmählich der Hunger zurückkehrte und auch in Halle wirtschaftliche Krisenzeiten begannen. 1771/72 gab es die erste große Hungerepidemie in Halle, die zugleich jedoch auch von Krankheitserregern bestimmt waren. 1805/06 führte dies nach langer Zeit sogar wieder zu Hungerunruhen. Dabei starben in diesen Krisenjahren überproportional viele Erwachsene – vielleicht ein Indiz dafür, dass die Eltern zugunsten ihrer Kinder verzichteten, ja hungerten, zumal auch hier wieder die Pocken endemisch auftraten. 1799/1800 wüteten in der Stadt die Pocken, nachdem es 1799 das zweithöchste Hochwasser gegeben hatte. Nach 1751 war dies das schlimmste „Pockenjahr“ in der Stadt. 1815 führte Preußen schließlich die Impfpflicht ein und bannte damit diese Krisengefahr wirksam. Insgesamt wurden die Hallenser in dieser Zeit wieder deutlich älter, vor allem, weil die Kindersterblichkeit allmählich etwas gesenkt werden konnte. Sie lag dennoch auch im gesamten 19. Jahrhundert mit durchschnittlich 200‰ fast doppelt so hoch wie heute aus den schlimmsten Krisenregionen der Welt bekannt ist (weltweiter Durchschnitt heute 38‰).²

Negative Auswirkungen auf das Lebensalter und die Sterblichkeit von jungen Erwachsenen hatte dagegen die Zeit der Industrialisierung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Hier lassen sich nicht nur die massiven Cholera-Epidemien (1832, 1849, 1854/55, 1866) finden. Auch die sich verschlechternden Lebens- und Arbeitsbedingungen in der Frühphase der Industrialisierung führten zu einem deutlichen Absinken des Lebensalters. Selbst die Altersgruppe des 10 bis 20jährigen, die

² Wermer Tiesbohnkamp: Säuglingssterberate, in: Lexas-Länderdaten, Gütersloh, URL: <https://www.laenderdaten.de/bevoelkerung/saeuglingssterberate.aspx> (01.02.2020).

ansonsten durch alle Jahrhunderte hindurch gute Überlebensprognosen besaß, blieb davon nicht verschont.

Erst im 20. Jahrhundert trugen dagegen die Erfolge der Medizin, allen voran die Massenimpfung und die Entdeckung des Penizillins wie auch die allgemeine Verbesserung von Hygiene, Lebens-, Wohn- und auch Arbeitsbedingungen, zu einer Zurückdrängung der Epidemien und zu einem Anwachsen der Lebenszeit bei. Lag die durchschnittliche Lebenszeit Anfang des Jahrhunderts noch bei ca. 30 Jahren so sind es gegenwärtig ca. 80 Jahre. Arthur Imhof, einer der frühesten und wichtigen historischen Demografen, nannte dies den Wandel der unsicheren zur sicheren Lebenszeit: Das Leben wurde erwartbar und damit auch planbar. Gerade in den letzten 15 Jahren ist das Lebensalter in Halle noch einmal spürbar angewachsen: Ein langfristiger Erfolg der Wende durch die damit einhergehenden Verbesserungen der Lebensbedingungen etwa im Blick auf die Umwelt, die Medizin, die Ernährung, persönlichen Freiheiten etc.



Abbildung 3: Mittleres Sterbealter der Halleschen Bevölkerung in den Jahren 1673-2015 (gleitender Mittelwert 7 Jahre)

Grundsätzlich wandelte sich der Tod von einer Gefahr für die jungen zu einer Gefahr für die älteren Menschen. Durch die Absenkung der Kindersterblichkeit ist der Tod von jungen Menschen heute eher etwas Außergewöhnliches. In dieser Hinsicht kann man eine Einzigartigkeit der Corona-Krise erblicken. Es ist – historisch gesehen – sehr ungewöhnlich, dass eine Epidemie vor allem das Leben von älteren Menschen fordert. Wir sollten alles dafür tun, auch dies zu verhindern. Insgesamt zeigt sich bei allen Epidemien der Vergangenheit: Die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Krisen waren meist schneller mit kreativen Maßnahmen zu überwinden, das Leben der Menschen konnte nicht zurückgebracht werden. Die Ansiedlung der französischen und pfälzischen Reformierten nach der Pestwelle von 1682 führte etwa zu intensiven neuen wirtschaftlichen Aufbrüchen in Halle, die langfristig zu ganz neuen Impulsen und Berufsfeldern in der Stadt führten. Die demografischen Folgen dagegen wirkten oft über ein bis zwei Generationen.

