

Die Cholera - eine Naturkatastrophe? : Reaktionen angesichts einer tödlichen Seuche im Rheinland und in Katalonien, 1831-1867

Autor(en): **Althammer, Beate**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Traverse : Zeitschrift für Geschichte = Revue d'histoire**

Band (Jahr): **10 (2003)**

Heft 3

PDF erstellt am: **16.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-25071>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

DIE CHOLERA – EINE NATURKATASTROPHE?

REAKTIONEN ANGESICHTS EINER TÖDLICHEN SEUCHE IM RHEINLAND UND IN KATALONIEN, 1831–1867

BEATE ALTHAMMER

Epidemieausbrüche zählen meist nicht zu den Phänomenen, die im Zentrum von heute gängigen Definitionen des Begriffs Naturkatastrophe stehen,¹ sie erfüllen dennoch oftmals die in diesen Definitionen genannten Kriterien: Ihre Ursache liegt in der «Natur», sie sind Ausnahmeereignisse, und sie können in begrenzten Zeiträumen schwere Opfer fordern. Auf die Choleraepidemien im Europa des 19. Jahrhunderts scheinen solche definitorische Kriterien besonders gut zu passen: Ihr Ausnahmecharakter wurde dadurch verstärkt, dass sie zunächst eine ganz neue Erscheinung für diesen Erdteil darstellten; die Cholera verlief ausserordentlich rasch und heftig, die Letalität lag deutlich höher als bei den endemisch in Europa verbreiteten Infektionskrankheiten. Als diese ursprünglich nur auf dem indischen Subkontinent bekannte Seuche die europäischen Gesellschaften Anfang der 1830er-Jahre erstmals bedrohte, wurde sie von den Zeitgenossen denn auch allgemein als herannahende Katastrophe wahrgenommen: Die Schrecken aus den vergangen geglaubten Zeiten der Pest drohten zurückzukehren.

Trotz der anfänglich überall geteilten Ängste verliefen die Epidemien regional sehr unterschiedlich. Das gilt nicht nur für ihre demografischen Auswirkungen, die sich insgesamt als weniger gravierend erwiesen als zunächst befürchtet. Es gilt vor allem auch für die gesellschaftlichen Reaktionen: Während die Choleraausbrüche mancherorts dramatische Szenen hervorriefen, die an die aus Pestzeiten überlieferten Schilderungen gemahnten, ging in anderen Regionen das wirtschaftliche und soziale Leben praktisch ungestört weiter. Warum verhielten sich die Menschen so unterschiedlich angesichts dieser Krankheit? Oder anders formuliert: Unter welchen Umständen wurde sie von einer Gesellschaft tatsächlich als Katastrophe erlebt?²

Dieser Frage soll durch die Gegenüberstellung von zwei Regionen respektive ihrer führenden Städte nachgegangen werden, nämlich Köln und Aachen in der preussischen Rheinprovinz einerseits, Barcelona im spanischen Katalonien andererseits. Im ersten Abschnitt wird kurz die «objektiv» von der Cholera ausgehende Bedrohung dargestellt, im zweiten werden die gesellschaftlichen Reaktionsmuster skizziert und im letzten Abschnitt mögliche Ursachen für die abweichenden Wahrnehmungs- und Verhaltensweisen postuliert.

DIE BEDROHUNG

Die «asiatische» Cholera erreichte, über Russland vordringend, 1830 erstmals den östlichen Rand Europas. In den folgenden Jahren breitete sie sich über den gesamten Kontinent aus, verschwand dann vorübergehend, um in mehreren Schüben wiederzukehren. Seit den 1870er-Jahren trat sie nur noch regional begrenzter und bald überhaupt nicht mehr auf. Diese Krankheit war für Europa somit eine spezifische Erscheinung des 19. Jahrhunderts: Sie war ein Phänomen des Übergangs zur Moderne, begünstigt durch den intensivierten Verkehr und die Bevölkerungsballung in den Städten bei noch unzulänglicher sanitärer Infrastruktur und beschränktem medizinischen Wissen. Bis zum Durchbruch der Bakteriologie seit den 1880er-Jahren blieben ihre Ursache und die Übertragungswege den Ärzten ein Rätsel, alle Therapieversuche versagten. Die schockierenden Symptome – heftige Brechdurchfälle, schmerzhafteste Muskelkrämpfe, rasanter Körperverschleiß – führten bei mehr als der Hälfte der Erkrankten zum Tod, oft innerhalb weniger Stunden.

Die Bevölkerung des Rheinlands und Kataloniens wurde wiederholt mit nur geringem zeitlichen Abstand im Zuge derselben Pandemien mit der Cholera konfrontiert. Den preussischen Westen erreichte sie erstmals im Sommer 1832, wobei Aachen vorerst die einzige bedeutend betroffene rheinische Stadt blieb. Zwei Jahre später, nachdem sie über England nach Portugal und von dort nun in östlicher Richtung verschleppt worden war, brach die Seuche in Katalonien aus. Für das Rheinland waren 1849, 1854/55, 1859 und 1866/67 weitere Cholerajahre, während Katalonien 1854, 1865 und 1885³ erneut erfasst wurde. Die in der Tabelle 1 ausgewiesenen grossstädtischen Mortalitätsraten bewegten sich innerhalb des für Europa üblichen Spektrums, wobei Barcelona in dessen oberem Bereich lag, Aachen hingegen stets mässig betroffen blieb. Aber das Rheinland war keineswegs vor schweren Seuchenausbrüchen gefeit, wie die Kölner Epidemie von 1849 bewies: Damals starben in Realität wohl noch erheblich mehr Menschen als später zugegeben.⁴ Die direkt an Aachen grenzende Kleinstadt Burtscheid brachte es im selben Jahr sogar auf eine Choleramortalität von 27‰ und 1866 nochmals auf 18‰.⁵ Auch Elberfeld, Barmen oder Essen erlebten Mortalitätsraten zwischen 14 und 19‰.⁶ Während in Barcelona und, soweit auf Grund der unsicheren Datenlage abschätzbar, generell in Spanien die Intensität der Epidemien kontinuierlich abnahm, verlief der Trend in Preussen und in der Rheinprovinz umgekehrt: Hier starben 1866/67 insgesamt mehr Menschen an der Cholera als je zuvor.

