



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

Pandemie in Wien . Die Spanische Grippe in
Sterbematriken des 23. Bezirks

verfasst von / submitted by

Florian Seidl, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2022 / Vienna 2022

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

UA 066 803

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

Masterstudium Geschichte

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Mag. Marija Wakounig, MAS

Inhalt	
Einleitung.....	5
Kirchenbücher	9
Methode	10
Der Erreger der Spanischen Grippe	13
Symptome	15
Die Besonderheit des Alters.....	17
Wo lag der Ursprungsort?	18
Der Name, warum Spanisch?.....	21
Wellen	22
Die Spanische Grippe in Wien.....	23
Der 23. Bezirk und die Spanische Grippe.....	26
Historischer Überblick	26
Atzgersdorf und Erlaa.....	27
1918	28
1919	31
1920	32
1921, 1922, 1923	33
Gesamt	34
Inzersdorf	36
1918	37
1919	39
1920	40
1921, 1922, 1923	41
Gesamt	42
Kalksburg	43

1918	44
1919	46
1920, 1921, 1922, 1923	47
Gesamt	47
Liesing	49
1918	50
1919	52
1920	52
1921, 1922, 1923	53
Gesamt	54
Mauer	56
1918	57
1919	59
1920	60
1921, 1922, 1923	60
Gesamt	61
Rodaun	62
1918	63
1919	65
1920	66
1921, 1922, 1923	66
Gesamt	67
Siebenhirten	67
1918	68
1919	70
1920, 1921, 1922, 1923	71
Gesamt	71
Gesamtübersicht aller Ortschaften	72

Conclusio.....	78
Abstract	80
Literatur	80
Quellen	82

Die Sperrung der Theater, Konzertsäle, Kinos und Vergnügungslokale. Theater und Konzertsäle ab Montag. - Alle übrigen Veranstaltungen ab morgen Sonntag%

Einleitung

Das anfängliche Zitat stammt nicht, wie man aktuell vermuten könnte, aus dem Jahr 2020 oder 2021 und hat auch nichts mit Covid-19 zu tun, es ist ein Auszug aus der Neuen Freien Presse vom 20. Oktober 1918. Knapp einhundert Jahre bevor die Welt zum ersten Mal von SARS Covid-19 hörte, hatte ein anderes Virus die Menschheit fest im Griff: die Spanische Grippe. Lange Zeit wurde der Krankheit wenig Beachtung geschenkt und vom langen Ersten Weltkrieg überschattet.² Zwischen Herbst 1918 und März 1920 infizierte sie rund 500 Millionen und tötete zwischen 50 und 100 Millionen Menschen weltweit. Selbst in Österreich forderte sie an die 50.000 Todesopfer.³ Sie stellte damit selbst den Ersten Weltkrieg mit 17 Millionen und den Zweiten Weltkrieg mit 60 Millionen Toten in den Schatten. Die Influenza war daher eine der verheerendsten Katastrophen der Menschheit und rangierte auf einer Ebene mit der Pest im Mittelalter.⁴ Das Virus wurde vermutlich von Tieren übertragen und entwickelte seine Gefahr aufgrund einer Mutation, die dazu führte, dass die Mortalität weltweit in die Höhe schoss. Wie eine Welle verbreitete sich die Krankheit von Westen nach Osten. Im März 1918 erkrankten einige Soldaten in einem amerikanischen Ausbildungscamp und auch in Europa wurden etliche Soldaten an der Westfront infiziert. Die ersten Fälle im Frühjahr waren jedoch vergleichsweise harmlos und ähnelten einer gewöhnlichen saisonalen Influenzaerkrankung. Erst durch eine Mutation entfaltete sie eine derartige Virulenz und Mortalität, dass die zeitgenössische Medizin zunächst sogar von der Lungenpest ausging.⁵ Innerhalb kürzester Zeit

¹ Die Spanische Grippe in Wien. In: Neue Freie Presse, 20.10.1918 online unter: <https://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno?aid=nfp&datum=19181020&seite=8&zoom=33> (28.01.2022). S. 8.

² Laura Spinney, 1918 die Welt im Fieber. Wie die Spanische Grippe die Gesellschaft veränderte (München 2021). S. 12.

³ Manfred Rauchensteiner, Ein Weltkrieg gegen Myriaden Feinde. In: Manfred Rauchensteiner u. Michael Gehler (Hg.), Corona und die Welt von gestern (Wien 2021). S. 25.

⁴ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 12.

⁵ Harald Salfellner, Die Spanische Grippe. Eine Geschichte der Pandemie von 1918 (Prag 2020). S. 20 u. 21.

Sowie: Herwig Czech, Die Spanische Grippe von 1918. Blick auf eine lange vergessene Pandemie. In: Manfred Rauchensteiner u. Michael Gehler (Hg.), Corona und die Welt von gestern (Wien 2021). S. 28 u. 29.

schnellten die Todeszahlen im Herbst 1918 in die Höhe, alleine in Wien gab es knappe 4.000 Todesfälle, wobei es im Jahr davor im selben Zeitraum keinen einzigen gab.⁶ Selbst im Jahr 1919 starben noch etliche Menschen, wobei die Letalität des Virus zurückging. Selbst wenn die Krankheit weniger gefährlich wurde, bedeutete das nicht, dass sie verschwand, denn 1920 sind noch einige Todesfälle aufgrund einer Grippeerkrankung zu vernehmen.⁷ Wie die folgenden Kapiteln zeigen werden, sind sogar noch Ausläufer der Spanischen Grippe bis ins Jahr 1922 erkennbar.

Die Master Arbeit reflektiert den Einfluss der Spanischen Influenza auf die Sterbematriken⁸ des heutigen 23. Wiener Gemeindebezirks. Der Bezirk setzt sich aus den ehemaligen selbstständigen Orten Atzgersdorf, Erlaa, Inzersdorf, Kalksburg, Liesing, Mauer, Rodaun und Siebenhirten zusammen. Insofern bietet er sich ideal an, da dieser Stadtteil neben einer weiten Fläche auch die unterschiedlichsten gesellschaftlichen Schichten beherbergte. Es sō handelte [ö] sich beim Bereich des heutigen Bezirksgebietes um ein Mischgebiet, in dem sich . von Westen nach Osten . an eine Zone mit Weinbau und Waldwirtschaft (Mauer, Kalksburg, Rodaun, Perchtoldsdorf, Brunn am Gebirge, Maria Enzersdorf) im Bereich und entlang des Liesingbaches ein stark industrialisiertes Gebiet schlossö % Die landschaftlich grüneren Gebiete waren außerdem noch beliebte Ausflugs- und Sommerfrischeziele.¹⁰ Wer schon einmal im 23. Bezirk war, erkennt auch heute noch diese konträren, aber dennoch vereinenden Merkmale des Bezirks. Innerhalb von kürzester Zeit ändert sich die visuelle Wahrnehmung des Stadtbildes, beispielsweise aus dem industriell geprägten Inzersdorf, mit seinen großen Lagerhallen, Fabriken und Firmensitzen, bis hin in das bewaldetet und teilweise unverbaute Mauer, mit seinen noblen Vorstadtwillen. Diese markante Zusammensetzung bietet daher die ideale Grundlage für eine Untersuchung der Spanischen Grippe und ihre Auswirkungen auf unterschiedliche Gegebenheiten.

⁶ Siegfried Rosenfeld, Die Grippeepidemie des Jahres 1918 in Österreich (Wien 1921).

⁷ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 12.

⁸ Die Kirchenmatriken des 23. Bezirks bieten den Vorteil, dass sie online über Matricula online <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/> zur Verfügung stehen. Des Weitern bilden die politischen Gemeinden im Untersuchungszeitraum eine Einheit mit den kirchlichen Gemeinden (die Grenzen sind auf Matricula online in den jeweiligen Gemeinden eingezeichnet).

⁹ Ferdinand Oppl, Liesing. Daten und Fakten zur historischen Entwicklung des 23. Wiener Gemeindebezirks (Wien 2012). S. 10.

¹⁰ Ebd. S. 11.

Nachdem das gegenständliche Thema spezifiziert ist und auf die Lokation hingewiesen wurde, ist die Kernfrage, wie Resultate erzielt werden können. Elementare Aussagen können vereinfacht über statistische Vergleiche, anhand von Daten aus den Strebebüchern, getroffen werden. Dafür werden aus den Matriken folgende Kategorien von den Verstorbenen herangezogen: Name, Sterbedatum, Alter, Geschlecht, Geburtsort, beruflicher Stand und Todesursache. Dadurch können Rückschlüsse auf folgenden Fragen gezogen werden:

- Wann starben die meisten Personen an der Spanischen Grippe?
- Welches Alter hatten sie und gab es eine geschlechterspezifische Differenz?
- Waren manche Berufsgruppen und damit bestimmte gesellschaftliche Schichten stärker betroffen als andere?
- Welche Todesursache wurde in Bezug auf die Grippe angegeben und wie viele Verstorbene sind durch Folgekrankheiten auf einen Tod durch das Grippevirus zurückzuführen?¹¹
- Wie lange war die Spanische Grippe in den Sterbematriken nachweisbar?

Diese Fragen bilden die Grundlage für die Bearbeitung der Kirchenbücher in den folgenden Kapiteln. Es wird versucht jeden einzelnen an Grippe Verstorbenen zu lokalisieren und auch die möglichen Influenzaopfer auszuforschen und herauszustreichen. Die Verstorbenen werden in dieser Abhandlung jedoch nicht nur als numerische Daten behandelt, es ist ebenso eine teilweise Restitution ihrer Identität aufgrund der Nennung des vollständigen Vor- und Familiennamens, sowie deren Berufsstand.

Noch vor ein paar Jahren gab es wenig Literatur zu dem Thema, doch in den letzten beiden Jahren erschienen plötzlich schlagartig, vielleicht sogar aufgrund der aktuellen Pandemie seit 2020, mehrere Publikationen. Um auf dem neuesten Forschungsstand aufzubauen, orientiert sich diese Arbeit vor allem an den neuesten Publikationen.¹² Zur Grippe in Österreich oder gar in Wien ist kein Standartwerk in dem Sinn zu finden,

¹¹ Marc Hieronimus, Krankheit und Tod 1918. Zum Umgang mit der Spanischen Grippe in Frankreich, England und dem Deutschen Reich (Berlin 2006). S. 8.

¹² Spinney, 1918 die Welt im Fieber. Sowie: Mark Honigsbaum, Das Jahrhundert der Pandemien. Eine Geschichte der Ansteckung von der Spanischen Grippe bis Covid-19 (München 2021). Sowie: Salfellner, die Spanische Grippe. Und: Manfred Rauchensteiner u. Michael Gehler (Hg.), Corona und die Welt von gestern.

auch wenn sich einige Kapitel in manchen Werken damit beschäftigen.¹³ Aus diesem Grund soll sich die vorliegende Studie mit der Spanischen Grippe in der Stadt Wien bzw. in einem ihrer Bezirke widmen und damit einen wertvollen Beitrag leisten die Bezirks- bzw. Stadtgeschichte zu erweitern. Um zielführende Resultate zu erhalten, werden als Untersuchungsgrundlage die Sterbebücher ausgewählt.

Nach der Einleitung folgen nun eine Erläuterung der bearbeiteten Quellen in Form von Kirchenmatriken und die Methode, mit welcher sie untersucht werden. Danach wird das Virus näher erklärt um ein medizinisches Grundlagewissen für die Krankheit zu erwerben. Nachdem die Seuche erläutert wurde, rücken die Symptome und ihre Besonderheiten in den Vordergrund. Wenn den Ausführungen über den Verursacher genüge getan wurde, wird schließlich auf die Historie der Spanischen Grippe eingegangen. Zunächst auf ihren Ursprung, danach auf ihre Verbreitung und die Auswirkungen in Wien.

Nach dem allgemeinen Part, folgt die Untersuchung der Kirchenbücher des 23. Bezirks. Zunächst wird separat auf jeden einzelnen der acht Orte eingegangen, um mögliche Besonderheiten aufzeigen zu können. Dazu werden erstens die Jahre ab 1918 gesondert betrachtet und der Einfluss der Spanischen Grippe, in Form von Diagrammen, auf die Gesamtsterblichkeit dargestellt. Zweitens werden die absoluten Sterbezahlen der einzelnen Monate pro Jahr statistisch erfasst. Drittens werden die einzelnen Grippeverstorbenen dargestellt. Hierbei werden der Name, das Alter, der Beruf und das Geschlecht hervorgehoben. Viertens werden die Zahlen von möglichen Verstorbenen aufgrund einer Folgekrankheit durch eine Influenzainfektion¹⁴ aufgezeigt. Nachdem die einzelnen Jahre abgeschlossen sind, wird fünftens separat auf die Anzahl der Influenzaverstorbenen und der Folgekrankheiten eingegangen. Dazu werden zunächst die nachweislichen Grippetoten und darauffolgend die Folgekrankheiten, welche in einem zeitlichen Nahverhältnis (in einem Quartal) stehen, dargestellt. Im Anschluss folgt sechstens eine Zusammenführung aller Daten aus den acht Orten und es soll ein Gesamtüberblick geboten werden. Die Anzahl aller Influenza- und Lungenentzündungstoten werden zusätzlich mit zeitgenössischen

¹³ Salfellner, Die Spanische Grippe. Und: Czech, Die Spanische Grippe von 1918.

¹⁴ Lungenentzündung, Lungenödem, Herzfehler, -schwäche und -lähmung. (Siehe Kapitel zu Symptome).

Daten aus dem Jahr 1921¹⁵ verglichen. Abschließend wird siebentens eine Tabelle mit einer möglichen Anzahl Grippeverstorbener und ihr Geschlechterverhältnis geboten.

Kirchenbücher

Kirchenbücher sind zunächst einmal kirchliche Verzeichnisse von Tauf-, Trauungs- und Sterbebüchern. Das älteste Matrikenbuch Österreichs ist das Sterbebuch 1 von St. Stephan in Wien, mit einem Beginn ab 1523.¹⁶ Offiziell wurden Kirchenmatriken von der katholischen Kirche erst am Konzil von Trient 1563 eingeführt. Es wurde festgehalten, dass bei der Taufe der Name des Täuflings, der der Eltern und der der Paten festgehalten werden soll. Welche Form diese Bücher jedoch haben sollen, blieb damals noch offen. Da die Vorschriften oft nicht eingehalten, bzw. keine Bücher angefertigt wurden, veröffentlichte die Kirche das sogenannte *Ritualae Romanum* 1614. In ihm wurden neben dem Tauf- und Trauungsbuch, das Sterbe- bzw. Totenbuch und das Firmungsbuch vorgeschrieben. Des Weiteren mussten die Geistlichen neben dem Vornamen auch den Familiennamen aufzeichnen und weil bisher die Form der Bücher offen war, wurde eine Formularvorlage eingeführt, die bis heute in Gebrauch ist. Bis ins 18. Jahrhundert blieben die Aufzeichnungen im Habsburgerreich eine rein kirchliche Angelegenheit. Sie wurden von Klerus verfasst, überprüft und korrigiert und bezogen sich ausschließlich auf kirchliche Handlungen (Taufe, Firmung, Eheschließung und kirchliches Begräbnis). Nachdem im 18. Jahrhundert bei den Herrschenden die Idee eines effektiven Verwaltungsstaats aufkam, rückten Personenstandsdaten in den Vordergrund. Um einzelne Personen identifizieren zu können, musste der Name (Vor- und Nachname), religiöses Bekenntnis, Geschlecht, Geburtsort, Geburtszeit, Herkunft, Verwandtschaft, Familienstand, Beruf, Wohnort und Staatsangehörigkeit geklärt werden. Da die katholische Kirche solche Daten bereits annähernd erfasste, bediente sich der habsburgische Staat bei der Kirche. Die Pflicht des Datensammelns blieb weiterhin bei den Geistlichen, jedoch mussten sie nun die Vorgaben des Staates erfüllen. In Österreich blieb die Verzahnung von Kirche und Staat bis 1938 aufrecht und wurde nach dem Anschluss an das Deutsche Reich aufgehoben. Mit dem kaiserlichen Patent von Joseph II. vom 20. Februar 1784 wurden die Kirchenmatriken schließlich

¹⁵ Rosenfeld, Die Grippeepidemie des Jahres 1918 in Österreich.

¹⁶ Felix Gundacker, Die Matrikenführung der römisch-katholischen und protestantischen Pfarrgemeinden in Österreich (Wien 2018). S. 4.

öffentliche und vertrauenswürdige Urkunden. Jeder Geistliche hatte für seinen Sprengel drei separate Aufzeichnungen zu führen: das Geburtenbuch, das Trauungsbuch und das Sterbebuch. Jedes Buch hatte ein eigenes Formular und es waren bestimmte Rubriken auszufüllen. Im Sterbebuch war folgendes anzugeben: Tag, Monat und Jahr des Todes, Hausnummer, Name, Religion, Geschlecht und Alter des Verstorbenen. In Gegenden, in denen zumindest ein geprüfter Wundarzt vorhanden war, musste ebenfalls eine Krankheit oder Todesart, ausgefüllt werden.¹⁷ Bereits ab 1771 mussten die Einträge tabellarisch erfolgen.¹⁸ Den Bischöfen wurde bei Visiten verpflichtend die Matriken vorgelegt. Auch von den Kreisämtern konnten die Kirchenbücher überprüft werden. Am Ende eines jeden Jahres musste ein zuständiger Geistlicher die Angaben des Jahres zusammenfassen und an den Konskriptionsbezirk und an das Kreisamt übergeben. Ab 1829 wurden auch die nichtkatholischen Geistlichen dazu aufgefordert in ihren Sprengel Matriken zu führen und sie dem Staat zur Verfügung zu stellen.¹⁹ Ab 1892 wurden neue Formulare für die Führung der Bücher eingeführt. Eine chronologische Führung und eine Reihenzahl (Nummerierung der Einträge) wurden verpflichtend. Auch Personen die überführt wurden und nicht katholisch waren, aber auf einem katholischen Friedhof begraben wurden, wurden erfasst. Ab 1907 wurden Trauungen und Sterbefälle, die an einem anderen Ort stattfanden, verpflichtend an die Geburtsparre bzw. Taufparre weitergeleitet.²⁰ Mit dem staatlichen Eingriff in die Kirchenbücher und mit dem Patent, das sie zu öffentlichen Urkunden machte, wurden auch Pfarrer für die Zeit zwischen 1784 und 1938 zum Standesbeamten. Benötigen etwa Menschen, die vor 1939 in Österreich geboren wurden, eine Geburtsurkunde der Republik Österreich, stellt sie der Pfarrer aus.²¹

Methode

Durch die Untersuchung von Kirchenbüchern bewegt sich diese Anhandlung im Bereich der historischen Demographie. Historisch demographische Fragestellungen

¹⁷ Wölfried Beimrohr, Vom Kirchenbuch zum Personenstandsbuch. Ein Beitrag zur Geschichte der Kirchenbücher und der Personenstandserfassung in Österreich und speziell im Bundesland Tirol. In: Wölfried Beimrohr, Die Matriken (Personenstandsbücher) der Diözese Innsbruck und des Tiroler Anteils der Erzdiözese Salzburg (Innsbruck 1987). S. 1-4.

¹⁸ Gundacker, Die Matrikenführung. S. 7.

¹⁹ Wölfried Beimrohr, Vom Kirchenbuch zum Personenstandsbuch. S. 4.

²⁰ Gundacker, Die Matrikenführung. S. 13 u. 14.

²¹ Ebd. S. 12.

befassen sich mit dem Verhalten von Menschen, wo sie geboren wurden, ob sie emigrierten, ob sie Familien gründeten und schließlich wo und aus welchem Grund sie starben. Diese historische Spalte ist sehr mikroregional, da lokale Gegebenheiten eine große Rolle spielen und großen Einfluss nehmen. So konnten beispielsweise lokale Krankheiten oder Missernten die Sterberaten in einem Ort erhöhen,²² während anderen verschont blieben. Durch die regionalen Besonderheiten spielen auch die örtlichen Quellen eine wesentliche Rolle. Nicht alle Kirchenmatriken wurden auf gleiche Weise oder ähnlich kontinuierlich und sorgsam geführt. Neben dem Zustand der Bücher können auch Umwelteinflüsse wie Krieg oder andere Zerstörungen sich auswirken. Selbst die statistische Erfassung erfolgte zu jeweils unterschiedlichen Zeiten, teilweise wurden Kirchengemeinden zusammengelegt oder wieder getrennt. All dies muss bei einer Interpretation berücksichtigt werden und ergibt gleichzeitig eine unterschiedliche inhaltliche Qualität der Quellen.²³

Um die vorliegenden Matriken auszuwerten, wird die aggregative Methode verwendet. Diese besagt im Prinzip nichts anderes, als dass die Einträge in den Kirchenbüchern gezählt werden. Um möglichst treffende Aussagen tätigen zu können, sollten die untersuchten Gebiete, wie die des heutigen 23. Bezirks, nah beieinander liegen. Das bietet die Möglichkeit strukturelle Wandlungen, wie die Sterblichkeit, das Heiratsverhalten und Geburtenrate, über einen längeren Zeitraum, zu verfolgen.²⁴

Nachdem die demographischen Daten aus den Sterbebüchern gesammelt wurden wird zur weiteren Verarbeitung derer die deskriptive Statistik als Unterstützung herangezogen. Die Methode zu erklären, wird etwas kompliziert wirken, jedoch zeigt sich in der praktischen Anwendung noch, dass die Ausführungen einfach verständlich und nachvollziehbar sind. In der deskriptiven Statistik \bar{x} wird der vorliegende Datensatz als Ergebnis einer Vollerhebung aufgefasst und versucht, diesen beispielsweise durch Berechnung ausgewählter Kennzahlen zu beschreiben.²⁵ In dieser Arbeit ist die Sterbematrike der vollerbobene Datensatz, der zur einfacheren Bearbeitung in eine Microsoft Excel Tabelle²⁶ übertragen wird. Die ausgewählten Kennzahlen bilden die einzelnen Register, welche durch Zusammenfügen eine

²² Arthur E. Imhof, Einführung in die Historische Demographie (München 1977). S.9.

²³ Ebd. S. 11.

²⁴ Ebd. S. 98-100.

²⁵ Michael Krapp, Johannes Nebel, Methoden der Statistik. Lehr- und Arbeitsbuch (Wiesbaden 2011). S. 10.

²⁶ Excel erlaubt auf einfache Weise Diagramme zu erstellen und bietet sich daher ideal als Hilfsapparat an.

Statistik ergeben. Des Weiteren können die Kennzahlen in quantitative und qualitative Merkmale unterschieden werden. Bei den quantitativen Merkmalen finden sich reelle Zahlen, bei den qualitativen nicht. Das bedeutet, wenn Geburts-, Sterbedatendaten und Alter herangezogen werden, sind das quantitative Merkmale. Die Todesursache wiederum ist ein qualitatives Merkmal. Des Weiteren können noch nominal skalierte Merkmale unterschieden werden, wie etwa das Geschlecht.²⁷ Alle erwähnten Merkmale spielen in der Bearbeitung der Sterbebücher eine Rolle. Nachdem die Merkmale geklärt wurden, muss die Menge des untersuchten Gegenstandes betrachtet werden. Da eine Vollerhebung unmöglich ist, muss das Stichprobenverfahren herangezogen werden. Weil dabei das zu erwartende Ergebnis unklar ist, muss ein Verfahren für die Proben bestimmt werden. Im Fall der vorliegenden Arbeit ist es die sogenannte 'typische Auswahl', damit werden bereits im Vorhinein besonders repräsentative Elemente ausgesucht.²⁸ Weil das Thema die Spanische Grippe ist, werden als Stichproben und des Weiteren als 'typische Auswahl' die elf Jahre zwischen 1913-1923 bestimmt. Diese Jahre werden derart gewählt, weil die Spanische Grippe in der modernen Literatur zwischen 1918 und 1920 verortet wird.²⁹ Um Vergleiche anstellen zu können werden fünf Jahre vor dem stärksten Jahr der Grippe (1918) herangezogen, wobei 1913 einen Vorkriegswert repräsentieren soll, sowie fünf Jahre nach 1918, um etwaige Ausläufer der Influenza beobachten zu können. Die nun erhaltenen Daten bieten zwar Informationen, müssen aber erst zusammengebracht werden und hierfür kommt die deskriptive Statistik ins Spiel. Mit den Mitteln der deskriptiven Statistik sollen diese Daten strukturiert und auf eine verdichtete und damit einfacher lesbare Form gebracht werden.³⁰ Nach der Datenerhebung liegen schließlich eine relative und absolute Häufigkeit vor. Um diese Werte zu vereinfachen bieten sich graphische Darstellungen an, insbesondere Stab- und Kreissektorendiagramme.³¹ In den folgenden Kapiteln wird daher mit Diagrammen gearbeitet, welche die monatliche absolute Sterblichkeit, die jährliche absolute Sterblichkeit, die Todesursachen und das Verhältnis zum Geschlecht widerspiegeln.

²⁷ Krapp u. Nebel, Methoden der Statistik. S. 12 u. 13.

²⁸ Ebd. S. 14

²⁹ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 12.

³⁰ Krapp u. Nebel, Methoden der Statistik. S. 19

³¹ Ebd. S. 19

Der Erreger der Spanischen Grippe

Schon seit Jahrhunderten verbreiteten sich Influenzapandemien weltweit. Allein in den Jahren zwischen 1700 und 1900 konnten 16 davon nachgewiesen werden. Auch im 20. Jahrhundert sind sie keine Seltenheit, so folgte auf die Russische Influenza 1889/1890, die Spanische Grippe 1918/1919, danach die Asiatische 1957/1958, die Hongkong Grippe 1967/68³² und die wahrscheinliche letzte große Grippepandemie, die Russische Grippe 1977/1978.³³ Die Häufigkeit der Grippe war eine Folge des Bevölkerungs- und Städtewachstums in Europa.³⁴ Es war jedoch lange Zeit nicht bekannt, welche Erreger eine Grippe auslösen. Nach der Russischen Influenza 1889 entdeckte der Arzt Robert Pfeiffer ein Bakterium, das er als Verursacher identifizierte. Auch wenn der Bazillus nicht bei allen Grippekranken nachgewiesen wurde, wurde es von vielen Medizinern als Ursprung anerkannt.³⁵ Ebenfalls 1918 fand Pfeiffer die Bakterien bei einigen russischen Kriegsgefangenen und sah damit seine These als bestätigt an. Jedoch wuchs auch der Zweifel, da bei vielen Erkrankten wiederum keine Bakterien nachweisbar waren und die Theorie des Virus als Krankheitserreger wurde laut.³⁶ Das Problem war, dass das Bakterium in Laborversuchen nicht übertragen werden konnte. Gesunden Tieren wurde der Bazillus verabreicht, sie entwickelten aber keine Krankheit und infizierten sich daher nicht.³⁷ Es dauerte schließlich bis in die 1930er Jahre bis das Virus endgültig als Ursache bestimmt werden konnte. Als Hilfe stellte sich hierbei die „Schweinegrippe“ heraus. Da die Influenza 1918 starke Ähnlichkeiten mit der von Schweinen hatte, wurde durch Vergleiche und Untersuchungen festgestellt, dass es sich um ein filtrierbares Virus handelt.³⁸ Schließlich wurden drei Typen der Influenza identifiziert: Typ A, Typ B und Typ C. Nur die Typ A Grippe kann eine Pandemie hervorrufen, wie es sich 1918 ereignete.³⁹ Das Influenza A Virus enthält auf seiner Außenhülle zwei Antigene, das Hämagglutinin (H)

³² Jürgen Müller, Die Spanische Influenza 1918/19. Der Einfluss des Ersten Weltkrieges auf Ausbreitung, Krankheitsverlauf und Perzeption einer Pandemie. In: Wolfgang U. Eckart u. Christoph Gradmann (Hg.), Medizin und Weltkrieg (Pfaffenweiler 1996). S. 322 u. 324.

³³ Bettina Hitzer, Angst, Panik ?!, Eine vergleichende Gefühlsgeschichte von Grippe und Krebs in der Bundesrepublik. In: Malte Thießen (Hg.), Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert. In: Andreas Fahrmeir u. Lothar Gall (Hg.), Historische Zeitschrift. Beihefte, Beiheft 64 (München 2014). S. 143.

³⁴ Manfred Vasold, Grippe, Pest und Cholera. Eine Geschichte der Seuchen in Europa (Stuttgart 2008). S. 241.

³⁵ Manfred Vasold, Die Spanische Grippe. Die Seuche und der Erste Weltkrieg (Darmstadt 2009). S. 37.

³⁶ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 18.

³⁷ Honigsbaum, Das Jahrhundert der Pandemien. S. 35.

³⁸ Spinney, die Welt im Fieber. S. 214.

³⁹ Ebd. S. 215.

und die Neuraminidase (N), die sich verändern und Subtypen kreieren können. Diese sogenannten *shifts* und *drifts* führen zu einer Mutation des Virus. Durch die stetige Wandlung kann der Mensch nur bedingt eine Immunisierung aufbauen und es kann zu weiteren Pandemien kommen. Des Weiteren bezieht sich die Namensgebung auf die unterschiedlichen H und N Antigene.⁴⁰ Der ursprüngliche Typ der Spanischen Grippe wird als H1N1 bezeichnet. Ab 1957 verändert sich die Grippe zum H2N2 Typus und löst die Asiatische Grippe aus und weiter, als H3N2, die Hongkong Grippe. Ab 1977 taucht interessanterweise plötzlich wieder eine Variante des H1N1 Virus auf und es zirkulieren seitdem beide Typen (H3N2 und H1N1). Auch die Schweinegrippe des Jahres 2009 geht auf den H1N1 Stamm zurück.⁴¹

Durch die Verwandtschaft mit der Schweinegrippe, stellt sich natürlich die Frage, ob das Grippevirus zwischen Mensch und Tier übertragbar ist. Ab den 1970er Jahren galt es als gesichert, dass wilde Wasservögel als ein Reservoir für Influenza A Viren dienen.⁴² Das Virus lebt dabei jedoch nicht wie beim Menschen in den Lungen, sondern im Darm der Vögel, die sie daraufhin mit ihren Exkrementen ausscheiden. Andere Vögel können die Viren folgend aufnehmen und es bilden sich daraufhin sehr viele unterschiedliche Erreger in den Tieren. Lange Zeit, bis in die 1990er Jahre, wurde jedoch bezweifelt, dass eine Übertragung von Vogel zu Mensch direkt funktioniert und es wurde das Schwein als Zwischenwirt identifiziert. Als Grund galt, dass das Virus nicht direkt im Menschen andocken kann, da es an den Verdauungsapparat des Vogels angepasst ist. Erst durch eine Mutation im Schwein, wäre es möglich sich auch im Menschen vermehren zu können. Als 1995 ein Bub an dem Grippevirus H5N1, der zwar bei Vögel, aber nicht beim Menschen bekannt war, starb, kam die Einsicht, dass auch Vögel das Virus direkt übertragen können.⁴³

Um jedoch mehr über das Virus zu lernen, musste die Gensequenz entschlüsselt werden. Begonnen wurde damit bereits 1951 durch Johan Hultin, der im Permafrostboden in Alaska Antworten erwartete. Dort starben 1918 viele Ureinwohner an der Spanischen Grippe und Hultin hoffte, dass der Erreger bei den Verstorbenen durch die Kälte konserviert wurde. Es stellte sich jedoch nach der Exhumierung heraus, dass der Forscher kein Glück hatte. Einige Jahrzehnte später 1996 fand der

⁴⁰ Müller, Die Spanische Grippe 1918/19. S. 323.

⁴¹ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 158 u. 159.

⁴² Vasold, Die Spanische Grippe. S. 26 u. 27.

⁴³ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 222-224.

Mikrobiologe Jeffery Taubenberger am *Armed Forces Institute of Pathology* zwei Lungengewebsproben von amerikanischen Rekruten, die 1918 an der Influenza starben. Ihm gelang es Proben des Virus zu sequenzieren, jedoch nicht vollständig. Durch eine Veröffentlichung seiner Arbeit wurde Hultin auf ihn aufmerksam und er wiederholte seine Reise nach Alaska. Diesmal fand er bei einer übergewichtigen Frau die erhofften Ergebnisse, da das Fett das Virus besser im kalten Boden schützte. Tauberger konnte mit diesen Proben eine vollständige Sequenzierung in Angriff nehmen und schaffte 2005 die vollständige Rekonstruktion.⁴⁴ Im Laufe der Jahre erhielt er weitere Proben, auch von der schwächeren ersten Welle im Frühjahr 1918 und er fand heraus, dass sich das Influenzavirus zwischen Frühling und Herbst veränderte.