Sterblichkeitskrisen in Halle/Saale

Prozent über Normal	Jahr(e)	Rang	Todesursachen
200,0 ³	1580	11	Epidemisches Katarrhalfieber, auch Spanische Pips oder Schafhusten genannt (Dreyhaupt)
234,8	1585	7	unbekannt (keine Erwähnung bei Dreyhaupt)
588,1	1598	2	Pest nach Hochwasser (Dreyhaupt)
461,3	1610/11	3	Pest (Dreyhaupt)
460,8	1626	4	Pest (Dreyhaupt)
438,9	1636/37	5	Fleckfieber, Bauchflüsse, dann Pest (Dreyhaupt)
150,4	1647	17	Pocken und Masern (Dreyhaupt)
127	1653	25	unbekannt (keine Erwähnung bei Dreyhaupt)
121,8	1657	34	unbekannt (keine Erwähnung bei Dreyhaupt)
146	1663	18	unbekannt (keine Erwähnung bei Dreyhaupt)
123,5	1668	31	unbekannt (keine Erwähnung bei Dreyhaupt)
123,1	1672	32	unbekannt (keine Erwähnung bei Dreyhaupt)
679,3	1682	1	Pest
134,3	1701/02	20	vielleicht Blattern (Pocken)
122,3	1708	33	Pocken
128,5	1717	24	Pocken/Entkräftung
120,5	1722	36	unbekannt (keine Erwähnung bei Runde)
126,8	1728	26	Hitziges Fieber und Steckfluss (Atemwegserkrankungen), Pocken
131,1	1732	22	Pocken
126,1	1741	27	Pocken, Schwindsucht (Tuberkulose)
155,9	1751	14	Pocken
123,7	1757	30	Hitziges Fieber und Steckfluss (Atemwegserkrankungen)
250,4	1772	6	Faulfieber
121,5	1783	35	Auszehrung und Pocken
134,2	1791	21	Pocken
151,4	1800	15	Pocken
151,1	1806	16	Pocken
224,4	1813/14	8	Völkerschlacht und Typhusepidemie
197,3	1832	12	Pocken, Cholera
210,0	1849/50	9	Cholera
128,6	1855	23	Cholera
124,6	1864	29	Lungenentzündungen und Atemwegserkrankungen
207,5	1866	10	Cholera
125,6	1915	28	1. Weltkrieg (keine Epidemie)
144,4	1917/18	19	Spanische Grippe
168,2	1945-47	13	2. Weltkrieg und Folgen (Tuberkulose)

³ Dieser Einzelwert wurde geschätzt.

Jakob und Katrin Moeller: Pandemien und Sterblichkeitskrisen in der Geschichte Halles (1579 bis 2018), in: Preprints und Working Paper, hrsg. vom Historischen Datenzentrum Sachsen-Anhalt, Halle 2020, DOI: <http://dx.doi.org/10.25673/32869>.

Bemerkungen zur Liste der Sterblichkeitskrisen: Bei mehreren Jahren wurde jeweils der höchste Wert aufgenommen. Bei mehreren Jahren ist in jedem Einzeljahr ein erhöhtes Sterberisiko über 20% der Normalsterblichkeit (20 % über 15-jährigen gleitenden Mittelwert) zu beobachten.

Die Angaben zu den Todesursachen der Epidemien entstammen für das 16. und 17. Jahrhundert den Angaben Dreyhaupts sowie für das 19. Jahrhundert zum Teil aus der Chronik Rundes, sofern sie nicht über die Datenaufnahme des Sterberegisters der Mariengemeinde zu erfassen waren. Darüber hinaus wurden die Tageszeitungen des 19. Jahrhunderts sowie zahlreiche Statistiken und Verwaltungsberichte genutzt.

Quellen:

Johann Christoph Dreyhaupt: Pagus Neletici Et Nudzici, Theil 2, Halle 1750, S. 765, Digitale Ausgabe der Universitäts- und Landesbibliothek Halle, Halle 2012, urn:nbn:de:gbv:3:1-476451.

Bernhard Weißenborn: Rundes Chronik der Stadt Halle 1750-1835, Halle 1933, S. 577-581.

Vertiefende Lektüre:

Saskia Gehrman: Maximilian Schochow und Florian Steger: Der Umgang mit der asiatischen Cholera an den Franckeschen Stiftungen zu Halle im Jahr 1831, in: Jahrbuch für hallische Stadtgeschichte 14, 2016, S. 134-138.

Michael Hecht: Pauperismus, Armenfürsorge und sozialer Protest in Halle in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, in: Werner Freitag und Katrin Minner (Hg.): Halle im 19. und 20. Jahrhundert, Halle 2006, S. 100-114.

Katrin Moeller: Mit Glacéhandschuhen angefasst? Integration und Wirkung "reformierter" Arbeit auf die Berufe der lutherischen Bevölkerung in Halle, in: Stadt Halle und Stadtmuseum Halle (Hg.): Entdecke Halle! weiter. Neues Bilder- und Lesebuch zur Stadtgeschichte, Halle 2018, S. 88-97.

Katrin Moeller und Petra Kühne: Hallische Höllenqualen. Sterben in Halle, Blog 2014-2017, Halle, <https://blogs.urz.uni-halle.de/hallischehoellenqualen/>.

Karin Stukenbrock und Jürgen Helm: Stadt und Gesundheit. Soziale Fürsorge in Halle vom 18. bis 20. Jahrhundert, Halle 2006 (Forschungen zur hallischen Stadtgeschichte 9).

Christine Zarend: Vom Lazarett zum Dienstmädchen-Institut. Johanne Christiane Louise Bergener (1774-1851), in: Jahrbuch für hallische Stadtgeschichte 2, 2004, S. 25-50.