Der bakterielle Erreger der Cholera wird mit den Ausscheidungen der Infizierten, primär über verunreinigtes Trinkwasser, verbreitet. Zwar blieben in

Tab. 1: Choleraopfer in Köln, Aachen und Barcelona

Köln			Aachen			Barcelona		
Jahr	Tote	‰	Jahr	Tote	‰	Jahr	Tote	‰
1832	1	0,0	1832/3	269	6,9	1834	3521	30
1849	1274	14,1	1849	216	4,3			
1854/5	15	0,1	1855	115	2,1	1854	4800	27
1866/7	858	6,9	1866	152	2,3	1865	2200	11

Die Daten basieren auf: Eduard Lent, «Die Cholera-Epidemien der Stadt Köln», in *Köln. Festschrift für die Mitglieder und Theilnehmer der 61. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte*, Köln 1888, 144–160; Heinrich Georg Schäfer, *Staatliche Abwehrmassnahmen gegen die Cholera in der Rheinprovinz während der Seuchenzüge des 19. Jahrhunderts, dargestellt am Beispiel der Stadt Aachen*, Diss., Aachen 1978, 4–13; Ildefonso Cerdá, *Teoría general de la urbanización y aplicación de sus principios y doctrinas á la reforma y ensanche de Barcelona*, Madrid 1867, Bd. 2, 273, 487; Ignacio M. Pusalgas, *Cólera en 1854. Historia descriptiva y médica del cólera-morbo-epidémico que invadió la ciudad de Barcelona y algunos pueblos de su provincia*, Barcelona 1855, 126–131; Francesc Bonamusa, Joan Serrallonga, *Del roig al groc. Barcelona 1868–1871. Quintes i epidèmies*, Barcelona 1995, 220 f.

1880er-Jahren umstritten. Dennoch ging die zeitgenössische Wissenschaft einhellig von einem engen Zusammenhang zwischen Seuchen und Hygiene aus: Basierend auf der aus der Antike überlieferten Lehre von den krank machenden Miasmen – übel riechenden Ausdünstungen von verfaulender organischer Materie – galten zumal Abfall- und Mistgruben, stehende Gewässer, Latrinen und Kloaken, feuchte und überfüllte Wohnungen als Gefahrenquellen, die Seuchen begünstigten.

Die Umsetzung der Theorie blieb jedoch in beiden Regionen dürftig. Als der Engländer Thomas Banfield im Jahr 1846 die Handelsmetropole Köln besuchte, wunderte er sich irritiert über den «strange neglect», welchen die örtlichen Behörden gegenüber der städtischen Hygiene obwalten liessen.⁷ Die Stadtväter von Aachen fühlten sich ebenfalls zu keinen kostspieligen Investitionen bemüssigt. Warnungen vor den Gefahren, die von den undichten Kloaken oder von trüben Grundwasserbrunnen ausgehen könnten, wiesen sie als Panikmache zurück, denn Aachen sei «Gott sei dank, eine sehr gesunde Stadt»⁸ – eine Behauptung, die angesichts der für preussische Verhältnisse hohen «normalen» Sterblichkeit kaum überzeugen konnte.⁹ Die beiden alten rheinischen Reichsstädte nahmen eine systematische Erneuerung ihrer überkommenen, den Bedürfnissen der rasch wachsenden Bevölkerung längst nicht mehr genügenden sanitären Infrastruktur ■ 23

erst seit den 1870er-Jahren in Angriff. Die Behörden Barcelonas investierten schon seit dem frühen 19. Jahrhundert deutlich mehr, insbesondere in ein neues Wasserzuleitungssystem, aber auch in die Müllabfuhr und Strassenreinigung. Unter den Bedingungen des mediterranen Klimas, einer extrem dichten Bebauung und einer Einwohnerzahl, die um die Jahrhundertmitte mit rund 170'000 diejenige Kölns (90'000) und Aachens (50'000) erheblich übertraf, blieben die Bemühungen hier aber erst recht unzureichend.

Zur prekären öffentlichen Hygiene kam in allen drei Städten die Misere der Unterschichten, die sich in engen Unterkünften drängten und denen alle Mittel für eine nach zeitgenössischen Massstäben gesunde Lebensführung fehlten. Schlechte Nahrungsmittel, Überarbeitung und mangelhafte Bekleidung galten der Wissenschaft bereits seit langem als «prädisponierende Faktoren», welche die individuelle Anfälligkeit gegenüber Seuchen erhöhten. Grossstädte wie Köln, Aachen oder Barcelona mussten somit auch wegen ihrer umfangreichen Armenbevölkerung als idealer Nährboden für die Cholera gelten. Über solche Risikofaktoren und die Grössenordnung der Mortalitätsraten hatte eine Flut von medizinischen Abhandlungen, populären Schriften und Pressemeldungen seit 1830 ausgiebig informiert: Auf Grund dieses Wissensstandes gab es prinzipiell keinen Grund, die von der Seuche ausgehende Bedrohung im Rheinland wesentlich anders einzustufen als in Katalonien.

DIE REAKTIONEN

Als im Sommer 1831 die Nachricht im Rheinland eintraf, dass die Cholera die preussische Ostgrenze überschritten habe und unaufhaltsam auf Berlin vorrücke, wurde sie trotz der noch grossen Entfernung zum Tagesgespräch. Die Verunsicherung der Bevölkerung bewog den Aachener Medizinalrat Zitterland dazu, nach dem Vorbild einiger bereits infizierter östlicher Bezirke eine spezielle *Cholera-Zeitung* herauszugeben, die aufklären und beruhigen sollte. Die Behörden befürchteten allerdings selbst das Schlimmste. So prophezeite derselbe Medizinalrat, dass die Seuche in den ärmeren Schichten Aachens entsetzlich wüten werde und zudem «beim Ausbruche der Cholera hierselbst alle Fabriken stocken und wenigstens 15'000 Individuen hilflos werden würden».¹⁰ Diese Sorge vor einem Zusammenbruch der Wirtschaft wurde genährt durch Äusserungen der Fabrikanten, die es sich ausdrücklich vorbehielten, ihre Betriebe gegebenenfalls zu schliessen.¹¹ Die Stadt schien nicht nur von einer tödlichen Krankheit, sondern auch von Massenarbeitslosigkeit und der damit verbundenen Gefahr sozialer Unruhen bedroht.