Bei den Gewebeproben, von Menschen die sich im Frühjahr ansteckten, fand Tauberger größtenteils H-Antigene, die an Vögel angepasst waren, in den Herbstproben jedoch welche, die an den Menschen adaptiert waren. Das Virus musste nun nach seiner Ansicht als saisonale Grippe 1917/1918 aufgetaucht sein und im Laufe des Jahres 1918 bis zum Herbst mutiert sein. Ob nun der Erreger direkt von Vögel oder doch von Schweinen auf den Menschen übergang, kann hiermit nicht ausreichend erklärt werden, jedoch bewirkte die Mutation im Sommer eine erhöhte Ansteckung von Mensch zu Mensch. Wie die Mutation zustande kam, ist noch unklar. Einerseits könnte eine Mangelernährung des Wirtes zu Mutationen führen. Dass während des Krieges Nahrungsmangel weit verbreitet war, könnte dem Virus somit entgegengekommen sein, noch dazu schwächte der Mangel das Immunsystem. Andererseits könnte die Veränderung eine direkte Folge des Krieges sein. Weite Teile der Front waren mit chemischen Kampfstoffen verseucht, denen vor allem mutagene Eigenschaften nachgesagt werden. Lebende Organismen, auch Viren, können hierbei mutieren. Da viele Soldaten die Stoffe einatmeten, könnte das Virus in der Lunge seine Veränderung erfahren haben.⁴⁵

Symptome

Die gewöhnlichen Fälle der Spanischen Grippe, vor allem Anfang 1918, entsprachen einer normalen saisonalen Grippe. Die Inkubationszeit betrug ein bis zwei Tage,

⁴⁴ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 160 u. 161.

⁴⁵ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 228-230.

gefolgt von hohem Fieber bis 41° Grad, Schüttelfrost und Kopf-, Muskel- oder Gelenksschmerzen. Oft entzündeten sich die Kehlkopf-, Luftröhren- und Bronchialschleimhaut, was zu einem Reizhusten, Heiserkeit und Schmerzen unter dem Brustbein führte. Des Weiteren wurde 1918 beobachtet, dass die Betroffenen an trockenem Schnupfen und sehr starken Kopfschmerzen litten, derart heftig, dass sie sich im Bett ständig von einer Seite zur anderen wandten.⁴⁶ Auch das Herz schlug langsamer und bewegte sich mit nicht mehr als 60 Schlägen pro Minute.⁴⁷ Nach zwei bis drei Tagen lies schließlich das Fieber nach, wobei die anderen Symptome noch weiter bestehen bleiben konnten. Das Heimtückische daran war, dass es hierbei leicht zu einem Rückfall kommen konnte, was oftmals mit einer schweren Lungenentzündung einherging und bei einem schlechten Verlauf zum Tode führen konnte.⁴⁸

Die erwähnte Lungenentzündung war daher die häufigste Todesursache der Influenza. Hierbei sind zwei Arten zu unterscheiden: die von der Grippe direkt hervorgerufene, die sogenannte primäre oder virale Grippepneumonie und die, welche von Streptokokken, Pneumokokken oder anderen Bakterien bewirkt wird, die sogenannte sekundäre oder bakterielle Lungenentzündung. Bei der Spanischen Grippe traten häufig beide zur selben Zeit auf. Die primäre Pneumonie zeichnete sich durch hohes Fieber, Schüttelfrost, Nachtschweiß, Husten mit blutigem Auswurf und Atemnot aus. Außerdem war in dem Fall ein schaumiges Sputum ein Hinweis auf ein Lungenödem. Die sekundäre Lungenentzündung ruft Husten und eitriges Sputum hervor. War nebenbei noch das Brustfell betroffen, so entstanden Schmerzen und Stiche beim Atmen. Die Hälfte der Patienten und Patientinnen bildeten demzufolge auch einen eitrigem Erguss in der Pleurahöhle, was zu einem schnellen Tod führen konnte.⁴⁹ Die Bakterien verursachten auch eine Störung des Gasaustausches in der Lunge, was zu einer Zyanose (Blausucht) führte. Bei den Kranken verfärbten sich die Lippen, Ohren, Nase, Zunge, Fingerspitzen und manchmal der ganze Körper.⁵⁰ Des Weiteren konnte sich auch ein Lungenödem bei den Sterbenden bilden, welches dazu führte, dass die Lungen in blutiger Flüssigkeit schwammen und das in weitere Folge zu einem Herzversagen führte. Gelegentlich konnte sich auch eine Blutvergiftung ausbilden, was

⁴⁶ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 20 u. 21.

⁴⁷ Vasold, Die Spanische Grippe. S. 35.

⁴⁸ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 21.

⁴⁹ Ebd. S. 22.

⁵⁰ Vasold, Die Spanische Grippe. S. 39.

schließlich zu einer schweren Herzinsuffizienz mit Herz- und Kreislaufversagen führte.⁵¹ Es zeigte sich daher, dass vor allem Lunge- und Herzerkrankungen als Folge einer Influenza auftreten konnten.

Die Besonderheit des Alters

Neben zuvor erwähnten häufig auftretenden Pneumonien, kristallisiert sich als eine Besonderheit der Spanischen Grippe die Verteilung des Sterbealters heraus. Die damaligen Ärzte und Ärztinnen bemerkten, dass nicht nur Kinder und alte Menschen betroffen waren, sondern auch junge Leute zwischen 15 und 40 Jahren. Üblicherweise bildet sich bei der Influenza eine U-förmige Kurve der Altersverteilung, das heißt Kinder und Greise sterben vermehrt. 1918 stellte sich jedoch eine W-förmige Kurve ein, wobei der mittlere Strich des Ws die jüngeren Menschen darstellt. Dies ist insofern erstaunlich, weil diese Altersgruppe am resistantesten gegenüber Krankheiten gilt, da sie am Höhepunkt ihres Lebens stehen. Somit waren die vermutlich gesündesten und stärksten der Gesellschaft betroffenen und nicht die schwächeren und kranken Kinder oder alten Menschen. Des Weiteren stellt sich heraus, dass beispielsweise die vom Krieg verschonte Schweiz heftiger betroffenen war, als etwa das Deutsche Reich. Auch die amerikanischen Soldaten, welche wohl genährt und gut ausgebildet von Übersee nach Europa kamen, starben sehr schnell an der Krankheit. Es ist bis heute nicht restlos geklärt, warum gerade die junge Generation derart heftig von der Spanische Grippe betroffen war.⁵² Die Medizin, kurz nach der verheerenden Grippesaison 1918/1919, stellte die Vermutung an, dass die knapp 30 Jahre frühere grassierende Russische Grippe von 1889/1890 eine Erklärung liefern könnte. Vermutet wurde, dass die ältere Bevölkerung eine gewisse Immunität bildete und daher die jüngeren Bevölkerung derart heftig getroffen wurde.⁵³ Dem widersprechen aber teilweise heutige Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen.⁵⁴ Das Virus aus 1889 war wahrscheinlich ein Subtyp des Virus aus 1918 und das Immunsystem war daher nicht auf jenen eingestellt.⁵⁵ Eine weitere Erklärungsmöglichkeit wäre, dass die Virulenz des Virus eine Reaktion auf den Krieg war. Normalerweise sollte das Virus einen Wirt möglichst lange am Leben halten, um sich über weite Strecken zu verteilen.

⁵¹Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 22 u. 23.

⁵² Ebd., S. 24 u. 25.

⁵³ Rosenfeld, Die Grippeepidemie des Jahres 1918 in Österreich. S. 40.

⁵⁴ Müller, Die Spanische Influenza 1918/1919. S. 342.

⁵⁵ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 231.

Wenn jedoch der Wirt länger an einem Ort bleibt und verharrt, wie es im Stellungskrieg in den Gräben der Fall war, hat das Virus keine Notwendigkeit seinen Wirten länger am Leben zu lassen. Natürlich muss betont werden, dass ein Erreger keinen bestimmten Plan verfolgt, sondern die biologische Selektion bestimmt, welche Virenmutationen sich durchsetzen.⁵⁶ Außerdem existiert der Erklärungsversuch, dass das Immunsystem von jungen Menschen zu stark auf das Virus reagierte, weil es bis in die Lungen vordringen konnte. Durch das aggressive Eintreten des Immunsystems wurden auch andere Körperzellen vernichtet, was zu Blutungen in den Lungen führte und gleichzeitig zu einer verringerten Sauerstoffaufnahme. Sie starben also an einer Überreaktion des Körpers,⁵⁷ auch 'Zytokinsturm' genannt.⁵⁸ Dem kann jedoch gegenübergestellt werden, dass auch knapp 15-Jährige bereits ein starkes Immunsystem besitzen und trotzdem weniger oft an der Spanischen Grippe starben als etwa 30-Jährige.⁵⁹ Auf diese Besonderheit kann heutzutage noch keine befriedigende Antwort gefunden werden.

Wo lag der Ursprungsort?

Alles begann am 4. März 1918 in Kansas in einem Militärcamp mit dem Namen Funston. Albert Gitchell meldete sich dort auf der Krankenstation mit Fieber und Husten krank. Nur wenige Stunden später folgten weitere Männer, bis in den Wochen darauf so viele Kranke zu beklagen waren, dass ein Notlazarett eingerichtet werden musste. Daraufhin verbreitete sich das Virus weltweit und infizierte Millionen von Menschen.⁶⁰ Begann jedoch wirklich alles in Kansas und brach dort zum ersten Mal die Spanische Grippe aus? Mit Sicherheit steht jedoch fest, dass Albert Mitchel zu den ersten verzeichneten Erkrankungsfällen der Spanischen Influenza 1918 zählt. Die moderne Wissenschaft beschäftigt sich mit einigen Theorien wo der Ursprung der Grippe liegen könnte. Neben den vielen möglichen unklaren Ausgangspunkten der Pandemie⁶¹, werden drei wahrscheinliche Theorien hier präsentiert.

Zunächst muss der Blick nach China, genauer nach Shanxi, gerichtet werden. Dort brach Ende 1917 eine epidemisch auftretende Atemwegserkrankung aus. Die Ärzte

⁵⁶ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 230.

⁵⁷ Müller, Die Spanische Influenza 1918/1919. S. 342.

⁵⁸ Honigsbaum, Das Jahrhundert der Pandemien. S. 69.

⁵⁹ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 230 u. 231.

⁶⁰ Ebd. S. 49.

⁶¹ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 37 u. 38.

und Ärztinnen dort waren sich nicht sicher, ob es sich um die Lungenpest oder doch um eine Grippe handelte. Die Symptome waren mit einem blutigem Sputum, Brustschmerzen und Fieber sehr ähnlich. Spekulationen, dass es sich um den Beginn der Spanischen Grippe handelte, kamen in der Medizin auf. Aus China in die Welt hinaus könnte es daraufhin das *Chinese Labour Corps* (CLC) gebracht haben.⁶² Diese Truppe aus chinesischen Hilfsdienstern wurde zunächst in Weihaiwei in Barracken auf engstem Gebiet untergebracht. 140.000 Arbeiter, viele auch aus den Gebieten rund um Shanxi, wurden dort nur spärlich untersucht bevor der Transport nach Europa folgte. Der Weg führte quer durch die halbe Welt über Singapur und den Suezkanal bzw. über Vancouver und Halifax.⁶³ Durch die lange Reisedauer und die unzureichende Belüftung in den Schiffen, stellte das natürlich den idealen Nährboden für die Verbreitung von Krankheiten dar. Dass eine grippeähnliche Erkrankung grassierte, beweisen Aufzeichnung von den vielen Beschwerden der chinesischen Arbeitskräfte über Halsschmerzen. Ob dies jedoch der Ursprung der Spanischen Grippe ist, kann aufgrund der ausschließlichen Indizienlage nicht bewiesen werden, weil die genaue Krankheit, die in Shinxi ausbrach, nicht bekannt ist.⁶⁴ Gegen diese Theorie spricht jedoch, dass die Opferzahlen unter den CLC Arbeitern gering war und dass bei westlichen Soldaten das Sterben teilweise früher einsetzte.⁶⁵

Der zweite mögliche Herkunftsort der Spanischen Grippe könnte weit weg von China liegen, nämlich in Europa. Das britische Militär hatte nach Kriegsbeginn kein Lazarett am Festland und musste dem entsprechend erst eines bauen. Die Wahl fiel hierbei auf den französischen Fischerort Étaples am Ärmelkanal, wo ein riesiges Lager errichtet wurde. Im Dezember 1916 brach genau dort eine Krankheit aus, die sehr stark der Grippe ähnelte. Bis in den März breitete sich die Krankheit stark unter den Soldaten aus. Die Lazarettärzte bemerkten bei den Verstorbenen verschleimte und entzündete Lungen und eine dunkle Blaufärbung des Gesichts, was signifikante Hinweise für die Symptome der späteren Spanischen Grippe waren. Ebenfalls brach ein Jahr später 1917 in britischen Barracken in Aldershot eine ähnliche Krankheit aus. Das Problem dieser Theorie ist, dass zwar viele britische Soldaten erkrankten, jedoch die benachbarte Zivilbevölkerung in Étaples nicht, was bei einer derart virulenten

⁶² Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 181-186.

⁶³ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 43.

⁶⁴ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 188 u. 189.

⁶⁵ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 45.

Krankheit keinen Sinn ergeben würde. Als weitere Problematik stellt sich heraus, dass die zivilen Sterberegister zwar zugänglich sind, aber die Totenscheine größtenteils fehlen und somit zivile Krankheitsfälle, falls es sie gab, dadurch nicht mehr rekonstruiert werden können. Des Weiteren ist die lange Dauer von zwei Jahren zwischen Étapes 1916 und dem Ausbruch der Spanischen Grippe 1918 zu beachten. Ein möglicher Erklärungsgrund könnte sein, dass sich das Virus lokal und begrenzt hielt und sich in der Zwischenzeit Mutationen bildeten.⁶⁶

Die dritte Theorie bildet die wahrscheinlich am weitesten verbreitete Annahme, dass die Spanische Grippe ihren Ausgangspunkt in Kansas 1918 nahm. Die Menschen dort lebten in ärmlichen Verhältnissen und standen oft im engen Kontakt mit ihren Nutztieren. Im Jänner 1918 brach dort in Haskell County eine sehr virulente Krankheit aus, die zahlreiche tödliche Lungenentzündungen mit sich führte.⁶⁷ Über diese Verhältnisse war der Arzt Loring Miner derart besorgt, dass er beim *US Public Health* Bericht erstattete, obwohl eine Grippe nicht Meldepflichtig war. Im Februar dieses Jahres rückte aus der betroffenen Gegend der Soldat John Bottom in das Camp Funston ein, in dem sich nur wenige Tage später am 4. März der zuvor erwähnte Koch Albert Gitchell krank meldete. Das Camp war der Beginn eines Ausbruches, der zunächst auf die umliegenden Städte und später auf das ganze Land übergriff. Die Mortalität durch die Influenza stieg merklich an und erfasste auch große Städte wie New York und Chicago und danach weiter die gesamte Atlantikküste.⁶⁸ So könnte das Influenzavirus mit den amerikanischen Soldaten über Truppentransporte leicht nach Europa gelangt sein.⁶⁹ Ebenfalls boten die beengten Räume der Transporte einen schönen Nährboden für das Virus.⁷⁰ Es muss hierbei auch die Größenordnung der Einberufungen bedacht werden. Es kamen Männer von unterschiedlicher Herkunft und ökologischen Hintergründen zusammen. Manche von ihnen wuchsen in Städten auf und hatten daher viel Kontakt zu andern Menschen, wohingegen Soldaten aus kleinen Dörfern wenig mit anderen Personen zu tun hatten. Dass mit den unterschiedlichen Hintergründen auch unterschiedliche Begegnungen mit Krankheitserregern einhergehen, liegt auf der Hand. Dieser Mix bietet für Viren die ideale Voraussetzung

⁶⁶ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 189-192.

⁶⁷ Ebd. S. 192 u. 193.

⁶⁸ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 46-49.

⁶⁹ Vasold, Die Spanische Grippe. S. 25 u. 26.

⁷⁰ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 49.

um sich zu verbreiten.⁷¹ Das Problem der Theorie liegt jedoch darin, dass in New York auch schon Menschen im Februar erkrankten, also bevor der Fall Gitchell bekannt wurde. Was zur Spekulation führen könnte, dass doch heimgekehrte Soldaten aus Frankreich den Erreger mitbrachten.⁷²

Alle drei Theorien lassen sich schlüssig erklären und haben ihre Berechtigung, jedoch lässt sich keine davon endgültig beweisen. Sei der Ursprung in der Landwirtschaft in China oder in den USA zu finden. Oder war die Ursache kriegsbedingt in Frankreich zu finden, es kann heute nicht eindeutig erklärt werden. Um eine bestimmte Erkenntnis zu bekommen, müsste der Erregerstamm aus den drei erwähnten Krankheiten aus den Theorien, mit dem der Spanischen Grippe aus 1918 verglichen werden. Das ist jedoch bis dato nicht möglich.⁷³ Sicher ist nur: „Die Spanische Grippe ging nicht von Spanien aus.“⁷⁴

Der Name, warum Spanisch?

Wie durch die aktuelle Covid-19 Pandemie ersichtlich, erhalten Krankheiten meist den Namen nach ihren Ursprungsorten, oder zumindest nach denen, wo sie zuerst entdeckt werden. Als Beispiel können die „britische“, „südafrikanische“ oder „indische“ Variante des Coronavirus genannt werden. Seit 2015 legen jedoch WHO Richtlinien fest, dass Krankheiten keinen bestimmten Ortsnamen, Menschengruppen, Tiere oder Nahrungsmittel enthalten sollen. Ebenso sollen sie keine Angst erzeugen, wie „tödlich“ oder „unbekannt“⁷⁵ Dem folgend sprechen wir aktuell 2022 von der „Delta“ und „Omikron“ und nicht mehr von der „britischen“, „südafrikanischen“, etc. Variante des Covid-19 Virus. Solche Richtlinien gab es 1918 noch nicht und der Ausbruch der Krankheit wurde oftmals in anderen Ländern gesucht. So sprach man etwa in Senegal von der „Brasilianischen Krankheit“, in Brasilien von der „Deutschen Krankheit“, in Dänemark von einer Krankheit aus dem „Süden“, in Polen von der „Bolschewikenkrankheit“⁷⁶ Um den „Spanischen“ Namen erklären zu können, muss der Blick nach Spanien gerichtet werden. Im Frühjahr 1918 kam die erste Welle der Influenza in dem Königreich an. Obwohl das Land nicht dicht besiedelt war und es

⁷¹ Honigsbaum, Das Jahrhundert der Pandemien. S. 27 u. 28.

⁷² Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 194.

⁷³ Ebd. S. 194.

⁷⁴ Ebd. S. 194.

⁷⁵ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 75 u. 76.

⁷⁶ Ebd. S. 76.

vergleichsweise wenig Menschen gab, erkrankten von zweiundzwanzig Millionen Einwohnern und Einwohnerinnen etwa acht Millionen an der Grippe. In Spanien wurde angenommen, dass die Krankheit aus Frankreich eingeschleppt wurde, da viele Menschen in Frankreich arbeiteten und an der Grenze reger Verkehr herrschte. Das Königreich Spanien nahm 1918 nicht am Krieg teil, verhielt sich neutral und hatte dementsprechend auch keine Nachrichtensperre. Deshalb wurde auch am 27. Mai gemeldet, dass der spanische König Alfons XIII. erkrankte.⁷⁷ Zunächst waren noch keine Todesfälle bekannt, bis am 2. Juni berichtet wurde, dass innerhalb von 24 Stunden 111 Menschen starben.⁷⁸ Im Selben Monat am 29. Verkündetet noch der Gesundheitsdirektor Martin Salazar der königlichen Akademie für Medizin, dass keine vergleichbare Krankheit anderswo in Europa nachgewiesen wurde. Dass die spanischen Medien keiner Zensur unterfielen und somit ausführlich über die Influenza berichten konnte, führte in den kriegstreibenden Ländern dazu, dass sich der Name "Spanische Grippe" etablierte. Obwohl die Influenza bereits schon einige Wochen früher in vielen anderen Ländern, vor allem Amerika und Frankreich, wütete, war es der Zensur geschuldet, dass die Menschen in den kriegsbeteiligten Ländern nicht davon erfuhren, sondern annahmen, dass die Krankheit ihren Ursprung in Spanien hatte.⁷⁹

Wellen

Der Verlauf der Spanischen Grippe wird oft mit Wellen verglichen. So ereignete sich die erste Welle im Frühjahr 1918. Dies war vergleichsweise relativ mild. In Österreich ist etwa ein erhöhtes Krankstandsaufkommen für die Wiener Straßenbahnen registriert, aber es sterben wenige Menschen.⁸⁰ Durch die Mutation des Virus folgt im Herbst eine zweite Welle, vor allem geprägt durch ihre hohe Mortalität. Mancherorts geht sie bereits im November wieder zurück und tritt im Jänner und Februar als eine dritte Welle neuerdings auf. Ebenfalls ist die Sterblichkeit noch höher als in gewöhnlichen Grippesaisonen die Jahre davor. Auch für 1920 ist oftmals eine vierte Welle nachgewiesen. Zwischen den Wellen kann es zu epidemischen Ausbrüchen kann, so dass die genaue Abgrenzung der Wellen verschwimmt. Die Hauptzeit

⁷⁷ Vasold, Die Spanische Grippe. S. 31.

⁷⁸ Müller, Die Spanische Influenza 1918/1919. S. 324.

⁷⁹ Spinney, 1918 die Welt im Fieber. S. 77 u. 78.

⁸⁰ Hörzer, Die Spanische Grippe in der Steiermark. S. 62.

zwischen erster und dritter Welle betrifft nur etwa ein Jahr.⁸¹ Nicht als Welle aber als Nachwehe kann der Ausbruch 1922 betrachtet werden, der jedoch nicht pandemisch wurde.⁸² Auch in den untersuchten Gemeinden in dieser Arbeit ist oft keine klare Abgrenzung zwischen der zweiten und dritten Welle zu erkennen. Oft ziehen sich die Todesfälle von Oktober 1918 bis Februar/März 1919 durch. Nachzügler spielen ebenfalls bis 1922 eine Rolle. Genauer Zahlen und Angaben werden aber noch in den folgenden Kapiteln beschrieben.

Die Spanische Grippe in Wien

Im Frühling 1918 gelangte die Spanische Grippe auch in der österreichisch-ungarischen Monarchie auf die Bildfläche. Die Presse verlautbarte, dass der königlich-ungarische Honvédminister Baron Alexander Szurmay erkrankte und eine Lungenentzündung ausbildete. Dass solch eine Meldung gedruckt wurde, hing mit dem hohen militärischen Rang des Generals zusammen und nicht mit der Gefährlichkeit der Krankheit. In Österreich wird ansonsten wenig von der umhergreifenden Seuche gemeldet, die vor allem an der Westfront schon verbreitet war.⁸³ Die nächste aufsehend erregende Meldung, ist am 29. Mai zu finden, in der der spanische König sich mit einer Krankheit infizierte. Im Juni/Juli dürfte sich die Influenza bis nach Wien ausgebreitet haben, wobei es hierbei unterschiedliche Ansichten gibt. Einerseits werden über erste Fälle erst am 1. Juli berichtet⁸⁴, andererseits ist vom 21. Juni die Rede.⁸⁵ Nichtsdestotrotz war die Influenza im Sommer 1918 in Wien angekommen. Es infizierten sich so viele Menschen, dass solch hohe Krankenzahlen normalerweise nur mit dem Beginn der kalten Monate üblich wären. Ebenfalls erkrankte Kaiserin Zita, sie war jedoch nach einigen Tagen wieder genesen.⁸⁶ Der Höhepunkt der ersten Welle dürfte sich im Juli befunden haben. Das Ausmaß der Anzahl der Erkrankten ist gut am Beispiel der Wiener Straßenbahnen vernehmbar, da sich im Juli 10 Prozent der Mitarbeiter krank meldeten.⁸⁷ Inzwischen verlautbarte auch das Wiener städtische Physikat einen enormen Anstieg an Erkrankten und gibt der

⁸¹ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 39 u. 40.

⁸² Wilfried Witte, Die Grippe-Pandemie 1918-1920 in der medizinischen Debatte. In: Berichte zur Wissenschaftsgeschichte, 29, (2006). S. 6.

⁸³ Ebd. S. 51.

⁸⁴ Herwig Czech, Die Spanische Grippe von 1918. S. 25.

⁸⁵ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 67.

⁸⁶ Ebd. S- 67 u. 68.

⁸⁷ Czech, Die Spanische Grippe von 1918. S. 26.

Spanischen Grippe dafür die Schuld. Jedoch war in den Medien noch von keinem Todesopfer die Rede.⁸⁸ Als direkte Antwort auf die Influenza wurde am 27. Juli 1918 das Ministerium für Volksgesundheit gegründet.⁸⁹ Zum ersten Gesundheitsminister wurde Ivan Horbaczewski ernannt, dessen Aufgabe es war, Infektionskrankheiten an der Ausbreitung zu verhindern.⁹⁰ Um mehr über die grassierende Krankheit zu erfahren, schickte das Ministerium den Prager Pestspezialisten Anton Ghon in die von der Krankheit schwer betroffene Schweiz.⁹¹ Er konnte dort einwandfrei feststellen, dass bei den in Rede stehenden Erkrankungen . wie vorausszusehen war . nicht Lungenpest, sondern eine durch Mischinfektionen (von Streptokokken und Staphylokokken) verursachte eitrige Lungenentzündung vorlag, und zwar eine schwere Komplikation der derzeit fast überall epidemisch aufgetretenen Spanischen Grippe.⁹² Hiermit wurde zum ersten Mal behördlich verlautbart, dass die Spanische Grippe in Österreich um sich griff und auch eine Gefahr darstellte. Trotz des oftmals milden Verlaufs der Krankheit, infizierten sich durch die hohe Virulenz viele Menschen mit ihr. Als Gegenmaßnahmen wurden Bettruhe, Aspirin, Vermeidung des Umgangs mit Grippekranken, Beachtung der Hustetikette, Vermeidung von Küssen, Desinfektion der Mundhöhlen, etc. empfohlen. Dem milden Verlauf der ersten Welle in Wien folgte nun der Herbst.⁹³ Bereits im September gibt es erste Todesopfer an einer Lungenentzündung. So sterben in den ersten beiden Septemberwochen in Wien 185 Menschen.⁹⁴ Der Leiter des städtischen Gesundheitsamtes August Böhm sprach bereits von einer Zunahme an Erkrankten, jedoch könne er die genaue Zahl nicht beziffern, da keine Meldepflicht bestehe. Er empfahl wiederum Bewegung an der frischen Luft, Kontaktreduzierung und Desinfektion der Mundhöhle. Die Zahl der Todesopfer stieg in der zweiten Oktoberwoche in Wien auf 814 in Folge der Grippe bzw. einer Lungenentzündung. Am 9. Oktober berichtete der Gesundheitsminister dem Abgeordnetenhaus über die vorherrschende Krankheit. Wie zuvor erwähnt, wurde im Sommer bestätigt, dass es sich um eine Influenza und keine Pest handelte. Daher sah der Minister von strengen Maßnahmen ab. Er erwähnte zwar, dass die die Todesfälle stiegen, verwies aber auf die bis zu dem Datum niedrigeren Zahlen, als während der

⁸⁸ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 76.

⁸⁹ Czech, Die Spanische Grippe von 1918. S. 28.

⁹⁰ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 77.

⁹¹ Vasold, Grippe, Pest und Cholera. S. 253

⁹² Zitiert nach Czech, Die Spanische Grippe von 1918. S. 28 u. 29.

⁹³ Czech, Die Spanische Grippe von 1918. S. 29 u. 30.

⁹⁴ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 94.

Grippe 1890. Durch das Unwissen über den Erreger, noch wie er sich verbreitete, wurde von der Schließung von Kaffeehäusern, Kinos und Theatern abgesehen, da daraufhin auch das Betreten von Straßenbahnen oder Zügen verboten werden müsse. Auch eine Quarantäne der Erkrankten lehnte der Minister ab, da die Unterscheidung zwischen der Grippe und einem gewöhnlichem Infekt nicht angestellt werden konnte. Jedoch wurden Militärärzte, Krankenbetten und Aspirin zu Verfügung gestellt.⁹⁵ Ungeachtet dessen wurden in Wien am 8. Oktober alle Volks- und Bürgerschulen geschlossen. Die Schließung sollte nach acht Tagen wieder aufgehoben werden. Tatsächlich verzögerte sich das Öffnen und wurde zunächst für den 20. Oktober beschlossen, dann jedoch bis zu dem 5. November ausgedehnt. Geöffnet wurden schließlich alle Schulen am 7. November.⁹⁶ Der Höhepunkt der Influenzawelle in Wien dürfte sich Mitte Oktober befunden haben. Am stärksten betroffen waren junge Menschen zwischen 15 und 30 Jahren, im Wiener Allgemeinen Krankenhaus waren 75 Prozent der Verstorbenen Frauen⁹⁷ und 23 Prozent davon schwanger.⁹⁸ Die Todeszahlen stiegen weiter an und in der Woche vom 13. Bis zum 19. Oktober verstarben 1.468 Menschen an der Grippe bzw. Lungenentzündung. Dies hatte zur Folge, dass Musikveranstaltungen in Gast- und Kaffeehäusern, sowie Pferderennen untersagt wurden.⁹⁹ Des Weiteren wurden am 20. Oktober Theater, Konzerthäuser und Kinos geschlossen. Für Theater konnte die Schließung um einen Tag verschoben werden. Durch Druck aus den Reihen der Theaterangehörigen, wurde die Schließung nach drei Tagen wieder beendet.¹⁰⁰ Mit dem Ende der Monarchie in Österreich sank auch die Gefährlichkeit der Spanischen Grippe. In den Medien wurde ab Anfang November nur mehr selten von der Influenza berichtet. Die Auswirkungen auf das öffentliche Leben waren auch beendet, da alle Schließungen rückgängig gemacht wurden.¹⁰¹ Dass die Grippe aber noch nicht verschwunden war und sich noch einige Jahre hinzog, wird in den folgenden Kapiteln noch ersichtlich werden.

⁹⁵ Czech, Die Spanische Grippe von 1918. S. 32 u. 33.

⁹⁶ Thomas Hörzer, Die Spanische Grippe in der Steiermark (Graz 2010). S. 19.

⁹⁷ Solche hohen Differenzen zwischen den Geschlechtern finden sich im 23. Bezirk nicht, wie die folgenden Untersuchungen zeigen werden.

⁹⁸ Czech, Die Spanische Grippe von 1918. S. 34.

⁹⁹ Ebd. S. 35.

¹⁰⁰ Hörzer, Die Spanische Grippe in der Steiermark. S. 82 u. 83.

¹⁰¹ Czech, Die Spanische Grippe von 1918. S. 34.

