Zeitschrift: Basler Zeitschrift für Geschichte und Altertumskunde
Herausgeber: Historische und Antiquarische Gesellschaft zu Basel
Band: 114 (2014)

Artikel: "Opfer treuer Pflichterfüllung" : Der Einsatz des Pflegepersonals bei der Grippeepidemie in Basel 1918 und 1919
Autor: Braunschweig, Sabine
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-813348

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

«Opfer treuer Pflichterfüllung». Der Einsatz des Pflegepersonals bei der Grippeepidemie in Basel 1918 und 1919

von Sabine Braunschweig

«Unsere grünen Blätter bringen in den letzten Monaten eine Trauerkunde nach der andern. Wir leben in einer ernsten Zeit; so manche tüchtige Kraft hat auch unsern Verbänden die heimtückische Grippe geraubt. Wir Basler haben mit Schw. Julie Debrunner wieder eine der besten verloren.»[1] So schrieb die Berichterstatterin des Krankenpflegeverbands Basel in der Februar-Nummer 1919 der Verbandszeitschrift «Blätter für Krankenpflege», die wegen des grünen Umschlags die «grünen Blätter» genannt wurde. Das pflegerische und ärztliche Personal war von der Grippeepidemie, die 1918/1919 weltweit grassierte, in besonderem Masse betroffen. Das Risiko, bei der Betreuung von Grippekranken angesteckt zu werden, war hoch.

In der Schweizer Geschichtsschreibung spielte die «Spanische Grippe» bisher eine untergeordnete Rolle, insbesondere wurden Aspekte etwa der Krankenversorgung und der medizinischen und pflegerischen Betreuung der Betroffenen kaum untersucht. Der vorliegende Beitrag geht zunächst der Frage nach, welche Kenntnisse über Ursache, Ansteckungswege, Behandlung und Heilung in Pflegekreisen bestanden, fokussiert dann auf die städtische Infrastruktur Basels, die zur Prävention, Fürsorge und Pflege eingerichtet wurde, und geht schliesslich auf die Auswirkungen ein, die die Grippepandemie auf die Arbeitsbedingungen und den Berufsstand des Pflegepersonals hatte.

Grundsätzliches über die Grippe

In der Novembernummer der «Blätter für Krankenpflege» 1918 referierte «J.» – gemeint ist der Redaktor Dr. Carl Ischer – die Ausführungen von Medizinprofessor Hermann Sahli, der an der Konferenz der kantonalen Sanitätsdirektoren, Hygieniker und Verantwortlichen des Schweizerischen Roten Kreuzes vom 5. November in Bern über die Grippe gesprochen hatte.[2]

1 P. M.: Krankenpflegeverband Basel, in: Blätter für Krankenpflege (BfK), 2 (1919), S. 21f., hier S. 21.

2 J. [Carl Ischer]: Die Grippe, in: BfK 11 (1918), S. 145–148.

Als Erstes diskutierte er den Begriff der «Spanischen Grippe», der verwendet werde, weil die ersten Presseberichte aus Spanien kamen, das nicht zu den kriegführenden Mächten gehörte und daher keine so strenge Militärzensur ausübte. Man wollte der Krankheit etwas Mysteriöses anhängen, das sie gar nicht habe. Sie sei nicht unbekannt, sondern immer wieder aufgetreten – zuletzt als Epidemie 1889. Der Erreger sei der Influenza-Bazillus. (Dass es sich nicht um ein Bakterium, sondern um ein Virus handelte, konnten die Mediziner 1918 noch nicht wissen. Diese naturwissenschaftliche Erkenntnis wurde erst 1933 gemacht, als erstmals ein Influenza-Virus isoliert werden konnte.)[3] Gefährlich werde die Influenza, weil häufig neben dem gleichzeitig vorhandenen «Pneumococcus», dem Erreger der Lungenentzündung, auch die Eitererreger Streptococcen und Staphylococcen, Keime bei Wundinfektionen, im Blut gefunden würden. Deshalb sei die Krankheit «so giftig und so schnell tötlich».[4] Die Annahme, dass die Epidemie auf «schlecht begrabene Leichen auf den Schlachtfeldern» zurückzuführen sei, sei irrig – und hier kritisierte Ischer den Professor, der «die Massenanhäufungen bei den feindlichen Armeen» ins Feld führte. Richtig sei hingegen, dass die Mikroben wegen der Kriegsverhältnisse auf «geschwächte, weniger widerstandsfähige Personen» träfen und deshalb derart «giftig» wirkten. Auch in der Schweiz spiele «die Unterernährung oder vielleicht die abgeänderte Nahrungsweise» eine Rolle. Damit sprach Ischer die prekäre wirtschaftliche Situation an, unter der die Mehrheit der Bevölkerung litt.

Bei der Frage nach der Propyhlaxe betonte der Redaktor, dass keine Mittel, weder Alkohol noch die vielen «Gurgel- und Schnupfmittel, Einstäubungen usw.» etwas helfen würden. Sie nützten lediglich dem «Geldbeutel der Verkäufer» und dienten den «ängstlichen Gemütern zur Beruhigung». Auch Schutzmasken würden die Keime dieser «Tröpfchen-Infektion» nicht abhalten. Viele diskutierte Massnahmen, wie etwa Versammlungsverbote oder die Schliessung von Wirtschaften eine Stunde früher, seien gut gemeint und sollten der Bevölkerung zeigen, dass die Behörden nicht untätig seien. Von Bedeutung hingegen dürfte die Impfung von gesunden Menschen «mit Kulturen von abgetöteten Influenzabakterien» sein, wodurch «der Organismus zur Bildung von Gegengiften angeregt» werde. Diese der Impfung gegen Pocken vergleichbare Methode habe Aussicht

3 Vgl. Christian Sonderegger: Grippe, in: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS), http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D22714.php (22.2.2014).

4 Ischer (wie Anm. 2), S. 146.

auf Erfolg. Die sicherste, aber gefährlichste Prophylaxe sei wohl das Durchmachen der Krankheit, was eine mehr oder weniger dauerhafte Immunität zur Folge habe. Man müsse feststellen, dass wohl ein Drittel der Schweizer Bevölkerung – allerdings mit grossen Opfern – auf diese Weise immunisiert worden sei, schrieb Ischer.[5]

Dass vorwiegend junge Menschen im Erwerbsalter an der Grippe starben, während es in den jährlich vorkommenden Varianten der Grippe üblicherweise ältere Menschen über 65 Jahre und Kleinkinder betraf, ist ein bis heute nicht vollständig geklärtes Phänomen.[6] Nach neuesten Schätzungen forderte die Grippe 1918/1919 weltweit 50 bis 100 Millionen Tote, das waren mehr Menschen, als der Erste Weltkrieg an Kriegsopfern kostete.[7] In der Schweiz starben zwischen Juli 1918 und Juni 1919 nahezu 24 500 Menschen, was 0,62 % der Bevölkerung von 1918 entsprach. 60 % aller Toten waren zwischen 20 und 40 Jahre alt, und es starben mehr Männer als Frauen. Tendenziell war die Sterblichkeit in den Peripherien höher als in den städtischen Zentren.[8]

Der Leiter des Gesundheitsamtes Hans Hunziker und der Statistiker Oskar Hugo Jenny veröffentlichten ihre gesammelten Daten zur Grippeepidemie in Basel. Im Zeitraum der Epidemie von Juni 1918 bis Juni 1919 wurden in Basel 36 691 Erkrankungen mit 772 Todesfällen ärztlich gemeldet. Auf 100 Einwohner waren dies 26 angezeigte Erkrankungen und 0,55 Todesfälle. Von 100 gemeldeten erkrankten Personen starben 2,1 Personen. In absoluten Zahlen waren Frauen mehr betroffen als Männer (17 104 Männer gegenüber 19 587 Frauen), aber prozentual erkrankten mehr Männer (27,1 % Männer gegenüber 25,6 % Frauen), weil ihr Anteil an der Bevölkerung kleiner war.[9]

