

RECHT **RdM** DER MEDIZIN

Schriftleitung Christian Kopetzki

Redaktion Gerhard Aigner, Erwin Bernat, Daniel Ennöckl, Meinhild Hausreither,
Thomas Holzgruber, Dietmar Jahnel, Matthias Neumayr, Magdalena Pöschl,
Reinhard Resch, Hannes Schütz, Lukas Stärker, Karl Stöger,
Felix Wallner, Johannes Zahrl

Oktober 2021

05

169 – 212

Beiträge

Das Recht in pandemischen Zeiten

Magdalena Pöschl ➔ 172

Abgrenzung der Zuständigkeiten von ÖÄK und Landesärztekammern

Katharina Pabel und Felix Wallner ➔ 177

Anwendbarkeit von Telemedizin im Rahmen der Tätigkeit von Sanitätern

Gerhard Aigner, Klara Doppler und Harald Willschke ➔ 182

Die KA-AZG-Novelle 2021

Lukas Stärker ➔ 186

Gesetzgebung und Verwaltung

Epidemie- und COVID-19-Maßnahmengesetz ➔ 188

Rechtsprechung

OGH bestätigt einstweilige Verfügung auf Durchführung einer teuren medikamentösen Behandlung Karl Stöger ➔ 190

Aufklärung in Bezug auf Oversizing und/oder Innenrotation der Tibiakomponente? Gerhard W. Huber und Jakob Dietrich ➔ 198

Leitsätze

Ausschluss des Rechts auf Löschung im FOG unionsrechtswidrig
Claudia Gabauer ➔ 207

Obduktion eines Kindes gegen Willen der Mutter kann
Art 8 und 9 EMRK verletzen ➔ 209

Das Recht in pandemischen Zeiten¹⁾

RdM 2021/296

Epidemiegesetz;
 COVID-19;
 Pandemie;
 Spanische
 Grippe;
 Steuerungs-
 probleme

Pandemien stellen das Recht vor enorme Herausforderungen: Ständig ändert sich das Infektionsgeschehen, sodass laufend neue Maßnahmen ergriffen werden müssen. Ob sie wirken, ist bisweilen schwer zu prognostizieren, zugleich beschränken sie unsere Freiheit massiv und produzieren Gleichheitsprobleme sonder Zahl. Vieles an der Pandemie, die unser Leben derzeit dominiert, erinnert an die Spanische Grippe, die die Welt vor rund 100 Jahren heimgesucht hat: Wie hat der Staat damals auf die Seuche reagiert und kann man daraus etwas für die Gegenwart lernen?

Von Magdalena Pöschl

Inhaltsübersicht:

- A. Die Spanische Grippe in Österreich
- B. Ein Staat im Taumeln
 1. Ein inaktiver Gesundheitsminister
 2. Mangelhafte Datenerhebung
 3. Verwaltung des Systemkollapses
 4. Kurzschlüssige Schulpolitik
 5. Unschlüssige Kulturpolitik
 6. Offene Geschäfte
 7. Freier Zug
 8. Hygienische Empfehlungen
- C. Eine Bevölkerung zwischen Sorge und Sorglosigkeit
- D. Ewige Steuerungsprobleme der Pandemie

A. Die Spanische Grippe in Österreich

„Behördliche Maßregeln werden zum Schutze vor der Ausbreitung der Grippeepidemie kaum etwas beitragen können“ – das verkündet ein Gesundheitsamt im Herbst 1918,²⁾ als die Spanische Grippe gerade auf ihren Höhepunkt zusteuert. Diese Mitteilung ist paradigmatisch für die Haltung der österr Behörden zu einer Seuche, die in vielem an die Corona-Pandemie erinnert: Angeblich aus China kommend,³⁾ tritt die Spanische Grippe in Österreich erstmals im Frühsommer 1918 auf und flaut zunächst im August wieder ab.⁴⁾ In dieser ersten Welle erkranken zwar sehr viele Menschen, doch die Sterblichkeit bleibt niedrig;⁵⁾ nur vereinzelt wird davor gewarnt, die Krankheit auf die leichte Schulter zu nehmen: Ihr „wahres Gesicht“ habe sie

noch nicht gezeigt.⁶⁾ Die zweite Welle, die im September 1918 beginnt, wütet dann tatsächlich bis Ende des Jahres⁷⁾ und erfasst allein in Wien mindestens ein Zehntel der Bevölkerung, nach anderen Berechnungen soll sogar die Hälfte der österr Bevölkerung erkrankt sein.⁸⁾ Die Krankenhäuser sind völlig überfüllt, die Ärzte heillos überlastet, Medikamente Mangelware, die Sterbezahlen schnellen hoch, phasenweise fehlen sogar Särge und Gräber, um die vielen Toten zu bestatten.⁹⁾ Im Frühjahr 1919 macht Österreich eine dritte Welle durch¹⁰⁾ und im Frühjahr 1920 noch eine vierte;¹¹⁾ die Seuche ist nun zwar immer noch sehr infek-

6) So ein Wiener Arzt im Mittagblatt des Neuen Wiener Journals (MNWJ), 14. 8. 1918, 4.