24 ■ Angesichts solcher Szenarien begannen die rheinischen Behörden frühzeitig,

über Vorbereitungen zu diskutieren. Im Winter 1831/32 legten sie jedoch alle Planungen wieder auf Eis, denn es sah so aus, als würde die Seuche, noch weit östlich des Rheins, verebben. Auch in der Öffentlichkeit klang das Interesse ab. Die *Cholera-Zeitung* stellte ihr Erscheinen ein. Die Bittgebete in den Kirchen, die der Kölner Erzbischof im September angeordnet hatte, wurden nicht länger fortgesetzt.¹² Bald zeigte sich aber, dass die Gefahr keineswegs gebannt war: Die Cholera war unterdessen über England nach Frankreich gelangt. Ende März 1832 brach sie äusserst heftig in Paris aus und verbreitete sich rasch über den ganzen Nordosten Frankreichs. Im Juni erreichte sie Brüssel. Damit wurde die Seuche erstmals zu einer unmittelbaren Gefahr für das Rheinland, vor allem für die Grenzstadt Aachen. Dennoch erregte sie bei weitem nicht mehr die öffentliche Aufmerksamkeit wie im Sommer und Herbst 1831. Auch die Behörden reaktivierten ihre Krisenszenarien des Vorjahres nicht: Die wieder aufgenommenen Vorbereitungen beschränkten sich nun ganz auf den medizinisch-sanitätspolizeilichen Bereich. Mit Massenarbeitslosigkeit und der Notwendigkeit umfassender Hilfsmassnahmen rechnete man nicht mehr.

Diese Prognose sollte sich als richtig erweisen: Die Aachener Epidemie von 1832 beeinträchtigte die lokale Wirtschaft – abgesehen von dem mit den Thermalquellen verbundenen Fremdenverkehr – kaum. Schon gar nicht schlossen die Fabriken. Vielmehr waren die Unternehmer fest entschlossen, sich die nach dem Konjunkturunbruch von 1830/31 gerade erst wieder verbesserten Gewinnchancen nicht verderben zu lassen. Als die Aachener Sanitätskommission Anfang September den Ausbruch der Cholera in der Stadt offiziell deklarierte, war nicht Angst um Gesundheit und Leben, sondern Angst um die Geschäfte die vorrangige Reaktion des städtischen Bürgertums: Es fielen «sehr beleidigende Äusserungen»¹³ gegen die Ärzte und Beamten, welche für die Deklaration verantwortlich zeichneten, da diese den Ruf der Stadt und wirtschaftliche Interessen zu beeinträchtigen drohte. Abgesehen von diesen anfänglichen Unmutsäusserungen blieb die Bevölkerung ruhig: Die Epidemie verlief ohne merkliche Störungen des öffentlichen Lebens.

Das 1832 manifestierte Bestreben des Aachener Bürgertums, möglichst diskret mit der Cholera umzugehen, wiederholte sich bei den späteren Epidemien und wurde nun von städtischen wie staatlichen Behörden weit gehend mitgetragen: Offizielle Deklarationen der Seuchenausbrüche erfolgten nicht mehr. Auch wurden keine speziellen Cholera-Kommissionen mehr mobilisiert, sondern die notdürftige Versorgung von armen Kranken der regulären Armenpflege überlassen. Die Epidemie von 1849 schwieg man in Aachen praktisch tot; selbst im Nachhinein behaupteten die Stadtväter noch, es seien lediglich «vereinzelte» Cholerafälle aufgetreten.¹⁴ In Köln liess sich die Seuche im selben Jahr nicht

komplett verdrängen. So insistierte die Bezirksregierung hier auf einer täglichen Publikation der Opferzahlen, als diese ab Mitte Juli bedenklich anwuchsen.¹⁵ Aber ansonsten beschränkten auch die Kölner Behörden ihre Aktivitäten auf ein Minimum, verzichteten etwa trotz der in die Tausende gehenden Erkrankungen auf die Einrichtung eines Sonderspitals. Geringfügige Unterstützung erhielten nur direkt von der Cholera betroffene arme Familien, während die aus dem Vorjahr stammenden kommunalen Arbeitsbeschaffungsmassnahmen mitten in der Epidemiezeit eingestellt wurden, da sich die Wirtschaftslage nach Einschätzung des Kölner Stadtrats gebessert hatte.¹⁶ Die Aachener Handelskammer sprach sogar ausdrücklich von einem Konjunkturaufschwung seit dem Sommer 1849.¹⁷ Die Choleraepidemie hatte ihn offenbar nicht behindert.

In den 1850er- und 60er-Jahren setzte sich der Trend zu einem immer gelasseneren gesellschaftlichen Umgang mit der Seuche fort. Wirtschaftliche Störungen verursachte sie allenfalls insofern, als Choleraerkrankungen örtlich zu einem Mangel an Arbeitskräften führten.¹⁸ Alle öffentlichen Einrichtungen blieben stets normal in Betrieb. Selbst festliche Veranstaltungen liess man sich nicht nehmen: So fanden im Spätsommer 1866 anlässlich der Heimkehr der Soldaten aus dem siegreichen Krieg Preussens gegen Österreich zahlreiche Feierlichkeiten ohne Rücksicht auf die aktuelle Epidemie statt. Nicht einmal alle Kurgäste reisten nun ab, was ihnen nicht immer gut bekam: In Burtscheid fielen 1866 einige Besucher des Karlsbades der Krankheit zum Opfer.¹⁹ Für die sterbenden Menschen und ihre Angehörigen waren die Choleraepidemien natürlich eine persönliche Katastrophe. Aber den Status einer kollektiv durchlebten Katastrophe erreichten sie im Rheinland nie: Vielmehr war ihre Ignorierung zum vorherrschenden gesellschaftlichen Verhaltensmuster geworden.