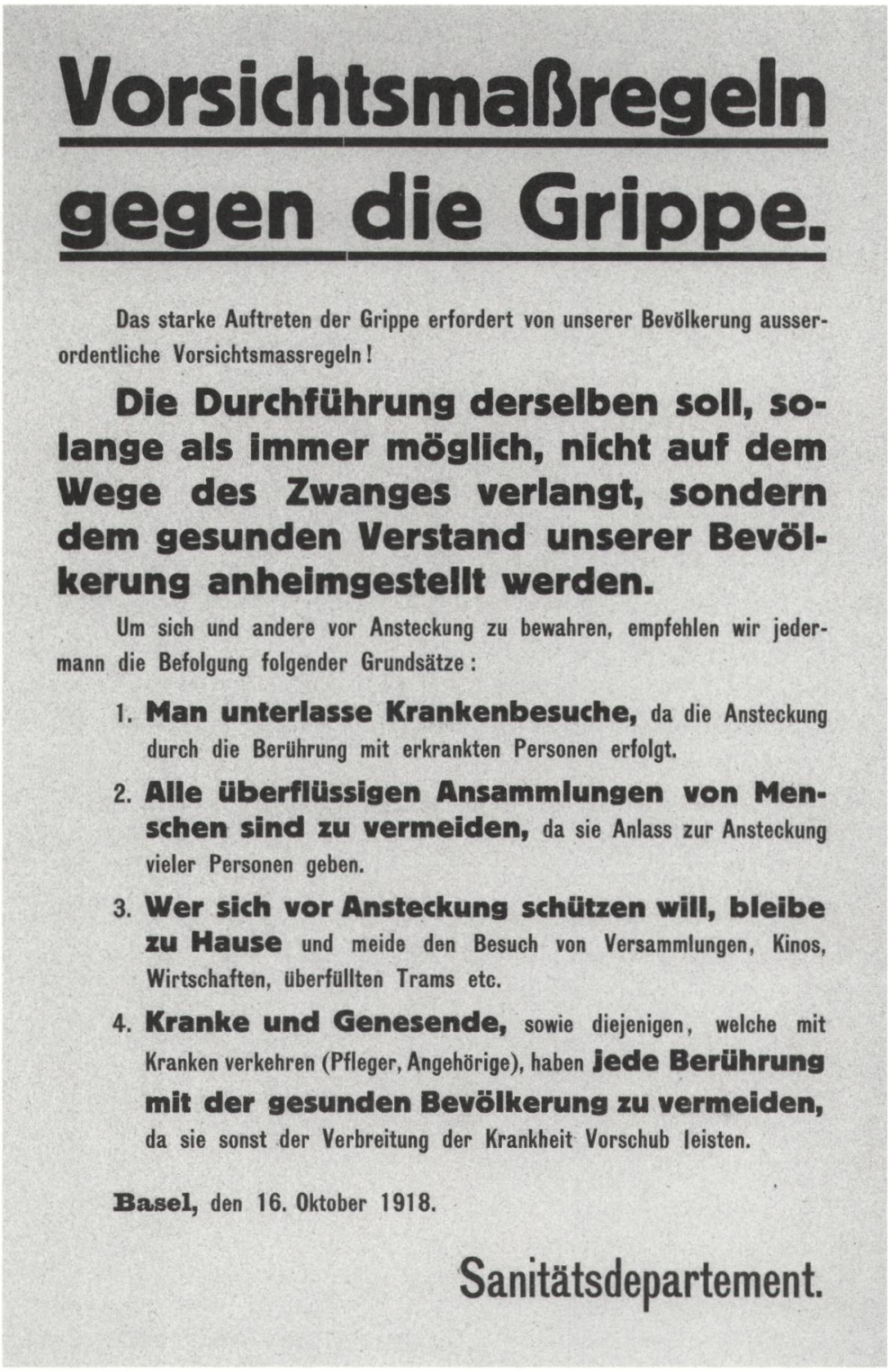
5 Ebd., S. 148.

6 Christian Sonderegger: Die Grippeepidemie 1918/19 in der Schweiz, unveröffentlichte Lizentiatsarbeit an der Universität Bern 1991, S. 69f.; ders. / Andreas Tscherrig: Die Grippepandemie in der Schweiz 1918–1919, erscheint voraussichtlich 2015 in einem Sammelband zur Energiekrise, der Versorgungskrise und der Gesundheitskrise in der Schweiz während des Ersten Weltkriegs, hrsg. von Christian Pfister, Daniel Segesser und Daniel Krämer.

7 Vgl. Niall P. A. S. Johnson / Juergen Mueller: Updating the Accounts. Global Mortality of the 1918–1920 «Spanish Influenza Pandemic», in: Bulletin of the History of Medicine 76/1 (2002), S. 105–115.

8 Ebd., S. 22–51.

9 Vgl. zum Folgenden Hans Hunziker / Oscar Hugo Jenny: Die Influenzaepidemie in Basel vom Juni 1918 bis Juni 1919, in: Statistische Jahresübersichten, Basel 1920, S. 83.



Vorsichtsmaßregeln gegen die Grippe.

Das starke Auftreten der Grippe erfordert von unserer Bevölkerung ausserordentliche Vorsichtsmassregeln!

Die Durchführung derselben soll, solange als immer möglich, nicht auf dem Wege des Zwanges verlangt, sondern dem gesunden Verstand unserer Bevölkerung anheimgestellt werden.

Um sich und andere vor Ansteckung zu bewahren, empfehlen wir jedermann die Befolgung folgender Grundsätze:

1. **Man unterlasse Krankenbesuche,** da die Ansteckung durch die Berührung mit erkrankten Personen erfolgt.
2. **Alle überflüssigen Ansammlungen von Menschen sind zu vermeiden,** da sie Anlass zur Ansteckung vieler Personen geben.
3. **Wer sich vor Ansteckung schützen will, bleibe zu Hause** und meide den Besuch von Versammlungen, Kinos, Wirtschaften, überfüllten Trams etc.
4. **Kranke und Genesende,** sowie diejenigen, welche mit Kranken verkehren (Pfleger, Angehörige), haben **jede Berührung mit der gesunden Bevölkerung zu vermeiden,** da sie sonst der Verbreitung der Krankheit Vorschub leisten.

Basel, den 16. Oktober 1918.

Sanitätsdepartement.

Abbildung 1

Informationsplakat des Sanitätsdepartements vom 16. Oktober 1918.[10]

10 StABS, Sanität Q 3.3, Grippe: Plakat «Vorsichtsmassregeln gegen die Grippe», 16.10.1918.

Verlauf und behördliche Massnahmen

Die ersten Fälle von Grippe traten in Basel Mitte Juni 1918 unter den Soldaten der Bahnhofwache auf, schrieben Hunziker und Jenny in ihrer Untersuchung 1920.[11] Fast gleichzeitig wurden Angestellte der umliegenden Hotels krank. Als auch Menschen in entfernten Stadtteilen erkrankten, verbreitete sich die Epidemie rasch in der ganzen Stadt. Nach den ersten eher harmlos verlaufenden Krankheitsfällen änderte sich anfangs Juli der Charakter der Grippe: Schwere Erkrankungen traten auf, die innerhalb von wenigen Tagen zum Tod führen konnten. Seit Mitte Juli wurden den Ärzten zweimal wöchentlich datierte Meldeformulare zugestellt.[12] Als eine der ersten Massnahmen wurde der Schulbeginn nach den Sommerferien hinausgeschoben. Als am 27. August die Schulen wieder geöffnet wurden, war die erste Welle abgeflaut, doch bald nahmen die Erkrankungen wieder zu. Die Spitze der zweiten Grippewelle wurde im Oktober erreicht, als sich die Lage dramatisch verschärfte. Nun beschloss die Regierung, die Meldepflicht, wie sie gemäss Bundesgesetz über die Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien bei Infektionskrankheiten wie etwa Cholera, Diphtherie, Kinderlähmung oder Scharlach bereits vorgeschrieben war, auf die Influenza auszuweiten.[13] Wöchentlich wurden 3500 Krankheitsfälle gemeldet, es starben zwischen 50 und 100 Menschen.[14] Wurden in der Woche der Jahreswende noch 673 Erkrankungen gemeldet, stagnierte die wöchentlich gemeldete Zahl von Anfang Januar bis Ende März 1919 bei 300 bis 480.[15]

Wegen fehlender Heilmittel legten die Sanitätsbehörden das Schwergewicht der Massnahmen auf die Bereiche Information und Prävention. Auf Plakaten und Flugblättern, die auf Strassen, in öffentlichen Gebäuden und privaten Läden, Arbeitslokalen und Büros angeschlagen wurden und die beim Gesundheitsamt kostenlos bezogen werden konnten, wurden die folgenden vier Vorsichtsmassnahmen aufgeführt: 1. Unterlassung von Krankenbesuchen, 2. Vermeidung von Menschenmengen, 3. Meiden von Versammlun-

11 Hunziker/Jenny (wie Anm. 9), S. 77.

12 Ebd.

13 Staatsarchiv Basel-Stadt (StABS), Sanität Q 3.3, Grippe: Beschluss des Regierungsrates vom 11.10.1918 und Schreiben des Sanitätsdepartements an die Ärzte des Kantons Basel-Stadt, 22.10.1918. Zur Meldepflicht bei Infektionskrankheiten vgl. [ohne Angabe des Verfassers]: Die Aufgaben des Gesundheitsamtes und dessen geschichtliche Entwicklung, S. 3, Manuskript 1949, im Besitz der Autorin.