Der 23. Bezirk und die Spanische Grippe

Historischer Überblick

Der heutige 23. Bezirk besteht aus den ehemaligen niederösterreichischen Ortschaften Atzgersdorf, Erlaa, Inzersdorf, Kalksburg, Liesing, Mauer, Rodaun und Siebenhirten. Diese selbständigen Dörfer rückten im Laufe der Jahrhunderte immer näher an die wachsenden Stadt Wien heran. Im Laufe des 19. Jahrhunderts begann Wien schließlich sich mit zwei großen Wellen seine Vororte einzuverleiben. Bereits 1848/1850 wurden die Vorstädte bis zum Linienwall und der Bereich um Favoriten eingemeindet und um 1890/1892 folgte die Eingliederung der Vororte hinter dem Linienwall mit gleichzeitiger Schleifung dessen. Die Bereiche Mauer, Atzgersdorf, Erlaa und Inzersdorf rückten damit erstmals in Nachbarschaft mit der Stadt Wien. Der gesamte Bereich im Süden Wiens war jedoch schon gut an die Stadt angebunden. Die Infrastruktur beinhaltete die wichtige Triesterstraße, die Südbahnlinie von Meidling über Liesing (gen Süden ausgerichtet), die Badner Bahn über Inzersdorf und Siebenhirten und die Krauß'sche Dampftramway (welche später durch die Straßenbahnlinie 60 über Mauer und Rodaun ersetzt wurde). Ebenfalls bot der Bereich wirtschaftlich ein komplett konträres Bild, so erstreckten sich einerseits weite Zonen geprägt von Weinbau und Waldwirtschaft (Mauer, Kalksburg, Rodaun) und andererseits viel Industrie um den Liesingbach. Neben der Lebensmittelindustrie (Brauerei Liesing, Inzersdorfer, etc.), gab es durch den Lehmabbau eine Ziegelproduktion und eine Chemie- sowie Metallindustrie. Die Gebiete rund um den Wienerwald waren auch beliebte Ziele für Ausflüge und die Sommerfrische. Durch diese Faktoren erlebten die acht Orte einen regelrechten Aufschwung im 19. Jahrhundert und die Bevölkerungszahlen stiegen. Es führte schließlich dazu, dass Liesing 1904 zu einem Gerichtsbezirk und 1905 zu einer eigenen Stadt erhoben wurde. Der neu geschaffene gerichtliche Bezirk umfasste: Liesing, Atzgersdorf, Breitenfurt, Erlaa, Inzersdorf, Kalksburg, Kaltenleutgeben, Mauer, Perchtoldsdorf, Rodaun, Siebenhirten und Vösendorf. Ab 1938, mit dem Anschluss an das Deutsche Reich, wurde der Gerichtsbezirk Liesing als Teil des 25. Wiener Gemeindebezirk an Wien übergeben. Nach dem Ende des Krieges wurde der 25. Bezirk von der sowjetischen Besatzungsmacht nicht anerkannt. Die meisten an Wien

angeschlossenen Gebiete musste an Niederösterreich zurückgeben werden. Erst mit der sowjetischen Zustimmung wurde am 1. September 1956 der 23. Bezirk in seinen heutigen Grenzen und den Orten Atzgersdorf, Erlaa, Inzersdorf, Kalksburg, Liesing, Mauer, Rodaun und Siebenhirten gegründet.¹⁰²

Atzgersdorf und Erlaa

Die Dörfer Atzgersdorf und Erlaa sind unter eine Kirchengemeinde zusammengefasst und werden daher in dieser Arbeit auch zusammen behandelt. Für das Kirchenbuch¹⁰³ in diesen Orten war der Pfarrer Emil Pursch zuständig. Die Matriken sind meist vollständig geführt und es sind wenige Ungereimtheiten zu finden. Ab 1915 schreibt der Pfarrer nach jedem Jahr die Gesamtzahl an Verstorbenen und schließt damit das Jahr ab. Einzig im Jahr 1915 wird auffällig, dass es gelegentlich zu Differenzen bei der Spalte „Geschlecht“ kommt, so wird zwar z.B. ein männlicher Name eingetragen, jedoch beim Geschlecht weiblich angegeben. Beim Erstellen der Statistiken wurde in diesen Fällen auf den Vornamen Rücksicht genommen und dementsprechend das Geschlecht eingetragen. Ab 1921 häufen sich die Nachtragungen im jeweiligen Monat, so folgen z.B. nach Einträgen von Ende Juni, nicht der Juli, sondern wieder einige mit Anfang Juni. Des Weiteren tragen offensichtlich zwei unterschiedliche Personen pro Zeile ein. Denn die Schriftart und . form ändern sich, obwohl nur eine Person als Eintragender genannt ist. Ab 1922 wird der Jahresabschluss nicht mehr von Emil Pursch verfasst, sondern von Franz Fichtinger. Ab 1923 gibt es mit Johann oder Johannes (es wird nur die Abkürzung Joh. verwendet) Mahr einen neuen Pfarrer. Er lässt zur besseren Übersicht nach jedem Jahr, zusätzlich zu der Anzahl der Verstorbenen, eine Doppelseite frei. Es ist ebenfalls erwähnenswert, dass selbst nach dem Zerfall der Monarchie an der Namensgebung der Kronländer festgehalten wird. Als Beispiel kann hier die Tschechoslowakei herangezogen werden, denn der Name des neuen Staates wird kaum benutzt, selbst 1923 finden die Bezeichnungen Böhmen oder Mähren noch häufig Gebrauch.

Atzgersdorf ist in Hinblick auf die Bevölkerung wesentlich größer als Erlaa und macht daher auch einen Großteil der Einträge im Sterberegister aus. Atzgersdorf war generell

¹⁰² Oppl, Liesing, S. 9-13.

¹⁰³ Herangezogen wurden die Sterbebücher: Sterbe Protokoll Atzgersdorf Tom X 1906-1913, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-atzgersdorf/03-10/?pg=1> (24.01.2022). und Sterbebuch 1914-1928 XI., online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-atzgersdorf/03-11/?pg=1> (24.01.2022).

die größte Ortschaft im Gebiet des heutigen 23. Bezirks. Die Einwohner- und Einwohnerinnenzahl betrug im Jahr 1910: 10.398 und im Jahr 1923: 8.725¹⁰⁴ Personen. In Erlaa wiederum lebten 1910: 2641 und im Jahr 1923: 2535¹⁰⁵ Menschen. Im Untersuchungszeitraum von 1913-1923 starben insgesamt 2092 Menschen. Im Durchschnitt ergibt das 190,91 Personen pro Jahr. Die Balken bewegen sich hierbei pro Jahr jeweils leicht auf und ab, bis sie 1918 stark nach oben schnellen und danach grundsätzlich wieder abnehmen (siehe Abb. 1). Der Anfangs hohe Zahlenwert lässt sich durch eine beträchtliche Neugeborenensterblichkeit (1913 sind es 90 Fälle) erklären, die in den Folgejahren (beispielsweise 1920 sind es nur 37 Fälle) abnimmt. Der starke Anstieg im Jahr 1918 wiederum lässt sich durch die 2. Welle der Spanischen Grippe erklären.

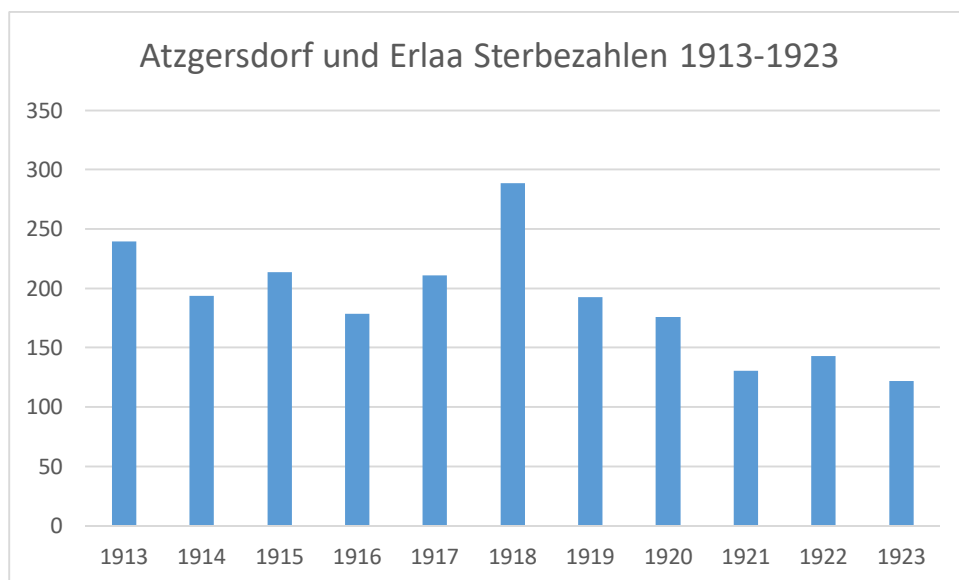


Abb. 1¹⁰⁶

1918

Das Grippejahr beginnt mit einer Sterberate zwischen 15 und 30 (siehe Abb. 3) Fällen pro Monat, wobei es eine kontinuierlich Wellenform der Balken gibt. Bis die Anzahl im Oktober unverhältnismäßig hoch bis auf 70 steigt, um sich danach wieder

¹⁰⁴ Die Bevölkerungszahlen finden sich unter Oppl, Liesing, S. 96. Und auf der historischen Wissensplattform der Stadt Wien unter: Historisches Ortslexikon. Statistische Dokumentation zur Bevölkerungs- und Siedlungsgeschichte Wien S. 42. Online unter: https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf. (13.12.2021).

¹⁰⁵ Oppl, Liesing S. 96. Und Historisches Ortslexikon S. 43, online unter: https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf. (13.12.2021).

¹⁰⁶ Alle Abbildungen und Statistiken sind vom Autor selbst erstellt. Die Diagramme sind auf Grundlage der Daten aus den Sterbebüchern angefertigt worden und somit leicht mit einem Blick in die Matriken überprüfbar.

einzuzeichnen. Für den starken Anstieg im Oktober ist die 2. Welle der Spanische Grippe verantwortlich, die hier ihre Mortalität ausdrucksvoll präsentiert. Im Vergleich zu einem Durchschnittsjahr vor der Grippe 1918 kann hier das Jahr 1915¹⁰⁷ herangezogen werden. Die Sterbezahlen bewegen sich grundsätzlich ähnlich hoch zwischen 15 und 20 (siehe Abb. 2) Fällen pro Monat, nur der März mit knapp über 30 sticht heraus, es gibt jedoch keine radikale Veränderung, wie im Jahr 1918.

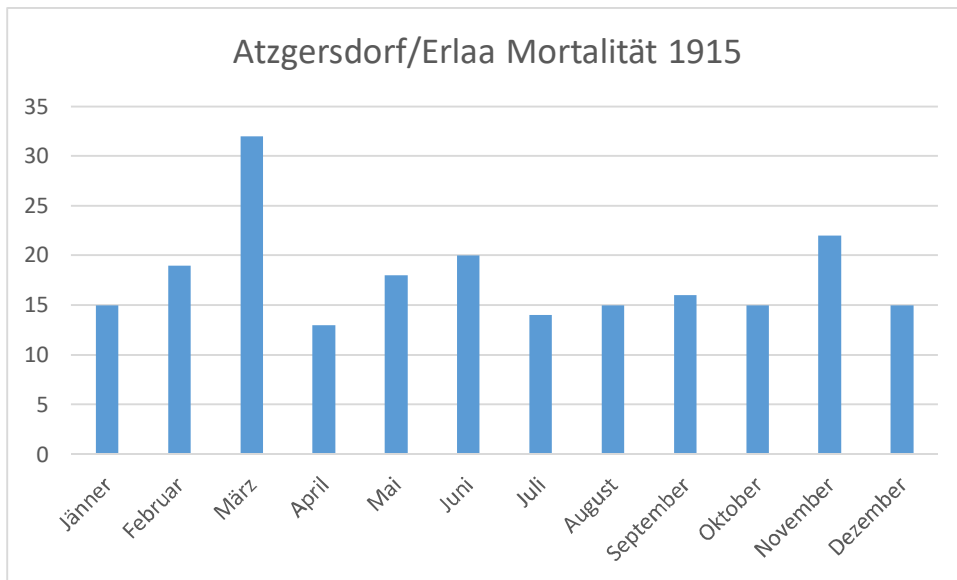


Abb. 2

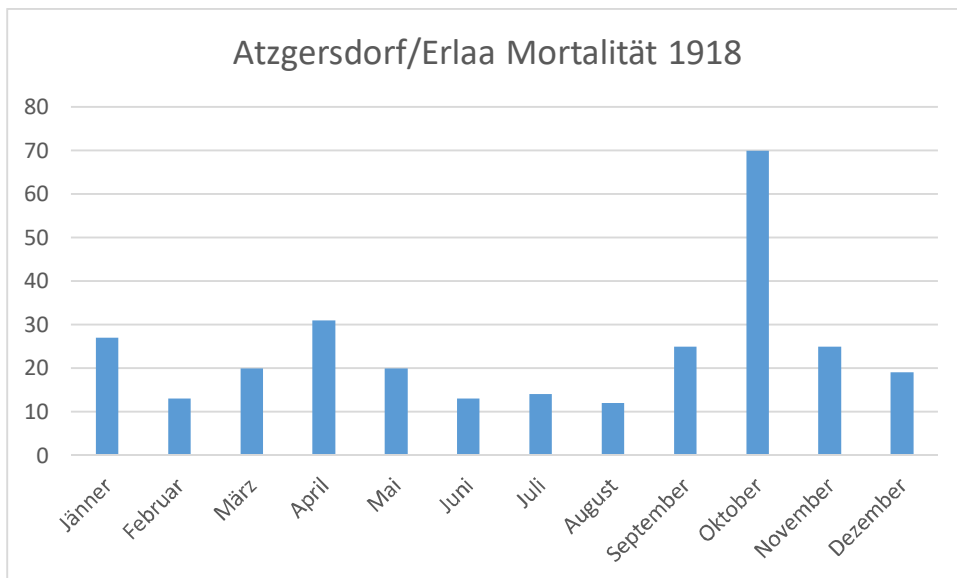


Abb. 3

Es stellt sich nun die Frage nach den Grippefällen. Für das Jahr 1915 finden sich keine Todesfälle (wie im gesamten Zeitraum von 1913-1917) durch die Grippe. In Bezug auf eine Lungenentzündung sind es 15 und auf Herzfehler 11 auf das Jahr gesehen.

¹⁰⁷ Der Durchschnitt der Sterbezahlen der Jahre 1913-1917 beträgt 207,6. Das Jahr 1915 beinhaltet 214 Sterbefälle.

Wiederum sind für das Jahr 1918 genau 28 Grippefälle nachgewiesen und alle in den Monaten Oktober (24), November (2) und Dezember (2). In Bezug auf die Lungenentzündung sind 20 Vermerke zu finden (davon sechs im Oktober, vier im November und drei im Dezember) und auf Herzfehler sind es 19 (acht ab Oktober). Außerdem stechen die Fälle an Altersschwäche im Jahr 1918 heraus. Sind es 1915 noch 18 Fälle (ab Oktober fünf), steigt die Zahl 1918 auf 55 (ab Oktober 15). Ob dies mit der Grippe zusammenhängt oder nur eine statistische Anomalie ist, ist schwer zu beurteilen. Von den nachgewiesenen 28 Grippefällen waren der jüngste unter einem Jahr und der älteste 64 Jahre alt. Als Altersdurchschnitt ergeben sich dadurch 33,53 Jahre, was dem Charakteristikum der Pandemie widerspiegelt und ungewöhnlich viele junge Menschen der Krankheit zum Opfer fallen. Im Vergleich zum durchschnittlichen Sterbealter in diesem Jahr von 44,52 Jahren untertreffen die Grippetoten diese Statistik um mehr als zehn Jahre.

Wer waren die 28 nachweislichen Grippetoten? Der erste Grippefall betrifft ein zehnjähriges Schulmädchen mit dem Namen Leopoldine Zattl. Ihr folgen noch neun Kinder im Schulesalter (zwischen 6-13 Jahren) nach, da sich offenbar das Virus in den Schulen stark verbreitete. Es folgen acht Hilfsarbeiter bzw. Hilfsarbeiterinnen (zwischen 16-54 Jahren), zwei Ehegattinnen¹⁰⁸ (33 und 34 Jahre), zwei junge Männer ohne Berufsangabe (17 und 26 Jahre), ein Maler (30 Jahre), ein Sekretär (40 Jahre), ein Gemeindediener (64 Jahre), ein einjähriges Kind, eine Private (16 Jahre) und es endet mit dem 30-jährigen Maschinenschlosser Leopold Beutl. Das ergibt 17 weibliche und 11 männliche Verstorbene.

Die Spanische Grippe tritt im Oktober 1918 zum ersten Mal in Atzgersdorf¹⁰⁹ auf. Sie bewirkt einen sofortigen Anstieg der Mortalität im Oktober und hinterlässt einen nachhaltigen Vermerk in den Sterbematriken dieser Gemeinde. Es sterben mehr Menschen im Oktober an der Grippe, als in manch anderem Monat gesamt (siehe Abb. 3). Wenn man die 13 Verdachtsfälle ab Oktober durch eine Lungenentzündung und acht durch Herzfehler zu den 28 der Influenza hinzuzieht, ergeben sich 49 mögliche Sterbefälle durch die Spanische Grippe (siehe Abb. 7). Die Pandemie zieht sich hier durch alle Gesellschaftsschichten, von Hilfsarbeitern und Hilfsarbeiterinnen bis zu einem Gemeindediener, wobei in Atzgersdorf anscheinend viele Kinder betroffen sind.

¹⁰⁸ Bei verheirateten Frauen wird oft „Gattin“ oder „Ehegattin“ als Beruf angegeben.

¹⁰⁹ Da die Sterbebücher zusammengeführt sind, ist natürlich Erlaa immer miteinbezogen. Zur einfacheren Lesbarkeit wird jedoch meist nur Atzgersdorf genannt, jedoch beide Orte gemeint.

Die Krankheit verbreitete ihre tödliche Wirkung auch in dieser Gemeinde fast ausschließlich unter jungen bzw. jüngeren Menschen. Ebenfalls sind Frauen bzw. Mädchen (17) stärker betroffen als Männer bzw. Burschen (11).

1919

Die 2. Grippewelle setzt sich im Jahr 1919 fort, bzw. geht nach Forschungsmeinung in eine 3. Welle¹¹⁰ über, wobei in Atzgersdorf keine klare Trennung zwischen den beiden Wellen erkennbar ist. Die Sterbezahlen bewegen sich zwischen 15 und 20 Personen pro Monat, wobei die Fallzahlen im Herbst von September bis November relativ stark fallen und im Dezember (siehe Abb. 4) wieder steigen. Die Kurve verläuft jedoch relativ konstant, mit Ausnahme vom September, um ihr Mittel. Es ist hierbei auf jeden Fall keine extreme Veränderung wie im Jahr zuvor zu sehen. Das Jahr 1919 pendelt sich somit wieder auf einem durchschnittlichen Niveau ein, wie in den Jahren vor der Grippepandemie (siehe Abb. 1).

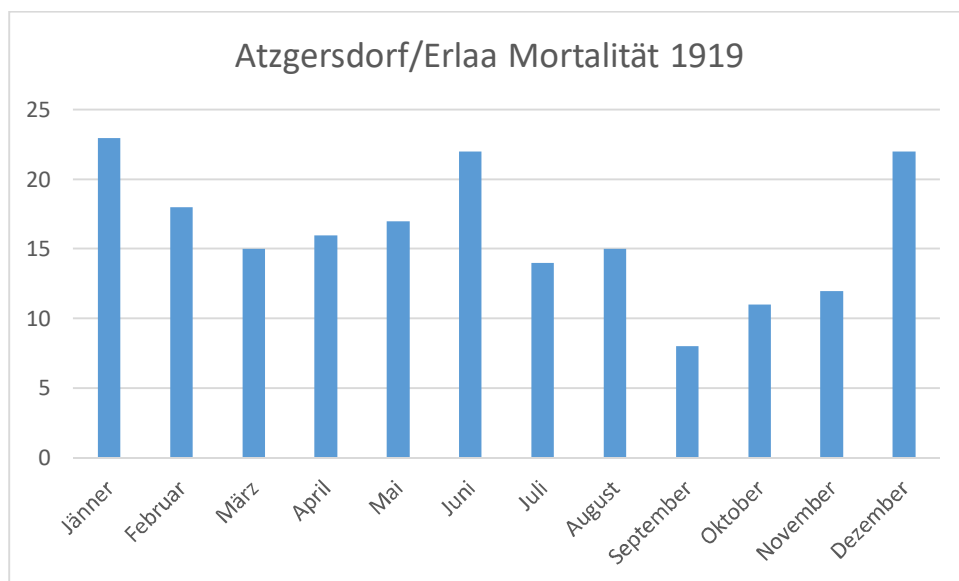


Abb. 4

Es lassen sich in diesem Jahr noch drei Grippetote, alle zwischen Jänner (2) und Februar (1), finden. An einer Lungenentzündung sind sechs und an Herzfehler 17 Menschen verstorben. Die drei Grippeopfer sind 35, 37 und 52 Jahre alt. Es handelt sich hierbei um den Maschinenschlosser Johann Schikedann, der Privaten Ernestine Wruss und dem Hilfsarbeiter Alois Glitzner. Die Krankheit fordert im Jahr 1919 somit wesentlich weniger Menschenleben als im Jahr zuvor. Das Alter der Betroffenen bleibt jedoch weiterhin jung. Ein aufflammen der Krankheit, in Bezug auf die Todeszahlen,

¹¹⁰ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 138.

ist daher nach dem Februar diesen Jahres nicht mehr erkennbar. Auch die Anzahl der Lungenentzündungen ist stark gesunken. Die Gefahr an der Spanischen Grippe 1919 in Atzgersdorf zu sterben ist somit viel geringer, als im Jahr zuvor. Die geringe Fallzahl an Grippetoten dürften die letzten Nachwehen der begonnenen Grippesaison aus dem Herbst 1918 sein.

1920

Um einen Blick auf das Jahr 1920 zu werfen, ist sofort zu erkennen, dass die Anzahl an monatlichen Todesfällen geringer ist, als in den Jahren zuvor. Sie bewegen sich zwischen 10 und 15 pro Monat, wobei hier der März mit 35 wesentlich hinausragt (siehe Abb. 5). Die Statistik lässt ein wenig an die aus 1918 erinnern, wobei die absoluten Zahlen natürlich nicht so hoch sind. Ist nun für den Anstieg im März wieder die Spanische Grippe verantwortlich? Nun die moderne Forschung¹¹¹ geht davon aus, dass die Krankheit in diesem Jahr noch nicht verschwand, was sich auch in den Sterbematrizen für Atzgersdorf nachweisen lässt. Es sind acht Sterbefälle aufgrund der Grippe, zehn durch eine Lungenentzündung und zwölf durch Herzfehler verzeichnet. Die Grippetoten befinden sich im Februar (3), März (4) und Juni (1), was auf eine Grippewelle im ersten Halbjahr 1920 schließen lässt. Am 17. Februar verstirbt der Hilfsarbeiter Franz Buck im Alter von 52 Jahren als erster an der Grippe im Jahr 1920. Ihm folgt ein weiterer 28-jähriger Hilfsarbeiter und eine 20-jährige Fabrikarbeiterin nach. Des Weiteren sind eine Ehegattin mit 36 Jahren, ein 32-jähriger Tischlermeister, ein 33-jähriger Gärtner, ein 50-jähriger ohne Berufsnennung und am 8. Juni die 33-jährige Ehegattin Katharina Ruzicka verzeichnet. Interessant ist hierbei der Abstand von zwei Monaten zwischen März und Juni und dass es in dieser Zeit auch wenige Hinweise (eine Lungenentzündung im April und eine im Mai) auf eine Grippe zu finden sind.

¹¹¹ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 146.

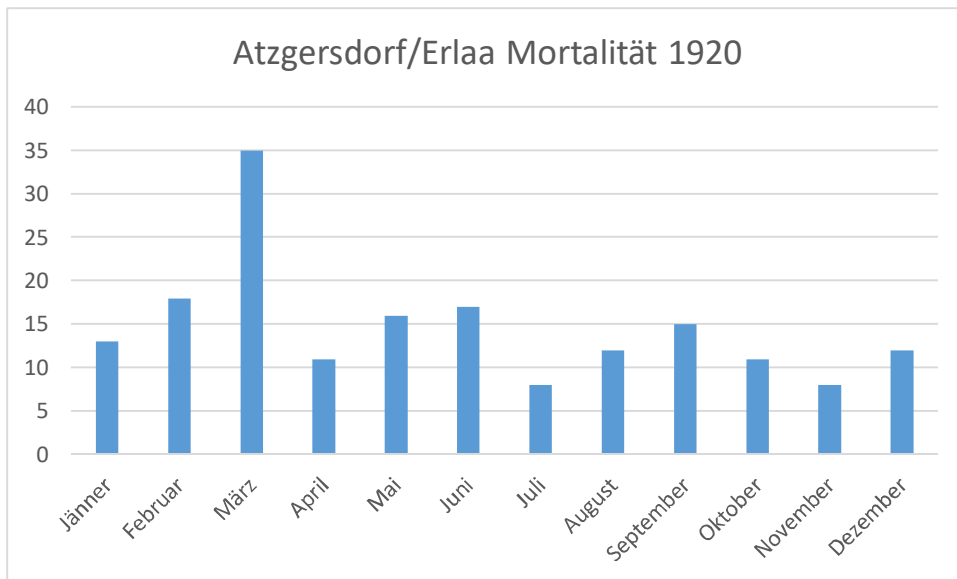


Abb. 5

Das Alter der Verstorbenen bewegt sich zwischen 20 und 54 Jahren. Es ergibt sich ein Durchschnittsalter der Grippeverstorbenen von 35,5 Jahren. Er liegt somit etwas unter dem Jahresschnitt von 40,47 Jahren. Die Grippefälle der Jahre 1920 und 1918 sind vom Altersschnitt dadurch sehr ähnlich, auch wenn die Mortalität in den zwei Jahren um ein 3/4 abnahm.

Es ist festzuhalten, dass im ersten Halbjahr 1920 eine weitere Grippewelle durch die Atzgersdorf zog. Auch wenn diese nicht derart tödlich war, wie zwei Jahre zuvor, lässt sich ihre Auswirkung in den Sterbematrizen nachweisen. Die Grippe betrifft ebenfalls wieder alle Gesellschaftsschichten und zeigt ihr bekanntes Gesicht, indem sie hauptsächlich für jüngere Menschen mit dem Tode verläuft.

1921, 1922, 1923

Generell weisen die Jahre 1921, 1922 und 1923 vergleichsweise geringe Sterberaten auf als die Jahre zuvor. Auch in den Monatsstatistiken lassen sich in den Sterbematrizen keine großen Besonderheiten mehr feststellen. Die Grippe ist dennoch 1921 nachweisbar, da es eine Grippetote, die Schauspielerin Anna Käsmayer mit 52 Jahren gibt. Des Weiteren lassen sich zwei Verstorbene mit einer Lungenentzündung und zehn mit Herzfehlern nachweisen. Ebenfalls finden sich im Jänner des Jahres 1922 Aloisa Jancik (39) und Paula Fischer (5) als Opfer der Grippe, sowie sieben Personen, die an der Folge einer Lungenentzündung und vier Aufgrund von Herzproblemen verstarben. Lediglich 1923 ist das erste Jahr nach dem Ausbruch der Spanischen Grippe, in dem sich kein nachweislicher Fall eines an Grippe verstorbenen

Menschen findet. Ausschließlich fünf Lungenentzündungen und neun Herzfehler weist das Sterberegister auf.

Die Nachwirkungen der Spanischen Grippe sind somit noch schwach erkennbar, jedoch über die Jahre betrachtet sehr gering. Trotzdem muss daran erinnert werden, dass es in den Jahren vor 1918 keinen einzigen tödlichen Grippefall gab. Für die Ortschaften Atzgersdorf und Erlaa kann daher nachweislich dargestellt werden, dass die ersten tödlichen Grippefälle im Herbst 1918 und die letzten im Jänner 1922 zu finden sind. Die Forschung geht teilweise von einem langen Arm der Spanischen Grippe bis in die erste Hälfte der 1920er Jahre aus, dies kann anhand der Kirchenmatriken durch Grippetote zumindest bis in das Jahr 1922 in diesem Fall bestätigt werden.

Gesamt

Zusammengefasst ergeben die Zahlen für Atzgersdorf und Erlaa von 1918-1923 genau 41 Grippetote. Welches Bild das auf die Jahre verteilt ergibt, verdeutlicht das folgende Diagramm.

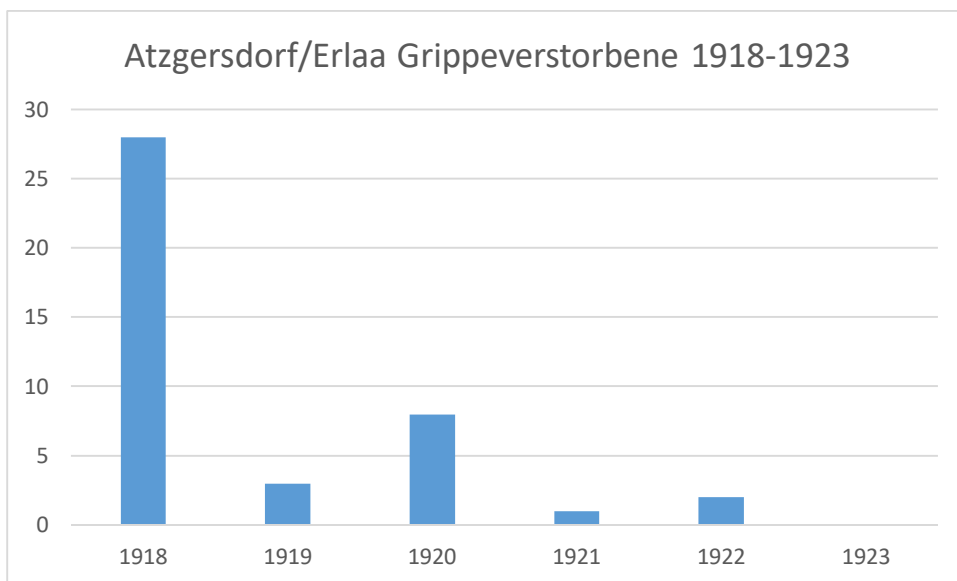


Abb. 6

Die Grippewelle verursacht 1918 ein Maximum mit 28 Toten und ebbt 1919 mit drei weiteren ab. 1920 kommt es nochmals zu einem Ausbruch, wobei acht Menschen ihr Leben verlieren. Geringe Ausläufer sind 1921 und 1922 erkennbar. Neben den gesicherten Influenzaeinträgen im Kirchenbuch, müssen auch Lungenentzündungen bzw. Lungenödeme und Herzfehler, Herzlähmungen bzw. Herzschwächen als Folgekrankheiten beachtet werden. Wobei hier der relevante Zeitraum eine Rolle spielt

und nicht einfach alle Lungenentzündungen in einem Jahr betrachtet werden sollten. Es werden nur Todesfälle in der Nähe eines Grippefalles Beachtung geschenkt. Es ergeben sich folgende Bereiche auf die sich die Grippe ausgewirkt haben könnte: die letzte Septemberwoche 1918 bis zum Ende des ersten Quartals 1919, die ersten beiden Quartale 1920, das letzte Quartal 1921, das erste Quartal 1922 und zusätzlich das erste Quartal 1923. 1923 deshalb, weil sich in Liesing ein Grippefall findet. Nachdem die Orte benachbart und gut miteinander verbunden sind, ist es sinnvoll auch diesen Zeitraum zu untersuchen.

Bis 1923 ist die Grippe auf jeden Fall in Atzgersdorf nachzuweisen. Ob die Herzfehler aus 1923 auf eine Grippe zurückzuführen sind, ist fraglich, da auch keine Lungenentzündung dies bekräftigen könnte. Die Statistik (Abb. 7) verhält sich, mit ihren Maxima und Minima, ähnlich, wie die der Grippetoten (Abb. 6), sie korrelieren daher offenbar. Das Diagramm mit den Folgekrankheiten bestätigt somit die Daten aus Abbildung 6 und liefert ein detailliertes Ergebnis über die Auswirkung der Spanische Grippe auf die Mortalität in Atzgersdorf und Erlaa.