Völlig anders verliefen die Epidemien in Barcelona. Das kündigte sich gleich mit den ersten Cholerafällen im September 1834 an: «Die Leute reisten täglich zu Tausenden ab», notierte ein zeitgenössischer Chronist.²⁰ Bald mussten die Polizeiamter ihre Öffnungszeiten verlängern, um den Ansturm der Antragsteller für Reisedokumente zu bewältigen.²¹ Viele gingen auch ohne die vorgeschriebenen Papiere: Ein erheblicher, obgleich nicht näher bestimmbarer Anteil der Bevölkerung verliess die Stadt.

Deutlicher noch sprechen die Quellen für 1854: Bereits ganz zu Beginn der Epidemie, als erst unbestätigte Gerüchte über vereinzelte Todesopfer kursierten, brachen «unvergleichlicher Schrecken und Bestürzung» aus; «alles war Unordnung und Konfusion, und nur mit grossen Schwierigkeiten liessen sich Menschen finden, die den Kranken halfen; die meisten Familien flohen bestürzt, und es genügten wenige Tage, um eine so noch nie gesehene Entvölkerung Barcelonas festzustellen».²² Ein anderer Augenzeuge berichtete:

«In den letzten Juli- und ersten Augusttagen verliess die Bevölkerung die Stadt, und die Bahnhöfe der Ost- und der Nordbahn waren voller Menschen jeden Alters, Standes und Geschlechts, die sich um die Plätze stritten, um unter den ersten Flüchtenden zu sein. Nur wer unter ihnen war, kann die herrschende Verwirrung schildern.»²³ Nach zeitgenössischen Schätzungen trieb der Choleraausbruch von 1854 rund 100'000 Menschen oder gegen zwei Drittel der Einwohner aus Barcelona.²⁴ In den kleineren Orten der Provinz folgte man diesem Beispiel: Mit Auftreten der Cholera floh fast die gesamte Bevölkerung aus Masnou; die Bewohner von Mongat kampierten in den umliegenden Weinbergen; Mataró entvölkerte sich innerhalb von 48 Stunden. Wer nicht weg konnte, äusserte seine Panik in anderen Formen: «Menschen, bis zum Äussersten von der Furcht geblendet, rannten in die Kirche, um die Sakramente zu empfangen in der Angst, ohne sie zu sterben, falls sie zu Hause erkranken würden.»²⁵ Nicht ganz so hektische Reaktionen wie 1854 provozierte der Choleraausbruch von 1865, aber wieder setzte sich ein erheblicher Teil der Einwohner aus Barcelona ab.²⁶

Der sich in Cholerazeiten stets wiederholende Exodus hatte gravierende Konsequenzen: Viele Fabriken und Werkstätten schlossen, die Unterschichten, die sich die Flucht nicht leisten konnten, standen ohne Verdienst da. Auch ein administratives Chaos drohte, denn etliche Behördenmitglieder, Geistliche und Ärzte suchten ebenfalls das Weite.²⁷ Im Sommer 1854 liefen sogar der Sanitätskommission, die den Kampf gegen die Seuche leiten sollte, die Mitglieder davon.²⁸ Die Beamten und Honoratioren, die blieben, standen vor gewaltigen Problemen. Nicht nur mussten sie die Versorgung der Kranken und die Beerdigung der Toten organisieren, sondern zugleich Tausende von arbeitslosen und hungernden Menschen über die Runden bringen. Die kurzfristig realisierten kommunalen Hilfsmassnahmen waren durchaus beachtlich: Während aller Epidemien wurden besondere ärztliche Dienste in den Stadtvierteln eingerichtet und Quartierkommissionen mobilisiert, die relativ grosszügige Unterstützungen an die Kranken und ihre Familien verteilten. Meist wurden auch Sonderspitäler eröffnet, ausserdem Suppenküchen und Arbeitsbeschaffungsmassnahmen zu Gunsten der indirekt von der Seuche Betroffenen initiiert.²⁹ Auch einzelne wohlhabende Bürger griffen den Notleidenden ihres Stadtviertels oder ihren Arbeitern unter die Arme. Aber trotz mancher geradezu heroischer Kraftakte eines Teils der städtischen Führungsschicht fehlte es zwangsläufig an allen Ecken und Enden. Für die Unterschichten Barcelonas bedeuteten die Epidemien Zeiten der Furcht vor Krankheit und Tod und zugleich der akuten materiellen Not, die von den improvisierten Hilfsanstrengungen nur unzulänglich abgefedert wurde.

Für die gesamte Bevölkerung bedeuteten sie Erfahrungen einer tief greifenden ■ 27

Erschütterung der gewohnten Ordnung. In Barcelona «herrschte» die Cholera jeweils buchstäblich: Sie zu ignorieren, war unmöglich. Um nach einer solchen Extremsituation in die Normalität zurückzukehren, bedurfte es eines feierlichen Rituals: Den formellen Abschluss der Epidemien markierte jeweils eine Prozession, an der alle Behörden, das Militär und die Korporationen Barcelonas teilnahmen, mit anschließendem Tedeum in der Kathedrale. In Köln oder Aachen befand man einen solchen Schlusspunkt nie für nötig.

DIE HINTERGRÜNDE

Wie erklären sich diese kontrastierenden Auswirkungen der Choleraepidemien auf das öffentliche Leben? Dass die Bevölkerung der Rheinprovinz nach aussen ruhig blieb, bedeutet gewiss nicht, dass sie keinerlei Furcht verspürt hätte. Zumindest während der ersten Epidemien diagnostizierten die Ärzte bei manchen ihrer eigentlich gesunden bürgerlichen Patienten sogar nervenzerüttende Angstzustände.³⁰ Die einfache Bevölkerung gab ihren Gefühlen 1832 in Aachen und 1849 in Köln mit spontanen Bittprozessionen Ausdruck, wobei zumindest die Kölner Behörden dies bezeichnenderweise sofort unterbanden.³¹ Gelegentlich ging die Furcht auch so weit, dass Erkrankte von ihren Nächsten im Stich gelassen wurden.³² Aber die individuellen Ängste der Menschen schlugen im Rheinland nie in kollektive Verhaltensweisen um, die das normale Funktionieren der Gesellschaft unterbrochen hätten.

