

## Von der „eigentlichen Verzehrungskrankheit des menschlichen Geschlechtes“<sup>1</sup> – Eine Geschichte der Tuberkulose in der Habsburgermonarchie vom 19. bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts (Werkstattbericht zu einem Habitationsprojekt, Innsbruck)

Elisabeth Dietrich

Eines Nachmittags, als meine Mitschüler und ich durch die Stadt schlenderten, wurden wir von einem gutaussehenden, doch auffallend dünnen und bleichen jungen Mann angesprochen. Er wollte nichts Seltsameres, als uns herrliche Bananen anbieten. Ich dachte an ein Wunder, meine Freunde aber benahmen sich höchst merkwürdig. Sie hielten Abstand, sagten nichts, lehnten ab. Ich nahm die Früchte, die ich bis dahin noch nicht gekostet hatte, und drückte die mir entgegengestreckte Hand. ... Meine Freunde waren inzwischen einige Schritte weitergegangen und schauten mich verdutzt an. ... „Er ist ein Tuberak“, sagte einer leise, Tuberak, der Tuberkulöse! Das war damals, Mitte der fünfziger Jahre, in Böhmen eines der schlimmsten Schimpfwörter. In dem Augenblick sah ich jene Spucknäpfe vor mir, die wir aus Kliniken und Ämtern kannten, den Inbegriff des Ekels. Ich sah die käsige, grünelbrote Spucke, in der Zigarettenstummel schwammen. Wie elektrisiert warf ich die Banane weg, wie von einem unsichtbaren Scheusal verfolgt, rannten wir davon. Ich mußte kotzen. Ich hatte entsetzliche Angst. Dabei hatte die Tuberkulose für uns längst nicht mehr bedeutet als jährlich einen schulfreien Tag, an dem wir zu einer recht vergnüglichen Grunduntersuchung gehen mußten.<sup>2</sup>

Wir hatten sie schon fast vergessen, die Angst. Die Angst vor jener todbringenden Krankheit, die man(n)/frau „Schwindsucht“ nannte, wir hatten die Not vergessen, die in den Familien einzog, wenn Mutter oder Vater an ihr litten und starben, und den Kummer verdrängt, wenn sie wieder ein Kind ins Grab brachte. Ich denke, daß es der etablierten

---

1 Karl Friedrich Heinrich Marx, Über die Abnahme der Krankheiten durch die Zunahme der Zivilisation, Göttingen 1845, zit. in: Gerd Göckenjan, Kurieren und Staat machen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt, Frankfurt a. M. 1985, 49.

2 Jan Tabor, An dieser Blume gehst du zugrunde. Bleich, purpurrot, weiß. Krankheit als Inspiration, in: Hubert Ch. Ehalt u. a. Hg., Glücklich ist, wer vergißt ...? Das andere Wien um 1900, Wien/Köln/Graz 1986, 215–243, hier 215f.

Medizin in den vergangenen fünf Jahrzehnten gelungen ist, die europäische bzw. westliche Gesellschaft in einem Gefühl der Umsorgtheit und Sicherheit vor den „historisch“-gegläubten Seuchen zu wiegen. Und es scheint plausibel, daß diese Entwicklung sehr eng mit den marktpolitischen Absichten der medizinisch-technischen und pharmazeutischen Interessengruppen sowie mit den historisch gut verfolgbareren Professionalisierungsbemühungen im medizinisch-sozialen Bereich in Zusammenhang steht. „Gesundheit“ gilt nahezu unwidersprochen als ein Wert an sich und immer mehr wird in der Erhaltung der körperlichen Gesundheit eine Pflicht gesehen.<sup>3</sup>

Gleichzeitig ist es so, daß dort, wo die „klassischen“ Seuchen (Typhus, Cholera, Milzbrand und TB) immer noch – oder besser: wieder – als „große Killer“ (Reinhard Spree) gelten und gefürchtet sind, nicht die Zentren epidemiologischer Forschungen liegen. Dort finden sich nicht die bedeutenden Standorte zur Produktion hilfreicher Therapeutika oder medizinischen Gerätes. Aber eben dort wächst, sofern man(n)/frau den Prognosen der WHO der vergangenen Jahre Glauben schenken will, die Zahl der Tuberkulosekranken und -toten weiter an, und diese Krankheit wird, so der Seuchenexperte Richard Bumgarner, in den nächsten Jahren weitere 30 Millionen Menschen umbringen.<sup>4</sup>

Historische Untersuchungen zur Geschichte der Tuberkulose (im wesentlichen aus französischer, amerikanischer und skandinavischer Forschung<sup>5</sup>) gehen fast uneingeschränkt davon aus, daß die Tuberkuloseverbreitung vor und während der Industrialisierung ihren Höchststand erreicht hatte und ihre Eindämmung spätestens in der zweiten Hälfte unseres Jahrhunderts gelungen war. Über die Ursachen für die gelungene epidemiologische Überwindung ist sich die Forschung allerdings nicht einig. Neuere Studien betonen, daß der Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit im Gefüge des gesamten sozialen Wandels gesehen werden muß und nicht im Sinne einer „medizinischen Fortschrittsgeschichte“ als Erfolg der kurativen Medizin erklärt werden kann.