14 Vgl. Hunziker/Jenny (wie Anm. 9), S. 82.

15 Ebd.

gen, Kinos, Wirtschaften und überfüllten Trams, und 4. Vermeidung von Kontakten der Pflegepersonen und Angehörigen mit Gesunden.[16] (Abb. 1). Ein weiteres Plakat befahl, Hand und Taschentuch beim Husten vor den Mund zu halten.[17] Reinlichkeit und eine strenge «Spuck- und Hustendisziplin» wurden von verschiedener Seite gefordert.[18] Das Strasseninspektorat erhielt die Anweisung, den Strassenstaub an trockenen Tagen erst nach vorherigem Abspritzen mit Wasser zu wischen.[19] Spuckverbote und Massnahmen zur Beseitigung von Staub spielten bereits im Kampf gegen die Tuberkulose eine wichtige Rolle. Grosses Gewicht wurde auf die Desinfektion gelegt. Angehörigen von Verstorbenen wurde unentgeltlich die Wohnung desinfiziert. Dazu war ein Desinfektor angestellt, der im Kleinen Klingental, wo er auch wohnte, Material für den Sanitätsdienst lagerte, wie etwa Infektionswagen für Spitaltransporte oder Arzt- und Pflegerinnenmäntel für die Pflege in Privathäusern.[20]

Einen grossen Teil seiner Arbeit verwendete das Gesundheitsamt für die Beantwortung von Fragen, die Erteilung von Auskünften und die Richtigstellung von Falschinformationen. So wurde dem ACV (Allgemeinen Consumverein) Basel mitgeteilt, dass die hier ansässige «Schweizerische Telephondesinfektionsgesellschaft ‹Securitas›» die Desinfektion der Telefonapparate mit Neroform besorge.[21] Aufwendig war die Widerlegung des Inserats eines «Vikar[s] Joh. Müller», der behauptete, dass das homöopathische Mittel «Phosphor D. 3 [...] im Einverständnis mit dem Gesundheitsamt» ein «absolut sicheres Mittel gegen Grippe» sei. Nicht nur der Basler Apotheker Th. Knapp der Jura-Apotheke, auch der Berner Apotheker P. Bécheraz fragten beim Gesundheitsamt nach und warnten, dass diese «starke Phosphorlösung» auf keinen Fall in die Hände von Patienten gelangen sollte. Als Müller weiterhin sein Mittel anpries, reichten die Behörden Strafanzeige gegen ihn ein.[22]

16 StABS, Sanität Q 3.3, Grippe: Plakat «Vorsichtsmassregeln gegen die Grippe», 16.10.1918.

17 Ebd., Plakat «Hand u. Taschentuch vor den Mund beim Husten!», ohne Datum.

18 Ebd., Protokoll der (erwähnten) Interkantonalen Konferenz, 5.11.1918.

19 Ebd., Schreiben des Gesundheitsamtes an Dr. A. Pugnat in Genf, 12.11.1918.

20 StABS, Sanität E 8.1, Sanitätskommissär, Gehilfen: Schreiben des Gesundheitsamtes an das Sanitätsdepartement, 27.2.1920. Im Juni 1919 war der Desinfektor Blattner gestorben. Alternierend übernahmen nun der Sanitätskommissär Egli und der Desinfektor Moor den Sonntagsdienst.

21 StABS, Sanität Q 3.3, Grippe: Schreiben des Gesundheitsamtes an den ACV, 6.11.1918.

22 StABS, Sanität Q 3.3, Grippe: Schreiben des Gesundheitsamtes an die Redaktion der Basellandschaftlichen Zeitung, 17.10.1918. Der dort erschienene Artikel erwecke auf missbräuchliche Weise den irreführenden Eindruck, dass das Gesundheitsamt das Mittel

Für und wider Versammlungsverbote

Bereits im Juli 1918 hatte der Bundesrat auf Antrag des Schweizerischen Gesundheitsamtes einen dringlichen Bundesratsbeschluss erlassen, der es den Kantonen und Gemeinden gestattete, öffentliche Veranstaltungen während der Dauer der Epidemie zu untersagen. Als die zweite Grippewelle anrollte, erliessen diverse Kantone, z.B. die Waadt, ab 1. Oktober ein Versammlungsverbot.[23] In Basel hingegen wurde «auf den gesunden Menschenverstand» rekurriert, wie es auf dem oben erwähnten Plakat hiess. Die Durchführung der erforderlichen Vorsichtsmassnahmen sollte «nicht auf dem Wege des Zwanges» erreicht werden. Die Sanitätskommission versprach sich von einem Versammlungsverbot nicht viel. Dieser Meinung schloss sich auch Professor Albrecht Burckhardt, Vorsteher des Hygiene-Instituts der Universität, an, der nicht so sehr die Ansammlung von Menschen, sondern vielmehr Krankenbesuche als gefährlich erachtete und den Fall einer Lehrerin kritisierte, die ihre kranken Kinder besucht habe. Regierungsrat Friedrich Aemmer ergänzte, dass Verbote schwierig durchzusetzen seien, auch könnten solche Anordnungen, wie die rasche Bestattung von Grippetoten, das Publikum unnötig beunruhigen. So fanden trotz Grippeepidemie verschiedene Anlässe statt. Weder der Festzug vom Marktplatz zum St. Jakobs-Denkmal anlässlich der Gedenkfeier vom 26. August wurde abgesagt, noch die «Schweizerwoche», eine Messe, an der sich hundert Firmen aus Basel beteiligten und Theater, Variétés und Lichtspielhäuser Vorstellungen gaben. Ebenso wenig scheute sich die Gesellschaft schweizerischer Gymnasiallehrer, vom 5. bis 7. Oktober ihre Jahresversammlung in Basel durchzuführen.[24]

Erst am 17. Oktober 1918 beschloss der Regierungsrat angesichts der sich verschärfenden Situation, grundsätzlich «alle öffentlichen Veranstaltungen, soweit sie ohne allzu starke Schädigung des Erwerbs- und Wirtschaftsleben untersagt werden können», zu verbieten.[25] Dieser Entscheid muss wohl zur Absage der Herbstmesse geführt haben, die am 27. Oktober hätte starten sollen, denn es gab «kein Messglöckchen am Sabinentag». Zwei Tage später wurde der vom Gesundheitsamt gemachte Vorschlag eines umfassenden Versammlungsverbots, wie «Einstellung von Gottesdiensten, obligato-

unterstütze. – Brief von Dr. Th. Knapp an das Gesundheitsamt, 12.10.1918; Brief von P. Bécheraz an das Gesundheitsamt, 17.10.1918.

23 National-Zeitung, Nr. 459, 1.10.1918, «Die Grippe».

24 Alle Angaben aus dem Basler Jahrbuch 1919, S. 350–355.

25 StABS, Sanität Q 3.3, Grippe: Regierungsratsbeschluss vom 17.10.1918.

rische Einführung der ‹Stillen Bestattungen›, Beschränkung der öffentlichen Ganten auf das allernotwendigste, Einschränkung des Verkehrs in Wirtschaften und Kaffeehallen», dem Polizeidepartement zur Vernehmlassung zugestellt.[26] Dieses machte zuerst klar, dass es zwar nicht seine Sache sei, über behördliche Massnahmen in diesem Umfang zu urteilen, kommentierte aber jeden Punkt: In erster Linie könnten Versammlungen, Vereins- und Tanzanlässe verboten werden, bei denen niemand erwerbsmässig so stark betroffen sei, dass er in der Folge staatliche Unterstützung benötige. Letzteres wäre teilweise der Fall bei einem Verbot von Konzert-, Theater- und Kinoaufführungen, weil «Künstler & Artisten» unterstützt werden müssten, wobei allerdings über die Höhe des finanziellen Aufwandes nichts Genaues ausgesagt werden könne. Die Abhaltung von Gottesdiensten könne man nur verbieten, wenn auch die Unterhaltungsveranstaltungen verboten würden. Die Schliessung der Wirtschaften abends um 9 Uhr könne nicht befürwortet werden, weil viele Menschen darauf angewiesen seien, in Wirtschaften und Kaffeehallen zu essen. Überdies bestehe die Ansteckungsgefahr auch vor 21 Uhr. Viele Abendzüge kämen erst zwischen 8 und 9 Uhr an, und Reisende hätten dann das Bedürfnis, etwas zu essen. Wenn nur einzelne Wirtschaften am Bahnhof offen hätten, fühlten sich die anderen Wirte benachteiligt.[27]

Weil es innerhalb der Verwaltung Zweifel an der Wirksamkeit eines allgemeinen Versammlungsverbots gab, beschloss die Regierung am 1. November 1918, darauf zu verzichten.[28] Der Grosse Rat, der tags zuvor in einer ausserordentlichen Sitzung die regierungsrätlichen Massnahmen zur Bekämpfung der Grippe und zur Versorgung der Bevölkerung mit Milch und Kartoffeln gutgeheissen hatte, mag die Regierung in diesem Entscheid bestärkt haben.[29]

Das Arbeitersekretariat, das gleichentags darum bat, den Arbeiterbund und die ihm angeschlossenen Gewerkschaften von einem allfälligen Versammlungsverbot auszunehmen, «da für die Arbeiterschaft Versammlungen zur Wahrung ihrer Interessen unumgänglich seien», wird über den Bescheid erleichtert gewesen sein.[30] Dennoch wurden einige grössere Veranstaltungen abgesagt oder nur in kleinerer Form durchgeführt. So fand beispielsweise die geplante abend-

26 StABS, Sanität Q 3.3, Grippe: Bericht des Sanitätsdepartements vom 29.10.1918.
27 Ebd., Schreiben des Polizeidepartements an den Regierungsrat vom 30.10.1918.
28 Ebd., Regierungsratsbeschluss vom 1.11.1918.
29 Basler Jahrbuch 1919, S. 355.
30 StABS, Sanität Q 3.3, Grippe: Schreiben des Arbeitersekretariats an den Regierungsrat vom 1.11.1918.