Die gravierenderen Mortalitätsraten allein können die weitaus heftigeren Reaktionen der Bevölkerung Barcelonas kaum erklären, zumal die Fluchtwelle jeweils schon in den ersten Epidemietagen einsetzte, als effektiv erst wenige Menschen gestorben waren. Verweise auf die sozioökonomischen Strukturen können ebenfalls keine befriedigende Begründung bieten, denn diese waren in beiden Gesellschaften sehr ähnlich: Katalonien gehörte genau wie das Rheinland zu den kommerziell aktiven und industriell früh entwickelten Regionen Europas; Barcelona war eine nicht weniger vom kapitalistischen Geist durchwehte Stadt als Köln oder Aachen.

Auch die behördliche Seuchenpolitik kann zur Erklärung wenig beitragen. Anfänglich hatten Preussen und Spanien ganz auf die «kontagionistische» Strategie gesetzt: Ausgehend von der Annahme, dass die Cholera direkt von Mensch zu Mensch oder über Gegenstände verbreitet werde, mobilisierte man gegen sie im preussischen Osten wie im spanischen Westen das gesamte Instrumentarium der frühneuzeitlichen Pestabwehr. Beide Staaten rückten jedoch bald von diesem Kurs ab: Die wirtschaftlichen Nebenwirkungen

28 ■ von militärischen Sperrkordons und Quarantänen, die Widerstände der Be-

völkerung gegen die Zwangsisolierungen, das offensichtliche Scheitern der Massnahmen, welche die Seuche nicht aufhielten, und wachsende Zweifel in der medizinischen Fachwelt, ob die Cholera überhaupt kontagiös sei, bewogen beide Regierungen noch während der ersten Epidemie der 1830er-Jahre dazu, fast sämtliche Zwangsmittel fallen zu lassen. Als die Cholera das Rheinland respektive Katalonien erreichte, gehörte die Kordonpolitik bereits der Vergangenheit an.³³ Zwar folgte weder die preussische noch die spanische Gesetzgebung je ganz den «antikontagionistischen» Doktrinen, die epidemische Krankheiten als allein durch Miasmen oder «tellurisch-atmosphärische» Einflüsse bedingt erklärten und jede Ansteckungsgefahr bestritten. In der Praxis aber schwenkten sowohl die Behörden Barcelonas als auch des Rheinlands fast vorbehaltlos auf die antikontagionistische Linie ein: Während der Epidemien der 1840er- bis 60er-Jahre taten sie nichts, um die Kranken zu isolieren oder die Bewegungsfreiheit der Bevölkerung einzuschränken. Diese weit gehend identische Seuchenpolitik bot keinen Anlass zu unterschiedlich ausgeprägten Angstreaktionen.

Warum nahm die Cholera für die Bewohner Barcelonas dennoch eine so viel bedrohlichere Gestalt an als für die des Rheinlands? Jede monokausale Erklärung würde zu kurz greifen, ganze Ursachenbündel standen hinter den unterschiedlichen Wahrnehmungs- und Verhaltensweisen. Zwei zentrale Faktoren in diesem Bündel seien abschliessend skizziert.

Erstens weckte die Cholera in Spanien traumatische Erinnerungen an frühere Seuchenausbrüche. Die Pestgefahr war im Mittelmeerraum stets aktuell geblieben. Vor allem aber waren die verheerenden Gelbfieberepidemien des frühen 19. Jahrhunderts nicht vergessen: In manchen südspanischen Hafenstädten war in den Jahren 1800 bis 1804 mehr als ein Drittel der Bevölkerung dem mit dem Schiffsverkehr aus den Tropen eingeschleppten Gelbfieber erlegen. Im folgenden Jahrzehnt flammte die Krankheit auch weiter nördlich auf, und 1821 breitete sie sich bis an die balearischen und katalanischen Küsten aus: In Palma de Mallorca starben gegen 17 Prozent, in Tortosa sogar um die 40 Prozent der Bevölkerung.³⁴ Die Opferzahl in Barcelona ist ungewiss, da die Friedhofsregister während der Gelbfieberepidemie nicht fortgeführt wurden. Die Quellen sprechen von bis zu 10'000, manche sogar von 20'000 Toten in der damals rund 100'000 Einwohner zählenden Stadt.³⁵ Vor dem Hintergrund dieser Erfahrung musste die Bevölkerung Kataloniens der neuen Seuche Cholera mit erheblich konkreterer Sorge entgegenblicken als die des Rheinlands, wo letzte vergleichbare Katastrophen bereits Generationen zurücklagen.

Zudem formte das Gelbfieber die Vorstellungen von der Art, wie Seuchen sich ausbreiten. Offiziell war der Kontagionismus im frühen 19. Jahrhundert handlungsleitend: Barcelona erlitt 1821 alle Schrecken der Abriegelungs- und ■ 29

Isolierungspolitik. Noch während die Behörden die Bevölkerung in der Stadt eingesperrt hielten, begannen sie jedoch zugleich mit deren Evakuierung. Denn beim Gelbfieber war deutlich zu beobachten, dass nur tief gelegene, warme, gewässernahe Orte betroffen waren, während höher gelegene Zonen fast vollständig verschont blieben. Das schien gegen die Kontagiumslehre und für eine miasmatische Verursachung zu sprechen.³⁶ Deshalb wurde schliesslich das Hafenviertel komplett geräumt und auch die Bevölkerung der übrigen Viertel formell zum Verlassen der Stadt aufgerufen.³⁷ Obwohl die Behörden auch jetzt noch auf Einhaltung der Quarantänebestimmungen bestanden, bestätigten sie der Bevölkerung zugleich, dass die Flucht das einzige Mittel sei, um dem Massensterben zu entgehen. Diese Lehre wirkte in den Reaktionen auf die Cholera nach: Die Vorstellung, dass in Epidemiezeiten die Atmosphäre der ganzen Stadt mit giftigen Miasmen geschwängert sei und unterschiedslos alle dort befindlichen Menschen gefährde, bildete einen gewichtigen Antrieb zur frühzeitigen Abreise.

