

kulturland oldenburg

oldenburgische
landschaft

2.2021 | Nr. 188

Symbiose aus Sport und Unterhaltung

Blau-rotes Traditionsturnier im Schlosspark zu Rastede



„Einfach mal etwas wachsen lassen!“

Über Bienensterben, Landschaftsverarmung –

und Maßnahmen dagegen

ZUCKER, TABAK, KAFFEE, TEE und ... PEST.

Rauschmittel und der öffentliche Raum in Hamburg

Von Gabrielle Robilliard

Die nahende Katastrophe

Im Frühjahr 1714 feierte Hamburg das Ende einer schweren Pestepidemie, die fast zwei Jahre wütete und zwischen 10 und 15 Prozent der damaligen Bevölkerung das Leben kostete. Man wusste es damals nicht, aber es würde der letzte Ausbruch der gefürchteten Krankheit in der Stadt sein.

Pest war in der Frühen Neuzeit, mit der gut ausgebauten Post- und Handelsinfrastruktur,

Gebet, Gesang und Predigt waren wesentliche Bestandteile des Heilens auf individueller Ebene, der Senat befahl der Bevölkerung per Mandat, in die Kirche zu gehen

eine Katastrophe mit langgestreckter Ansage. Seit den frühen 1700er-Jahren blickte man in Hamburg mit wachsender Sorge gen Osten, wo die Seuche Konstantinopel und die Donauregion verwüstete und immer näher heranrückte. Um die Katastrophe abzuwenden, erließ der Hamburger Senat eine Batterie an Ordnungen und richtete eine städtische Einrichtung zur medizinischen Versorgung der Armen – das Sanitätskollegium – ein.



Mit den ersten Anzeichen einer „hitzen Krankheit“ Ende September 1712 wurden die betroffenen Gänge und Gassen zugenagelt. Die Krankheit breitete sich jedoch weiter aus. Für die Armen richtete der Senat Quarantänehäuser ein, und die Kranken kamen auf den Pesthof außerhalb der Stadtmauer. Es wurde bereits in diplomatischen Kreisen gemunkelt, dass es sich hierbei um die Pest handele, aber der Senat wehrte die Gerüchte ab: Es sei eine ganz normale fiebrige Contagion.

Das Sterben flaute im Winter ab, dann im Hochsommer 1713 nahm es wieder kräftig zu. Vom Sanitätskollegium angestellte Pestärzte, Pestbarbiere, Krankenwärterinnen, Pestprediger und Leichenträger heilten, pflegten, trösteten, desinfizierten, entfernten und beerdigten. Erst Mitte August 1713, kurz vor dem Höhepunkt der Epidemie, gestand der Senat, die Pest sei in der Stadt.



Oben: Ein Mann konsumiert verschiedene Medikamente gegen die Pest während der letzten Epidemie 1666 in London, am Fenster eine Liste mit Todesfällen. Satirische Darstellung. Radierung von J. Franklin, 1841. Bild: Wellcome Collection.

Linke Seite: Kupferstich des Hamburger Pesthofs von circa 1750 vom Künstler Philipp Andreas Kilian (1714-59). Bild: gemeinfrei

Körper/Geist im öffentlichen Raum

Wie wir es heute bei der Covid-19-Pandemie erleben, so griff man damals in Hamburg wie auch in vielen anderen europäischen Städten auf eine Politik zurück, die sich stark auf den öffentlichen Raum fokussierte, die aber in ihrer Logik und ihrem Ausdruck sich erheblich von der heutigen unterschied. Dem lag zunächst das damals herrschende Verständnis von Gesundheit und

Krankheit zugrunde, das wiederum von einer besonderen Vorstellung vom Körper gekennzeichnet war.

Für die Menschen im 17. und im 18. Jahrhundert bestand der Körper aus vier Säften. Man stellte sich vor, dieser Körper – der Mikrokosmos – war in ständigem Kontakt und Austausch mit der Außenwelt – dem Makrokosmos. Diät, Klima, Luft, kosmische Ereignisse und sinnliche Wahrnehmungen konnten die Körpersäfte aus dem Gleichgewicht bringen. Dieses Ungleichge-



Straßenszene aus der Londoner Pestepidemie 1665. Die Leichen von Pestverstorbenen werden von den Leichenträgern auf eine Karre gehievt. Die Leichenträger qualmen prophylaktisch gegen eine Ansteckung durch die vergiftete Luft. Gravur von N. Parr, 1747, nach S. Wale. Bild: Wellcome Collection

wicht – Krankheit – versuchte man also durch äußerliche, heilende Interventionen wie Aderlass, eine besondere Kost oder Medizin wieder herzustellen.