liche Feier zum 800. Jahrestag der ersten Weihe der Leonhardskirche am 3. November nicht statt.[31]

Als die Grippe Ende November 1918 abflaute, bestimmte die Regierung den 25. November als Tag für die Wiedereröffnung der Schulen und der Universität – mit Ausnahme des Isaak Iselin-Schulhauses, wo das Notspital eingerichtet war, und der Primarschule an der Kanonengasse, wo das Platzkommando der Armee seinen Sitz hatte.[32]

Das Gesundheitsamt und das Sanitätsdepartement waren während der Grippeepidemie enorm gefordert, umso mehr, als auch die Verwaltungsbeamten nicht von der Krankheit verschont blieben – so traf es den Vorsteher des Gesundheitsamtes Dr. Hans Hunziker. Trotz dieser prekären Verhältnisse hielt es die Sanitätskommission nicht für nötig, eine ausserordentliche Sitzung einzuberufen. Sie tagte erst im Frühling 1919 wieder.[33]

Exkurs: Die Grippe und der Generalstreik

Weil sich die wirtschaftliche Lage für die Mehrheit der Bevölkerung durch den Krieg, die Teuerung, die Lebensmittel- und Brennstoffengpässe massiv verschlechtert hatte, wuchs der Unmut gegenüber den Behörden. Als der General in Zürich – unter dem Vorwand, einem Putsch zuvorkommen zu müssen – ein militärisches Truppenaufgebot durchsetzte, eskalierte die Situation. Das Oltner Aktionskomitee rief auf den 9. November in 19 Industriezentren einen 24-stündigen Protestgeneralstreik aus.[34] Der Basler Arbeiterbund unterstützte den Aufruf. Am Samstag stand der gesamte öffentliche Verkehr still, und die meisten Betriebe ruhten. Explizit ausgenommen vom Streik waren alle Spitäler und die Infrastruktureinrichtungen für Gas, Wasser und Elektrizität. Der Streiktag verlief in Basel ohne Zwischenfälle.

In seiner Berichterstattung strich der Redaktor der National-Zeitung mit einem Bezug auf die Grippeepidemie die angenehme Seite des ruhenden Tramverkehrs heraus, der höchstens wegen des Regens für Leute, die zum Bahnhof gehen wollten, unangenehm gewesen sei. «Indessen ist in der letzten Zeit schon so oft der Rat er-

31 Basler Jahrbuch 1920, S. 336.

32 Ebd., S. 340.

33 StABS, Sanität B 8, Sanitätskommission: Sitzung vom 11. April 1919.

34 Vgl. Bernard Degen: Das Basel der andern. Geschichte der Basler Gewerkschaftsbewegung, Basel 1986, S. 87–97.

teilt worden, der Grippe wegen den Tramdienst einzustellen, dass es ganz interessant war, zu beobachten, wie sich die Stadt Basel ohne Strassenbahn ausnahm.»[35]

In Zürich hingegen beschloss die Arbeiterunion, den Streik fortzuführen, bis die Truppen abgezogen würden. Am Sonntagnachmittag löste die Armee eine verbotene Kundgebung mit Schüssen auf, wobei ein Soldat getötet und vier Zivilisten verletzt wurden. Diese Verschärfung hatte zur Folge, dass auf den 11. November, 24 Uhr, ein landesweiter Generalstreik ausgerufen wurde. Der Historiker Christian Sonderegger, der in seiner Forschungsarbeit untersuchte, ob und in welcher Weise die Grippe in den Überlegungen und Verhaltensweisen der Konfliktparteien eine Rolle spielte, kam zum Schluss: «Es gilt festzuhalten, dass die Epidemie mit Ausnahme der Anfangsphase zu keinem Zeitpunkt die Entscheidungen der handelnden Personen zu beeinflussen vermochte und lediglich dazu verwendet wurde, die Diskussion um die Urheberschaft des Landesstreiks mit zusätzlichen Emotionen zu versehen.»[36]

Das Pflegepersonal war entlang seiner Schichtzugehörigkeit gespalten und vom Generalstreik tangiert. Einerseits wurden Pflegerinnen für die Grippepflege von erkrankten Soldaten eingesetzt, die gegen die streikenden Arbeiter/innen aufgeboten waren,[37] andererseits waren gewerkschaftlich organisierte Pfleger/innen selbst unter den Streikenden oder sympathisierten mit ihnen.[38] Die Arbeiterorganisationen erachteten die Lazarette für die an der Grippe erkrankten Soldaten zwar für notwendig, sahen aber in den dort tätigen bürgerlichen Frauen- und Pflegeorganisationen Vollzugsorgane der Armee. Die Pflegeorganisationen und die Gewerkschaften beurteilten so im Generalstreik den Einsatz des Pflegepersonals

35 Fritz Amstein in der National-Zeitung vom 11.11.1918, zitiert nach Degen (wie Anm. 34), S. 88.

36 Sonderegger (wie Anm. 6), S. 97.

37 Gosteli-Archiv, Archiv Schweizer Verband Volksdienst – Soldatenwohl, Gosteli Bestand 180, Box 1, 10-00, Protokollbuch; Box 433, 603-03, Bericht, Organisationsplan, Korrespondenz, Generalstreik 1918. – Else Spiller organisierte in der Funktion als Leiterin des Verbands Soldatenwohl auf Befehl von Oberstdivisionär Emil Sonderegger, dem militärischen Verantwortlichen für den Truppeneinsatz in Zürich, in Zusammenarbeit mit gemeinnützigen Frauenorganisationen Lazarette für die an der Grippe erkrankten Soldaten, die gegen die Streikenden aufgeboten worden waren.

38 Vgl. Sabine Braunschweig: Zwischen Aufsicht und Betreuung. Berufsbildung und Arbeitsalltag der Psychiatriepflege am Beispiel der Basler Heil- und Pflegeanstalt Friedmatt, 1886–1960, Zürich 2013, S. 100f. – Der VPOD, der die Pfleger/innen in den psychiatrischen Anstalten organisierte, hatte diese aus ethischen Gründen explizit von der Streikverpflichtung ausgenommen.

während der Grippeepidemie gemäss den Mustern ihrer politischen Überzeugungen.

Spitaleinrichtungen

Die ersten Grippekranken nahm das Bürgerspital im Absonderungshaus auf, das sich im hinteren Teil des Spitalareals befand und für Personen mit ansteckenden Krankheiten bestimmt war. In der Vergangenheit waren immer wieder Kranke, die an Scharlach, Masern oder Typhus litten, dort gepflegt worden. Für den Fall, dass die erforderlichen Kapazitäten nicht ausreichten, standen die Pavillons des Hilfsspitals zur Verfügung. Dieses war während einer heftigen Typhusepidemie im September 1890 an der Burgfelderstrasse eröffnet worden. In der Folge diente es öfters als Reservespital des Bürgerspitals, wenn dieses überfüllt war. Zwar hatte man noch kurz vor Ausbruch der Grippeepidemie eine elektrische Warmwasseranlage installiert, damit die Pflegerinnen das Wasser nicht mehr auf dem Gasrechaud erhitzen mussten, aber nach der ersten Grippewelle vom Sommer 1918 zeigten sich weitere bauliche und betriebliche Unzulänglichkeiten. So wurden im August die Bettwäsche mit rund 1000 Leintüchern ergänzt, die Hausglocke durch eine Alarmglocke beim Eingang und eine Glocke innerhalb der Abwartswohnung ersetzt, Waschbecken in den Schlafräumen der Angestellten montiert, weiteres Geschirr, wie «Kaffeehäfeli und Suppenschüsseli», angeschafft und eine Telefonanlage installiert.[39]

Als in der ersten Oktoberwoche die Grippeerkrankungen rasant zunahmen, musste zusätzlich zum Hilfsspital mit 150 Betten ein Notspital organisiert werden.[40] Im Isaak-Iselin-Schulhaus[41] wurden Räume mit 200 Betten eingerichtet.

Aufgrund der historischen Aufgabenteilung zwischen dem Kanton Basel-Stadt und der Bürgergemeinde Basel und wegen der nicht mehr zeitgemässen Verträge von 1883, 1887 und 1905 waren genaue Absprachen nötig, wer für die Betriebsleitung und das Rech-

39 StABS, Sanität K1. Hilfsspitäler, Absonderungshaus: diverse Korrespondenz zwischen Sanitätsdepartement, Elektrizitätswerk, Baudepartement und Hochbau-Inspektorat, Mai und August 1918.

40 Obwohl im Basler Jahrbuch http://www.baslerchronik.ch/#/1918/11/25 (12.2.2014) das Thomas Platter-Spital als Notspital erwähnt wird, fanden sich in den Sanitätsakten keine Hinweise dazu.