7) Am 7. Oktober werden steigende Sterbezahlen gemeldet (Reichspost [RP], 7. 10. 1918, 5), am nächsten Tag die laufende Zunahme der Spanischen Grippe (NWB, 8. 10. 1918, 4), am Folgetag stellt der niederösterreichische Landessanitätsrat fest, dass die Spanische Grippe inzwischen ganz Wien erfasst habe (NWB, 9. 10. 1918, 4). 10 Tage später melden die Krankenkassen eine Verdoppelung der Krankmeldungen im Vergleich zum Vorjahr (NWB, 19. 10. 1918, 4); das Ministerium schätzt am selben Tag die Zahl der Kranken in Wien zwischen 60.000 und 100.000 und meint, der Höhepunkt sei bereits erreicht (NWB, 19. 10. 1918, 4) – ein Optimismus, der nach den Daten der Wiener Gesundheitsbehörde nicht angezeigt war: Sie meldet in Wien in der zweiten Septemberwoche 77 Todesfälle wegen Grippe und Lungenentzündung, in der dritten Septemberwoche 121, in der vierten Septemberwoche 227, von 29. 9. bis 5. 10. 364 und in der zweiten Oktoberwoche 814; der Höhepunkt sei noch nicht erreicht (Neue Freie Presse [NFP], 20. 10. 1918, 8); für die dritte Oktoberwoche werden 1.468 Tote angegeben (*Böhm*, Zur Epidemiologie der herrschenden Grippeepidemie, WMW 1918, 1974 [1975]). In der Provinz nahmen die Infektionen ebenfalls zu (NWB, 19. 10. 1918, 4; speziell für die Steiermark *Hörzer*, Die Spanische Grippe in der Steiermark, Diplomarbeit [2010] 66; für Salzburg *Schausberger*, Ähnlich und doch ganz anders. Spanische Grippe vor 100 Jahren und Corona heute [2020] 15). Am 8. November melden die Behörden, dass die Krankenstände um ein Drittel, die Sterblichkeit um ein Siebentel gesunken sei (NWT, 8. 11. 1918, 3). Im Dezember steigen die Infektionen aber neuerlich an (Prager Tagblatt, 5. 12. 1918, 2), möglicherweise, weil nun die Soldaten von der Front heimkehren: *Salfellner*, Spanische Grippe² 138ff.

8) Zu Wien: MNWJ, 10. 10. 1918, 3; *Böhm*, WMW 1918, 1974f; zu ganz Österreich: *Rosenfeld*, Grippeepidemie 54; *Czech*, Spanische Grippe 39.

9) *Salfellner*, Spanische Grippe² 105ff; *Czech*, Spanische Grippe 33ff; NWB, 19. 10. 1918, 4; Die Neue Zeitung, 23. 10. 1918, 3.

10) *Rosenfeld*, Grippeepidemie 55; *Salfellner*, Spanische Grippe² 138ff; für Salzburg *Schausberger*, Spanische Grippe 50. Über die Zahlweise der Wellen lässt sich freilich streiten, weil die zweite und dritte Welle relativ nah beisammenlagen, sodass man sie auch als eine Welle zählen könnte, s schon *Rosenfeld*, Grippeepidemie 55.

11) Bereits am 27. 1. 1920 zeigt sich die Zunahme der Grippe (AZ, 17. 2. 1920, 6). Die Genossenschafts-Krankenkassen verzeichnen für Jänner 1.185 und von 1. bis 11. 2. 1.521 Krankmeldungen

1) Die Abschnitte A bis C des vorliegenden Beitrages entsprechen mit geringfügigen Änderungen der Einleitung, die die Autorin in *Schmitt* (Hrsg), 100 Jahre Bundesverfassung: Die Coronakrise als Jubiläumsgabe (2021) verfasst hat.

2) Neues Wiener Tagblatt (NWT), 6. 10. 1918, 12; Arbeiter-Zeitung (AZ), 6. 10. 1918, 7.

3) Diese Ursprungshypothese ist aber keineswegs erwiesen: *Salfellner*, Die Spanische Grippe² (2020) 41, 45, 171; laut WHO (Hrsg), Pandemic Influenza Risk Management (2017) 26, ist der Ursprung unklar.

4) Neuigkeits-Welt-Blatt (NWB), 22. 6. 1918, 5; *Rosenfeld*, Die Grippeepidemie des Jahres 1918 in Österreich (1921) 3, 5; *Hörzer/Kunze*, „Kaum ein Haus in dem nicht Kranke lagen.“ Die Spanische Grippe in der Steiermark, Wiener Medizinische Wochenschrift (WMW) 2012, 148 (149f); *Salfellner*, Spanische Grippe² 39, 67ff, 76. Dazu und zu den widersprüchlichen Presseberichten im Vorfeld ferner *Czech*, Die Spanische Grippe von 1918, in *Rauchensteiner/Gehler* (Hrsg), Corona und die Welt von gestern (2021) 23 (24ff).