Im Rheinland hingegen wurden die kontagionistischen Vorstellungen nicht von einem solch «egalitären» Miasmenglauben abgelöst. Viel dezidierter als in Katalonien betonte die Publizistik hier, dass die Cholera nur selektiv zuschlage, dass «prädisponierende Faktoren» das individuelle Erkrankungsrisiko massgeblich bestimmten. Eine ärmliche und zugleich unmässige Lebensweise galt als besonders begünstigend. Der Aachener *Cholera-Zeitung* konnte man etwa entnehmen, dass in Königsberg die ersten Toten «höchst dürftige, dem Trunke ergebene Personen» gewesen seien und zu einer «Ekel erregenden Gefrässigkeit» geneigt hätten.³⁸ Solche Charakterisierungen der Choleraopfer bewirkten, dass Erkrankungen in besser situierten Kreisen vertuscht wurden, wie die Kölner Behörden berichteten: «Da die Cholera vorzugsweise die Armen, die sogenannten Proletarier befällt und diese fast ausschliesslich hinrafft, so bezeichnet man dieselbe als Bettelkrankheit und hält es für eine Schande die Seinigen daran zu verlieren.»³⁹ Obwohl die Behauptung, dass sie selbst kaum gefährdet seien, teils auf Selbsttäuschung beruhte, hielten die wohlhabenderen Schichten den Glauben an die Schutzkraft einer soliden bürgerlichen Lebensführung doch demonstrativ hoch und verinnerlichten ihn zunehmend. Den Bürgern Barcelonas konnte dies nicht gelingen. Die auf der antiken Diätetik basierende Lehre von den prädisponierenden Faktoren war zwar auch ihnen bekannt: Auch sie lasen immer wieder, dass Mässigkeit, Ordnung und ein ausgeglichenes Gemüt fast unfehlbaren Schutz böten. Nachdem solche Rezepte beim Gelbfieber aber offenkundig versagt hatten, fiel es schwer, ihnen angesichts der Cholera zu vertrauen.

Der zweite zentrale Grund, der die Wahrung eines «ausgeglichene[n] Gemüts» in
30 ■ Barcelona erschwerte, war das wiederholte Zusammentreffen der Epidemien mit

politischen Erschütterungen. Diese Koinzidenz gilt zwar prinzipiell auch für Preussen: So war die Cholera hier bald nach der französischen Julirevolution mit ihren gesamteuropäischen Ausstrahlungen ausgebrochen; der zweite Epidemiezug folgte dicht auf die Revolution von 1848. Allerdings hatten sich die politischen Verhältnisse jeweils schon wieder beruhigt, als die Seuche das Rheinland erreichte. Insgesamt war der spanische Staat weit instabiler als der preussische, die politischen Konfrontationen verliefen gewaltsamer, und sie verbanden sich enger mit dem Seuchengeschehen. Schon die Gelbfieberepidemie von 1821 war in eine Krisensituation gefallen, als Spanien kurz vor einem Bürgerkrieg zwischen liberalem Revolutionsregime und absolutistischer Opposition stand. Während der Choleraepidemie von 1834 befand sich das Land mitten in einem erneuten Bürgerkrieg. Wie explosiv das Auftreten der Seuche in einer von politischen Antagonismen zerrissenen Gesellschaft verlaufen konnte, offenbarte sich im Juli 1834 in Madrid: Auf das Gerücht hin, sie sei absichtlich durch Gift verursacht, attackierte eine Volksmenge mehrere Klöster und ermordete gegen 80 Ordensgeistliche. Giftgerüchte im Zusammenhang mit der Cholera waren an sich nichts Aussergewöhnliches.⁴⁰ Die Madrider Unruhen aber waren für das westliche Europa dennoch singulär, sowohl hinsichtlich ihrer extremen Gewaltsamkeit als auch wegen ihrer Stossrichtung: Sie lassen sich nur vor dem Hintergrund des Bürgerkriegs verstehen, in dem der Klerus als Parteigänger der reaktionären Karlisten galt.⁴¹ Während der unspektakuläre Verlauf der ersten Berliner Choleraepidemie von 1831 wesentlich zur Beruhigung der rheinischen Gemüter beigetragen hatte, musste man der Seuche in Katalonien nach den Madrider Turbulenzen mit noch gesteigerter Verunsicherung entgegentreten. Zwar verlief die Epidemie vom Herbst 1834 in Barcelona dann trotz der höchst angespannten Stimmung ohne gewaltsame Zusammenstösse.⁴² Dennoch verband sich die Choleraerfahrung unauflöslich mit Ängsten, die nicht allein auf die Krankheit, sondern auch auf den politischen und sozialen Kontext bezogen waren.

Noch enger wurde diese Verbindung im Barcelona des Sommers 1854: Die Choleraepidemie setzte Ende Juli unmittelbar nach dem progressistischen Umsturz ein.⁴³ Die Behörden Barcelonas waren desorganisiert; die teils noch im Amt befindlichen Vertreter der alten Ordnung sahen sich massiven Anfeindungen ausgesetzt. Das Bürgertum war zutiefst verstört, denn die Arbeiter hatten die politische Revolution zur Artikulierung ihrer eigenen Forderungen genutzt: Maschinen waren zerstört, eine Fabrik niedergebrannt und ihr Besitzer getötet worden, viele andere Betriebe wurden bestreikt. Der Klerus fürchtete, dass die politische Erregung wieder, wie in den Jahren 1834/35, in antiklerikale Ausschreitungen umschlagen könnte. In diesen Tagen, als viele Beamte, Fabrikanten und Geistliche ohnehin um ihr Leben bangten und grosse Bevölkerungsteile

zumindest mit Ungewissheit in die Zukunft blickten, traten die ersten Cholerafälle auf. Gleichzeitig setzte die chaotische Abreisewelle ein. Flohen die Menschen vor der Cholera oder vor dem drohenden politisch-sozialen Chaos? Die Ängste waren wohl kaum noch klar zu trennen.

Es ist anzunehmen, dass auch 1865 und vor allem 1870, als in der politisch instabilen Phase nach der demokratischen Revolution von 1868 in Barcelona nochmals das Gelbfieber ausbrach, eine diffuse Mischung verschiedener Ängste die Flucht antrieb. Diese letzte Gelbfieberepidemie verlief mit 1278 Todesfällen, sechs Promille der Bevölkerung, zwar relativ glimpflich. Das verhinderte aber nicht eine erneute Abreisewelle, mit den unausbleiblichen wirtschaftlichen und sozialen Konsequenzen.