41 Vgl. http://www.baslerchronik.ch/#/1909/12/28 (12.2.2014). Das Isaak Iselin-Schulhaus an der Strassburgerallee war Ende 1909 fertiggestellt und auf Beginn des folgenden Schuljahrs in Betrieb genommen worden.

nungswesen des Hilfsspitals und des Notspitals zuständig war. Das Bürgerspital, das dem Pflegamt der Bürgergemeinde unterstellt war, erklärte sich bereit, Pflegepersonal zur Verfügung zu stellen.[42]

Um alle Möglichkeiten auszuschöpfen, wurde das Merian-Iselin-Spital gebeten, schon jetzt Grippekranke aufzunehmen. Die Trägerstiftung hatte die Eröffnung «wegen Schwierigkeiten in der Lebensmittelbeschaffung und der ungemein verteuerten Heizung» erst auf den Frühling 1919 geplant, war aber zur vorgezogenen Betriebsaufnahme bereit, wenn die «erforderlichen Mengen an rationierten Lebensmitteln sowie an Brennmaterial und Gas zugeteilt» und vom Bürgerspital die «Privatpatienten» zugewiesen würden.[43] Regierungsrat Fritz Aemmer wies das Gas- und Wasserwerk, die Brennmaterial-Zentrale und das Kriegsfürsorgeamt an, dem Spital das notwendige Material zu liefern.[44]

Auch das Kinderspital war mit grippekranken Kindern belegt. Trotz aller Vorsichtsmassnahmen kam es zu einzelnen hausinternen Ansteckungen.[45] Weil es oft nicht möglich war, rekonvaleszente Kinder nach Hause zu schicken, der Platz aber dringend benötigt wurde, konnte die Jugendfürsorge des Basler Frauenvereins dafür gewonnen werden, ein Rekonvaleszentenheim für Kinder zu eröffnen und unter der ärztlichen Aufsicht des Gesundheitsamtes zu betreiben.[46]

Behandlung und Pflege

Die meisten Menschen, die an Grippe erkrankten, wurden zu Hause betreut. Nur Personen, die Komplikationen hatten oder ohne Angehörige waren, wurden ins Spital eingewiesen. Familien, die es sich leisten konnten, stellten eine Krankenschwester oder Pflegerin an, die im Haus der erkrankten Person wohnte und sich Tag und Nacht um sie zu kümmern hatte. Die 61-jährige Diakonisse Lina Weber

42 StABS, Sanität K1. Hilfsspitäler: Protokoll vom 26.9.1918 betreffend Hilfsspital. Erst 1973 ging das Spital in die Kantonsverwaltung über und hiess Kantonsspital bis zum erneuten Namenswechsel zu Universitätsspital vor wenigen Jahren.

43 StABS (wie Anm. 39), Schreiben der Merian-Iselin-Stiftung Homöopathisches Spital an Sanitätsdepartement vom 30.11.1918.

44 Ebd., Schreiben des Sanitätsdepartements an Gas- und Wasserwerk, Brennmaterial-Zentrale und Kriegsfürsorgeamt, vom 5.11.1918.

45 Vgl. Emil Wieland: Die «pandemische» Grippe, speziell die Grippehausinfektionen im Basler Kinderspital vom 1. Juli bis 31. Dezember 1918, in: Jahresbericht des Kinderspitals, Basel 1918.

46 Vgl. das Schreiben des Gesundheitsamtes an das Sanitätsdepartement vom 24.10.1918 (wie Anm. 39).

aus Riehen etwa, die ihren Schwesterndienst vor allem in der Privatpflege ausfüllte, war von Anfang September 1918 bis Anfang Januar 1919 bei acht Familien mit Grippekranken im Einsatz, wie die Liste in ihrem Schwesterndossier zeigt:

«03.09.1918 – 13.09.1918 Herr Gränicher, Zofingen Grippe Pflege
19.10.1918 – 25.10.1918 Thurneysen-His, Basel Grippe Pflege
31.10.1918 – 03.11.1918 Sohn Gengenbach-Gysin, Basel Grippe Pflege
07.11.1918 – 14.11.1918 Sohn Pfr. Ernst Staehelin Grippe Pflege gest[orben]
17.11.1918 – 23.11.1918 Sohn Sarasin-Alioth, Arlesheim Grippe Pflege
26.11.1918 – 09.12.1918 Riggenbach-Hegar, Basel Grippe Pflege
11.12.1918 – 23.12.1918 Fr. Hoffmann-Wisner, Basel Grippe Pflege
27.12.1918 – 04.01.1919 Sandreuter-Lutz, Basel Grippe Pflege»[47]

Zwischen den Einsätzen kehrte Schwester Lina ins Mutterhaus nach Riehen zurück, um sich einige wenige Tage zu erholen. In ihren Erinnerungen anlässlich ihres 50-Jahr-Jubiläums als Diakonisse hielt sie fest, dass sie auf ihren Reisen «in Schloss und Hütte» kam und Einblick in Verhältnisse und Nöte von Menschen erhielt, Erfahrungen machte, von denen sie manchmal froh war, sie wieder zu vergessen, aber auch solche, wo sie «viel Gutes und Liebes» verzeichnen konnte.[48] Zum Teil war es den Schwestern möglich, leidvolle Erfahrungen wie etwa Todesfälle bei der Pflege mit der Oberin oder dem Pfarrer zu besprechen; doch eine institutionalisierte Form des Austausches und der Verarbeitung gab es nicht.

Neben den verschiedenen konfessionellen Schwesterngemeinschaften waren in Basel auch freie Berufskrankenschwestern in der Privatpflege tätig. Die Sektion Basel des Schweizerischen Roten Kreuzes führte am Petersgraben 63 eine Kontaktstelle, die Pfleger und Pflegerinnen an Familien vermittelte. Für die Zeit, in der Pflegepersonen nicht an einem Einsatzort tätig waren, hatten sie die Möglichkeit, im angegliederten Pflegerinnenheim zu wohnen.[49]

Während der Grippeepidemie überstieg die Nachfrage die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegepersonen bei weitem. So wurden vielerorts Hilfskräfte und Samariter/innen eingesetzt. Zum Auffrischen und zur Vertiefung der Kenntnisse über die Pflege von

47 Archiv der Kommunität Diakonissenhaus Riehen (DHR-Archiv): Schwesterndossier Lina Weber (1857–1935).

48 Ebd., C XIV 14a, Heft mit Erinnerungen von Schwester Lina Weber, 1905–1927.

49 StABS, PA 1210, Schweizerischer Berufsverband Beider Basel (SBK): E 1 Stellenvermittlung des Schweizerischen Roten Kreuzes (1914–1980).

Grippekranken organisierte das Zentralsekretariat des Roten Kreuzes in Bern Kurse über die häusliche Krankenpflege.[50]

Krankenpflege in den Spitälern

Auch die Spitäler mussten mit räumlichen und personellen Engpässen kämpfen, um die grosse Anzahl schwer erkrankter Menschen zu versorgen. Erschwerend trat hinzu, dass auch die Schweizer Armee Krankenschwestern für die Pflege der erkrankten Soldaten in den Kasernen und Etappenspitälern benötigte. Der Armeearzt erliess deshalb Anfang Juli 1918 den Befehl, alle 24 Rotkreuzdetachemente auf Pikett zu stellen. Die einzelnen Pflegerinnenschulen wurden aufgefordert, sofort einige Dutzend Detachementsschwestern für den Sanitätsdienst aufzubieten. Als Ersatz in den Spitälern empfahl ihnen Ischer den Einsatz von geschulten Samariter/innen.[51]

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) war dank des Bundesbeschlusses von 1903 als einzige schweizerische Organisation befugt und verpflichtet, im Kriegsfall den Armeesanitätsdienst mit qualifiziertem Pflegepersonal zu ergänzen. Das bedeutete, dass jede Institution, die Pflegepersonal ausbildete, dem SRK eine bestimmte Anzahl diplomierter Krankenschwestern zur Verfügung stellen musste, wenn sie Bundessubventionen erhalten wollte. Zu Beginn des Ersten Weltkriegs standen so 24 Rotkreuzdetachemente mit je 40 Schwestern bereit, von denen bei Kriegsausbruch im August 1914 vier Detachemente mobilisiert wurden. Weil die Schweiz nicht in kriegerische Handlungen involviert war, wurden sie bald wieder demobilisiert und in den folgenden Kriegsjahren nur einzeln oder in kleinen Gruppen an Etappenorten für die Pflege von erkrankten Soldaten eingesetzt.[52]

In Basel war die Spitaldirektion des Bürgerspitals einverstanden, dem Hilfsspital qualifizierte Krankenschwestern abzugeben. Diese stammten in der Regel aus den Mittelschichten und hatten eine kostenpflichtige dreijährige Diplomausbildung in der Rotkreuz-Pflegerinnenschule am Lindenhof-Spital in Bern absolviert. Zwischen den beiden Institutionen bestand eine Vereinbarung, dass das Spital

50 Bundesarchiv (BAR), SRK J2/15 1969/7 Bd. 273: Schreiben von Zentralsekretär Carl Ischer an die Pflegerinnenschulen und Mutterhäuser, 9.7.1918.