Für eine historisch angelegte Arbeit bietet der angedeutete Bezugsrahmen je nach Ausrichtung der gewählten Zugangsweise(n) eine Reihe von äußerst unterschiedlichen Problemformulierungen. Ich werde in meiner Studie, soweit ich dies nach dem augenblicklichen

3 Siehe dazu besonders Alfons Labisch, *homo hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit*, Frankfurt a. M./New York 1992, und in kritischer Ablehnung einer „Pflicht“ zur Gesundheit: Ivan Illich, *Die Nemsis der Medizin. Von den Grenzen des Gesundheitswesens*, Reinbek bei Hamburg 1981.

4 Siehe den Bericht: Wissenschaftler schlagen Alarm: Die Rückkehr der großen Seuchen, in: *Profil*, 1 (3. Jänner 1994), 54–58.

5 Vgl. dazu etwa: Pierre Guillaume, *Du désespoir au salut: les tuberculeux aux 19e et 20e siècles*, Paris 1986; Jean-Pierre Bardet u. a., *Peurs et Terreurs face à la Contagion. Choléra, tuberculose, syphilis. XIXe – XXe siècles*, Paris 1988; Linda Bryder, *Below the Magic Mountain. A Social History of Tuberculosis in Twentieth-Century Britain*, Oxford 1988; Leonard G. Wilson, *The Rise and the Fall of Tuberculosis in Minnesota: The Role of Infection*, in: *Bulletin of the History of Medicine*, 66, 1 (1992), 16–53.

Quellenbefund und Forschungsstand einschätzen kann, von den folgenden Prämissen ausgehen:

1. Zunächst denke ich, daß ein Versuch der Rekonstruktion der sozialen bzw. kulturellen Praktiken des Umgangs mit dieser Krankheit in unserer Vergangenheit auf gängige Ausdeutungen von „Gesundheit“ und „Krankheit“ im allgemeinen verweist und einer Skizze verschiedener Teilprozesse exemplarische Bedeutung zukommt. Mein Interesse gilt in erster Linie jenen gesamtgesellschaftlichen Prozessen, welche der Tuberkulose den Status einer „sozialen Krankheit“ (Risikofaktorendiskussion) zugewiesen haben. Als Etappen des zeitgenössischen (inter)nationalen Diskurses lassen sich vorläufig rekonstruieren: die Schwindsucht des Volkes (der Unterschichten), die Tuberkulose der Erwerbstätigen, die Tuberkulose als Infektionskrankheit sozialer Außenseiter.
2. Im Zusammenhang mit diesem „Definieren“ und „Umgrenzen“ der Tuberkulose, mit ihren sozialen Zuschreibungen wie ihren kulturellen Konnotationen stellt sich für mich die Frage nach der „Politisierung“ dieser Krankheit. Im Kontext der „Pathologisierung“ der Betroffenen, zunächst der Unterschichten, dann der Erwerbstätigen und schließlich einiger, gut überschaubarer Gruppen, interessieren mich die Begründungszusammenhänge der öffentlichen Regelungs Bemühungen, die Praxis korrespondierender staatlicher Interventionen ebenso wie die, dem „Privaten“ zugeordneten Aufgabenbereiche (Körperhygiene, Erziehungsaufträge, Ernährungsprogramme, rationale Haushaltsführung ...).
3. Im Kontext der Konstruktionen von „Gesundheit“ bzw. „Krankheit“ werde ich weiters versuchen, die normalisierenden Vorstellungen über die/den „Körper“ aufzuspüren. In Abwandlung des oben gewählten Titelzitates geht es mir um nivellierende und differenzierende Sichtweisen auf den weiblichen und männlichen Körper, sowie um die Debatten der „körperlichen Disposition“, um die Konstruktion „idealer“ Körper.
4. Ich denke nicht, daß eine Rekonstruktion (bescheidener: Rekonstruktion einzelner Teilprozesse) des sozialen Umgangs mit einer lebensbedrohlichen Krankheit in unserer Vergangenheit geeignet ist, spezifische Anleitungen für eine Praxis in heute massiv von der Tuberkulose bedrohten Teilen der Erde zu liefern. Ein derartiges Ansinnen halte ich für überheblich. Aber ich bin überzeugt, daß eine Reflexion propagierter, vermarkteter, internalisierter und schließlich gelebter Vorstellungen von „Gesundheit“ geeignet ist, unsere Wahrnehmungen und Vorstellungen von rationaler Gesundheitspädagogik, Lebensführung und Bevölkerungspolitik zu differenzieren. Ein Umdenken wird aber so oder anders nötig sein, denn wie es aussieht, nimmt auch in unseren Breiten die Tuberkulose schleichend und unspektakulär zu.