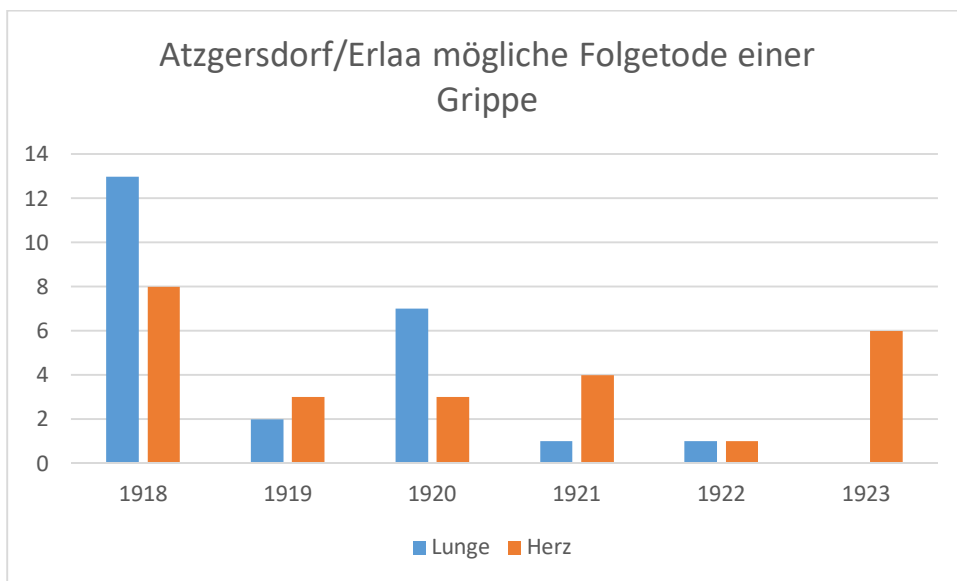


Abb. 7.

Inzersdorf

Die Kirchenmatriken¹¹² in Inzersdorf werden von Pfarrer R.¹¹³ Kraupner geführt. Er macht dies größtenteils ordentlich und vollständig. Erst ab Mitte 1915 wird plötzlich bis zum Ende des Jahres kein Name des Verfassers mehr eingetragen, die restlichen Spalten werden jedoch weiterhin ordentlich ausgefüllt. Ab 1915 schreibt er nicht mehr persönlich jeden einzelnen Todesfall auf, sondern überlässt es seinen Geistlichen Helfern. Jedoch schließt er weiterhin jedes Jahr mit der genauen Todeszahl und seiner Unterschrift ab. Besonders übersichtlich gestaltet der Pfarrer den Jahresabschluss, indem er einen Index über die Verstorbenen erstellt. Direkt nach dem letzten Eintrag des jeweiligen Jahres, verfasst er diesen auf der darauffolgenden Seite. Ebenfalls lässt Kraupner immer eine Doppelseite frei bevor er mit dem nächsten Jahr beginnt. Dennoch kommt es, vor allem 1918 zur Zeit der Spanischen Grippe, immer wieder zu Nachtragungen und Abweichungen von der Chronologie. Ebenfalls werden in den Sterbebüchern nach dem Zerfall der Monarchie die Namen der einzelnen Kronländer weiterverwendet und die, der neu entstandenen Staaten, ausgeblendet.

Inzersdorf zählte zu den größeren Dörfern, auf dem Gebiet des heutigen 23. Bezirks. 1910 wurden 6.471 und 1923: 5.578¹¹⁴ Menschen gezählt. Im Untersuchungszeitraum von 1913-1923 starben insgesamt 1.541 Menschen, das ergibt einen Durchschnitt von 140,09 Toten pro Jahr. In Abbildung acht beginnen die Balken auf einem hohen Niveau und fallen ab den 1920er Jahren signifikant ab. Nicht das Grippejahr 1918 bildet das Maximum, sondern 1913. Jedoch muss hier beachtet werden, dass in den Jahren 1913 und 1914 die Kindersterblichkeit sehr hoch war und im Laufe der Jahre abnimmt. Dies ist gut an dem durchschnittlichen Sterbealter zu erkennen: 1913 sind es 22,95 Jahre, 1918 schon 39,43 und schließlich liegt er 1921 bei 40,6 Jahren.

¹¹² Verwendet wurden folgende Sterbebücher in Inzersdorf: Toten-Protokoll 1909-1915, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-inzersdorf/03-13/?pg=1> (24.01.2022). Und Sterbe-Buch vom Jahre 1916-1930, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-inzersdorf/03-14/?pg=1> (24.01.2022).

¹¹³ Vorname nicht angegeben.

¹¹⁴ Oppl, Liesing S. 96. Und Historisches Ortslexikon S. 48, online unter: https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf. (13.12.2021).

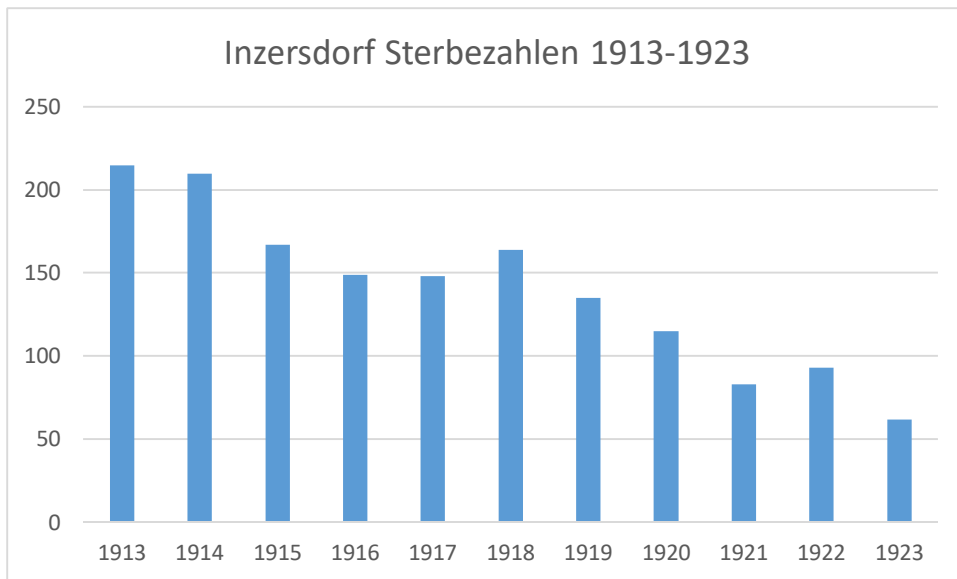


Abb. 8

1918

In dem Jahr 1918 bewegen sich die Sterbezahlen konstant zwischen 10 und 15 Toten pro Monat (Abb. 10). Außergewöhnlich stark klettert die Anzahl im Oktober auf 30 Fälle hinauf, was einen Anstieg um mehr als 100% zum Vormonat bedeutet. Das starke Maximum ist auf die 2. Welle der Spanischen Grippe zurückzuführen, die die Mortalität signifikant steigen lässt. Um einen Vergleich mit einem durchschnittlichen Jahr vor der Grippe anzustellen, kann das Jahr 1915¹¹⁵ herangezogen werden. Das Jahr ist geprägt von einem wellenartigen ansteigen und abflachen der Fallzahlen (Abb. 9). Da dies offensichtlich dem Charakter dieses Jahres entspricht, kann kein einzelner Monat gesondert herausgestrichen werden, der eine überproportionale hohe oder niedrige Sterberate aufweist, wie es 1918 der Fall ist.

¹¹⁵ Der Mittelwert der Jahre 1913-1917 ergibt 177,8. Im Jahr 1915 sind 167 Sterbefälle zu finden.

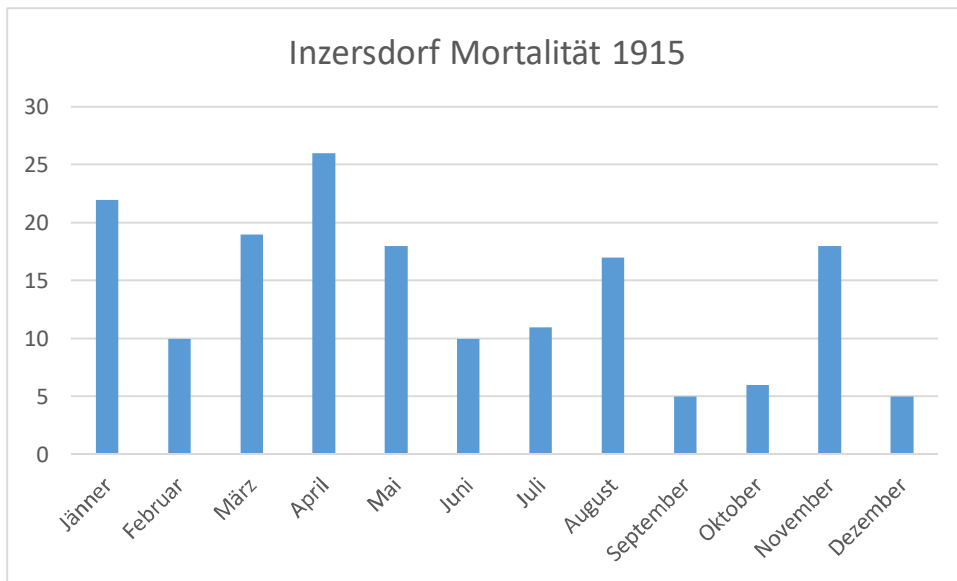


Abb. 9

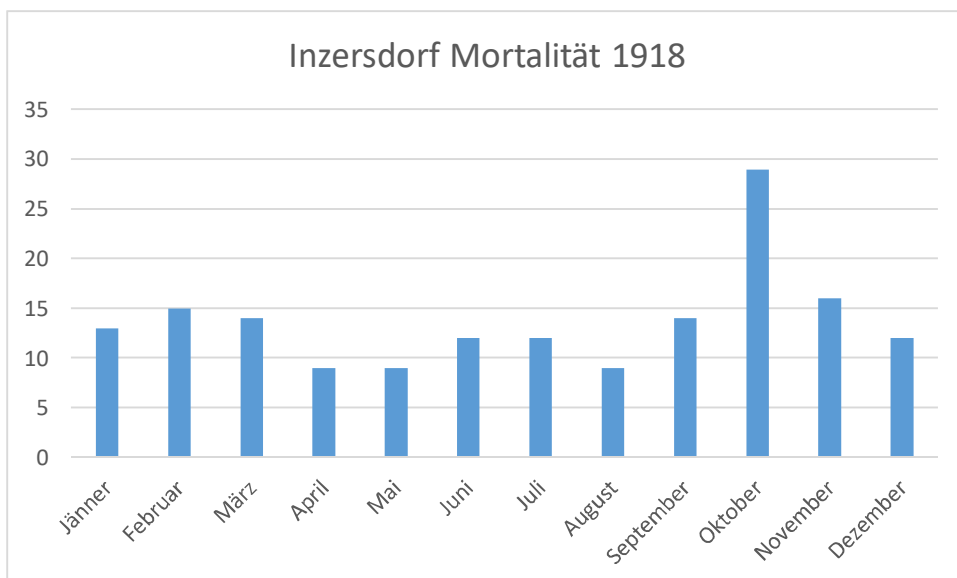


Abb. 10

Um auf die relevanten Fragen der Influenza einzugehen, ist nun die Anzahl an Grippefällen zu untersuchen und zu vergleichen. In den Jahren 1913-1917 finden sich keine Grippeopfer. An einer Lungenentzündung sind 28 und mit einem Herzfehler zwei Menschen im Jahr 1915 verstorben. Im Vergleich dazu starben 17 Personen mit Lungenentzündung und acht mit Herzproblemen im Jahr 1918. Das Jahr weist zwar eine geringere Anzahl an Lungenkrankheiten, dafür eine höhere mit Herzkrankheiten, auf. Zur Grippe 1918 lassen sich zehn Einträge finden, sieben im Oktober und drei im November. Von den zehn nachgewiesenen Grippefällen ist der jüngste fünf Jahre alt und der älteste 56. Es ergibt sich daraus ein Durchschnittsalter von 24,6 Jahren, was weit unter dem Gesamtjahresschnitt von 39,43 Jahren liegt.

Der Maschinenwart Friedrich Fuhrmann (26) war das erste Grippeopfer in Inzersdorf. Ihm folgten zwei Kinder Walter Virilli und Richard Kandra (5 und 12), zwei Gattinnen Marie Sedivy und Rosa Dengler (25 und 32), ein Mechanikerlehrling Thomas Dobias (14), ein Hilfsarbeiter R. Reindl und eine Hilfsarbeiterin Marie Virilli (56 und 15), eine Private Anna Kamunik (30) nach und es endet mit Johann Bandl (28) ohne Berufsangabe. Die Kinder der Familie Virilli dürfte es besonders stark getroffen haben, da innerhalb von vier Wochen neben Walter und Marie auch Friedrich mit zwei Jahren an einer Lungenentzündung verstarb. Nach Geschlechter ergibt das sechs männliche und vier weibliche Grippefälle.

Zusammenfassend lässt sich im Jahr 1918 ein markanter Anstieg der Mortalität im Oktober feststellen, der durch die Spanische Grippe verursacht wurde. Im Oktober sterben beinahe fast so viele Menschen an der Grippe, wie allgemein im gesamten April. Die Grippe zog sich durch alle Gesellschaftsschichten und betraf sowohl Hilfsarbeiter, als auch Private, die von ihrem eigenem Vermögen leben konnten. Es betraf auch hier wiederum relativ junge Menschen, wobei es keine geschlechterspezifischen Unterschiede gab. Außerdem waren weniger Kinder durch die Grippe betroffen als in Atzgersdorf.

1919

Im Jahr 1919 verhält sich die Anzahl der Verstorbenen relativ gleichmäßig, einzig im Mai steigt sie etwas stärker und fällt im September weiter, als im Jahresnormal (Abb. 11). Es sind jedoch keine außergewöhnlich hohen Ausschläge, wie im Jahr 1918, erkennbar. Auch sinkt die Gesamtzahl der Verstorbenen weiter.

Die Grippewelle ist in diesem Jahr bereits am Abflachen und hat nur mehr eine geringe Auswirkung auf die Eintragungen im Sterbebuch. Lediglich die fünf-jährige Leopoldine Kmochan stirbt am 18. Jänner als einzige Person im Jahr 1919 an der Grippe. Des Weiteren lassen sich 11 Einträge in Bezug zu einer Lungenentzündung finden, davon drei bis zum Ende des Aprils und sieben in Bezug auf ein Herzleiden, wiederum drei im ersten Quartal. Da die Grippe am Anfang des Halbjahres noch verbreitet war, könnten diese Fälle im Zusammenhang mit der Influenza stehen. Im Wesentlichen ist somit erkennbar, dass die Gefahr an der Spanischen Grippe in Inzersdorf zu sterben, markant abgenommen hat.

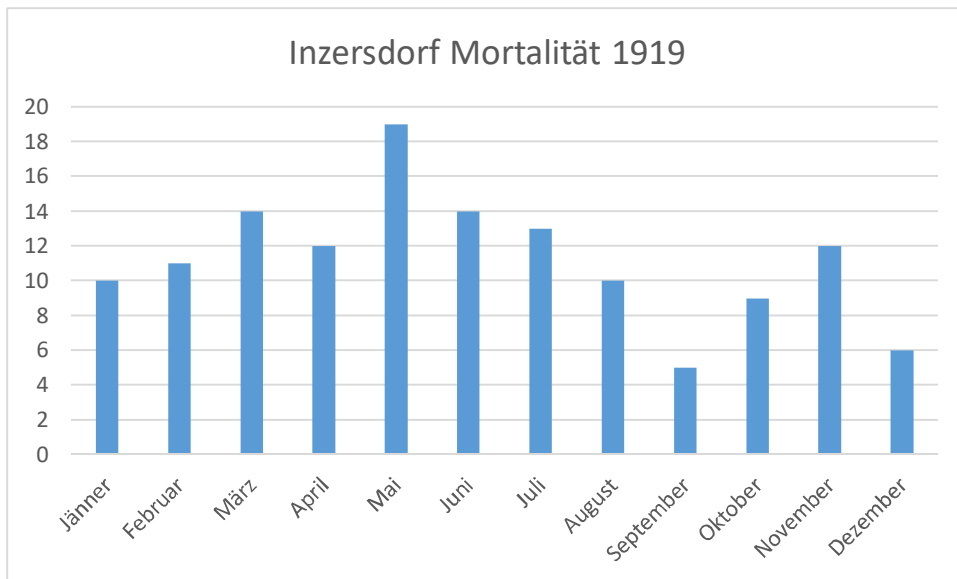


Abb. 11

1920

Die Monatsstatistik an Sterbefällen weist ein wellenartiges Auf- und Absinken der Zahlen auf, wobei sie im Frühjahr am höchsten sind. Im Frühling sinken sie stark und klettern im Sommer kurz wieder empor. Eine gedachte Kurve würde von ihrer Form ein wenig an 1915 erinnern. Es stellt sich jedoch die Frage, ob die hohen Zahlen im Februar und März mit einer Grippewelle in Zusammenhang stehen.

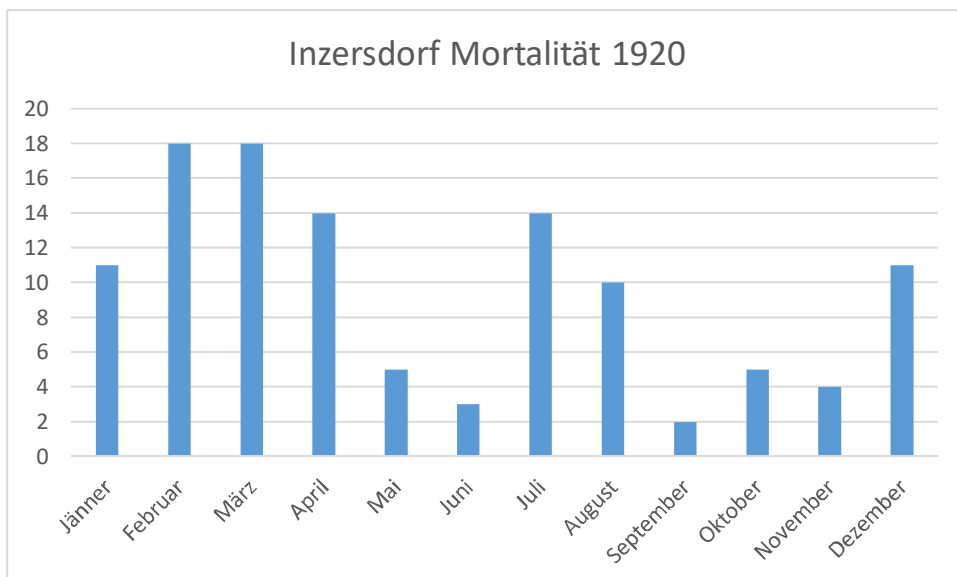


Abb. 12

Am 5. März findet sich ein Eintrag, von einer Josefa Hasebroida, Ehegattin (19) verstorben an der Grippe. Es ist somit nachweislich nur ein Fall in diesem Jahr bekannt. Um jedoch auch die Lungenentzündungen zu berücksichtigen, ist ein wesentlicher Anstieg im ersten Halbjahr zu vermehren. Im gesamten Jahr finden sich

20 tödliche Lungenentzündungen, wobei 15 davon allein in den ersten vier Monaten zu finden sind, aufgelistet ergibt das: Jänner (2), Februar (6), März (3) und April (4). Da der Grippefall im Anfang März zu finden ist, können zumindest die Lungenentzündungen von Jänner bis April mit der Grippe in Verbindung gebracht werden. Die fünfzehn Einträge der Pneumonie erfassen Kinder unter einem Jahr bis hin zu einer 75-jährigen Frau. Als Altersdurchschnitt ergeben sich daher 37,8 Jahre, der über dem Jahresschnitt von 36,18 liegt. In Bezug auf Herzprobleme ergeben sich drei Einträge, wobei nur einer im Jänner in Verbindung mit der Influenza gesetzt werden könnte.

Ein aufflammen der Spanischen Grippe ist im Jahr 1920 noch zu vernehmen, wobei die Einträge zu einer Lungenentzündung wesentlich sind und das Ausmaß der Grippe vervollständigen.

1921, 1922, 1923

Die Jahre von 1921-1923 weisen erheblich geringere Sterbezahlen (Abb. 8) auf, als das noch in den Jahren zuvor der Fall war. Im Jahr 1921 finden sich keine Einträge zu Grippeverstorbenen, jedoch vier zu einer Lungenentzündung und acht, in Zusammenhang mit einer Herzerkrankung. Im Jänner und April 1922 sterben der Ziegelarbeiter Emanuel Vanecek (58), Karl Mittmann (13) und ebenfalls der Ziegelarbeiter Albert Suchl (61) an der Folge einer Grippe. Für eine Lungenentzündung sind vier Einträge zu finden, wobei nur einer im relevanten Zeitraum des ersten Quartals verzeichnet ist und in Bezug auf Herzfehler sind gar keine vorhanden. Für das Jahr 1923 sind ebenfalls keine an Grippe, jedoch zwei an Lungenentzündung und zwei an Herzfehler verstorbene Menschen zu finden. Somit lassen sich ab 1923 keine Einflüsse durch die Influenza mehr auf die Sterbematrizen in Inzersdorf nachweisen. Im Umkehrschluss sind in dieser Ortschaft von 1918-1922 die Spanische Grippe bzw. Influenzawellen nachweisbar. Die Jahre 1918 und 1920, sind herauszustreichen, da die nachweislichen Grippe- und Lungenentzündungsfälle vermehrt auftreten. Die Mortalität der Krankheit sinkt jedoch nach 1918 wesentlich und hat nur mehr einen kleinen Einfluss auf die Gesamtsterbezahlen, jedoch muss auch bedacht werden, dass es vor 1918 keinen einzigen nachweislichen Grippefall gab.

Gesamt

Es verstarben 15 Menschen nachweislich bis 1922 an der Spanischen Grippe in Inzersdorf. Auf die Jahre aufgeteilt, zeigt sich die höchste Zahl 1918, gefolgt von 1922, 1919 und 1920 (Abb. 13). 1921 und 1923 hatte die Grippe gar keine Auswirkungen auf die Kirchenbücher. Ein starker Anstieg für 1920 ist bei den nachgewiesenen Grippetoten, wie in Atzgersdorf, nicht zu erkennen. 1922 dürfte dafür wieder eine Welle Einzug gehalten haben.

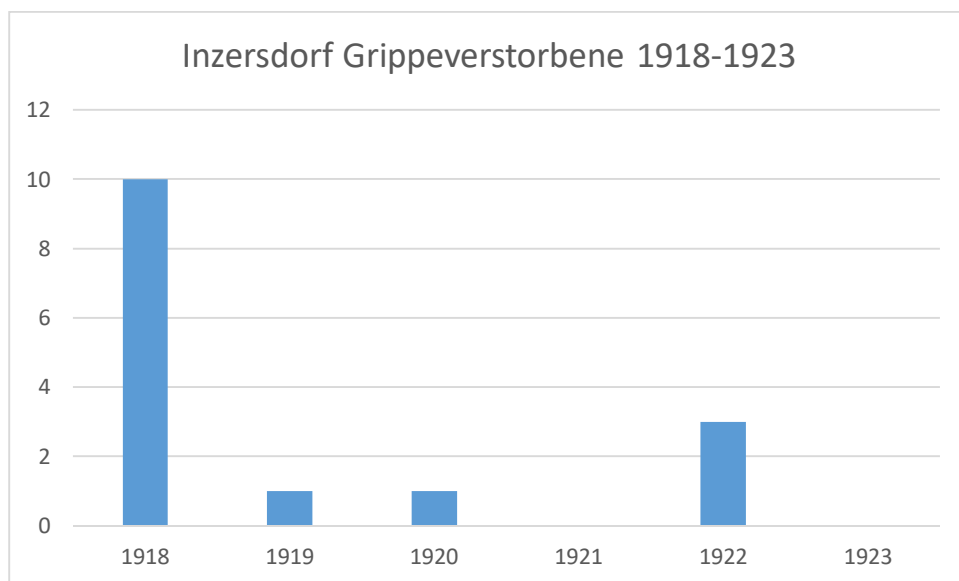


Abb. 13

Um den Folgekrankheiten¹¹⁶ Beachtung zu schenken, ergibt sich schon ein anderes Bild (Abb. 14). 1920 kommt es zu einem starken Anstieg an Lungenkrankheiten. Das lässt vermuten, dass es zu einem neuerlichen und vor allem starken Ausbruch der Grippe kam. Nur auf Grundlage der nachgewiesenen Grippefälle wäre die Erkenntnis nicht möglich gewesen. Des Weiteren sind 1920 sogar mehr Pneumonien verzeichnet, als 1918. Hingegen sind 1922 zwar mehr nachweisliche Influenzafälle verzeichnet, jedoch spiegelt sich das in der Statistik der Folgekrankheiten nicht wieder. Mit einer Lungenentzündung und keiner Herzkrankheit, dürfte die Grippewelle in dem Jahr schwach verlaufen sein. Für 1921 und 1922 bestätigt das Diagramm die Vermutung, dass es wenige bzw. gar keine Einflüsse der Grippe gab. Außerdem spielten Herzleiden in Inzersdorf generell eine geringere Rolle, als beispielsweise in Atzgersdorf.

¹¹⁶ Sie wurden nach demselben Schema wie zuvor an Atzgersdorf bestimmt. Um dies nicht mehr erwähnen zu müssen, gilt das auch für die folgenden Kapiteln.

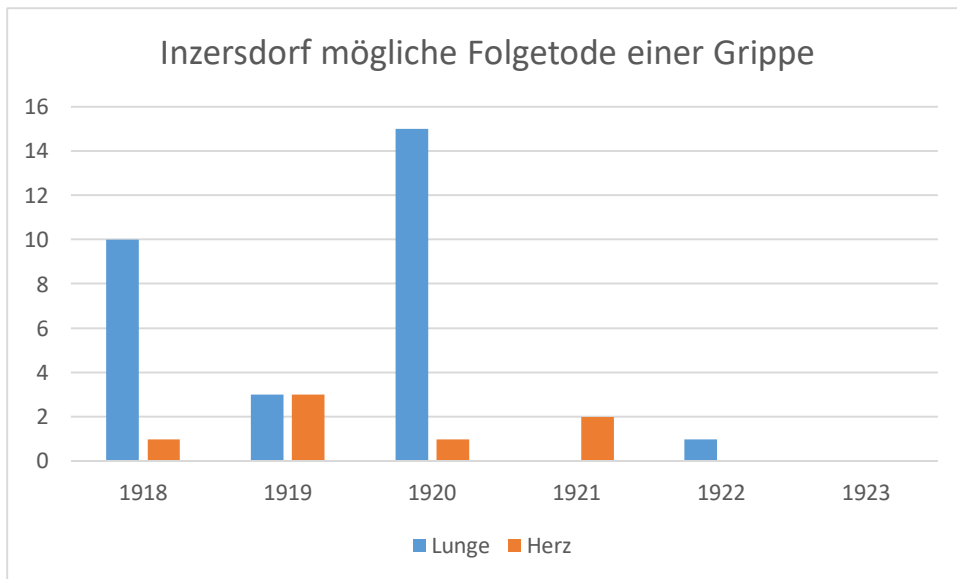


Abb. 14

Kalksburg

Das Sterbebuch¹¹⁷ des Ortes wird von 1913 bis Anfang 1915 von Pfarrer Johannes Pichler geführt. Es ist akribisch gestaltet und weist wenige Lücken auf. Nach dem Ende jeden Jahres schließt der Pfarrer das Jahr mit einem Vermerk ab und beginnt das neue Jahr auf der nächsten Doppelseite. Ein Index oder eine Sterbezählung für das jeweilige Jahr führt er unmittelbar danach nicht an. Von 1915 bis 1920 bleibt Franz Aiden der Pfarrer, bis es ab 1921 verwirrend wird. Ab der Mitte 1921 unterschreibt beim Feldfertigung des Pfarrers ein Franz Wernhart. Ab 1921 ist in diesem Bereich der Name Franz Hradelovics eingetragen. Der Name wurde auch als eintragende Person in jede Spalte geschrieben. Interessanterweise wurde jedoch der Name durchgestrichen und mit einem Stempel von Dr. Franz Schäfer überzeichnet und das schließlich bis weit nach 1923. Wer nun genau die Matriken verfasst hat, bleibt ungewiss, nichtsdestotrotz bleiben die Zeilen vollständig ausgefüllt. Ab Mitte 1922 werden in Kalksburg die alten Kronländer, anders als in den vorherigen Orten, größtenteils nicht mehr genannt. So tritt beispielsweise der Name Tschechoslowakei anstelle von Böhmen.

Kalksburg zählt auf Grundlage der Bevölkerung zu den kleinsten Dörfern auf dem Gebiet des heutigen 23. Wiener Bezirkes. Der Ort registriert 1910 lediglich 834 Einwohner und steigert sich 1923 auf 1.146¹¹⁸ Menschen. Im Untersuchungszeitraum

¹¹⁷ Sterbebuch Kalksburg: Sterbebuch der Pfarre Kalksburg 1899-15.01.1954, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-kalksburg/03-04/?pg=1> (25.01.2022).

¹¹⁸ Oppl, Liesing S. 96. Und Historisches Ortslexikon S. 49, online unter: https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf. (13.12.2021).

starben 192 Menschen, was einen Durchschnitt von 17,45 Menschen pro Jahr ergibt. Um auf die Statistik (Abb. 15) zu verweisen, ist erkennbar, dass die Balken relativ konstant bleiben. Natürlich finden sich auch einige Jahre die etwas stärker Richtung Maximum und Minimum tendieren, aber nicht außergewöhnlich stark ausschlagen. Nicht das Jahr 1918 verzeichnet Höchstwerte, sondern 1914. Wobei natürlich bedacht werden muss, dass die Zahlen generell auf einem geringen Niveau liegen und bereits zwei bis drei zusätzliche Verstorbene eine große Auswirkung auf das Diagramm haben. Aus diesem Grund lässt sich auch die erhöhte Anzahl 1914 erklären, da in diesem Jahr fünf Säuglinge verstarben, was jedoch in den anderen Jahren so nie vorkam. Die Säuglingssterblichkeit war generell sehr gering und lässt sich gut daran erkennen, dass das Sterbealter 1913 bei 57, 88 und 1923 bei 64 Jahren lag.

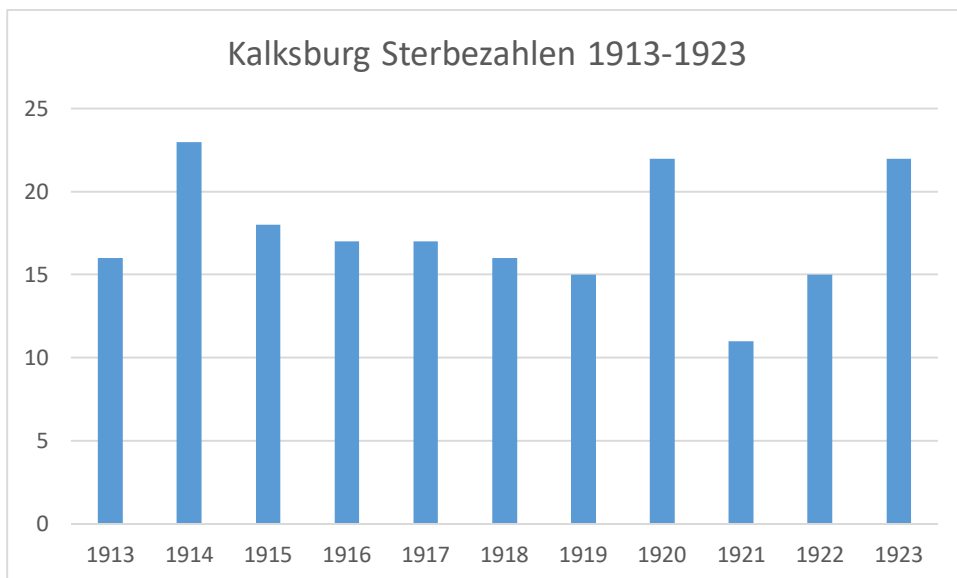


Abb. 15

1918

In Kalksburg lässt sich durch die Spanische Grippe kein ansteigen der Mortalität und schon gar keine radikale Steigerung im Oktober bzw. Herbst erkennen. Die Balken bewegen sich zwischen einem und drei Toten pro Monat und stürzen im Sommer sogar komplett ab (Abb. 17). Generell liegt das gesamte Jahr sogar leicht unter dem Jahresschnitt des Untersuchungszeitraums. Um wieder einen Vergleichswert vor der Grippe darzustellen, wird das Jahr 1915¹¹⁹ herangezogen. In diesem Jahr schwankt die Fallzahl zwischen Null und vier Verstorbenen pro Monat, wobei sie im März ihr Maximum erreicht um danach sofort auf ihr Minimum abzustürzen, im November und

¹¹⁹ Der Mittelwert von 1913-1917 liegt bei 18,2 Toten pro Jahr, 1915 weist genau 18 auf.