51 Ebd.

52 Vgl. Sabine Braunschweig: «Ohne Unterschied jedem verwundeten Krieger helfen.» Schweizer Krankenpflegerinnen in ausländischen Militärspitälern im Ersten Weltkrieg, in: dies. (Hg.): «Als habe es die Frauen nicht gegeben.» Beiträge zur Frauen- und Geschlechtergeschichte, Zürich 2014, S. 145–160.

Praktikumsplätze für die Schülerinnen zur Verfügung stellte und die Schule den Bedarf an ausgebildeten Schwestern deckte.[53]

Die Influenza gehörte zu den Infektionskrankheiten wie etwa Masern, Scharlach oder Pocken, die in der Ausbildung thematisiert wurden. Im Lehrbuch «Grundriss der Krankenpflege», das der Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Diakonissenanstalt Neumünster-Zürich, Friedrich Brunner, herausgab, steht dazu: «Sie (die Grippe, sb) beginnt mit grossem Schwächegefühl, Abgeschlagenheit und hohem Fieber, gewöhnlich stellt sich dann ein Katarrh der Atmungsorgane ein, selten ist der Verdauungsapparat befallen.» In einfachen Fällen klinge das Fieber nach wenigen Tagen ab, gefährlich seien aber die Komplikationen und «Nachkrankheiten wie Herzschwäche, Lungenentzündungen, Eiterungen, Blutvergiftung, nervöse Erscheinungen, Schlafkrankheit und dgl.» Es trete plötzlich «Kopf- und Nackenschmerz auf, dem Schwindel, Erbrechen, Fieber, dann Steifigkeit von Nacken und Rücken» folgten, bis nach kurzer Zeit der Tod eintrete. Zur Vermeidung der Ansteckung müssten Pflegepersonen Acht geben, dass Patienten sie nicht «anhusten und anniessen».[54]

In einem weiteren Lehrbuch, das in Basel verwendet wurde, erläutert ein allgemeines Kapitel die Entstehung, die Verbreitung und die Übertragung von ansteckenden Krankheiten sowie die Möglichkeiten, sich davor zu schützen.[55] Die Krankenbeobachtung spiele eine grosse Rolle, um eine adäquate Pflege auszuführen. Wenn sich das Ansehen eines Kranken ändere, die Nase spitzer, die Züge ängstlicher würden, dann sei der Kranke gefährdet. Besorgniserregend sei, wenn «das Gesicht gedunsen, gerötet, vielleicht blaurot oder blausüchtig (cyanotisch)» werde, was besonders an den Lippen ablesbar sei. Aber auch ein matter, abgespannter, unsteter, interesseloser Blick, gar mit gebrochenen oder fieberglänzenden, stieren oder gläsernen Augen, sei gefährlich, insbesondere wenn solche Zeichen plötzlich aufträten oder sich schnell entwickelten. Auch Farbver-

53 Zur Ausbildung in der Krankenpflege vgl. Alfred Fritschi: Schwesterntum. Zur Sozialgeschichte der weiblichen Berufskrankenpflege in der Schweiz 1850–1930, 2. Aufl., Zürich 2006.

54 Friedrich Brunner: Grundriss der Krankenpflege. Leitfaden für den Unterricht in Diakonissenanstalten, Schwesternhäusern, Krankenpflegekursen, 7. Aufl., Zürich 1915, S. 194f.

55 Medizinalabteilung des Ministeriums (Hg.): Krankenpflegelehrbuch. Im Auftrage des Königl. Preussischen Ministers der geistlichen Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten, Berlin 1909, S. 25–27. Die Ausgabe befindet sich im Besitz der Autorin und gehörte der Baslerin Hanni Thiersch, die das Buch offenbar im Militärspital Andermatt bei sich hatte; zu Hanna Thiersch vgl. StABS, PA 707, E 1 9, Familienarchiv Thiersch.

änderungen der Haut seien wichtige Indizien. Trete Schweiss auf, so sei auf die Art und die Dauer zu achten. Kalter Schweiss sei in der Regel ein ungünstiges Zeichen und deute auf einen «Kollaps» hin, während warmer Schweiss bei akuten Krankheiten oft die «Krisis», das heisst die Wendung zum Besseren, anzeige. Zu den pflegerischen Aufgaben zählte der Verfasser die Messung von Körperwärme, Puls und Atmung und riet bei hohem Fieber zu kalten Umschlägen auf den Kopf und zur Verdunkelung des Zimmers. Wenn Schüttelfröste eintreten, sollte der Kranke mit einem erwärmten Bett, Wärmflaschen und heissen Getränken wie etwa Fliedertee, Lindenblütentee oder heisser Zitronenlimonade erwärmt werden. Andere Möglichkeiten seien die trockene Einwickelung oder Heissluftbäder im Bett.[56] Eine sorgfältige Krankenpflege könne insbesondere, wenn die Grippe in eine Lungen- oder Brustfellentzündung übergehe, viel bewirken. Gerade angesichts der eingeschränkten medizinischen Möglichkeiten trug das Pflegepersonal eine grosse Verantwortung.

Anna von Segesser schilderte in der Verbandszeitschrift, wie sie die Pflege der an Grippe erkrankten Soldaten in einem Etappenspital erlebt hatte:

> «Alles hochfiebernde Kranke, die mit ihrem schweren heimtückischen Leiden kämpften; Ärzte, die von früh bis spät abends, oft während der Nacht noch, angestrengt arbeiteten, um ihrer oft fast nicht zu bewältigenden Arbeit gerecht zu werden; Schwestern, unterstützt von den Wärtern, sich bemühend, überall nachzukommen, den peinigenden Fieberdurst zu löschen, Wäsche zu wechseln, Neuankommende ins Bett zu bringen, Briefe an Angehörige zu schreiben. Immer mehr brachten sie uns zu allen Tag- und Nachtzeiten, alle mit denselben hohen Fiebererscheinungen und mit den stark geröteten Augen. Es war wirklich, was man in der Schwesternsprache mit dem Worte ‹Betrieb› bezeichnet. Nur war es nicht mehr die zuversichtliche Stimmung, die Schwestern hegen, wenn sie schwer akut Erkrankte oder sogenannte Notfälle in Pflege bekommen. Der Optimismus, der Glaube an die siegende Natur, wurde uns zu sehr getrübt durch die Erfahrungen, die wir täglich machen mussten.»[57]

Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals

Schon vor der Grippeepidemie kannte das Pflegepersonal nichts anderes als harte Arbeitsbedingungen mit langen Arbeitszeiten, wenigen freien Tagen und geringen Ferien, niedrigen Löhnen und fehlender sozialer Absicherung im Krankheitsfall oder im Alter.

56 Ebd., § 22.5, S. 25; § 97, S. 136–139; § 143, S. 220f.; § 189, S. 270f.

57 Schw. A. v. S. (Anna von Segesser): Aus der Etappe, in: BfK 9 (1918), S. 131.

Diese Missstände waren dem Schweizerischen Krankenpflegebund seit seiner Gründung 1910 bekannt. Eine zwei Jahre später in den «Blättern für Krankenpflege» abgedruckte Umfrage ergab beispielsweise, dass Arbeitstage von 14 bis 16,5 Stunden und einer freien Zeit von wenigen Stunden pro Tag bis zwei Halbtagen pro Woche nicht selten waren. Ein wunder Punkt war der Nachtdienst. Ein Drittel der befragten 73 Pflegerinnen kannte bei den Nachtwachen keinen getrennten Tag- und Nachtdienst, ein Drittel war nach der Tagesarbeit nachts auf Pikett und ein Fünftel übernahm jede zweite oder dritte Nacht einen Nachtdienst. Anna Zollikofer führte im Auftrag des Bundes Schweizerischer Frauenorganisationen eine weitere Studie durch, die 1915 mitten im Krieg publiziert wurde. Es war dies ein höchst ungünstiger Zeitpunkt, um Verbesserungen der Arbeitsbedingungen zu fordern.[58] Allerdings zeigten Krankenschwestern auch später – etwa in den scharfen sozialpolitischen Auseinandersetzungen, die im Generalstreik gipfelten – grosse Berührungsängste mit gewerkschaftlichen Forderungen. Für sie war die Pflegetätigkeit kein «Broterwerb», sondern eine Berufung. Es war verpönt, «diesen Beruf bloss um der Lebensexistenz willen» zu wählen, auch wenn sie als Berufsfrauen ohne Schutz eines Mutterhauses auf ein Einkommen angewiesen waren.[59] Aufgrund dieser Haltung ist es kaum überraschend, dass sich das Pflegepersonal nicht offen gegen die Unterbezahlung wehrte, wie sie im Basler Bürgerspital üblich war. Die Unzufriedenheit wurde nicht laut geäussert.

Die geringe Entlöhnung der festangestellten diplomierten Krankenpflegerinnen im Bürgerspital wurde durch den Verwalter des Hilfsspitals aufgedeckt. Er bezahlte seinen Hilfskräften, die er aus den Bad- und Waschanstalten sowie der Volksküche erhalten konnte, ebensoviel, wie sie bisher als Wasch- und Putzfrauen verdient hatten. Angesichts der längeren Arbeitszeiten und der nicht ungefährlichen Arbeit seien Fr. 6.– pro Tag nicht zuviel; das Kriegsfürsorgeamt würde den «weiblichen ledigen Handlangern» sogar Fr. 9.20 ausrichten, schrieb er, als er über die Lohnansätze Rechen-

58 Vgl. Sabine Braunschweig / Denise Francillon: Professionelle Werte pflegen. 100 Jahre Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) 1910–2010, Zürich 2010, S. 54–57.