In der kollektiven Erinnerung Barcelonas waren Epidemien fest verknüpft einerseits mit der katastrophalen Sterblichkeit des frühen 19. Jahrhunderts, andererseits mit der Gefahr von Chaos, Aufruhr und Anarchie. Indem diese Wahrnehmung ein Verhalten begünstigte, das die Situation jeweils noch weiter zuspitzte, tendierte sie dazu, sich selbst zu bestätigen. Die Katastrophen, die Barcelona in Epidemiezeiten erlebte, waren letztlich nur teilweise von der Natur gemacht. Ihre volle Brisanz erhielten sie erst durch die gesellschaftlichen Reaktionen. Am deutlichsten bekamen dies die Unterschichten zu spüren, für welche die Epidemien zu menschlich verursachten materiellen Notständen wurden.⁴⁴ Im Rheinland entfaltete die Cholera nie eine solche Dynamik. Dies wurde verhindert durch den gefestigteren politisch-sozialen Kontext und ein selbstsicheres Bürgertum, das sich als nur gering gefährdet einstufte. Der ruhige Verlauf der Epidemien trug wiederum dazu bei, dass die Cholera bald nicht mehr als Katastrophe, sondern als gewöhnliche Krankheit wahrgenommen wurde. Zugleich mit ihrem Katastrophenbewusstsein verdrängte die rheinische Gesellschaft allerdings auch, dass die Seuche für Tausende von Familien effektiv eine Tragödie war.

Anmerkungen

- 1 Vgl. z. B. Hartmut Leser et al., *Diercke-Wörterbuch der allgemeinen Geographie*, Bd. 2, München 1987, 13, 15.
- 2 Die Choleraepidemien sind in der deutschen Forschung zwar häufig als Schrittmacher für moderne Errungenschaften wie die Städtesanierung angesprochen, bis in die jüngste Zeit aber kaum als akute gesellschaftliche Belastungssituationen untersucht worden, während sie in der angelsächsischen oder französischen Forschung schon länger unter diesem Aspekt interessierten. Wichtige Studien sind: Richard J. Evans, *Death in Hamburg. Society and Politics in the Cholera Years, 1830–1910*, Oxford 1987; Barbara Dettke, *Die asiatische Hydra. Die Cholera von 1830/31 in Berlin und den preussischen Provinzen Posen, Preussen und Schlesien*, Berlin 1995; Michael Stolberg, *Die Cholera im Grossherzogtum Toskana. Ängste, Deutungen und Reaktionen im Angesicht einer tödlichen Seuche*, Landsberg 1995; Cathe-

- rine Kudlick, *Cholera in Post-Revolutionary Paris. A Cultural History*, Berkeley 1996. Die folgenden Ausführungen basieren teilweise auf meiner Dissertation, wo manche Aspekte detaillierter belegt sind, als es der knappe Raum hier erlaubt: *Herrschaft, Fürsorge, Protest. Eliten und Unterschichten in den Textilgewerbestädten Aachen und Barcelona 1830–1870*, Bonn 2002.
- 3 Diese letzte Epidemie von 1885 bleibt im Folgenden ausser Betracht. Sie war mit 1326 Todesfällen oder 5‰ der Bevölkerung zugleich die mildeste.
 - 4 Die Bezirksregierung Köln hatte die Opferzahl am 5. 12. 1849 zunächst mit 1450, gut 16‰ der Bevölkerung, angegeben. Landeshauptarchiv Koblenz (LHAK) 403, Nr. 6961, 233 f.
 - 5 Harry Schröter, *Die Cholera in Aachen 1849*, Diss., Aachen 1983, 90; Egon Schmitz-Cliever, «Die Choleraepidemien in Alt-Aachen undurtscheid», *Zeitschrift des Aachener Geschichtsvereins* 64/65 (1951/52), 120–167, hier 152.
 - 6 LHAK, 403, Nr. 6961 f.
 - 7 Thomas C. Banfield, *Industry of the Rhine*, Series II: *Manufactures*, London 1848, 218 f.
 - 8 Stadtratssitzung vom 20. 2. 1866 (*Echo der Gegenwart*, 25. 3. 1866).
 - 9 Ohne die Choleraopfer, aber mit den tot Geborenen, lag die durchschnittliche Sterbeziffer in Aachen 1861–1870 bei 30,7‰ und damit deutlich über dem entsprechenden Wert für Köln (28,9‰), wenn auch unter dem für Barcelona (32,8‰).
 - 10 Hauptstaatsarchiv Düsseldorf (HSTAD), RA, Nr. 1125, 49 f., Bericht vom 11. 9. 1831.
 - 11 LHAK, 403, Nr. 2305, 25–31, Regierung Aachen an Oberpräsidium, 15. 10. 1831.
 - 12 LHAK, 403, Nr. 2318, 37 f., Erzbischof an Oberpräsident, 14. 4. 1832.
 - 13 LHAK, 403, Nr. 2349, 67–73, Regierung Aachen an Oberpräsidium, 20. 9. 1832.
 - 14 Stadtratssitzung vom 15. 2. 1850, nach Schröter (wie Anm. 5), 76 f.
 - 15 Historisches Archiv der Stadt Köln (HASTK), 400 V-2Da-32, fol. 41 und 54, Protokolle der Sanitätskommission vom 21. und 28. 7. 1849.
 - 16 *Verhandlungen des Gemeinderathes zu Köln*, Köln 1849, 126, Sitzung vom 27. 9. 1849.
 - 17 *Jahresbericht der Handelskammer für Aachen undurtscheid für 1849*, Aachen 1849, 3.
 - 18 *Jahresbericht der Handelskammer zu Stolberg für 1866*, Aachen 1867, 3.
 - 19 Schmitz-Cliever (wie Anm. 5), 154.
 - 20 *Successos de Barcelona (1822–1835)*, hg. v. Josep M. Ollé Romeu, Barcelona 1981, 147, unter dem 17. September. Alle spanischen Zitate sind in eigener Übersetzung wiedergegeben.
 - 21 Bekanntmachungen im *Diario de Barcelona*, 18. und 19. 10. 1834.
 - 22 Arxiu Administratiu de Barcelona (AAB) Gob. A, Nr. 3970-1, 22 f., Rückblickender Bericht vom 12. 8. 1865.
 - 23 Ignacio M. Pusalgas, *Cólera en 1854. Historia descriptiva y médica del cólera-morbo-epidémico que invadió la ciudad de Barcelona y algunos pueblos de su provincia*, Barcelona 1855, 37.
 - 24 Josep Benet, Casimir Martí, *Barcelona a mitjan segle XIX. El moviment obrer durant el Bien-ni Progressista (1854–1856)*, Barcelona 1976, Bd. 1, 450.
 - 25 *Diario de Barcelona*, 9. 9. 1854, Bericht aus Mataró.
 - 26 Vgl. z. B. AAB, Gob. A, Nr. 2971-2, Bl. 53 f., Distriktsvorsteher Juan Plá an Bürgermeister, 16. 9. 1865.
 - 27 Siehe z. B. die nach der Epidemie von 1834 ausgetragene Kontroverse über die Flucht von Ärzten im *Diario de Barcelona*, 26. 3., 20. 4., 17. 5., 7. 6. 1835.
 - 28 Bericht des Gouverneurs Pascual Madoz vor dem Parlament, 19. 5. 1855, wiedergegeben in Benet/Martí (wie Anm. 24), Bd. 1, 469.
 - 29 Die Hilfsmassnahmen lassen sich aus der Lokalpresse rekonstruieren sowie aus AAB, Gob. A, Nr. 3053, 3127, 3970, 3971 und 3972.
 - 30 Joseph Hartung, *Die Cholera-Epidemie in Aachen*, Aachen 1833, 79 f.
 - 31 HASTK, 400 V-2Da-32, fol. 35, Oberbürgermeister an Generalvikariat, 18. 7. 1849.
 - 32 LHAK, 403, Nr. 6961, 218, Bericht der Regierung Köln vom 11. 10. 1849.
 - 33 Instruktion vom 31. 1. 1832 (*Gesetz-Sammlung für die königlichen Preussischen Staaten*