Dezember spiegelt sich dieses Geschehen (Abb. 16). In dem Sinn ähnelt es dem Jahr 1918, da der März vergleichsweise stark ist und der April und Mai sehr schwach sind.

Es stellt sich die Frage, ob sich bei dieser geringen Anzahl überhaupt eine Auswirkung der Spanischen Grippe feststellen lässt? Für 1915 findet sich niemand, der an der Grippe verstarb und für den Zeitraum vor 1918 lässt sich ein einziger Fall von Influenza im Februar 1913 verzeichnen. Am 21. Oktober 1918 starb die 29-jährige Ehefrau Anna Aschauer an der Spanischen Grippe. Das Besondere an diesem Eintrag ist, dass der Pfarrer tatsächlich als Todesursache °Spanische Grippe±eintrug und nicht °Influenza± oder °Grippe±. Des Weiteren verstarb eine Woche zuvor der 15-jähriger Schüler Josef Buchner, als einziger Mensch in diesem Jahr, an einer Lungenentzündung. Bei ihm kommt ebenfalls die Spanische Grippe als Ursache in Verdacht, weil beispielsweise in Atzgersdorf zur selben Zeit auch viele Schüler an der Krankheit verstarben. Am 3. Dezember wird die Dienstmagd Amalia Lehner mit 39 Jahren ebenfalls Opfer der Grippe. Fünf Jahre später findet sich noch ein Nachtrag für den 22.10.1918 an dem der Hochschüler Hans Vaugoin, ohne Altersangabe, an der Influenza starb. Für dieses Jahr sind somit gesichert drei Todesfälle nachzuweisen und ein Verdachtsfall. Herzfehler spielen in Kalksburg in Zusammenhang mit der Grippe, keine Rolle. Dem Alter nach liegen alle unter 40 Jahren und verstarben daher relativ jung und weit unter dem Altersschnitt dieses Jahres von 51,81 Jahren.

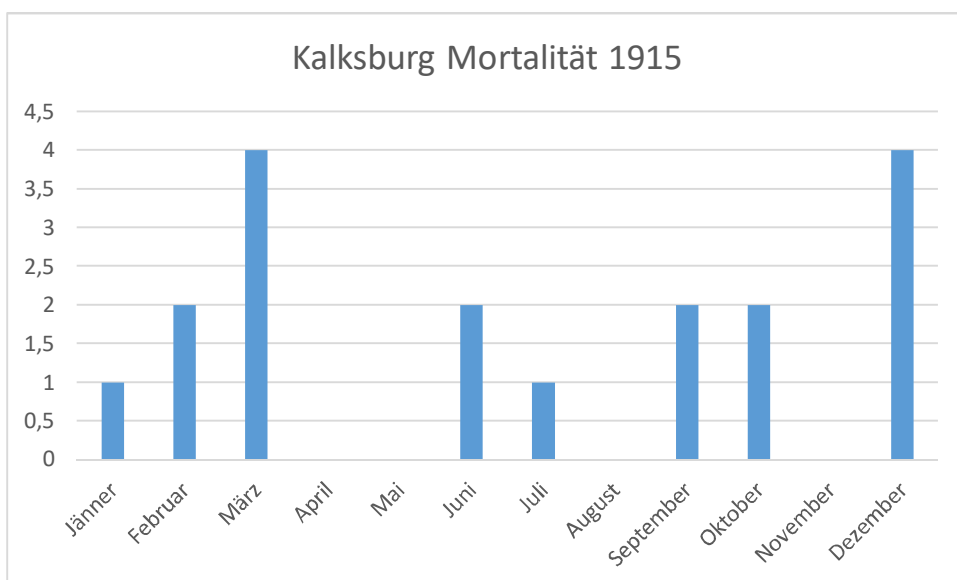


Abb. 16

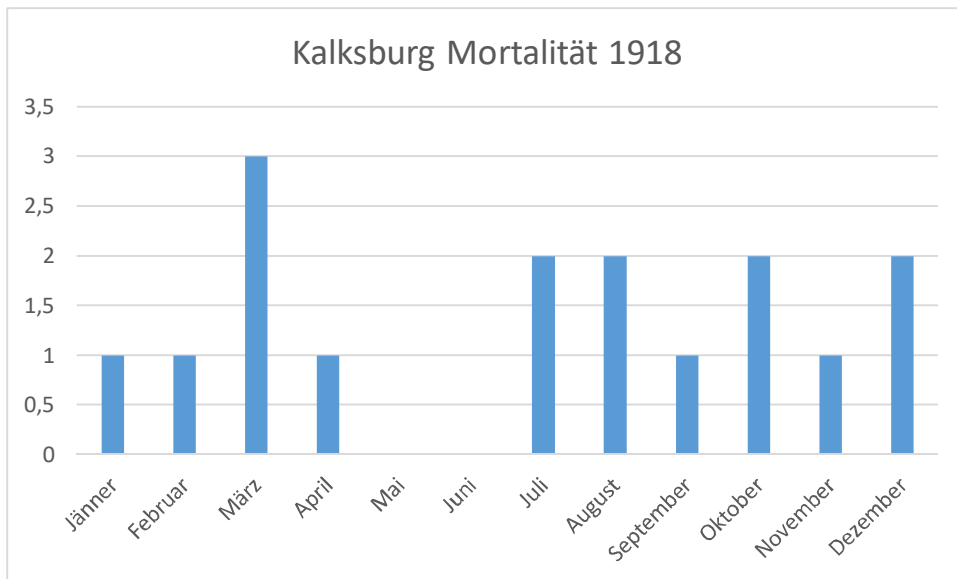


Abb. 17

1919

Das Jahr prägen viele Monate ohne einen einzigen Todesfall. Die Fallzahl bewegt sich zwischen Null und drei Fällen pro Monat, wobei das Jahr sich als ein Durchschnittsjahr für den Untersuchungszeitraum darstellt. Die Spanische Grippe hat noch eine Auswirkung auf die Sterbematriken und verzeichnet zwei Fälle. Es verstarben somit beinahe genauso viele Menschen an der Grippe, wie im Jahr zuvor. Die Schülerin Marie Jürschik (12) und die Wirtschafterin Anna Rulhavy (33) starben innerhalb von vier Tagen am 15. und 19. Jänner. Danach lassen sich keine weiteren Einflüsse mehr auf das Sterberegister nachweisen. In Bezug auf die Folgekrankheiten liegen keine Pneumonien vor und ein Fall von Herzleiden im August.

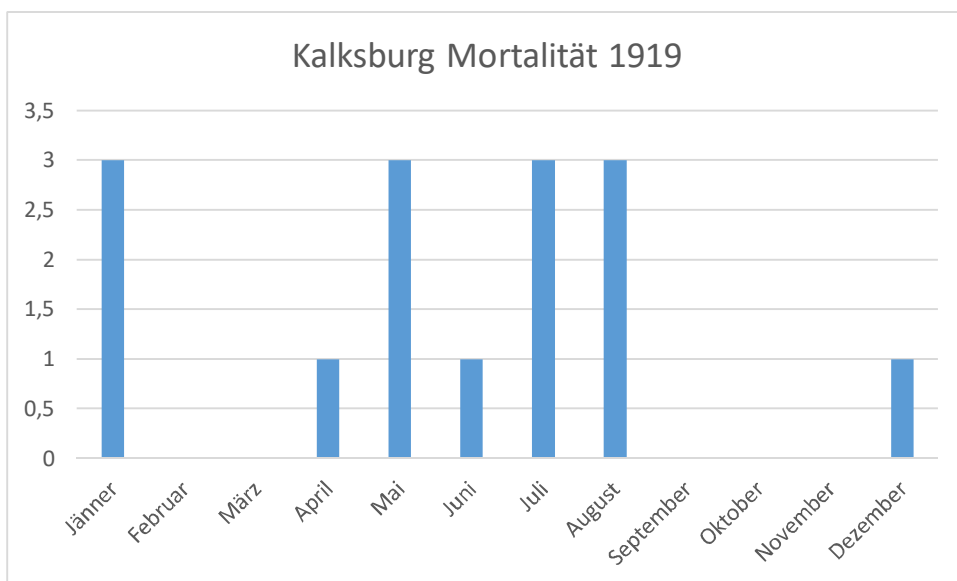


Abb. 18

1920, 1921, 1922, 1923

Weil die Gesamtzahlen in dieser Ortschaft vergleichsweise niedrig sind, werden die Jahre von 1920-1923 zusammengefasst. Obwohl das Jahr 1920 zu den höchsten in Bezug auf die Fallzahlen der Verstorbenen zählt, lassen sich keine Einträge zu einer Influenza finden, jedoch zwei zu einer Lungenentzündung, eine davon im April, die andere im Dezember und ein Herzproblem im August. Die 26-jährige Franciska Schuster könnte durch eine Grippe betroffen worden sein, da ihr Alter und der Zeitraum im Frühjahr dafür sprechen. Im Jahr 1921 setzt sich der Trend fort und es gibt keine Einträge zu einer Grippeerkrankung. Grundsätzlich zählt dieses Jahr mit nur 11 Verstorbenen zu denen mit der geringsten Mortalität. Im Dezember 1921 fand jedoch eine Person durch eine Lungenentzündung ihr Ende und zwei durch Herzfehler im Jänner. Im ersten Monat des Jahres 1922 weist ein Eintrag die Grippe als Todesursache auf: Helene Hofmüller, 31 Jahre alt. Sie ist somit die letzte nachweisbare Person, die an einer Grippe im Untersuchungszeitraum starb. Ansonsten finden sich 1922 keine Lungenentzündungen, jedoch ein Eintrag zu einem Herzfehler. 1923 lassen sich keine offensichtlichen Einflüsse der Grippe mehr feststellen, keine Pneumonien und ein Herzfehler. Abschließend ist festzuhalten, dass trotz der niedrigen Sterbezahl in Kalksburg durchaus ein Einwirken der Spanischen Grippe auf die Sterbematrizen zu erkennen ist. Die Mortalitätszahlen steigen zwar nicht exponentiell, wie in anderen Orten, es lassen sich trotzdem sechs nachweisliche Opfer der Grippe aufzeigen. Die meisten sind Ende 1918 und Anfang 1919 zu finden, wobei 1922 auch noch ein Mensch an der Influenza starb. 1920 gibt es, wie in Atzgersdorf oder Inzersdorf, keine Auffälligkeiten. Die Grippebetroffenen waren mit unter 40 Jahren unterdurchschnittlich jung und in keinen höheren Berufen zu finden, obwohl das Sterberegister, im Gegensatz zu anderen Ortschaften des heutigen Bezirks, höher gestellte Arbeiten¹²⁰ auflistet.

Gesamt

Interessanterweise dürfte die Influenza 1920 gar nicht zur Geltung gekommen sein, wie es das Diagramm 20 bestätigt. Folgekrankheiten scheinen für dieses Jahr nicht auf. Eine Pneumonie 1918 und ein Herzfehler 1922 könnten jedoch in Zusammenhang mit der Grippe stehen. Für Kalksburg kann daher gesichert nur von einem starken

¹²⁰ Beispielsweise: Hofrat, Baurat, Stadtbaumeister, Hausbesitzer, k.u.k. Oberst und Hauptmann.

Ausbruch der Krankheit für 1918 und 1919 ausgegangen werden. Ein milder Nachzügler dürfte 1922 noch sein Unwesen getrieben haben. Ob ein Zusammenhang mit der höheren gesellschaftlichen Stellung der Menschen und der Krankheit besteht, kann nur vermutet werden. Auf jeden Fall sind hauptsächlich Menschen mit einem niedrigen Beruf betroffen, obwohl die Matriken genug Personen mit vermutlich gut vergüteten und ansehnlichen Aufgaben aufweisen.¹²¹ Nächstfolgende Statistik (Abb. 19) listet die Influenzaverstorbenen nach Jahren auf.

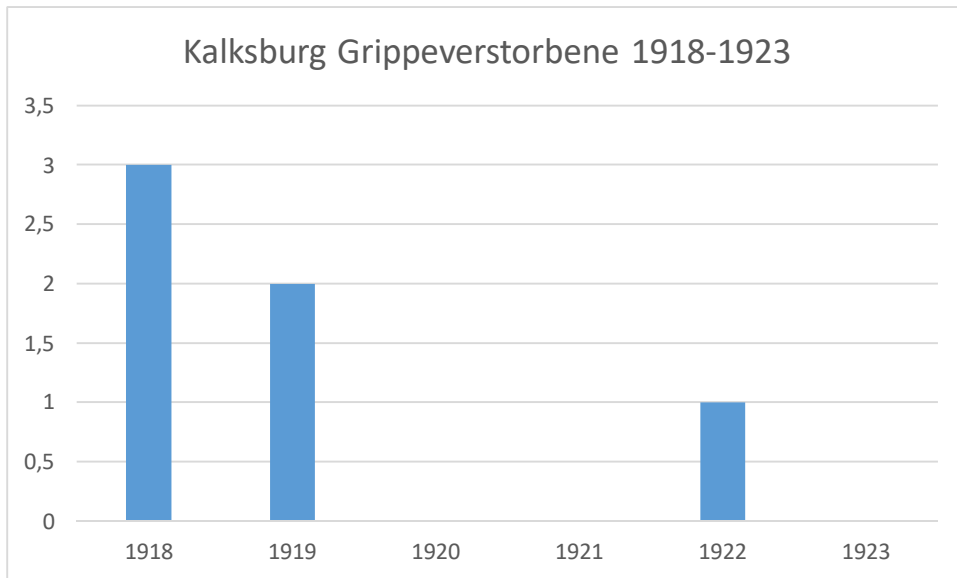


Abb. 19

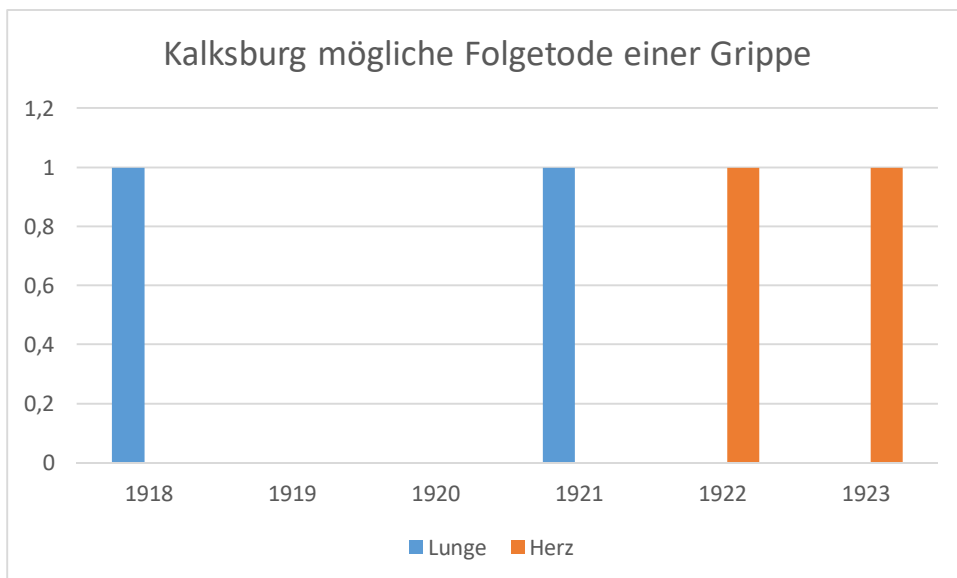


Abb. 20

¹²¹ Siehe Berufe der Verstorbenen in den Matriken, die selten in den Bereich von Arbeitern und Arbeiterinnen fallen, sondern mehr in denen von Beamten und Beamtinnen.

Liesing

Josef Zipfelmayer ist als Pfarrer im Untersuchungszeitraum bis 1922 für die Pfarrmatriken in Liesing zuständig. Ähnlich, wie die vorherigen Sterbebücher, ist dieses relativ vollständig geführt. Er schließt jedes Jahr mit dem Stempel der Pfarre und seiner Unterschrift ab. Er beginnt das nächste Jahr auf der folgenden Doppelseite. Einen Index verfasst der Pfarrer darauffolgend nicht. Ab 1923 ist Franz Hugl die verantwortliche Person. Auch hier werden weiterhin die Namen der Kronländer nach dem Zerfall verwendet, ebenfalls von Hugl im Jahr 1923. Auffällig an Liesing ist die hohe Anzahl an Sterbebüchern¹²², die für die Jahre 1913-1923 benötigt werden. Die elf Jahre bewegen sich in vier Büchern, wofür in Atzgersdorf beispielsweise nur zwei gebraucht werden. Trotz der Menge an Einträgen, finden sich selten Nachträge, nicht einmal in der Zeit der Spanischen Grippe, wo durch die hohe Zahl an Verstorbenen mehr Vermerkungen von Nöten waren.

Die Stadt Liesing zählt neben Atzgersdorf zu der größten Ortschaften. Die Bevölkerungszahlen bewegen sich um 1910 bei 8.663 Menschen und sinken 1923 auf 8.105.¹²³ In Hinblick auf die absoluten Sterbezahlen liegt Liesing an erster Stelle mit 3.028 Verstorbenen zwischen 1913 und 1923. Der Jahresdurchschnitt liegt bei 275,27. Die Sterberate bewegt sich zunächst konstant und steigt 1917 und 1918 sprunghaft auf ein Maximum an, wobei sich die Todeszahlen von 1916 auf 1917 beinahe verdoppeln (Abb. 21). Nach dem Ende des Krieges 1918 sinken die Fallzahlen stetig bis sie 1923 ein Minimum bilden. Das erhöhte Sterbeaufkommen ist alleine daran zu erkennen, dass in den Jahren 1917 und 1918 ein ganzes Totenbuch ausgefüllt werden musste. 1917 ist hierbei knapp das stärkste Jahr. Dies dürfte den widrigen Umständen des Krieges geschuldet sein, da sich keine Hinweise auf Seuchen oder Epidemien finden lassen. Die hohe Zahl 1918 ist teilweise auf die Spanische Grippe zurückzuführen, da sie in der Stadt stark verbreitet war.

¹²² Sterbebücher Liesing: VII. Sterbebuch 1. Jänner 1906-1913, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-liesing/03-07/?pg=1> (25.01.2022). VIII. Sterbe-Buch der Pfarre Liesing von 5. Juni 1913-12. Nov. 1918, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-liesing/03-08/?pg=1> (25.01.2022). Tom. IX. Sterbebuch 1918-1921, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-liesing/03-09/?pg=1> (25.01.2022). Sterbe-Buch Tomus X. der Pfarre Liesing von 4. Nov 1921 bis 27. April 1932, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-liesing/03-10/?pg=1> (25.01.2022).

¹²³ Oppl, Liesing S. 96. Und Historisches Ortslexikon S. 50, online unter: https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf. (13.12.2021).

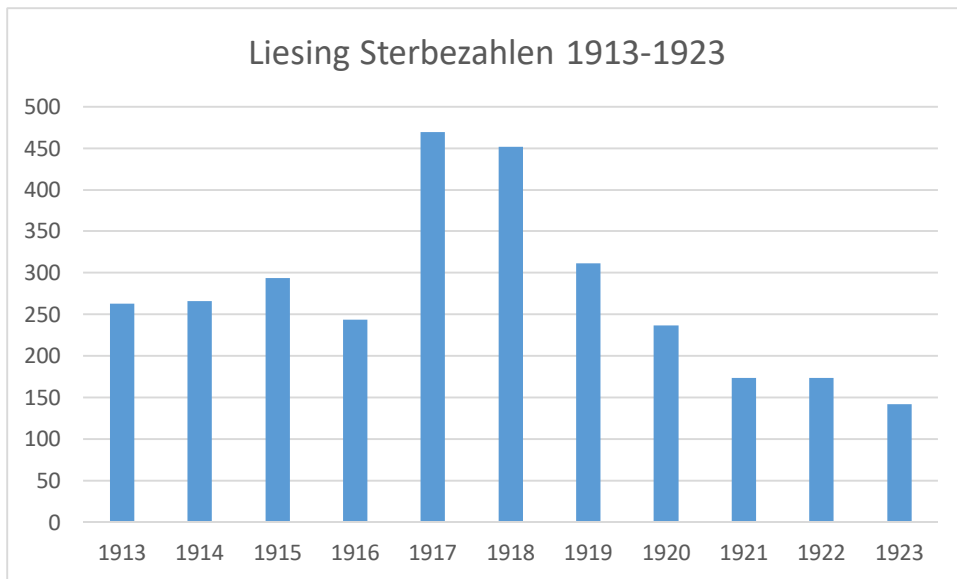


Abb. 21

1918

Um auf die Todeszahlen zu verweisen, verlaufen sie relativ konstant in einer Wellenform, bis sie im Oktober und November sehr stark steigen. Allein im November sterben doppelt so viele Menschen, wie zwei Monate zuvor im September. November ist auch der Monat mit den meisten Todesfällen (Abb. 22). Um einen Vergleich zu erhalten, kann wiederum 1915 herangezogen werden, da es ein Durchschnittsjahr¹²⁴ vor der Spanischen Grippe bildet. Hier entsteht eine Wellenform bei den monatlichen Sterbezahlen. Auch wenn es Monate gibt, in denen sich die Fallzahl verdoppelt, bildet das Maximum im August nicht dieselbe Höhe, wie drei Jahre später während der Spanischen Grippe (Abb. 23). Durch die Statistik 1918 stellt sich die Frage, ob die Spanische Influenza ihre Auswirkung vielleicht erst im November voll entfaltetete.

Im Oktober dieses Jahres finden sich sieben bestätigte Fälle einer Influenza. Der erste bildet am 3. Oktober die 22-jährige Hilfsarbeiterin Hermine Schniewer. Ihr folgen direkt hintereinander vom 14.-17. Oktober die Gattin Maria Puchinger (30 Jahre), der Bautechniker Franz Sieghart (17), der Fabrikarbeiter Leopold Lat (44) und der Schuhmachergehilfe Wenzel Sleis (54). Des Weiteren finden sich am 23. Oktober der Hilfsarbeiter Hermann Schmidt (27) und am 24. Oktober der Friseur Franz Steiger (16). Für November sind drei nachweisliche Fälle eingetragen: der Hilfsarbeiter Josef Wiesinger (31), der Wachtmeister Johann Bernhart (27) und die Fabrikarbeiterin

¹²⁴ Der Mittelwert der Jahre vor 1918 liegt bei 307,4 und 1915 zählt 294 Tode.

Leopoldine Grüsser (18). Abschließend verstarben am 6. Dezember Adeline Pfeifer (32) und am 9. Dezember der Maler Heinrich Bartu (30) an der Grippe.

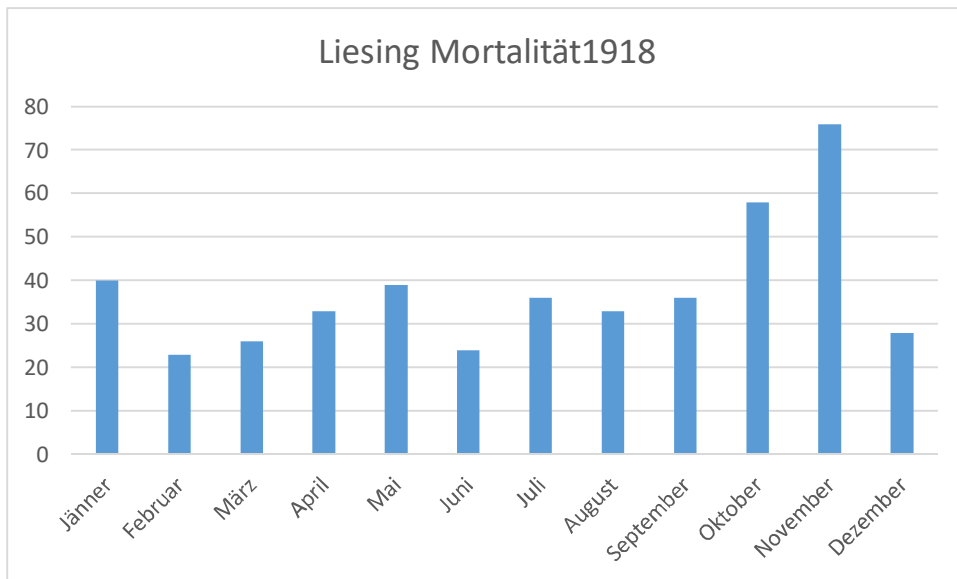


Abb.22

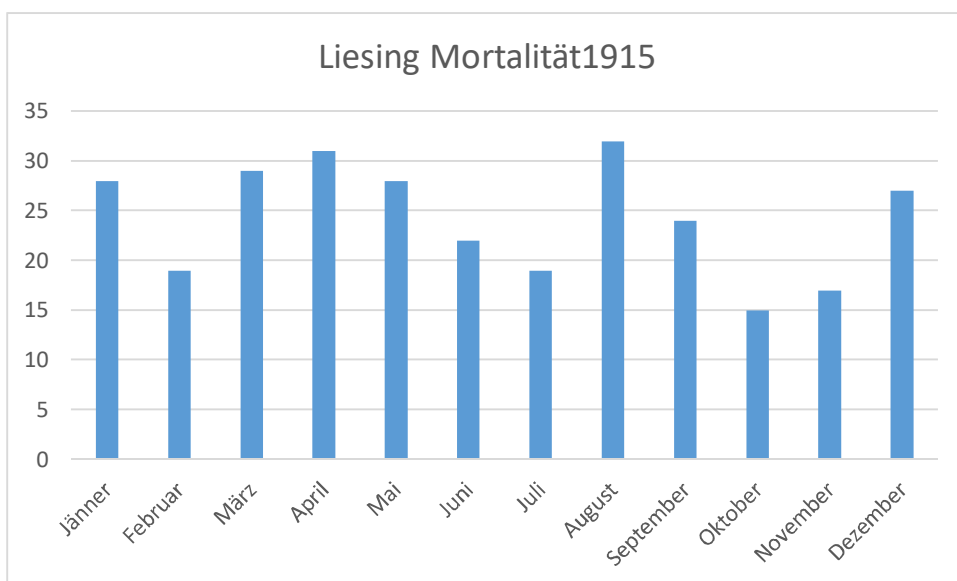


Abb. 23

Das Durchschnittsalter derer, die an der Grippe sterben, beträgt daher in Liesing genau 29 Jahre. Nach den Geschlechtern haben wir ein Verhältnis von vier Frauen zu acht Männern. Zu den 12 bestätigten, gesellen sich neun Fälle einer Lungenentzündung (drei im Oktober, vier im November und einer im Dezember) und drei durch Herzfehler in diesem Jahr hinzu. Insgesamt ergeben das 24 mögliche Todesfälle durch die Spanische Grippe. Es sind daher mehr Influenzafälle im Oktober eingetragen, als im November. Wie es dem industriellen Bild der Stadt Liesing entspricht, waren die meisten der Verstorbenen in Fabriken und im industriellen Umfeld tätig oder dienten als Hilfsarbeiter bzw. Hilfsarbeiterinnen.

1919

Insgesamt gehen die Sterbezahlen in diesem Jahr um 1/3 zurück. Auch die monatliche Sterberate steigt nicht über 40, was den Jahren vor 1917 entspricht. Total konträr zur Vorjahr, bildet der Juni das Maximum und der November das Minimum (Abb. 24). Jedoch grassierte die Grippe weiterhin und forderte Opfer. Am 15. und 20. Jänner starben die Gattin Maria Angustin (42) und der Maschinist Paul Schubert (74). Am 19. Februar der 50-jährige Hilfsarbeiter Johann Peterik und am 14. März der einjährige Johann Gustav Krouzek. Das Durchschnittsalter der drei männlichen und einen weiblichen Verstorbenen steigt auf 41,75 Jahre und liegt damit höher als im Jahr zuvor. Die Berufe der Influenzaopfer liegen wieder im industriellen Bereich. Neben den bestätigten vier Fällen finden sich im ersten Halbjahr 11 Lungenentzündungen: Jänner (1), Februar (2), März (2), April (2) und Juni (4) und fünf Tode durch Herzfehler. Es ist festzuhalten, dass zumindest bis in den März die Grippe sicher nachzuweisen ist. Pneumonien und Herzleiden innerhalb des ersten Quartals können daher mit einer Influenza in Verbindung gebracht werden. Des Weiteren ist kein Unterschied zwischen einer Welle 1918 und 1919 erkennbar, die Sterbezahlen aufgrund einer Influenza, setzten sich ab Jänner einfach fort und halten bis zum Frühling an.

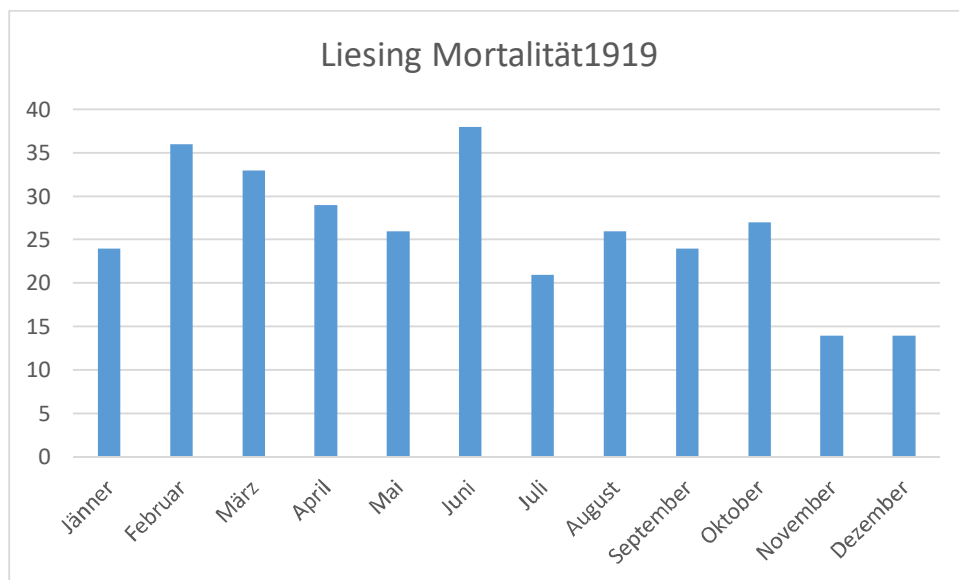


Abb. 24

1920

Die Sterbezahlen gehen weiterhin deutlich zurück und liegen nur mehr knapp bei der Hälfte von denen aus 1918. Monatlich klettern sie kaum noch über 30 und liegen auf einem niedrigen Niveau, wobei der April das Maximum und der Juni das Minimum

bildet (Abb. 25). Im ersten Halbjahr sind hier deutlich höhere Fallzahlen erkennbar, als im zweiten. Fälle der Grippe sind auch weiterhin zu finden, so etwa am 6. und 21. März die 58-jährige Gattin Ernestine Andrae und die 22-jährige Hilfsarbeiterin Marie Kuttner. Auch zwei weitere am 3. und 13. April: Theresia Stiegler (65), Ehegattin und Anton Laichter (37), Fabrikarbeiter. Aus diesen vier nachgewiesenen Todesfällen, drei weibliche und ein männlicher, ergibt sich ein Sterbealter im Durchschnitt von 45,5 Jahren. Des Weiteren scheinen noch drei Lungenentzündungen auf, jeweils eine im Februar, April und Mai und 10 Herzfehler im selben Zeitraum. Jedenfalls fordert die Grippe 1920 noch Todesopfer, auch wenn es vergleichsweise weniger, als in den Jahren zuvor sind. Zweifellos lässt sich mit den hier ausgewiesenen Grippetoten, bis in den Frühling, eine Welle in diesem Jahr nachweisen, zumal die höheren absoluten Fallzahlen in diesen Monaten darauf hindeuten.