59 Schw. R. H.: Schwester oder Pflegerin?, in: BfK 8 (1919), S. 121. Zur Frage des Achtstundentags im Spital vgl. Sabine Braunschweig: Berufung und freie Zeit: ein Widerspruch? Debatte um den Achtstundentag in der Krankenpflege, in: Hans-Jörg Gilomen / Beatrice Schumacher / Laurent Tissot (Hgg.): Freizeit und Vergnügen vom 14. bis zum 20. Jahrhundert, Zürich 2005, S. 303–312.

schaft ablegen musste.[60] Das Pflegamt des Bürgerspitals hatte nämlich festgestellt, dass die Hilfskräfte mehr verdienten als die ausgebildeten und erfahrenen Krankenpflegerinnen im Bürgerspital, und sorgte sich darüber, «dass in dem bis jetzt mit seiner Stellung zufriedenen Spitalpersonal Begehrlichkeit und Unzufriedenheit erweckt werden könnten, die für später bedenklich werden müssten».[61] Der Verwalter, der kantonale Richtlinien einhalten musste, schrieb, dass er «recht erstaunt» sei über die Löhne, die das Bürgerspital seinen ständigen (und diplomierten) Pflegepersonen zahle. Der Monatslohn der Oberschwester betrage Fr. 79.– plus eine Teuerungszulage von Fr. 30.–, zwei weitere Schwestern erhielten nur Fr. 40.– plus Fr. 20.– Teuerungszulage. Zwar sei darin freie Station inbegriffen, aber bei einer mind. 14-stündigen Arbeitszeit meinte er: «Ich muss gestehen, ich hätte es nicht gewagt, solch niedere Entschädigungen anzubieten. Es bedarf wirklich eines grossen Aufopferungssinnes, um unter solchen Bedingungen in einem Seuchenspital zu pflegen.» Er hatte dem Bürgerspital vorgeschlagen, den Pflegenden eine «Seuchenzulage» von Fr. 1.– auszubezahlen, um «Unzufriedenheit beim Personal des Bürgerspitals, das Grippekranke pflegte», zu vermeiden, wobei er bereits «in recht scharfen Worten das Gegenteil von Zufriedenheit habe hören müssen».[62] Der Sanitätsdirektor Aemmer antwortete dem Pflegamt im Sinne des Verwalters, der sich an gesetzliche Vorschriften zu halten habe und zu solch niedrigen Löhnen, wie sie das Bürgerspital bezahle, kein Personal gefunden hätte, das zuverlässig genug und bereit gewesen wäre, eine derart risikoreiche und befristete Arbeit von ungewisser Dauer auszuführen.[63]

In der Tat war die Lohndifferenz zwischen ausgebildeten Krankenschwestern im Bürgerspital und den (Hilfs-)Pflegerinnen, die im Hilfsspital vom Kanton angestellt waren, eklatant. Doch Kritik gab es weder vom Krankenpflegeverband Basel noch – was nicht erstaunt – von der Sektion Bürgerspital, die unter der Leitung des Spitaldirektors August Müller stand. Beide Gruppierungen waren Sektionen des Schweizerischen Krankenpflegebundes. Die Berufsethik des Pflegepersonals, die auf Selbstlosigkeit und Bescheidenheit basierte, erlaubte kein Aufbegehren.

60 StABS, Sanität K1. Hilfsspitäler, Absonderungshaus: Schreiben des Verwalters des Hilfsspitals an das Sanitätsdepartement vom 11.11.1918.

61 Ebd., Schreiben des Pflegamts an das Sanitätsdepartement vom 17.10.1918.

62 Ebd., Schreiben des Verwalters des Hilfsspitals an das Sanitätsdepartement vom 11.11.1918.

63 Ebd., Schreiben des Sanitätsdirektors an den Spitaldirektor des Bürgerspitals vom 20.11.1918.

Erschöpfung, Erkrankung und Erholung

Allerdings hatte dieses Schwesternideal des «Engels in Weiss» eine Kehrseite. Der Gesundheitszustand zahlreicher Pflegerinnen war schlecht. Die durch die physische und psychische Überforderung verursachte dauernde Erschöpfung bewirkte eine geringere Widerstandsfähigkeit gegen Infektionskrankheiten. Die endemische Tuberkulose etwa war unter den Pflegepersonen virulent. Als sich die Grippeepidemie ausbreitete, traf sie auf ein durch die Kriegszeit, die wirtschaftlich prekäre Situation und die harten Arbeitsbedingungen geschwächtes Pflegepersonal, das nun zusätzlich herausgefordert war. Es liegen bis heute keine statistischen Angaben vor, wie viele Pflegepersonen an der Grippe erkrankten. Zur Erholung stand ihnen seit kurzem ein Pflegerinnenheim in Davos offen. Der Schweizerische Krankenpflegebund führte das «Davoserheim», später «Chalet Sana», um erholungsbedürftigen Verbandsmitgliedern die Möglichkeit zu bieten, in guter Höhenluft gesund zu werden und anschliessend wieder arbeiten zu können.[64]

Der Präsident des Berufsverbands, der Arzt Carl Ischer, in Personalunion auch Zentralsekretär des Schweizerischen Roten Kreuzes und Redaktor der Verbandszeitschrift in Bern, setzte sich auf verschiedene Weise für das Pflegepersonal ein. Er hatte mit dem Präsidenten des Schweizerischen Hoteliersvereins vereinbart, dass einzelne Hoteliers rekonvaleszente Schwestern unentgeltlich bei sich aufnahmen. So durften zur Erholung zwei Pflegepersonen zwei Wochen im Bernerhof in Bern verbringen. Doch während der Grippeepidemie erlaubten sich die Pflegenden nicht mehr, zur Erholung wegzufahren. Auch Ischer fand es unter diesen Umständen «fast etwas unbescheiden», eine «Reduktion des Aufenthalts für Ferien» zu verlangen – höchstens «für ganz bedürftige Schwestern».[65]

Beim Eidgenössischen Gesundheitsamt stellte Ischer das Gesuch, dass Pflegepersonen, die Erkrankungen besonders häufig ausgesetzt seien und sehr wenig verdienten, einen Kostenerlass bei mikroskopischen, namentlich bakteriologischen Untersuchungen erhalten sollten, und beim Eidgenössischen Ernährungsamt fragte er an, ob es möglich sei, Krankenpflegepersonen in gleicher Weise wie Ärzte

64 Vgl. Braunschweig/Francillon (wie Anm. 58), S. 60–66.

65 BAR, SRK J2/15 1969/7 Bd. 275: Schreiben von Carl Ischer an Oscar Kreis vom 22.10.1918. Nach dem ersten Abflauen der Grippe wurden Rotkreuzschwestern und Samariterinnen, die in der Armee grippekranke Soldaten gepflegt hatten, die Kurkosten von 10- bis 14-tägigen Erholungsaufenthalten vergütet, vgl. DHR-Archiv, AD II a, Ordner Schwestern in MSA und Krieg 1870–1939: Schreiben des Rotkreuzchefarztes an das Diakonissenhaus Riehen vom 31.7.1918.

«während der Dauer der Grippeepidemie als Schwerarbeiter zu taxieren, und ihnen die entsprechenden Zusatzkarten zu bewilligen», da die Anforderungen psychisch und physisch derzeit so hoch seien, dass eine «Erhöhung der Tagesrationen wohl am Platz [sei], um sie gegen die Ansteckung widerstandsfähiger zu machen».[66] Das Kriegsfürsorgeamt in Basel liess daraufhin verlauten, dass Krankenpflegepersonen, die in Zivil-, Militär- und Notspitälern Grippekranke pflegten, berechtigt seien, eine Brotzulage von 100 Gramm pro Tag für die Dauer der Grippeepidemie zu erhalten. Bei blossen Hilfsdiensten sollte allerdings der Bezug von Schwerarbeiter-Zusatzbrotkarten nicht gestattet sein.[67]

Wie diese Bemühungen zeigen, waren sich die Verantwortlichen in Verbänden, Spitälern und Behörden bewusst, dass das medizinische und pflegerische Personal während der Grippeepidemie ausserordentlich gefordert war und unterstützt werden musste, wenn man auf seinen Einsatz zählen wollte. Dass aber diese Massnahmen, gerade was das Pflegepersonal anbelangte, keine grundsätzlichen Verbesserungen der Arbeitsbedingungen bewirkten, ist augenfällig. Weitergehende und grundlegende Veränderungen waren von der Seite der Berufsorganisationen nicht zu erwarten.