- 1832, 41–60); Königliche Verordnung vom 24. 8. 1834 (*Diario de Barcelona*, 2. 9. 1834).
- 34 Carlos Rico-Avello, «Fiebre amarilla en España (Epidemiología histórica)», *Revista de Sanidad e Higiene Pública* 27 (1953), 29–87.
- 35 Zur Epidemie von 1821 vgl. Léon-François Hoffmann, *La peste à Barcelone*, New Jersey 1964; George David Sussman, *From Yellow Fever to Cholera. A Study of French Government Policy, Medical Professionalism and Popular Movements in the Epidemic Crises of the Restoration and the July Monarchy*, Ann Arbor 1971, 46–173.
- 36 Die Übertragung des Gelbfieberevirus durch Mückenstiche blieb bis an die Wende zum 20. Jahrhundert unbekannt.
- 37 Verordnungen vom 15. 9. und 5. 10. 1821, wiedergegeben in Manel Risques, *El Govern civil de Barcelona al segle XIX*, Barcelona 1995, 212.
- 38 *Cholera-Zeitung*, 4. 10. 1831.
- 39 LHAK, 403, Nr. 6961, 199–201, Bericht der Regierung Köln, 21. 9. 1849.
- 40 Es gab solche Gerüchte auch im Rheinland, wo sie sich in zeittypischer Weise gegen die Spitäler richteten, ohne aber Gewalttätigkeiten auszulösen. Hartung (wie Anm. 30), 20–24; F. Heimann, *Die Cholera-Epidemie in Köln im Jahre 1849*, Köln 1850, 19 f.
- 41 Zum politischen Kontext siehe Anna Maria García Rovira, *Liberalisme i forces populars en la crisi de l' Antic Rèim a Espanya, 1832–1835*, Barcelona 1989, 148–209.
- 42 Hier irrt Michael Stolberg, «Gottesstrafe oder Diätsünde. Zur Mentalitätsgeschichte der Cholera», *Medizin, Gesellschaft und Geschichte* 8 (1989), 9–25: Der Klostersturm von Barcelona fand nicht während der Choleraepidemie, sondern im darauf folgenden Sommer statt.
- 43 Zum Kontext siehe Benet/Martí (wie Anm. 24), Bd. 1.
- 44 Die Arbeiter Barcelonas sparten denn auch nicht mit scharfer Kritik am Verhalten der Reichen, so während des Gelbfiebers von 1870: *La Federacion*, 25. 9., 2. 10., 23. 10. 1870.

RESUME

LE CHOLERA – UNE CATASTROPHE NATURELLE? REACTIONS LORS D'EPIDEMIES MORTELLES EN PAYS RHENAN ET EN CATALOGNE 1831–1867

Lorsque, au début des années 1830, le choléra a menacé pour la première fois les sociétés européennes, il fut perçu comme catastrophe naturelle: avec cette épidémie mortelle, les effroyables peurs des temps de peste passés surgissaient à nouveau. Malgré des craintes initiales similaires en tout lieu, les épidémies de Choléra se sont développées régionalement de manière très différentes, comme en témoignent de façon exemplaire les cas de la province rhénane prussienne et de la région catalane. Tandis que l'épidémie dans la métropole catalane, Barcelone, a déclenché à plusieurs reprises des fuites massives de population dont les conséquences économiques et sociales furent sérieuses, dans les villes rhénanes au contraire, la vie publique s'est déroulée quasi normalement tant à Aix-la-Chapelle qu'à Cologne. Que la population catalane ait perçu le choléra effectivement comme une catastrophe, tandis que la société rhénane n'en fut

que légèrement ébranlée, ne peut pas seulement être expliqué par les taux de mortalité. Les réactions différentes des deux sociétés sont à chercher d'abord dans les associations d'idées que le choléra a réveillées: En Catalogne, le choléra a ravivé le souvenir des épidémies dévastatrices de fièvre jaune du début du 19^e siècle. En outre, la peur de l'épidémie a été étroitement liée à la crainte d'une instabilité politique, porteuse d'émeutes et d'anarchie. Dans le pays rhénan, de telles connexions n'ont pas été faites.

Les épidémies de choléra constituent donc un exemple instructif de l'importance du contexte pour l'interprétation sociale d'un phénomène naturel en tant que catastrophe.

(Traduction: Frédéric Sardet)