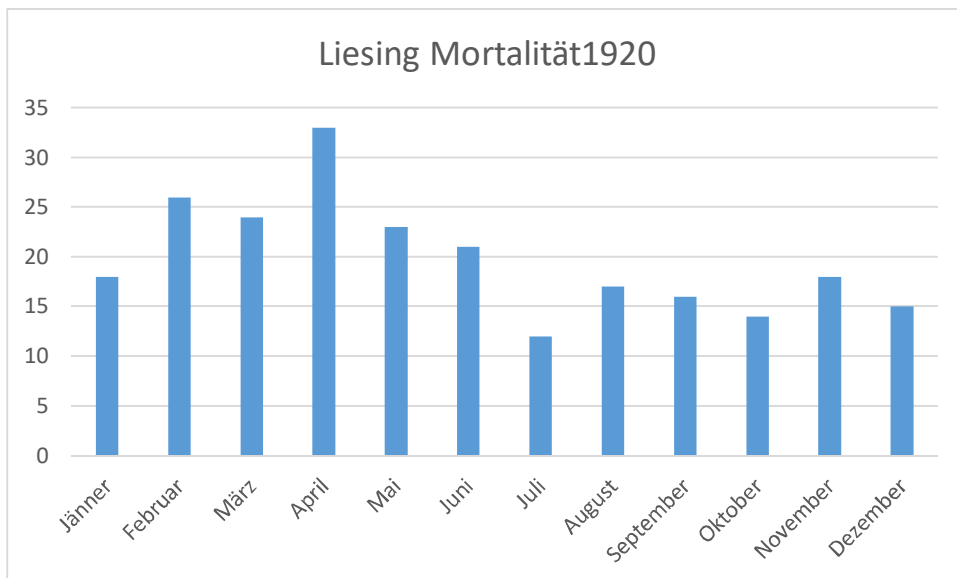


Abb. 25

1921, 1922, 1923

Die Sterbezahlen sinken 1921 weiter und das monatliche Niveau klettert noch selten über die Fallzahl von 20. Es ist auch nur mehr ein Grippefall am 17. November mit dem Schlosser Philipp Kolar (17) bekannt. Ansonsten scheinen in dem Jahr sechs Pneumonien auf (eine im Jänner, drei im April, eine im November und eine im Dezember) und vier Herzfehler. Der Einfluss der Influenza auf die Matriken ist daher nur mehr marginal. 1922 verzeichnet exakt gleich viele Verstorbene wie das Jahr zuvor. Einen bestätigten Fall einer Todesfolge durch die Grippe ist nicht mehr nachzuweisen. Jedoch sticht heraus, dass elf Lungenentzündungen aufscheinen. Alleine im ersten Halbjahr liegen neun davon auf: Jänner (1), Februar (2), März (1),

April (3), Mai (1) und Juni (1). In Verbindung mit den sechs Todesfällen aufgrund von Herzfehlern, könnte dies auch auf eine Grippewelle im Jahr 1922 hinweisen. Noch dazu gab es nachweisliche Influenzaverstorbene in Atzgersdorf und Inzersdorf in demselben Jahr. Dass es ebenfalls einen erneuten Ausbruch der Krankheit in Liesing gab, scheint daher plausibel. 1923 sinken die Sterbezahlen weiter. Ein Sterbefall in Bezug auf eine Influenza ist am 8. Februar mit der Pensionisten Barbara Sladek (63) verzeichnet. Des Weiteren finden sich vier Lungenentzündungen, jeweils eine im Mai, eine im September und zwei im April, sowie vier Todesfolgen durch Herzleiden. Eine Grippewelle herrschte offenbar auch in diesem Jahr. Die Pneumonien und Herzleiden des ersten Quartals könnten somit in einem Zusammenhang mit der Influenza stehen.

Abschließend sei erwähnt, dass die Spanische Grippe besonders stark 1918 und 1919 verbreitet war und auch die meisten Toten forderte. In den Jahren danach sind noch weitere Influenzatodesfälle verzeichnet, jedoch nimmt die Zahl immer weiter ab. Der Einfluss der Krankheit auf die Sterbematriken ist spätestens ab 1920 nur mehr sehr gering, allerdings noch bis 1923 nachweisbar. Das Virus verlor dabei im Laufe der Jahre seine tödliche Wirkung.

Gesamt

In Liesing lassen sich gesamt 22 Todesfälle durch die Grippe nachweisen. Das Geschlechterverhältnis liegt bei 14 männlich und acht weiblich. Auf die Jahre aufgeteilt bedeutet das zumindest bis 1920 ein sicheres Einwirken der Spanischen Grippe (Abb. 26). 1921 und 1923 kommt es noch zu Nachwehen der Krankheit, dementsprechend ist erkennbar, dass die Anzahl der Todesfälle auf ein Minimum zurückgeht und lediglich vereinzelt Influenzaopfer verzeichnet sind.

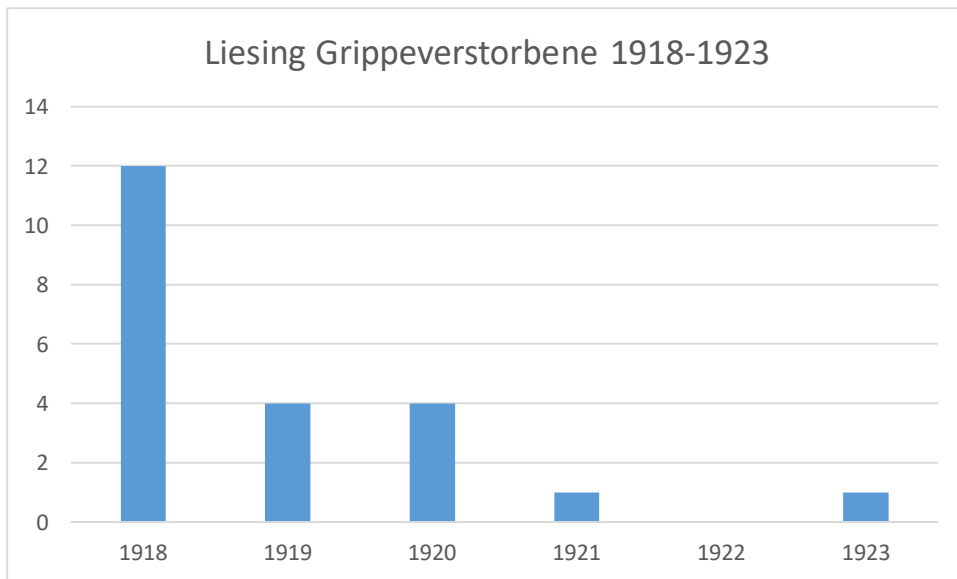


Abb. 26

Wenn hingegen die Folgekrankheiten miteinbezogen werden, zeigt sich ein anderes Bild. Hier sticht plötzlich das Jahr 1922 heraus, da es doch sehr viele Lungen- und Herzkrankheiten gab, welche durch eine Grippe verursacht werden könnten. Selbst wenn es keinen offiziellen Todesfall durch die Influenza in dem Jahr in Liesing gibt, finden sich beispielsweise welche in Inzersdorf. Es könnte somit auch das Jahr 1922 von der Spanischen Grippe betroffen gewesen sein. Ein sehr auffallendes Bild zeigt sich 1920, infolge nachgewiesener Herzerkrankungen, die überdurchschnittlich hoch verbreitet waren. Um Diagramm 26 und 27 zusammenzuziehen, ergibt sich das Bild, dass in Liesing von 1918 bis 1923 ein Einfluss der Grippe nachweisbar ist.

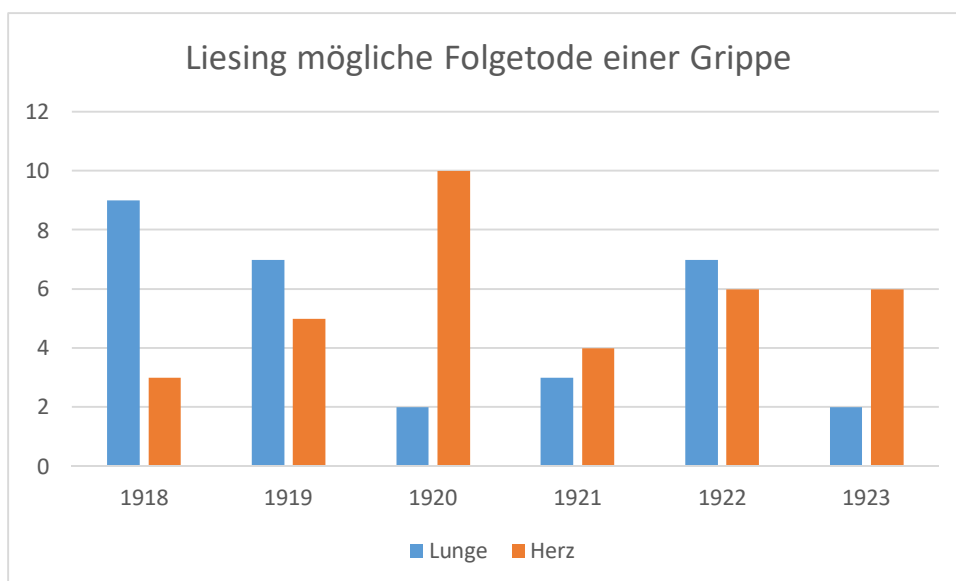


Abb. 27

Mauer

Das Sterbebuch¹²⁵ in Mauer ist sehr ungenau geführt. Teilweise sind nur die Nachnahmen angegeben und ansonsten ist die komplette Spalte leer. Wer die verstorbenen Menschen sind, ist daher oft gar nicht nachvollziehbar. Für das Vorhaben in dieser Masterarbeit ist das natürlich von Nachteil, da sehr oft die Todesursachen nicht eingetragen sind und in diesem Ort daher eine gründliche Recherche zur Spanischen Grippe schlicht nicht möglich ist. Für die Matriken verantwortlich war zunächst der Pfarrer Johannes Schramm. Er schließt, wie die vorherigen Geistlichen, jedes Jahr mit seinem Stempel und seiner Unterschrift ab. Daraufhin lässt er eine Doppelseite frei, bis er mit dem nächsten Jahr fortfährt. Mit 1916 schließt der Pfarrer Josef Perutka die Jahre ab. Er gibt auch die Anzahl der Verstorbenen pro Jahr an. Jedoch ändert sich an der generellen lückenhaften Buchführung nichts. Mit dem Jahr 1922 beendet Joh.¹²⁶ Mayer die Matriken. Ab 1923 ist der neue Pfarrer Franz Gessl Feder führend, wobei er die Matriken genauer behandelt und die Lücken größtenteils verschwinden. Außerdem ist bemerkenswert, dass bereits ab 1921 teilweise die Namen der Nachfolgestaaten der Habsburgermonarchie verwendet werden.

Mauer ist gemessen an der Bevölkerung eines der mittelgroßen Gebiete des heutigen Bezirkes. Es zählt 1910 genau 3.423 Einwohner und Einwohnerinnen und im Jahr 1923 4.570.¹²⁷ Als eines der wenigen Dörfer in diesem Gebiet gehört es zu denjenigen, die nach dem 1. Weltkrieg wuchsen. Im Untersuchungszeitraum von 11 Jahren starben insgesamt 834 Menschen. Pro Jahr ergibt das einen Durchschnitt von 75,81 Menschen. Die Fallzahlen bewegen sich grundsätzlich relativ stabil zwischen 70 und 80 Fällen pro Jahr. Das Maximum bildet das Jahr 1921 und das Minimum 1913 bzw. 1923 (Abb. 28). Aufgrund der absoluten Sterbezahlen, ist daher augenscheinlich kein Einfluss der Spanischen Grippe erkennbar. Das Sterbealter steigt im Untersuchungszeitraum stetig von anfänglich 49,33 1913 auf 61,59 Jahren 1923.

¹²⁵ Sterbebücher für Mauer: Tom V Sterbe-Buch der Pfarre Mauer bei Wien, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-mauer/03-05/?pg=1> (25.01.2022). Tomus VI der Pfarre Mauer vom Jahre 1922-1927, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-mauer/03-06/?pg=1> (25.01.2022).

¹²⁶ Vorname ob Johannes oder Johann ist nicht angegeben.

¹²⁷ Oppl, Liesing. S. 96. Und Historisches Ortslexikon S.50, online unter: https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf. (13.12.2021).

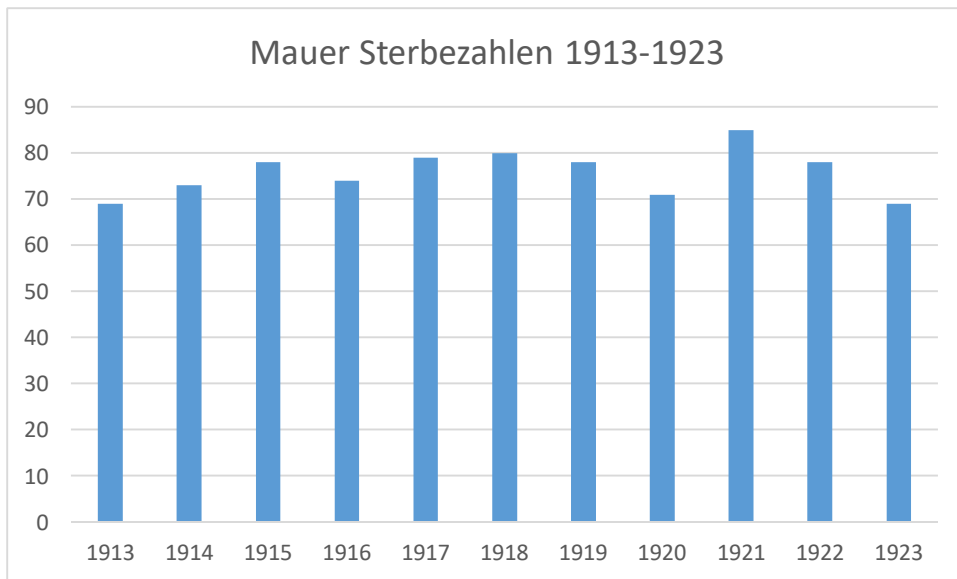


Abb. 28

1918

Die Mortalität schwankt über das Jahr, wobei sie im Frühjahr höher ist, als im Sommer. Ab dem Herbst, ins Besondere ab dem Oktober steigt sie stark an und verdoppelt sich gegenüber dem Sommer (Abb. 30). Der Anstieg könnte vermutlich auf die Spanische Grippe zurückzuführen sein, genaue Schlüsse lassen sich jedoch nicht ziehen, da die ungenauer Führung der Sterbematrizen dem im Wege stehen. Um einen Vergleich ziehen zu können, nehmen wir das Jahr 1914¹²⁸ heran. Die Fallzahlen sind im ersten Halbjahr inkonstant und schwanken zwischen drei und elf Fällen pro Monat. Das Maximum bildet der Jänner und das Minimum der März (Abb. 29). Aus welchem Grund die Zahl im Jänner derart hoch ist, lässt sich aus den Matrizen nicht erkennen, da meistens weder der Sterbegrund, noch das Alter der Verstorbenen aufgelistet sind. Im zweiten Halbjahr stabilisieren sich die Zahlen und bleiben konstant.

¹²⁸ Der Mittelwert der Jahre zwischen 1913 und 1917 beträgt 74,6 und 1914 weist 73 Verstorbene auf.

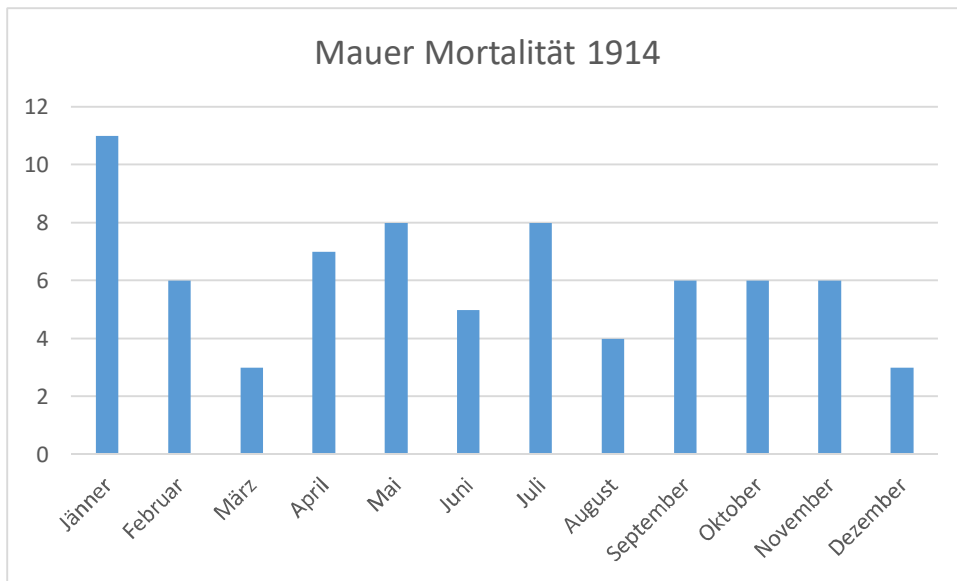


Abb. 29

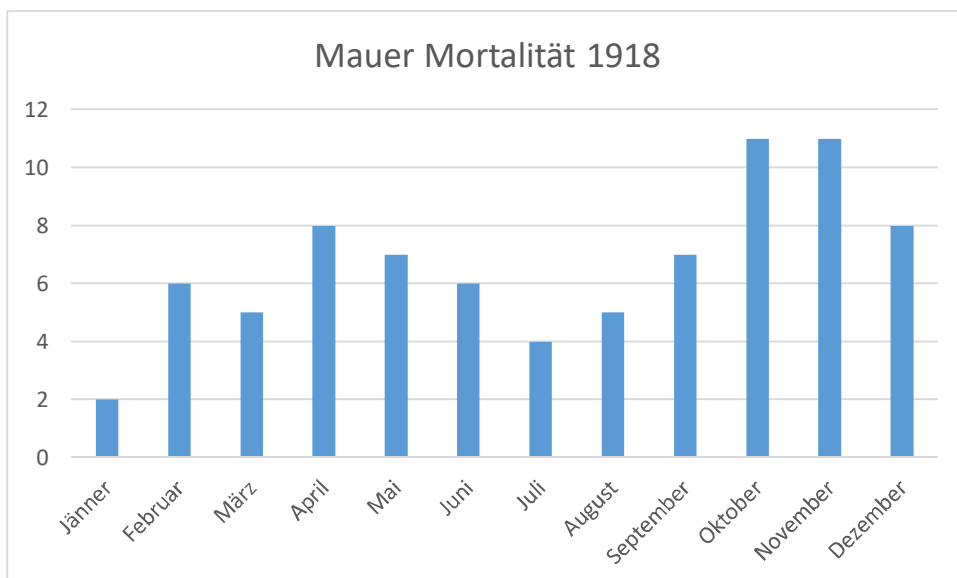


Abb. 30

Obwohl die Kirchenmatriken nicht optimal geführt wurden, lässt sich teilweise ein Einwirken der Spanischen Grippe nachweisen. Wenn die Jahre vor 1918 betrachtet werden, findet man genau einen einzigen Influenzafall im Jahr 1913. Erst ab Oktober 1918 treten erneut welche auf. In Bezug auf Folgekrankheiten finden sich 1914 fünf Pneumonien und sieben Herzleiden. Folgende fünf Influenzaverstorbene sind 1918 zu finden: zuerst die 29-jähriger Ehegattin Anna Aschauer am 21. Oktober, danach der 55-jähriger Juwelier Eduard Zottl am 26. Oktober, die 21-jähriger Bedienerin Hermine Fasching am 2. November, der 33-jährige Zimmermannsgehilfe Martin Altrichter am 14. November und schließlich der 25-jährige Privatier Johann Stachl am 10. Dezember. Vier Einträge wurden mit dem Vermerk 'Spanische Grippe' angegeben und einer mit 'Grippe'. Der Altersdurchschnitt, der drei verstorbenen Männer und zwei Frauen, liegt bei 32,6 Jahren, wobei dieser weit unter dem Mittelwert von 53,51 Jahren ist.

Natürlich sind aufgrund von unvollständigen Daten, diese mit Vorsicht zu genießen. Die Berufe sind vollkommen unterschiedlich und bewegen sich zwischen Juwelier, Privatier und Zimmermannsgehilfe. Des Weiteren finden sich vier Lungenentzündungen in diesem Jahr, drei davon im relevanten Zeitraum, jeweils eine im Oktober, November und Dezember und 20 Einträge zu Herzproblemen, wobei nur vier davon im vierten Quartal eingetragen sind. Insgesamt ergeben sich daher fünf bestätigte Fälle und sieben Verdachtsfälle im Jahr 1918. Es muss jedoch ebenfalls erwähnt werden, dass acht Vermerke im Herbst ohne Sterbegrund und .alter angegeben sind.

1919

In diesem Jahr verbessert sich die Führung des Sterberegisters nicht wesentlich. Die Fallzahlen pro Monat bewegen sich relativ konstant, fallen im September jedoch auf null, um danach wieder auf ein konstantes Niveau zurückzukehren (Abb 31). Es finden sich keine Einträge zu einer Grippe, jedoch drei zu einer Lungenentzündung, zwei davon im ersten Halbjahr im Jänner und März. Ebenfalls sind neun Herzerkrankungen verzeichnet, jedoch nur drei, welche im ersten Quartal relevant sein könnten. Es lassen sich ansonsten keine wesentlichen Aussagen mehr über einen Einfluss der Spanischen Grippe in diesem Jahr tätigen, was der fehlenden Genauigkeit der Matriken in Mauer anzulasten ist. So sind etwa nur die Hälfte der Einträge im Jänner vollständig und auch sonst finden sich im ersten Halbjahr große Lücken, etwa im März oder im Mai.

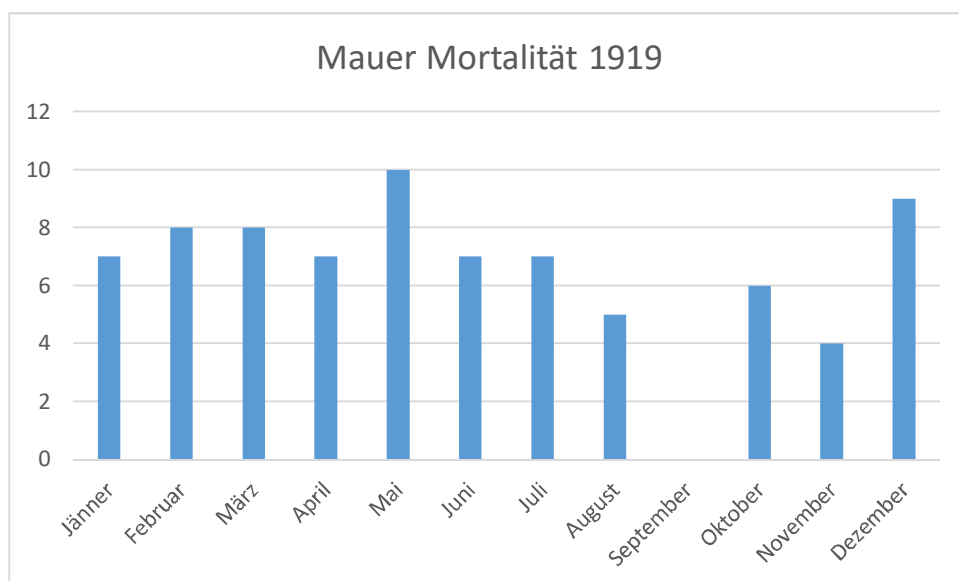


Abb. 31

1920

Das Jahr 1920 verläuft den Fallzahlen nach konstant auf niedrigem Niveau, wobei hier nur der Mai mit 15 Fällen heraussticht (Abb. 32). Problematisch verhält es sich weiterhin mit der Genauigkeit der Einträge. Es sind keine Grippefälle eingetragen, eine Pneumonie im April und zwei im Dezember und vier Herzfehler. Das erste Halbjahr, welches nachweislich in den anderen Orten des 23. Bezirks Influenzafälle aufzeigt, bietet hingegen in Mauer nur wenige Anhaltspunkte zur Erkennung von Todesfällen ursächlich durch die Spanischen Grippe. Dies ist dadurch begründet, dass beinahe 1/3 der Einträge im ersten Halbjahr schlichtweg fehlen und somit für das Jahr 1920 eine Betrachtung im Detail nahezu unmöglich ist.

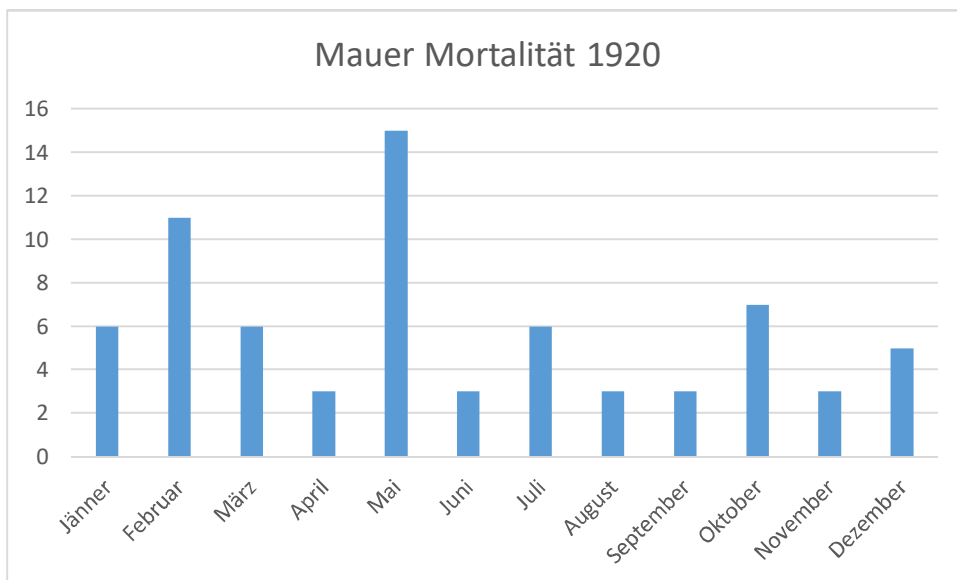


Abb. 32

1921, 1922, 1923

1921 finden sich keine Einträge zu einer Grippe, jedoch sechs zu einer Lungenentzündung und neun in Zusammenhang mit Herzproblemen. Jedoch finden sich die Pneumonien im ersten Halbjahr und die Herzfehler im zweiten, daher ist eine Verbindung zwischen ihnen nicht gegeben. Nur die Herzkrankheiten könnten in Zusammenhang mit einer Grippe stehen, da in anderen Orten auch im letzten Quartal Grippefälle gemeldet wurden. Weitere Beweise liefern die Matriken jedoch nicht. Wiederum sind im in diesem Jahr vor allem im Jänner einige Lücken in den Einträgen zu finden. Das Jahr 1922 befindet sich auf ähnlich hohem Niveau, wie der Durchschnitt der anderen Jahre in Mauer. Es finden sich zwei Einträge zu einer Lungenentzündung, jeweils eine im März und im Februar und 14 zu Herzkrankheiten, davon acht bis zum

ersten Quartal. Zu einer Grippe gibt es, wie im folgenden Jahr, keine Einträge mehr. Jedoch könnten die Fälle der Pneumonie und Herzfehler Anfang des Jahres mit einer Influenza, wie es in den anderen Orten der Fall war, zusammenhängen. 1923 sind weitere fünf Einträge zu einer Lungenentzündung zu finden, vier davon im ersten Halbjahr bis Juni und zwei zu Herzproblemen im selben Zeitraum.

Grundsätzlich lassen sich damit ab 1919 keine Einträge mehr zu einer Grippe finden, jedoch einige Lungen- und Herzkrankheiten. Die Matriken lassen, durch die unvollständige Buchführung, wenige Schlüsse, in Bezug auf die Spanische Grippe, zu. Tatsächlich steigen jedoch in den relevanten Zeiträumen zwischen 1918 und 1920 die absoluten Fallzahlen und dies wiederum, könnte durchaus ein Hinweis auf eine mögliche Influenzawelle sein. Bedauerlicherweise fehlen oft die Altersangaben, denn nur durch eine Auswertung des Sterbealters, speziell mit Todesfällen in jungen Jahren, hätte man eventuell einen Rückschluss auf Grippe ziehen können.

Gesamt

Trotz der Lücken lassen sich immerhin fünf Grippetote, drei Männer und zwei Frauen, für Mauer nachweisen. Diese sind jedoch alle im Jahr 1918 zu finden (Abb. 33). Da die Influenzazahlen keine wesentlichen Aussagen bieten, muss das Diagramm der Folgekrankheiten (Abb. 34) herangezogen werden. Hier zeigt sich, dass 1920 und 1922 ein Ansteigen der Lungen- und Herzkrankheiten, durch eine mögliche Grippewelle, vernehmbar ist. Im Vergleich mit anderen Orten, wäre das nicht abwegig. Ebenfalls ist 1921 ein Ansteigen der Herzfehler zu erkennen, jedoch findet sich im gleichen Zeitraum keine Pneumonie und kann nicht zwingend mit einer Grippe in Verbindung gebracht werden. Grundsätzlich spielen in Mauer jedoch die Herzkrankheiten eine viel größere Rolle, als beispielsweise in Kalksburg oder Inzersdorf.



Abb. 33

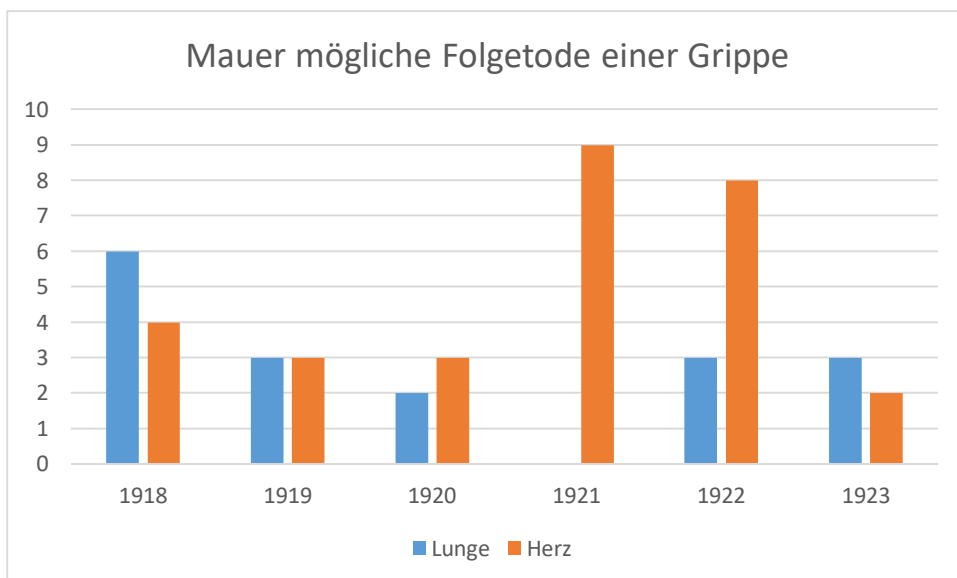


Abb. 34

Rodaun

Pfarrer Ig.¹²⁹ Wiedemann führt die Matriken¹³⁰ in Rodaun, er macht dies als einziger Pfarrer aller Orte über den gesamten Untersuchungszeitraum bis 1923. Er trägt sehr sorgsam und größtenteils lückenlos ein, selbst Nachtragungen sind kaum zu finden. Er schließt jedes Jahr mit der Anzahl der Verstorbenen und fertigt einen Index an. Auf der nächsten Doppelseite fährt er schließlich mit dem nächsten Jahr fort. Interessanterweise werden teilweise die ehemaligen Kronländer bis 1923 genannt,

¹²⁹ Vermutlich Ignaz (?).

¹³⁰ Sterbebücher Rodaun: Tomus V. Sterbe-Buch der Pfarre Rodaun vom Jahre 1899 bis 1943, online unter: <https://data.maticula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-rodaun/03-05/?pg=1> (25.01.2022).

teilweise aber nicht. So wird einerseits 1923 Böhmen und Mähren als Geburtsort angegeben, aber andererseits auch die neuen Staaten Slowenien und Slowakei. Ob dahinter ein politischer oder persönlicher Grund steckt, kann darüber nur gemutmaßt werden.