Todesfälle

Das ärztliche und pflegerische Personal war bei der Betreuung von Grippekranken einem erhöhten Risiko ausgesetzt. Viele wurden krank, und einige überlebten die Krankheit nicht. Todesanzeigen wie diese konnte man öfters in der Zeitung lesen: «Am 4. Oktober, nachmittags um 3¾ Uhr, entschlief im Bürgerspital, nach kurzer, schwerer Krankheit Schwester Margrit Bosshardt von Basel. Sie starb als Opfer treuer Pflichterfüllung in Ausübung ihres Berufes als Krankenpflegerin. Die Spitaldirektion.»[68]

Wie viele Pflegepersonen der Krankheit erlagen, ist nicht bekannt. Entsprechende statistische Untersuchungen fehlen. Bekannt ist, dass das Diakonissenhaus Riehen neun Schwestern an der Grippe verloren hat. Die meisten von ihnen waren junge Frauen, zwischen 22 und 35 Jahre alt, die bei der Dienstausübung angesteckt wurden.

66 BAR, SRK J2/15 1969/7 Bd. 275: Schreiben von Carl Ischer an Henri Carrière, Eidgenössisches Gesundheitsamt, vom 6.11.1918. Wie die Anfrage beantwortet wurde, geht aus den Quellen nicht hervor.

67 DHR-Archiv, AD II a, Ordner Schwestern in MSA und Krieg 1870–1939: Schreiben des Kriegsfürsorgeamts Basel-Stadt an das Diakonissenhaus Riehen vom 22.11.1918.

68 National-Zeitung, Nr. 467, 5.10.1918.

So arbeitete die 27-jährige Schwester Ida Tobler erst seit acht Tagen im Waisenhaus, als sie erkrankte und am 25. November 1918 starb. Ausser einer «leichten Anämie» wies sie gemäss ärztlichem Fragebogen, der bei ihrem Eintritt in die Riehener Schwesternschaft 1914 ausgefüllt worden war, keine krankhaften Befunde auf.[69] Im Unterschied zu Schwester Lina Aebersold, die ein Herzleiden hatte und deshalb den Dienst im Operationssaal des Krankenhauses Langnau mit der Pflege in einem Krankensaal tauschte. Als sie im Oktober 1918 an der Grippe erkrankte und eine Lungenentzündung hinzukam, reichten ihre Kräfte nicht mehr und sie starb eine Woche später im Alter von 33 Jahren.[70]

In der Schweizer Armee, die nach wie vor mobilisiert war, verbreitete sich die Grippe unter den Soldaten, die in den Kasernen auf engem Raum wohnten, besonders stark. Das Rote Kreuz Basel suchte dringend Pflegepersonal, «Samariterinnen und Kolonnenmannschaften», die sich «zum Hilfsdienste» in der Kaserne anmelden sollten: Das Personal werde bezahlt, im Fall der Erkrankung versorgt und gegen die Folgen versichert, schrieb der Präsident in seinem Aufruf.[71] Während der Grippeepidemie standen in der gesamten Armee 742 Pflegepersonen im Einsatz, von denen 69 Personen, knapp 10 Prozent, infolge Erschöpfung und Ansteckungen der Grippe zum Opfer fielen.[72]

Angesichts der Heftigkeit der Grippe weitete der Bundesrat die gesetzlichen Grundlagen zur «Bekämpfung gemeingefährlicher Epidemien» aus und beschloss, Bundesbeiträge auch den Betroffenen der Influenza-Epidemie auszurichten.[73] Der entsprechende gesetzliche Zusatzartikel bestimmte, dass Ärzte, Krankenpflegepersonen und Desinfektoren, die «mit der Ausführung amtlich angeordneter Verhütungs- und Bekämpfungsmassregeln oder mit der Behandlung und Verpflegung internierter oder in Absonderungshäusern untergebrachter Kranker beauftragt sind» und erkranken, Anspruch auf unentgeltliche Behandlung und Verpflegung sowie ein angemessenes Krankentaggeld haben.[74] Den Ärzten wurden Fr. 15.– und dem übrigen Personal Fr. 5.– pro Tag zugestanden. Bei Erwerbsunfähigkeit oder Tod waren für die Hinterbliebenen Fr. 15 000.– respektive

69 DHR-Archiv: Dossier von Schwester Ida Tobler.

70 Ebd., Dossier von Schwester Lina Aebersold.

71 National-Zeitung, Nr. 528, 28.10.1918: Aufruf des Roten Kreuzes Basel.

72 Vgl. Fritschi (wie Anm. 53), S. 172.

73 StABS, Sanität Q 3,3, Grippe: Bundesbeschluss betreffend Ausrichtung von Bundesbeiträgen zur Bekämpfung der Influenza vom 23.10.1918.

74 Ebd.

Fr. 5000.– vorgesehen. Als Hinterlassene galten «Ehegatten und direkte Nachkommen, ferner andere Personen, für die die Verstorbenen zu sorgen verpflichtet waren». Mit diesen finanziellen Vergütungen sollte es den Kantons- und Gemeindebehörden erleichtert werden, das dringend benötigte Pflegepersonal zu rekrutieren, das «sich in diesen schweren Seuchezeiten mit Aufopferung und unter eigener Lebensgefahr der Behandlung und Pflege der Influenzakranken widmet», wie der Direktor des Schweizerischen Gesundheitsamtes festhielt.[75] Bei den Entschädigungszahlungen spielte die Carnegie-Stiftung für Lebensretter eine besondere Rolle. Einer der reichsten Industriellen der damaligen Zeit, der in den USA lebende Andrew Carnegie, hatte 1911 dem Bundesrat die Summe von 130 000 Dollars, was 650 000 Franken entsprach, zur Errichtung einer Stiftung «für mutige Handlungen» zur Verfügung gestellt. Auf die näheren Umstände kann hier nicht eingegangen werden. Inmitten der Grippeepidemie erkundigte sich nun die Stiftungskommission beim Polizeidepartement in Basel nach Todesfällen von medizinischem und pflegerischem Personal, das bei der Grippepflege erkrankt oder gestorben war, um eine Unterstützung zu gewähren. Da die Epidemie jedoch solche Ausmasse angenommen habe, könnten nur die «hervorstechendsten» Fälle, die eine Unterstützung «zweifellos» rechtfertigten, berücksichtigt werden.[76] In einem beiliegenden Formular sollten entsprechende Angaben gemacht werden. Wie viele Personen schliesslich von der Stiftung eine Unterstützung oder – als Hinterbliebene – ein Sterbegeld erhielten, bleibt noch abzuklären. Jedenfalls zeigt sich, dass finanzielle Fragen für die Pflegenden, welche grippekranke Menschen versorgten, drängend waren. Wenn genügend Pflegepersonen gefunden werden sollten, mussten diesen finanzielle und soziale Absicherungen gewährt und im Todesfall den Angehörigen materielle Unterstützung zugesprochen werden.

75 H. Carrière, in: Bulletin des Schweizerischen Gesundheitsamtes, Nr. 43, 2.11.1918, S. 506f.

76 StABS, Sanität Q 3.3, Grippe: Schreiben der Kommission der Carnegie-Stiftung an das Polizeidepartement, 5.10.1918. Die Bedingungen lauteten: «1. Heldenmütige Aufopferung, die das Mass beruflicher oder familiärer Pflicht übersteigt. 2. Erkrankung bei der Krankenpflege während der Grippeepidemie des Jahres 1918, die den Tod herbeigeführt oder ernstliche Gesundheitsschädigung von längerer Dauer zur Folge gehabt hat. 3. Bedürftige Familie, die ihren Versorger verloren hat, oder bedürftiger Kranker, der dauernd seine Existenzmittel eingebüsst hat».

Schlussbemerkungen

Auch wenn sich das Pflegepersonal in der Grippeepidemie aufs äusserste verausgabte, hatte dieser Einsatz kaum Folgen für die Weiterentwicklung seines Berufsstands. Die Arbeitsbedingungen verbesserten sich nicht grundlegend, die Dienst- und Präsenzzeiten blieben lang, die Löhne passten sich nur langsam der allgemeinen Lohnentwicklung an, die sozialen Absicherungen liessen auf sich warten. Das Ideal der selbstlosen, sich aufopfernden Krankenschwester blieb für die Mehrheit der Pflegenden erstrebenswert. Eine Ausnahme bildete das psychiatrische Pflegepersonal, das sich gewerkschaftlich organisierte und für eine Besserstellung kämpfte. In Basel erhielt das Personal der Heil- und Pflegeanstalt Friedmatt als schweizweit grosse Ausnahme 1920 die 48-Stunden-Woche, die das eidgenössische Parlament als Folge des Generalstreiks in einer Novelle zum Fabrikgesetz im Juni 1919 genehmigt hatte und die Basel-Stadt für die Verwaltung und die staatlichen Anstalten übernahm.[77] Die Krankenschwestern des Bürgerspitals arbeiteten dagegen noch jahrelang mit Wochenarbeitszeiten bis zu 80 Stunden.

Nach den bisherigen historischen Untersuchungen scheint die Grippeepidemie keinen massgeblichen Einschnitt in der Entwicklung des Pflegeberufs in der Schweiz bewirkt zu haben. Allerdings sind weitere Forschungen unabdingbar, um die Rolle des Pflegepersonals während der Grippeepidemie von 1918 und 1919 zu beleuchten.

77 Braunschweig (wie Anm. 38), S. 94–103.