Zum anderen aber galt das Prinzip, dass Seuchen und sonstige Krankheiten durch Gottes Wille geschehen – als Bestrafung ungebührlichen Benehmens. Gebet, Gesang und Predigt waren demnach wesentliche Bestandteile des Heilens auf individueller Ebene, galten aber ebenso als kollektive, gesellschaftliche Anstrengung zur Besänftigung Gottes. So wurde den Hamburger Krankenwärterinnen angeordnet, ihre Patient*innen nicht nur leiblich zu versorgen, sondern auch mit ihnen zu beten und zu singen. Der Senat

befahl der Bevölkerung per Mandat, in die Kirche zu gehen, und diese waren in der Epidemie wohl sehr gut besucht.

Zwar wusste man damals, dass es ansteckende Krankheiten gab, aber als Ursache dafür galten nicht Mikroorganismen und Vektoren, sondern makrokosmische Zustände und Ereignisse. In Pestzeiten war es die unreine, feuchte und schlechte Luft, die das Gift in den Körper einschleuste. An Flöhe oder Ratten dachte man noch nicht. Ein Schwerpunkt der Hamburger Pestpolitik lag deshalb auf der Reinigung der städtischen Luft durch Räuchern, zum Beispiel durch brennende Teertonnen oder anderes Rauchwerk, und das Säubern der Straßen und Märkte von Unrat und Dreck.

Auch der Kontakt von Mensch zu Mensch war verdächtig, und man versuchte deshalb durch Isolation, die Kranken von den Gesunden fernzuhalten – jedoch nicht nur wegen der Gefahr einer physikalischen Ansteckung über die Luft. Damals glaubte man, sich auch durch Angst und Schrecken „anstecken“ zu können: ein Schock, der buchstäblich von der Außenwelt in das Körperinnere eindringen konnte. Der Anblick eines Sterbenden auf der Straße, zum Beispiel, oder die Angst, nicht zu wissen, ob man mit Infizierten im öffentlichen Raum verkehrte, konnten solche Angstzustände hervorbringen und eine Erkrankung hervorrufen.

Der Fokus auf die Versorgung der ärmeren Bevölkerung in der Hamburger Epidemie von 1712/13 und die strenge Trennung der Gesunden von den Kranken zielten also auch auf eine Verbannung des beängstigenden Spektakels des Pesttodes aus dem öffentlichen Raum.

Das öffentliche Leben jedoch ging, wenn auch hier und da eingeschränkt, weiter. In Hamburg wurden Hochzeiten gefeiert. Wirtshäuser, Gasthäuser und Tavernen blieben geöffnet, wenn auch deren Wirte angehalten waren, Fremde an die Obrigkeit zu melden und auf das korrekte Verhalten der Gäste zu achten. Erst als der Senat im Sommer 1713 die Seuche eingestand, und cordon sanitaires, Handelskontrollen und -verbote die Stadt beinahe abriegelten, wurde es um das öffentliche und wirtschaftliche Leben sehr ruhig. Aber schon im Dezember 1713 berichteten Zeitungen und Diplomaten von der wiederbelebten Stadt.

Tabak, Kaffee, Tee und Zucker: Konsum in der Epidemie

Sucht man nach einer Logik dieser Maßnahmen der öffentlichen Hand, ist zu erkennen, dass viele auf die Bändigung und das Sicher-Machen

des öffentlichen Raumes hinzielten. Zentral dazu waren Anstrengungen, den Menschen die Angst zu nehmen, denn ein frohes und starkes Gemüt galt als Voraussetzung für Gesundheit und Gottergebenheit.

In diesem Zusammenhang ist der Konsum von Rauschmitteln besonders interessant, denn zur damaligen Zeit wurde diesen Substanzen ein vielfältiges Spektrum von Einsatzmöglichkeiten zugesprochen, von Medizin über Genuss bis hin zum Nahrungsmittel. Man trank die neuen warmen Getränke im Kaffeehaus mit Freunden und preiste deren berauschende und wach machende Wirkung, nahm sie aber ebenso als gesundheitsfördernde Mittel ein. Ähnliches galt noch für Tabak, der bei geselligen Runden in der Taverne selten fehlte, aber dessen austrocknende Wirkung ein Übermaß an gefährlicher Feuchte im Körper ausgleichen konnte.