Rodaun ist mit einer Bevölkerung von 1.545 im Jahr 1910 und 2072¹³¹ im Jahr 1923 die zweitkleinste Ortschaft auf dem Gebiet des heutigen 23. Bezirkes. Im Zeitraum von 1913-1923 starben insgesamt 693 Menschen. Der Jahresdurchschnitt ergibt dabei 34,36 Personen. In Hinblick auf die Statistik, verlaufen die Zahlen der ersten acht Jahre wellenartig und bilden 1917 ein Minimum, was erstaunlich ist, da beispielsweise in der Stadt Liesing 1917 das absolut höchste Jahr an Sterbefällen bietet. Ab 1918-1920 steigen die Fallzahlen und stellen 1918 und 1920 ein Maximum dar. Der Zeitraum in dem die Spanische Grippe am stärksten grassierte, verzeichnet gleichzeitig die höchsten Sterbezahlen (Abb 35). Das Sterbealter schwankt im Untersuchungszeitraum zwischen 45 und 59 Jahren.

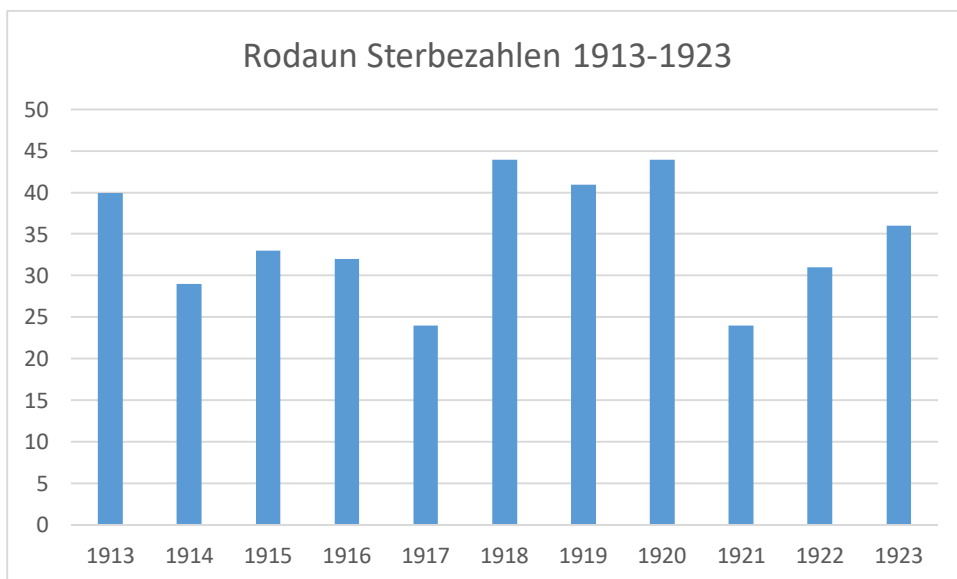


Abb. 35

1918

Nachdem Rodaun ein kleines Dorf ist, bewegen sich die Sterbezahlen pro Monat auf einem niedrigen Niveau. Das Minimum bildet ein Fall im Februar und das Maximum acht im Oktober. In einem kleinen Ort haben schon die geringsten Ereignisse Auswirkungen

¹³¹ Oppl, Liesing S. 96. Und Historisches Ortslexikon S. 54, online unter:

https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf. (13.12.2021).

auf das Ergebnis der Fallzahlen, wie z.B. eine Pilzvergiftung von drei Personen am selben Tag im August veranschaulicht. Nun wie schon öfters beobachtet finden sich im Oktober die meisten Todesfälle (Abb. 36), wobei die Zahlen generell ab Spätsommer bzw. Herbst steigen. Ist der Anstieg auf die Spanische Grippe zurückzuführen? Einen nachweislichen Fall der Grippe 1918 gibt es nicht. Auch nur zwei Fälle der Lungenentzündung, einer davon im Oktober, das 21-jährige Dienstmädchen Paula Weletschka, sind verzeichnet. Des Weiteren finden sich im Sterbebuch zwei Eintragungen mit Herzproblemen. Sie könnten Opfer der Grippe geworden sein. Ansonsten findet sich kein Einfluss auf die Sterbematriken, es lassen sich auch keine Todesursachen auf eine Grippe zurückführen. Auch das Alter der übrigen Verstorbenen bewegt sich über dem Durchschnitt derer, die an der Grippe verstarben. Als Vergleich kann wiederum das Jahr 1915¹³² herangezogen werden. Die Graphik ist sehr interessant, da sich im ersten Halbjahr drei bis fünf Verstorbene pro Monat finden. Im Sommer bewegt sich die Zahl auf null und steigt im August wieder auf fünf. Das restliche Jahr verhalten sich die Fallzahlen geringer als zuvor und steigen auf nicht mehr als zwei (Abb. 37). Zu Influenza und Herzkrankheiten finden sich keine Einträge 1915, jedoch drei zu einer Pneumonie.

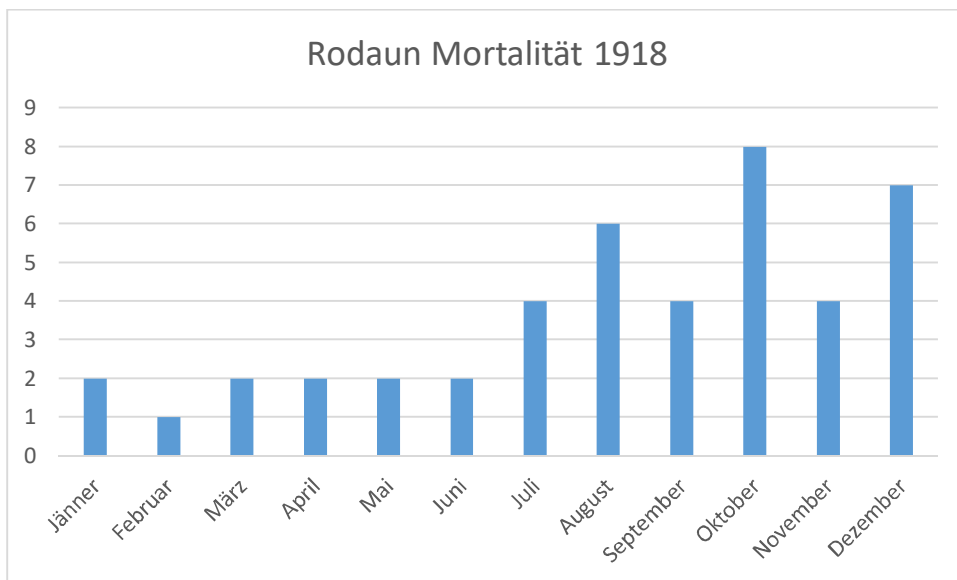


Abb. 36

¹³² Der Mittelwert der Jahre 1913-1917 ergibt 31,6, der Wert von 1915 liegt bei 33.

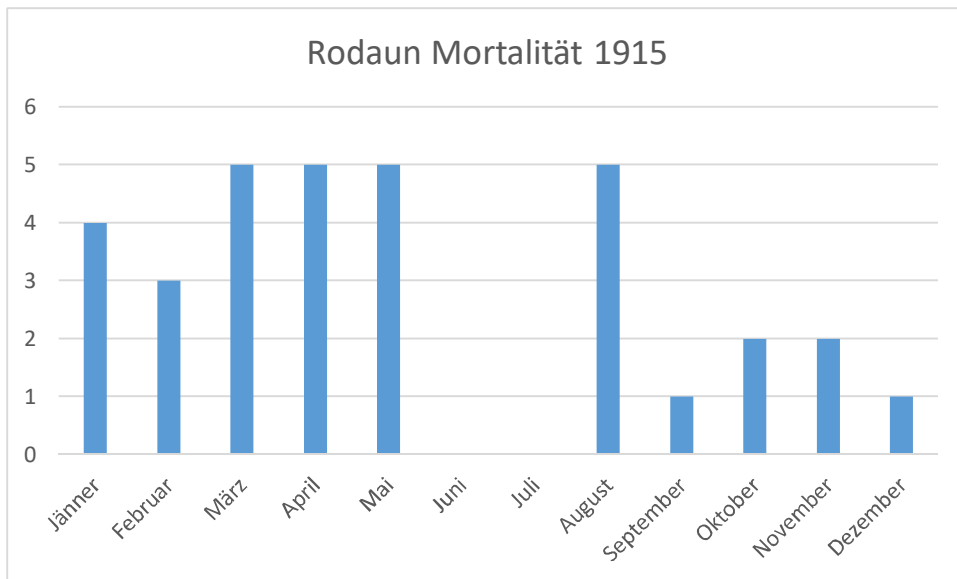


Abb. 37

1919

Das Jahr ist von einem Schwanken der monatlichen Sterbezahlen geprägt, wobei es zwischenzeitlich sogar auf null geht (Abb. 38). Auffallend ist, dass es gar keinen Einfluss der Spanische Grippe in diesem Jahr gibt. Weder Grippefälle, noch Lungenentzündung sind bekannt, obwohl die Matriken offensichtlich vollständig geführt wurden. Drei Herzfehler finden sich im zweiten Halbjahr, sie können jedoch nicht im der Influenza in Verbindung gebracht werden. Es scheint daher, dass eine erhöhte Mortalität durch die Influenza in Rodaun nicht stark ausgeprägt war. Auch über die absoluten Fallzahlen lassen in dem Jahr lassen sich keine Schlüsse ziehen. Im März sind die Zahlen zwar hoch, aber auch im Juli und Oktober, so dass keine Zusammenhänge augenscheinlich erkennbar sind.

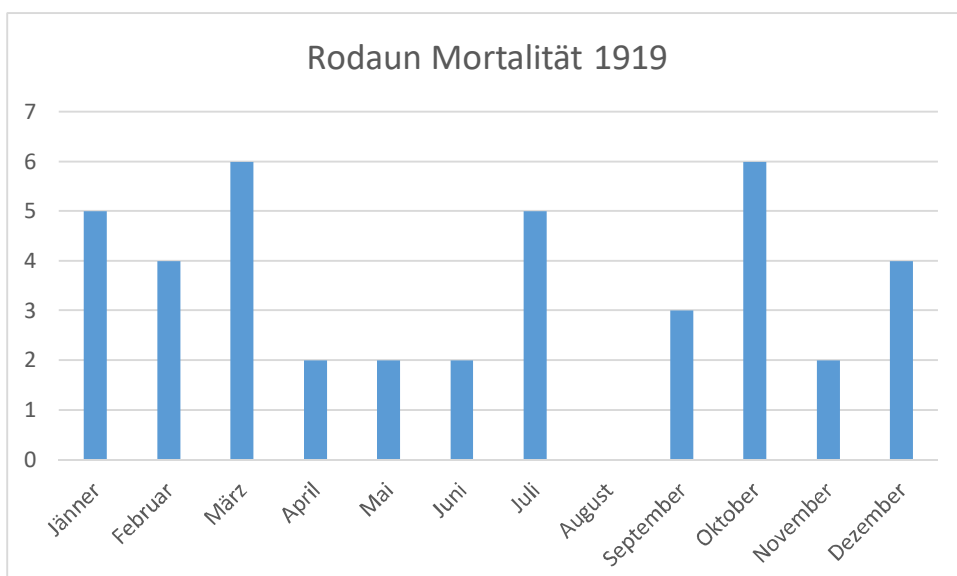


Abb. 38

1920

Die Fallzahlen pro Monat schwanken wieder, bewegen sich jedoch auf niedrigem Niveau. Im August sind die meisten Fälle zu finden und im Dezember die wenigsten (Abb. 39). Ein Grippefall ist nicht nachweisbar. Drei Lungenentzündungen gibt es im Jänner, wobei zwei davon im jungen Alter von 26 und 34 Jahren starben. Ebenfalls sind drei Fälle von Herzleiden im ersten Halbjahr verzeichnet. Die Folgekrankheiten könnten ein Hinweis auf eine Influenza sein. Offensichtliche Auswirkungen durch die Spanische Grippe gab es jedoch auch in diesem Jahr nicht.

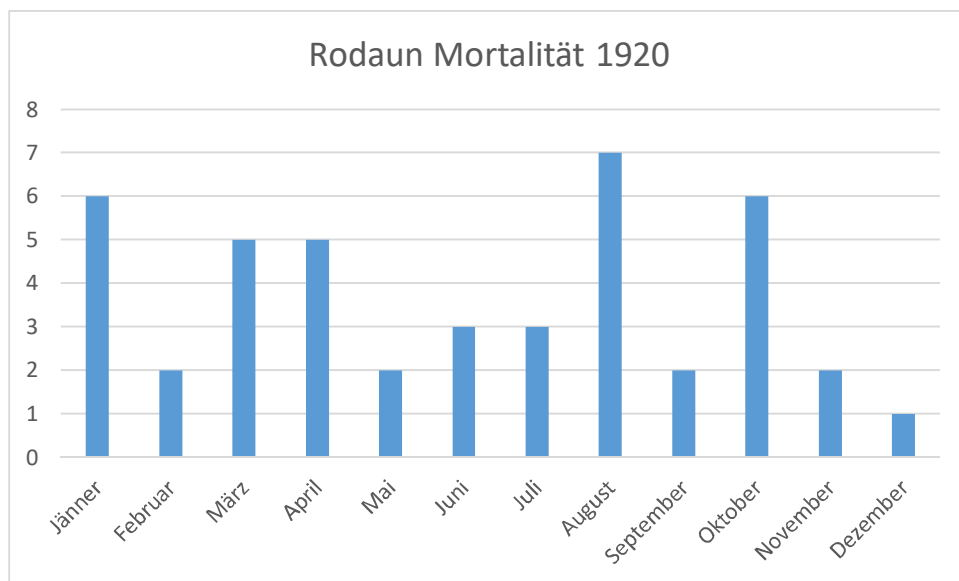


Abb. 39

1921, 1922, 1923

1921 ist das Jahr mit den geringsten Fallzahlen pro Jahr. Hier lassen sich keine Einträge zu einer Grippe, aber zwei zu Herzleiden finden. Zwei Pneumonien sind im Jänner und im März verzeichnet. 1922 ist das einzige Jahr mit einem nachweislichen Grippeverstorbenen in Rodaun. Das Baby unter einem Jahr, mit dem Namen Norbert Glatt, verstarb am 8. Februar an der Influenza. Ansonsten finden sich zwei Lungenentzündung, wobei eine davon im April und daher im selben Quartal, wie der Grippefall. 1922 hat auch nur einen Eintrag zu einem Herzleiden, das darauffolgende nicht mehr. 1923 liegen vier Pneumonien vor, zwei davon jeweils im Februar und Juni. Generell zeichnet sich daher das Bild ab, dass die Spanische Grippe wenig Einfluss auf die Matriken in Rodaun hatte. Es ist nur ein Grippefall ab 1918 verzeichnet.

Gesamt

In Rodaun findet sich erst 1922 eine Person, die nachweislich an der Grippe verstarb. Wenn nur die nachweislichen Grippefälle betrachtet werden würden, hätte die Spanische Grippe keinen Einfluss auf die Ortschaft gehabt. Es müssen daher die Folgekrankheiten zu Rate gezogen werden (Abb. 40). Aufgrund dieser Zahlen wäre das Jahr 1920 am stärksten betroffen gewesen, gefolgt von 1918. Die Welle aus dem ersten Grippejahr dürfte sich in Rodaun nicht auf 1919 ausgewirkt haben. Im Wesentlichen blieben die Menschen in dieser Ortschaft jedoch weitestgehend von der Spanischen Grippe verschont.

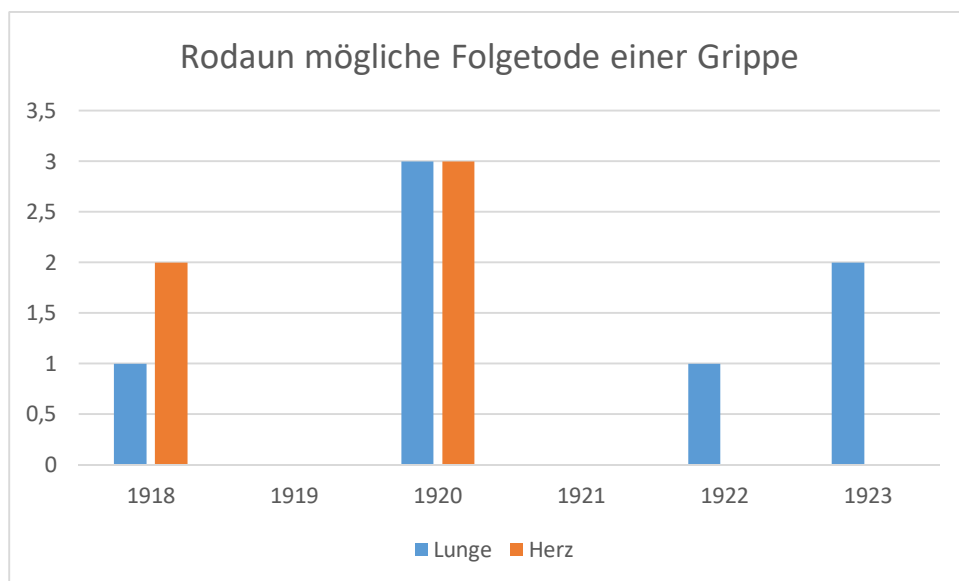


Abb. 40

Siebenhirten

Bis Mitte 1914 heißt der Pfarrer in Siebenhirten Albert Kersting. Er schließt die Matriken¹³³ nicht, wie andere Geistliche, jedes Jahr mit der Anzahl der Toten und seiner Unterschrift ab, sondern er lässt einfach die nachfolgenden Zeilen leer und fährt dann mit der nächsten Doppelseite für das folgende Jahr fort. Nach ihm übernimmt Gregor Braith die Führung der Matriken. Er schließt das Jahr zwar auch nicht mit der Anzahl der Verstorbenen ab, aber fügt einen Index ein und fährt auf einer separaten Doppelseite weiter fort. Beide behandeln die Matriken genau und lassen nur wenige Lücken zu. Braith nennt teilweise sogar die Sterbestunde, was bei den übrigen Kirchenbüchern nicht der Fall war. Einzig am Jahresübergang von 1919 auf 1920

¹³³ Sterbebücher Siebenhirten: Tomus I Sterbe-Buch für das Pfarramt Siebenhirten von Jahre 1912-, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-siebenhirten/03-01/?pg=1> (29.01.2022).

passiert ihm ein Missgeschick, weil er den Index vergisst anzugeben. Er muss daraufhin drei Einträge vom Jänner 1920 streichen, den Index 1919 stattdessen einfügen und die drei Einträge wieder nachtragen. Auch wenn die Monarchie schon zu Ende war, verwendet der Pfarrer konstant bis 1923 die Namen der Kronländer.

Siebenhirten gehört zu den mittelgroßen Dörfern mit einer Bevölkerung von 4.109 Menschen im Jahr 1910. Die Anzahl sinkt 1923 auf 3.319¹³⁴ Einwohner und Einwohnerinnen. Insgesamt starben 665 Menschen in den 11 Jahren des Untersuchungszeitraums. Pro Jahr ergibt das einen Mittelwert von 50,45 Verstorbenen. Die Balken der Statistik (Abb. 41) bewegen sich gleichbleibend, bis sie im Grippejahr 1918 einem Maximum zusteuern, um danach wieder abzufallen und 1923 bei einem Minimum anzukommen. Entgegengesetzt steigt das Sterbealter von 19,97 Jahre in 1914 auf 39,65 in 1921, was auf ein abflachen der Neugeborenen Sterblichkeit zurückzuführen ist.

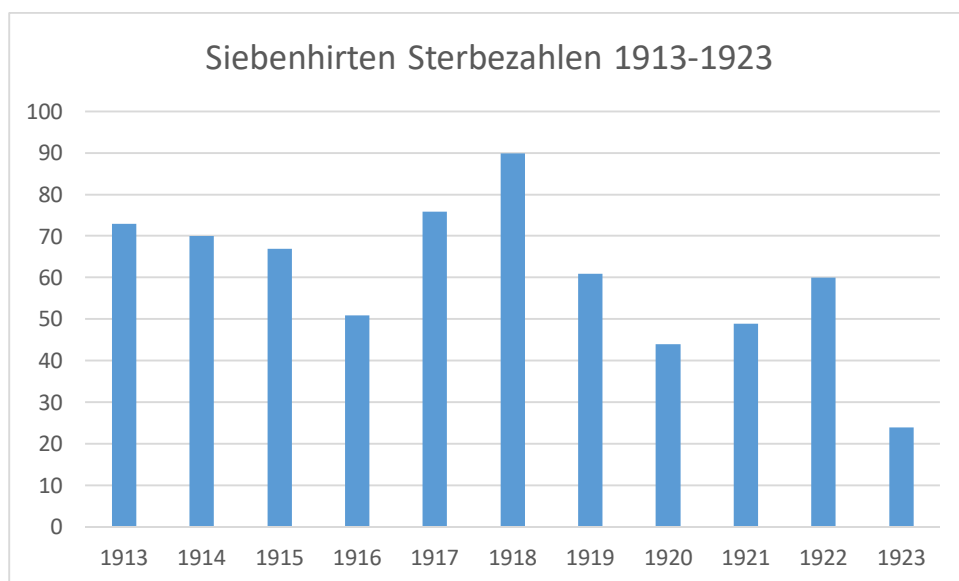


Abb. 41

1918

Das Jahr ist von starken Schwankungen der Fallzahlen geprägt, so ist es nicht ungewöhnlich, wenn sie sich innerhalb eines Monats verdoppeln oder halbieren. Nicht der Oktober dieses Jahres bildet, wie bei anderen Orten, das Maximum, sondern der

¹³⁴ Oppl, Liesing S. 96. Und Historisches Ortslexikon S. 56, online unter:

https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf. (13.12.2021).

November. Der Oktober liegt sogar nur im Mittelfeld. Um einen Vergleich gegenüber einem anderen Jahr zu bekommen, ziehen wir 1915 heran. 1915 bildet bei den Fallzahlen einen schönen Mittelwert.¹³⁵ Dieses Jahr ist ebenfalls von Schwankungen geprägt, jedoch sind sie nicht so hoch, wie 1918. Es findet sich hier ein Maximum von acht und ein Minimum von 2 Verstorbenen (Abb. 43). Die geringsten Fallzahlen sind wie 1918 im Sommer zu finden. Für 1918 stellt sich nun natürlich die Frage, ob sich die Spanische Grippe nicht derart stark auf Siebenhirten ausgewirkte, wenn der Beginn der zweiten Welle kein Maximum an verstorbenen auslöste.

Die erste an Influenza verstorbene Person findet sich am 23. Oktober mit dem 18-jährigen Pionier Ernst Schauer. Ihm folgen im November der 20-jähriger Bäckergehilfe Johann Adametz und der 52-jähriger Hilfsarbeiter Johann Ruck. Alle Einträge sind mit 'Influenza±' angegeben. Im Vergleich dazu gab es vor 1918 keinen einzigen Influenzafall in Siebenhirten. Ebenfalls sind neun Lungenentzündungen in dem Jahr 1918 nachweisbar, eine im September, drei im Oktober, eine im November und eine im Dezember. Im Vergleich dazu sind für 1915 zehn Fälle bestätigt, neun davon jedoch von Kindern unter drei Jahren, 1918 war nur ein Sterbefall auf ein Kind zurückzuführen, die restlichen bewegten sich Größtenteils um das Alter von 50 Jahren herum. Herzleiden sind zwei für 1918 nachgewiesen und keine für 1915. Mit den Pneumonien ergeben sich neun mögliche Todesfälle der Spanischen Grippe 1918.

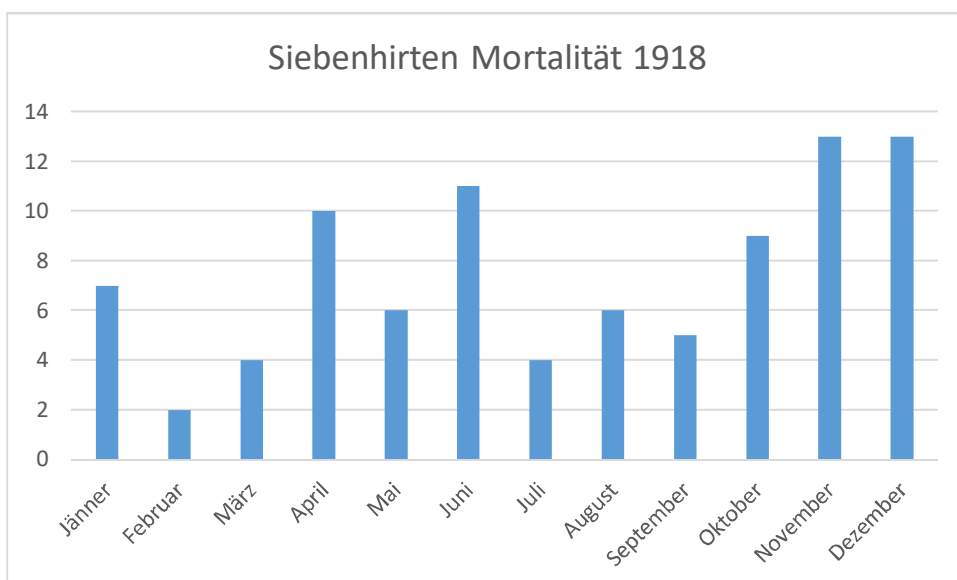


Abb. 42

¹³⁵ Der Mittelwert der Jahre vor 1918 liegt bei 67,4 und 1915 weist genau 67 verstorbene auf.

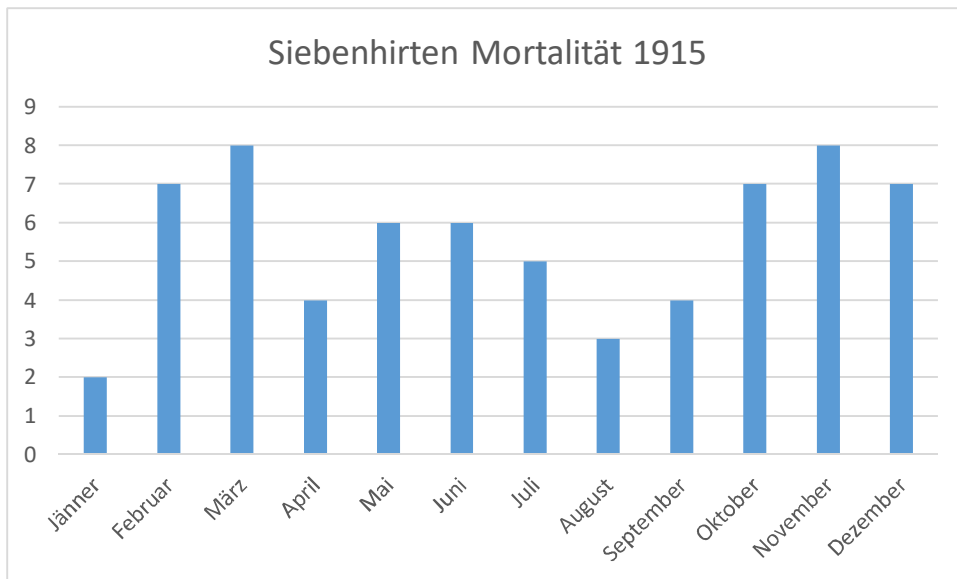


Abb. 43

1919

Die Fallzahlen dieses Jahres sind ebenfalls von starken Schwankungen betroffen. Das Maximum klettert jedoch nicht so hoch, wie im Jahr zuvor, und stoppt bei acht Fällen im August bzw. Oktober (Abb. 44). Durch die absoluten Zahlen ist kein Einwirken der Influenza auf den ersten Blick erkennbar. Die Welle der Spanischen Grippe ist jedoch in den einzelnen Monaten der Matriken nachweisbar. So finden sich sechs nachweisliche Fälle. Am 30. Jänner stirbt die 19-jährige Hilfsarbeiterin Barbara Jindra. Ihr folgen im Februar Anton Mottl (17 Jahre), die Gattin Elisabeth Mottl (68), der Hilfsarbeiter Franz Koudelka (42), die Gattin Anna Lemböck (45) und die Hilfsarbeiterin Aloisia Dunofsky (15). Der Altersdurchschnitt liegt hierbei bei 34,33 Jahren, was leicht über dem Altersschnitt von 33,1 des Jahres liegt. Es sind auch mehr Frauen (4) als Männer (2) betroffen. Des Weiteren finden sich zwei Personen mit Herzleiden als Todesursache und zwei Lungenentzündungen. Da die Herzkrankheiten jedoch im Jänner und Februar ausgewiesen sind, können nur sie mit der Influenza in Verbindung gebracht werden. Insgesamt bedeutet das somit acht mögliche Grippefälle. Die Zahl der nachweislichen Influenzafälle ist allerdings höher als im Jahr zuvor.

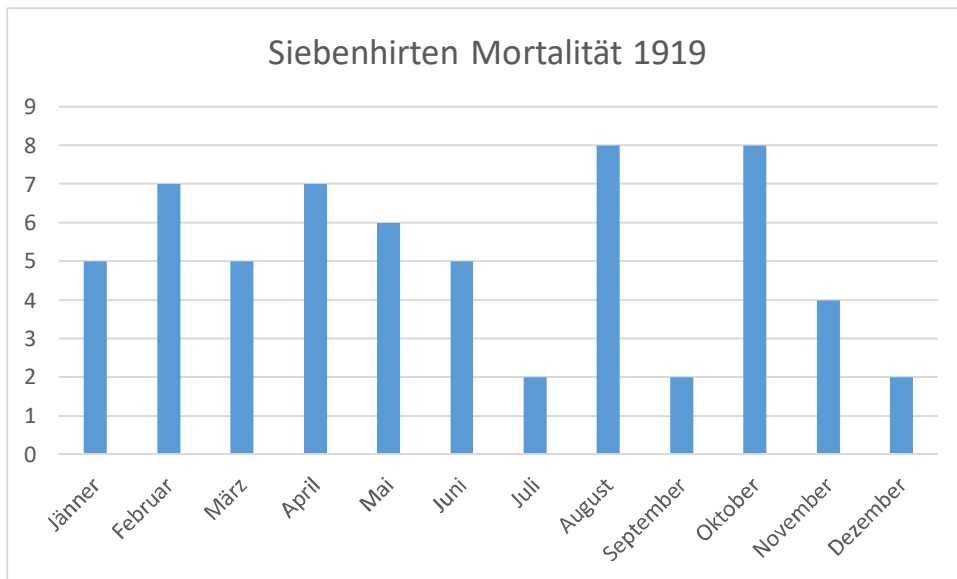


Abb. 44

1920, 1921, 1922, 1923

Da die absoluten Fallzahlen sinken, werden die Jahre 1920 bis 1923 zusammengefasst. Neben der niedrigen Sterberate 1920, hält sich ebenfalls der Einfluss der Grippe in Grenzen. Es gibt keinen nachweislichen Fall mehr. Auch bei der Lungenentzündung ist bloß ein Fall im März und drei aufgrund eines Herzfehlers nachweislich. Es ist daher festzuhalten, dass 1920 die Spanische Grippe, anders als in den größeren Orten, keinen Einfluss auf die Matriken hat. Ebenfalls 1921 ist kein Grippefall nachweislich und genau, wie im Jahr zuvor, einer durch eine Pneumonie im Jänner und zusätzlich einer durch eine Herzkrankheit. Somit ist in diesem Jahr kein Einfluss auf die Sterbebücher durch die Grippe nachweislich. 1922 und 1923 ist kein Fall der Influenza mehr bekannt. Lungenentzündungen sind drei 1922 und zwei 1923 nachweislich. In Bezug auf Herzleiden sind drei 1922 eines 1923 zu finden. Es stellt sich somit heraus, dass die Spanische Grippe ab 1920 keinen offensichtlichen Einfluss mehr auf die Sterbematriken hat. Siebenhirten dürfte daher weniger stark, in Hinblick auf die Mortalität, von der Grippe betroffen worden sein, als andere Dörfer.

Gesamt

In dieser Ortschaft finden sich gesamt neun Grippeverstorbene, drei 1918 und sechs 1919, danach jedoch keiner mehr (Abb. 45). Um aussagekräftigere Ergebnisse zu erhalten, werden abermalig die Folgekrankheiten herangezogen (Abb. 46). Hier zeigt sich interessanterweise dasselbe Bild. Nur für die ersten beiden Jahre der Spanischen Grippe kann nachweislich ein Einfluss dieser todbringenden Krankheit aufgezeigt

werden. Ab 1920 sind auch die Auswirkungen durch Folgekrankheiten verschwindend gering. Ähnlich wie in Rodaun dürfte auch in Siebenhirten die Influenza ihre letale Auswirkung nicht voll entfaltet haben.