In Hamburger Pestschriften finden wir insbesondere Verwendung für Zucker und Tabak, zwei Substanzen, die um 1700 schon in fast allen Bevölkerungsschichten verbreitet waren. Obwohl eine Hauptzutat in medizinischen Sirupen, galt Süßes als nachteilig bei Pesterkrankung. Dennoch war Zucker häufig in angeblich prophylaktisch wirkenden Zubereitungen enthalten. Laut Stadtphysicus Johann Bökel wurden schon um 1600 „Zuckerküchlein“ von Apothekern zubereitet, die „ein oder zwey küchlein, des morgens nüchtern, für die böse luftt, so man aus, oder zum krancken gehen will“ eingenommen werden sollten. Schon damals erkannte er deren Suchtpotenzial und riet zur Vorsicht. Diese „Morsellen“ galten auch 100 Jahre später in den von Johannes Kirchoff publizierten Pestschriften als vorbeugende Mittel gegen Pest.

Wie beim Zucker empfahlen Mediziner Tabak in seinen verschiedenen Konsumformen als pestabwehrendes Mittel: „der gemeine Rauch-Toback, bey mäßigem Gebrauch, so wol in schon angesteckten Orten, als auch gantzen Armeen ... höchst bewährt befunden worden ... durch welchen sich in großen Pest-Läufften auch die Medici erhalten und beschützt“.

Eine weitere Stimme um 1713: „Wer sich des Tobacks-Rauchen gewohnt ist, thut nicht übel daran, wann er bey diesen Zeiten fortfahret“. Kautabak galt ebenfalls als nützliche

Prophylaxe, die das Herunterschlucken des von der Pest vergifteten Mundwassers verhinderte. Menschen, die unter die Kranken gehen mussten, sollten während des Krankenbesuchs Tabak im Mund halten und diesen danach „brav ausspeyen“.

Obwohl Kaffee und Tee noch im frühen 18. Jahrhundert medizinische Wirkungen zugeschrieben wurden, fungieren sie in den Schriften zur Epidemie von 1713 eher als unterstützendes diätisches Mittel. So riet man, morgens prophylaktische Mittel zusammen mit Tee oder Kaffee (auch sogenannte Surrogate oder Kräutertees) einzunehmen. Und morgens, bevor man rausgehe, so ein medizinischer Ratgeber, „kann man nach Gewohnheit, der Schockolade, Thee und Caffee sich bedienen“.

Also galt der Konsum jener Rauschmittel in Pestzeiten eher der Prophylaxe als der Heilung. Es waren alles Mittel, die die Begehung des beängstigenden öffentlichen Raumes in Pestzeiten erst möglich machten, indem sie den Körper vor dem Ausgang stärkten beziehungsweise im Gleichgewicht hielten oder ihm unterwegs das gefährliche Gift entzogen. Sie wappneten und stärkten den Körper aber auch gegen die schreckliche und gesundheitsgefährdende Szenerie der Pest. Es waren zudem auch alltägliche Mittel, die ohnehin in verschiedenen Kontexten präsent waren, unter anderem auch geselligen und genüsslichen. Vorbeugend, mutmachend, wohltuend, diese neuen Rauschmittel spendeten möglicherweise auch Sicherheit und Trost in unsicheren und trostlosen Zeiten.

Dr. Gabrielle Robilliard ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am HERA „Intoxicating Spaces“ Projekt an der Carl von Ossietzky Universität, Oldenburg.

Über das Projekt:

In dem Projekt Humanities in the European Area (HERA) „Intoxicating Spaces“ untersuchen Historiker*innen der Universitäten in Sheffield, Utrecht, Stockholm und Oldenburg, wie sich neue Rauschmittel – Tabak, Kaffee, Tee, Zucker, Kakao – auf öffentliche Räume, Soziabilitäten und soziale Praktiken in vier frühneuzeitlichen Hafen- und Handelsstädten auswirkten: London, Amsterdam, Stockholm und Hamburg.

Obschon das Team bereits medizinische Praktiken und soziale Räume rund um die neuen Rauschmittel untersuchte, lenkte die jetzige Covid-19-Pandemie seinen Fokus auf den besonderen Zusammenhang zwischen öffentlichem Raum und neuen Rauschmitteln im Kontext der Pestepidemien.

Das innovative Projekt vereint Forschung mit diversen Outreach-Aktivitäten mit Schulen, Museen und Nicht-Regierungsorganisationen.

Am Projekt an der Universität Oldenburg forschen Prof. Dr. Dagmar Freist (Principal Investigator) und Dr. Gabrielle Robilliard (Postdoc) im Institut für Geschichte.

www.intoxicatingspaces.org | twitter.com/intoxspaces | instagram.com/intoxspaces