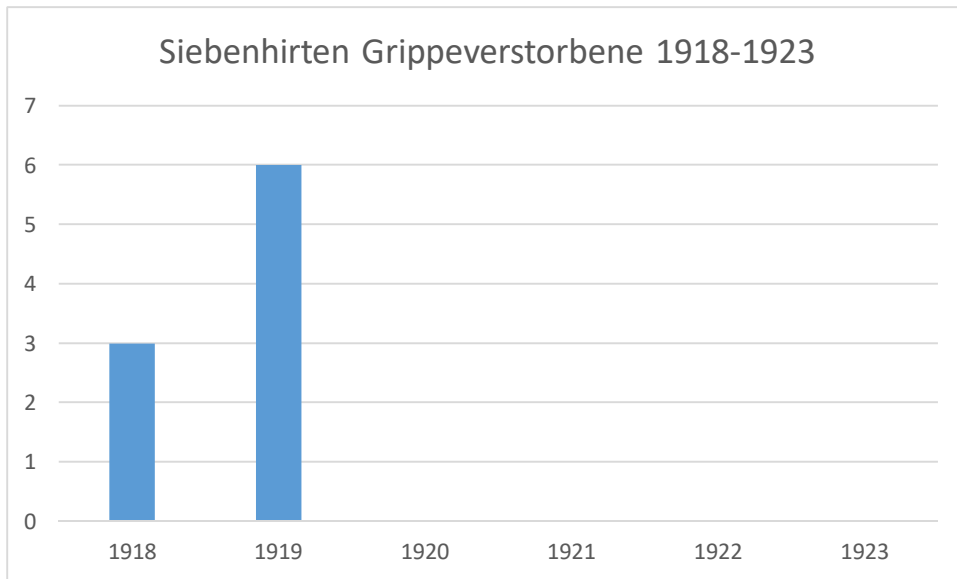


Abb. 45

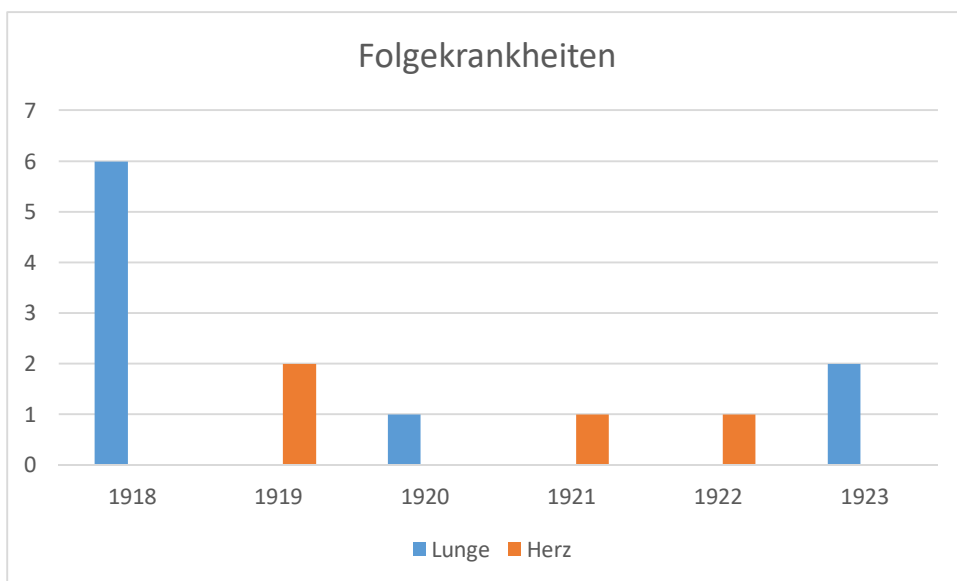


Abb. 46

Gesamtübersicht aller Ortschaften

Bevor die, in den vorherigen Kapiteln ausgewerteten, Daten konsolidiert zur Darstellung kommen, werden als Vergleichsgröße die zeitgenössischen Statistiken von Siegfried Rosenfeld aus dem Jahr 1921 herangezogen. Wie im Kapitel über den historischen Überblick beschrieben, waren die untersuchten Orte Bestandteil des gerichtlichen Bezirks Liesing. Dieser wiederum gehörte dem politischen Bezirk

Hietzing Umgebung an.¹³⁶ Der politische Bezirk umfasst noch weitere gerichtliche Bezirke, dennoch tragen seine Zahlen zu einer wichtigen Gesamtübersicht bei.

Im gerichtlichen Bezirk Liesing verstarben 1917 gesamt 1.181 Personen, im vierten Quartal 287. Im Jahr der Spanischen Grippe 1918 waren es 1.298, davon 474 und somit mehr als 1/3 im vierten Quartal. 1919 waren es schon wesentlich weniger Verstorbene mit 987 Menschen im gesamten Jahr und 265 im ersten Quartal.¹³⁷ Im Vergleich dazu starben 1917 in den untersuchten acht Orten 1.025 Menschen. Es ist somit ebenfalls ein Großteil des gerichtlichen Bezirks Liesing mit dieser Arbeit abgedeckt. Im folgenden Diagramm ist eine Gesamtübersicht der Sterbezahlen im Untersuchungszeitrum zu finden (Abb 47).

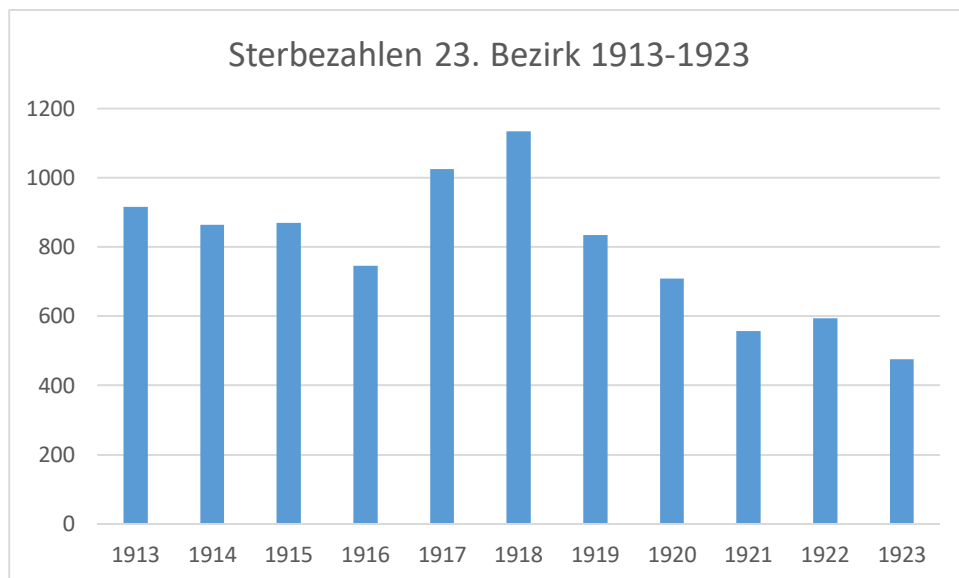


Abb. 47

Das Diagramm verhält sich ähnlich wie die aus den einzelnen Orten. Bis 1917 bewegen sich die Balken ziemlich konstant, bis sie 1918 ihr Maximum erreichen um danach kontinuierlich zu sinken. Das Maximum ist natürlich zum Teil auf die Spanische Grippe zurückzuführen. Die Zahlen aus 1918 halbieren sich beinahe innerhalb von drei Jahren bis 1921. Signifikant ist hierbei der stetige Fall der Zahlen, so dass sogar das Vorkriegsniveau nicht mehr erreicht wird. Dies könnte natürlich auch mit dem Schrumpfen der Bevölkerung von 38.084 Menschen im Jahr 1910 auf 36.090 im Jahr 1923¹³⁸ zurückzuführen sein.

¹³⁶ Ersichtlich unter allen behandelten Einträgen der Sterbematrizen.

¹³⁷ Rosenfeld, Die Grippeepidemie des Jahres 1918 in Österreich. S. 17.

¹³⁸ Oppl, Liesing S. 96.

Rosenfeld präsentiert die Jahre 1917 bis zum ersten Quartal 1920 in Bezug auf die Influenza. In diesem Zeitraum starb 1917 keine einzige Person an der Influenza im Bezirk Hietzing Umgebung. Im Jahr 1918 waren es 106, wobei 105 davon auf das letzte Quartal zurückgehen. Im Jahr 1919 waren es 23.¹³⁹ Die Zahlen von 1917 können in den untersuchten Gemeinden bestätigt werden, es starb in diesem Jahr niemand an der Grippe. Für 1918 finden sich nachweislich 61 Grippetote in den untersuchten acht Gemeinden. Mehr als die Hälfte alle Verstorbenen des Bezirks Hietzing Umgebung gehen auf das Untersuchungsgebiet zurück. Für das Jahr 1919 scheinen 16 Influenzopfer auf, was bedeutet, dass knapp $\frac{3}{4}$ aller Fälle im Gebiet des heutigen 23. Bezirks zu finden waren. Auch 1920 scheinen 13 Verstorbenen der Influenza auf, was beweist, dass das Grippevirus bis dahin grassierte. Erst 1921 ist der Einfluss der Influenza mit zwei verstorbenen Menschen nur noch gering. Nichtsdestotrotz dürfte es 1922 einen kleinen Grippeausbruch gegeben haben, da sieben Todesopfer zu finden sind. 1923 stirbt ein Mensch an einer Grippe. Die Statistik (Abb. 48) veranschaulicht, auf tragische Weise, die plötzlich extrem hohe Mortalität der Krankheit. Gleichzeitig belegt das Datenmaterial zweifellos, dass das Virus nicht verschwand und jedes Jahr weitere Ausbrüche mit Todesfolgen hatte, wobei die Mortalität dabei genauso schnell abnahm, wie sie auftrat.

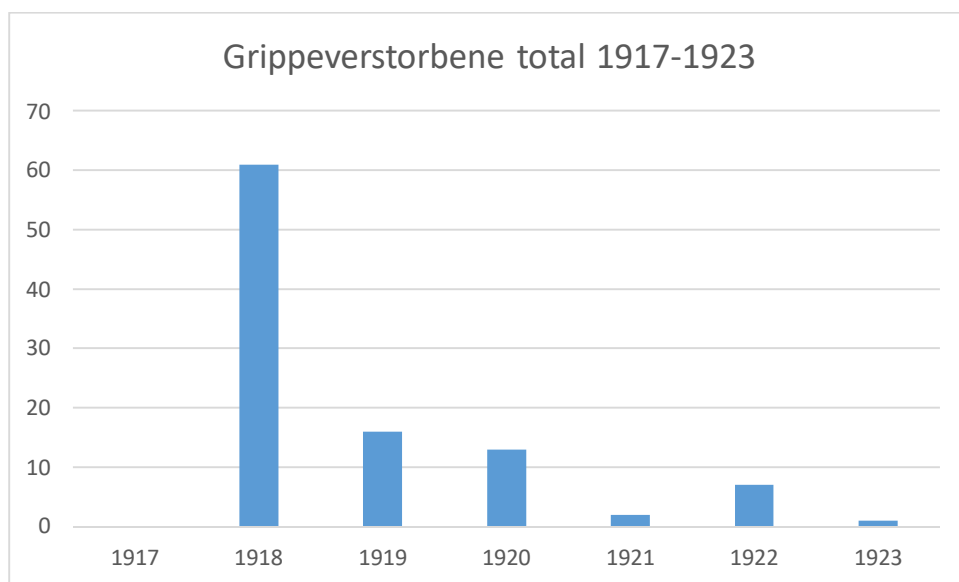


Abb. 48

An einer Lungenentzündung verstarben 1917 genau 98 Menschen im Bezirk Hietzing Umgebung, 22 davon im vierten Quartal. 1918 waren es 169, wobei 100 davon im

¹³⁹ Rosenfeld, Die Grippeepidemie des Jahres 1918 in Österreich. S. 12.

vierten Quartal. 1919 waren es mit 85 nur mehr knapp die Hälfte des Vorjahres.¹⁴⁰ Ein ähnliches Bild zeichnet sich für den Bereich des 23. Bezirks ab. 1917 bewegt sich die Zahl der an Lungenentzündung Verstorbenen um 39 Personen. 1918 schnellte diese plötzlich stark nach oben und bleibt bei 70 stehen. Von diesen 70 starben 44 ab der letzten Septemberwoche dieses Jahres. 1919 gehen die Lungenentzündungen wieder zurück und pendeln sich auf dem Niveau von vor zwei Jahren bei 37 ein. Von den 37 gehen 13 auf das erste Quartal zurück und können mit der Influenza in Verbindung gebracht werden. Auch 1920 finden sich 41 Fälle einer Pneumonie, wobei 25 davon ins erste Quartal fallen und wieder mit einer Grippe zusammenhängen können. Ab 1921 gehen die Zahlen stärker zurück und pendeln sich auf 22 ein. Durch die geringe Anzahl an nachgewiesenen Grippefällen, ist auch ein Zusammenhang mit einer Lungenentzündung ab dieser Zeit nur mehr schwer nachzuweisen. 1922 steigt die Anzahl der Fälle leicht auf 30, fällt aber im Jahr darauf 1923 wieder auf 18 und bildet damit den Tiefstwert (Abb. 49). Es kann damit nachgewiesen werden, dass koheränt mit dem Rückgang der Grippe auch die Lungenentzündungen weniger werden.

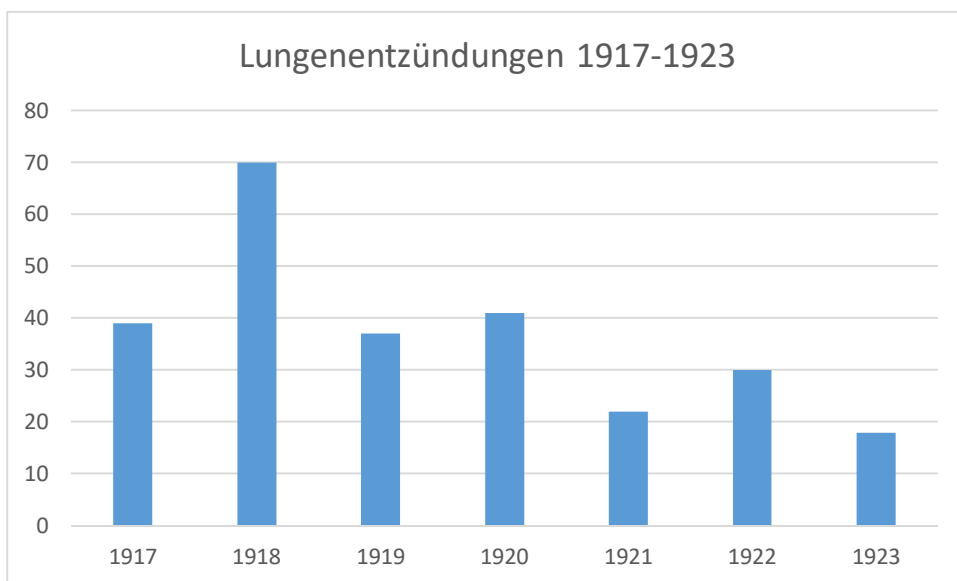


Abb. 49

Um einen Gesamtwert an Menschen, die in Zusammenhang mit einer Influenza verstorben sind, zu bekommen, müssen die nachweislichen Grippefälle mit denen einer Lungenentzündung/Lungenödem und Herzfehler/-lähmung/-schwäche zusammengerechnet werden.¹⁴¹ Um es eingehend zu erläutern, werden hierzu die Daten ab der letzten Septemberwoche bis zum Ende des ersten Quartals 1919, das

¹⁴⁰ Ebd. S. 34.

¹⁴¹ Salfellner, Die Spanische Grippe. S. 23.

erste und zweite Quartal 1920, das letzte Quartal 1921 mit dem ersten Quartal 1922 und schließlich das erste Quartal 1923 analysiert. Die Quartale sind so gewählt, dass in jedem einzelnen zumindest ein nachweislicher Grippefall zu finden ist. Da die Orte nebeneinander liegen und miteinander verbunden sind, konnte sich ein Ausbruch der Influenza leicht auf die anderen Orte ausbreiten. Aus diesem Grund werden Folgekrankheiten der Lunge und des Herzens mit der Grippe in Verbindung gebracht. Auf Anhieb ist im Diagramm (Abb. 50) erkennbar, dass das Jahr 1918 heraussticht. Mit 107 möglichen Grippeverstorbenen wird eindrucksvoll die Mortalität des Virus hervorgehoben. 1919 und 1920 fallen die Zahlen auf unter die Hälfte des vorherigen Jahres, wobei 1920 stärker als das vorherige Jahr ist. 1921 halbieren sich die Zahlen noch einmal. 1922 steigen sie allerdings wieder, hier dürfte es zu einem neuerlichen und etwas stärkeren Ausbruch gekommen sein. 1923 bewegen sie sich schließlich wieder auf ein Niveau von 1921 zurück. Die Statistik zeigt, dass die Grippe sich stark ab 1918 auf die Bevölkerung auswirkt und danach schwächer wird. Des Weiteren verdeutlicht sie ein ähnliches Bild wie das Diagramm 48. Die beiden Graphiken verhalten sich zu ihrem Wachstum sehr ähnlich und beweisen daher ihre Kohärenz, nur 1920 stellt eine Ausnahme dar.

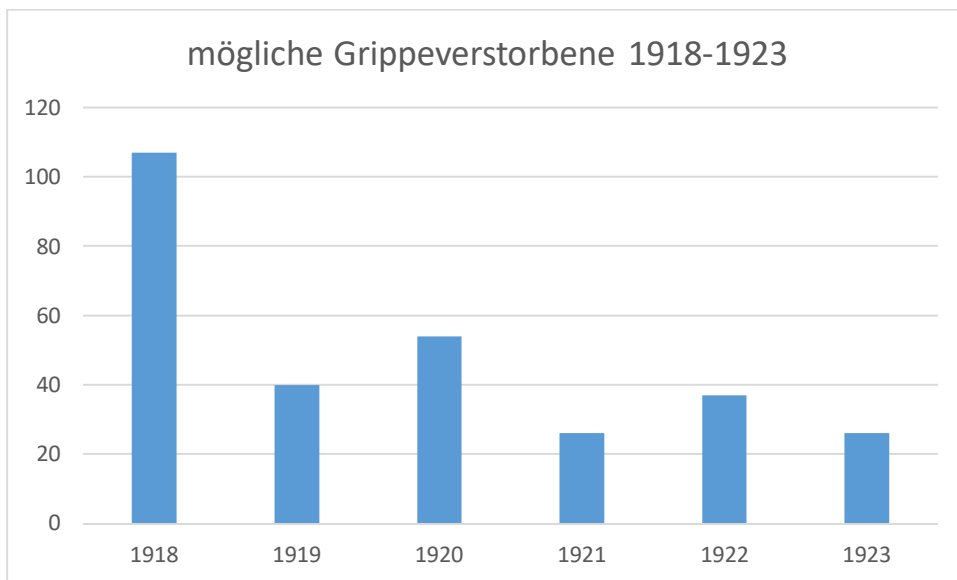


Abb. 50

In der nachfolgenden Tabelle sind die einzelnen Daten 1918-1923 nach dem Schema, wie zuvor, für jeden Ort aufgelistet. Aufgeteilt wird hier nach Grippe, Lungenentzündung/Lungenödem und Herzfehler/Herzlähmung/Herzschwäche.

Orte	Grippe	Lunge	Herz	Möglich Gesamt	Bevölkerung 1923 ¹⁴²
Atzgersdorf/Erlaa	42	27	25	94	11.300
Inzersdorf	15	28	7	50	5.578
Kalksburg	6	2	2	10	1.146
Liesing	22	30	40	92	8.105
Mauer	5	17	29	51	4.570
Rodaun	1	7	5	13	2.072
Siebenhirten	9	9	4	22	3.319

Die höchste Gesamtzahl weisen Atzgersdorf und Erlaa auf, dicht gefolgt von Liesing. Obwohl die ersten beiden Dörfer eine größere Bevölkerung als Liesing aufweisen, beträgt die Differenz nur zwei Personen. Wie bereits in Kapitel über Liesing dargeboten, ist ebenfalls die Gesamtmortalität in Liesing am höchsten, auch schon vor der Influenzapandemie. Danach folgen Mauer und Inzersdorf. Wobei Inzersdorf ebenfalls etwas größer ist, finden sich trotzdem weniger mögliche Grippeverstorbenen. Der Grund liegt an den vielen Dahingegangenen durch Herzleiden in Mauer, wo die Zahlen augenscheinlich generell etwas höher waren, als anderswo. Mit viel Abstand folgen erst Siebenhirten, Rodaun und Kalksburg. Kohärent mit den Bevölkerungszahlen steigen die möglichen Grippetoten. Jedoch nicht im gleichen Ausmaß, verhalten sich die Zahlen in Liesing und Rodaun in Bezug auf die Bevölkerung. Wenn Atzgersdorf/Erlaa das Maximum bilden, sollte Liesing mit 3.000 Menschen weniger, auch dementsprechend geringere mögliche Influenzafallzahlen aufweisen, tatsächlich sind es zwei Personen weniger. Umgekehrt verhält es sich mit Kalksburg und Rodaun. Beide Orte haben die niedrigste Bevölkerungszahl, wobei in Rodaun knapp doppelt so viele Menschen leben. Die mögliche Anzahl an Grippeverstorbenen verdoppelt sich aber nicht im gleichen Ausmaß.

Des Weiteren lassen sich diese Daten nach Geschlechter aufteilen. Zuerst wird das Geschlechterverhältnis mit den gesicherten 100 Grippefällen dargestellt. Männliche und weibliche Tote halten sich die Waage.

¹⁴² Oppl, Liesing. S. 96.



Abb. 51

Wenn nun die Daten der Folgekrankheiten herangezogen werden, verschiebt sich das Verhältnis etwas und weist mehr weibliche Verstorbene auf. Offensichtlich waren Frauen von Lungen- und Herzkrankheiten öfters betroffen oder sie wurden seltener als Influenzafälle erkannt.



Abb. 52

Conclusio

Wird in der internationalen Literatur oftmals von einem Ende der Spanischen Grippe bis 1920 ausgegangen, verhält es sich im Bereich des 23. Bezirkes ähnlich, jedoch mit Ausnahmen. Die industriell geprägten Gebiete rund um Atzgersdorf, Liesing und Inzersdorf weisen eine höhere Mortalität in Bezug auf die Influenza auf. In Atzgersdorf und Liesing kann davon ausgegangen werden, dass sich die Spanische Grippe bis

1923 hielt, auch wenn die Todeszahlen natürlich keinen Vergleich zu denen aus 1918 darstellen. Selbst wenn es sich nach 1920 nur mehr um Nachzügler handeln dürfte, ist die Krankheit dennoch hervorzuheben, weil es im Untersuchungszeitraum vor 1918 kaum Grippefälle gab. Ebenfalls in Inzersdorf ist die Krankheit zumindest bis 1922 in den Matriken nachweisbar. Das zeitliche weite Ausgreifen des Virus könnte natürlich mit den Lebens- und Arbeitsbedingungen der Bevölkerung zusammenhängen. Es ist durchaus vorstellbar, dass durch die schlechte Luftqualität in der Nähe der Fabriken, die Lungen der Menschen bereits geschwächt und somit anfälliger für Krankheiten waren. Dies wäre auch insofern plausibel, da in den bewaldeten Gebieten rund um den Wienerwald, die auch als Orte der Sommerfrische genutzt wurden, weniger Influenzatode registriert sind. Grundsätzlich zieht sich die Krankheit durch alle Berufsschichten, trotzdem scheinen industrielle Berufe vermehrt unter den Todesopfern auf. Natürlich kann das auch an der größeren Bevölkerungsmenge in diesen Gebieten liegen, jedoch weisen die Sterbebücher auch eine erhöhte Mortalität in industriellen Ortschaften auf. In Mauer und Siebenhirten lassen sich gesichert nur für 1918/1919 Grippetote nachweisen, in Kalksburg dasselbe, wobei 1920 und 1921 gar keine Hinweise auf die Spanische Grippe deuten. Rodaun bildet überhaupt eine Besonderheit, da dort für 1918 nur drei mögliche Todesfälle aufscheinen und 1919 gar keine, erst 1922 gibt es einen gesicherten Influenzaverstorbenen. Es scheint so, als ob der Ort anfangs verschont blieb und sich erst 1920 die Krankheit etwas stärker zeigte. Alle Ortschaften, außer Rodaun, zeigen jedoch deutlich, dass die meisten Opfer der Spanischen Grippe 1918 zu finden sind. Die absoluten Todeszahlen liegen in allen Orten im Herbst 1918 am höchsten. Neben den gesicherten Fällen, wurden auch die Folgekrankheiten einer Influenzainfektion betrachtet. Oft steigen diese Erkrankungen mit derselben Konstanz an, wie die nachweislichen Grippefälle. Als Ausnahme kann das Beispiel Mauer im Jahr 1922 gelten, da dort kein offizieller Grippeverstorbenen verzeichnet ist, dennoch klettern die Folgekrankheiten in die Höhe. Geschlechterspezifisch gibt es kaum Unterschiede, bewegen sich die prozentualen Werte der nachweislichen Influenzatodesfälle bei 49% männlich und 51% weiblich, ändert sich das Ergebnis bei den möglichen nur marginal auf 53% weiblich und 47% männlich. Des Weiteren weist die Spanische Grippe beim Alter der Verstorbenen ihr typisches Muster auf und forderte meist, von jüngeren Menschen bis 35, das Leben.

Abstract

Die Masterarbeit behandelt die Spanischen Grippe in Wien und untersucht ihren Einfluss auf Sterbematrizen der Jahre 1913-1923 im heutigen 23. Wiener Gemeindebezirk. Die Jahre sind derart gewählt, damit sie einen Vergleich der Mortalität vor und während der Pandemie zulassen. Weil der Bezirk zu jener Zeit aus acht separaten Orten bestand, werden die jeweiligen Dörfer zunächst einzeln bearbeitet und danach ein Gesamtbild aller Daten zusammengefasst. Mit Hilfe der Sterbebücher werden folgende Statistiken erstellt: Gesamtmortalität des Untersuchungszeitraums, Mortalität pro Jahr, Anzahl der Grippeverstorbenen, Folgetode einer Influenzainfektion und Geschlechterverhältnis. Nachdem die Spanische Influenza in Wien wenig erforscht ist, soll die Abhandlung einen Beitrag zur Erweiterung der Stadt- bzw. Bezirksgeschichte darstellen.

Literatur

Wulfried *Beimrohr*, Vom Kirchenbuch zum Personenstandsbuch. Ein Beitrag zur Geschichte der Kirchenbücher und der Personenstandserfassung in Österreich und speziell im Bundesland Tirol. In: Wilfried Beimrohr, Die Matriken (Personenstandsbücher) der Diözese Innsbruck und des Tiroler Anteils der Erzdiözese Salzburg (Innsbruck 1987).

Herwig *Czech*, Die Spanische Grippe von 1918. Blick auf eine lange vergessene Pandemie. In: Manfred Rauchensteiner u. Michael Gehler (Hg.), Corona und die Welt von gestern (Wien 2021).

Felix *Gundacker*, Die Matrikenführung der römisch-katholischen und protestantischen Pfarrgemeinden in Österreich (Wien 2018).

Marc *Hieronimus*, Krankheit und Tod 1918. Zum Umgang mit der Spanischen Grippe in Frankreich, England und dem Deutschen Reich (Berlin 2006).

Bettina *Hitzer*, Angst, Panik ?!, Eine vergleichende Gefühlsgeschichte von Grippe und Krebs in der Bundesrepublik. In: Malte Thießen (Hg.), Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert. In: Andreas Fahrmeir u. Lothar Gall (Hg.), Historische Zeitschrift. Beihefte, Beiheft 64 (München 2014).

Mark *Honigsbaum*, Das Jahrhundert der Pandemien. Eine Geschichte der Ansteckung von der Spanischen Grippe bis Covid-19 (München 2021).

Thomas *Hörzer*, Die Spanische Grippe in der Steiermark (Graz 2010).

Arthur E. *Imhof*, Einführung in die Historische Demographie (München 1977).

Michael *Krapp*, Johannes Nebel, Methoden der Statistik. Lehr- und Arbeitsbuch (Wiesbaden 2011).

Jürgen *Müller*, Die Spanische Influenza 1918/19. Der Einfluss des Ersten Weltkrieges auf Ausbreitung, Krankheitsverlauf und Perzeption einer Pandemie. In: Wolfgang U. Eckart u. Christoph Gradmann (Hg.), Medizin und Weltkrieg (Pfaffenweiler 1996).

NN, Historisches Ortslexikon. Statistische Dokumentation zur Bevölkerungs- und Siedlungsgeschichte Wien. Online unter: https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/diverse_Publications/Historisches_Ortslexikon/Ortslexikon_Wien.pdf (28.01.2022).

Ferdinand *Oppl*, Liesing. Daten und Fakten zur historischen Entwicklung des 23. Wiener Gemeindebezirks (Wien 2012).

Manfried *Rauchensteiner*, Ein Weltkrieg gegen Myriaden Feinde. In: Manfred Rauchensteiner u. Michael Gehler (Hg.), Corona und die Welt von gestern (Wien 2021).

Siegfried *Rosenfeld*, Die Grippeepidemie des Jahres 1918 in Österreich (Wien 1921).

Harald *Salfellner*, Die Spanische Grippe. Eine Geschichte der Pandemie von 1918 (Prag 2020).

Laura *Spinney*, 1918 die Welt im Fieber. Wie die Spanische Grippe die Gesellschaft veränderte (München 2021)

Manfred *Vasold*, Grippe, Pest und Cholera. Eine Geschichte der Seuchen in Europa (Stuttgart 2008).

Manfred *Vasold*, Die Spanische Grippe. Die Seuche und der Erste Weltkrieg (Darmstadt 2009).

Wilfried *Witte*, Die Grippe-Pandemie 1918-1920 in der medizinischen Debatte. In: Berichte zur Wissenschaftsgeschichte, 29, (2006).

Quellen

Die Spanische Grippe in Wien. In: Neue Freie Presse, 20.10.1918 online unter: <https://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno?aid=nfp&datum=19181020&seite=8&zoom=33> (28.01.2022).

Atzgersdorf: : Sterbe Protokoll Atzgersdorf Tom X 1906-1913, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-atzgersdorf/03-10/?pg=1> (25.01.2022).

Sterbebuch 1914-1928 XI., online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-atzgersdorf/03-11/?pg=1> (25.01.2022).

Inzersdorf: Todten-Protokoll 1909-1915, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-inzersdorf/03-13/?pg=1> (25.01.2022).

Sterbe-Buch vom Jahre 1916-1930, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-inzersdorf/03-14/?pg=1> (25.01.2022).

Kalksburg: Sterbebuch der Pfarre Kalksburg 1899-15.01.1954, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-kalksburg/03-04/?pg=1> (25.01.2022).

Liesing: VII. Sterbebuch 1. Jänner 1906-1913, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-liesing/03-07/?pg=1> (25.01.2022).

VIII. Sterbe-Buch der Pfarre Liesing von 5. Juni 1913-12. Nov. 1918, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-liesing/03-08/?pg=1> (25.01.2022).

Tom. IX. Sterbebuch 1918-1921, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-liesing/03-09/?pg=1> (25.01.2022).

Sterbe-Buch Tomus X. der Pfarre Liesing von 4. Nov 1921 bis 27. April 1932, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-liesing/03-10/?pg=1> (25.01.2022).

Mauer: Tom V Sterbe-Buch der Pfarre Mauer bei Wien, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-mauer/03-05/?pg=1> (25.01.2022).

Tomus VI der Pfarre Mauer vom Jahre 1922-1927, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-mauer/03-06/?pg=1> (25.01.2022).

Rodaun: Tomus V. Sterbe-Buch der Pfarre Rodaun vom Jahre 1899 bis 1943, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-rodaun/03-05/?pg=1> (25.01.2022).

Siebenhirten: Tomus I Sterbe-Buch für das Pfarramt Siebenhirten vom Jahre 1912-, online unter: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/23-siebenhirten/03-01/?pg=1> (29.01.2022).