5) *Rosenfeld*, Grippeepidemie 5; *Salfellner*, Spanische Grippe² 39, 53, 75; *Czech*, Spanische Grippe 29f.

tiös, verläuft aber seltener letal.¹²⁾ Schließlich verschwindet sie so mysteriös, wie sie aufgetreten war.¹³⁾

Übertragen wurde die Spanische Grippe durch Tröpfcheninfektion oder Aerosole,¹⁴⁾ und zwar tückischerweise schon Tage, bevor den Träger*innen ihre Infektion bewusst war.¹⁵⁾ Manchmal verlief die Grippe nahezu asymptomatisch, oft löste sie Fieber, Husten, Kopf- und Gliederschmerzen aus, bisweilen trat aber auch eine Lungenentzündung auf, die vielfach tödlich endete.¹⁶⁾ Wer die Krankheit überstand, konnte noch wochenlang an Erschöpfung leiden, manchmal sogar an Depressionen.¹⁷⁾ Der markanteste Unterschied zu COVID-19 ist, dass die Spanische Grippe von Beginn an primär junge und kräftige Personen befiel.¹⁸⁾ In Österreich erlagen ihr mindestens 20.000 Menschen,¹⁹⁾ möglicherweise sogar doppelt so viele.²⁰⁾ Weltweit waren es nach Schätzungen der WHO zwischen 20 und 50 Millionen,²¹⁾ jedenfalls deutlich mehr, als im Ersten Weltkrieg umgekommen sind.

B. Ein Staat im Taumeln

Der Erste Weltkrieg erklärt auch, warum die Spanische Grippe in Österreich ganz anders gehandhabt wurde als die Corona-Pandemie. Allem voran war der Staat damals kaum mehr handlungsfähig, weil er durch eine politische Wendezeit wankte: In der ersten Welle war er im Krieg verfangen, in der zweiten Welle zerbrach die Monarchie, in der dritten und vierten Welle versuchte der Kleinstaat (Deutsch-)Österreich, sich aus den Trümmern der Monarchie aufzurichten. Zugleich traf die Spanische Grippe auf eine leidgeprüfte Bevölkerung: Nach vier Jahren Krieg war sie entkräftet, verarmt, verhärtet und an den Tod gewöhnt. Der Krieg hatte zudem die staatliche Gesundheitsversorgung weit hinter das Vorkriegsniveau zurückgeworfen, nicht zuletzt, weil viele Ärzte gefallen oder zumindest eingezogen waren.²²⁾ Die Volkswirtschaft lag ohnedies darnieder.

1. Ein inaktiver Gesundheitsminister

Angesichts dieser Lage wundert man sich fast, dass der Kaiser am Pandemiebeginn noch ein markantes Zeichen setzte. Am 30. 7. 1918 ernannte er *Iwan Horbaczewski* zum Minister für Volksgesundheit, übrigens der erste in Europa, und betraute ihn ua mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten²³⁾ – eine Aufgabe, die nach dem Epidemiegesetz²⁴⁾ bis dahin dem Innenminister oblag. Dieses Gesetz räumte (nun) dem Gesundheitsminister und den ihm unterstellten Behörden weitreichende Befugnisse ein, allerdings nur gegen Krankheiten, die das Gesetz oder eine Verordnung für „anzeigepflichtig“ erklärt hatte – für die Grippe galt das nicht. Das veranlasste den Reichsrat aber nicht etwa, den Katalog der anzeigepflichtigen Krankheiten zu erweitern oder ein eigenes Gesetz für die Spanische Grippe zu erlassen. Das Parlament blieb vielmehr bis zur vierten Welle völlig passiv.²⁵⁾ Auch der Gesundheitsminister hielt es nach seinem Amtsantritt nicht für erforderlich, die Spanische Grippe für anzeigepflichtig zu erklären, sondern ging zuerst dem Gerücht nach, mit der „neuen“ Krankheit sei die Lungenpest zurückgekehrt. Ein eigens in die Schweiz entsandter

Bakteriologe konnte rasch beruhigen: Nicht die Pest grassiere, sondern eine katharische Infektion, mit allerdings ernsten Konsequenzen.²⁶⁾ Da die erste Welle bald wieder abflaute, unternahm der Gesundheitsminister vorerst nichts.²⁷⁾

2. Mangelhafte Datenerhebung

Als die Spanische Grippe im September 1918 in voller Wucht wiederkehrte, regte das Wiener Gesundheitsamt an, der Minister möge diese Seuche doch zumindest in Wien für anzeigepflichtig erklären.²⁸⁾ Das hätte den Behörden zunächst einen Überblick über die Zahl der Erkrankten und Verstorbenen verschafft und sodann erlaubt, jene Maßnahmen zu setzen, die das Epidemiegesetz für anzeigepflichtige Krankheiten vorsah. Der Minister lehnte eine Anzeigepflicht für die Spanische Grippe jedoch ab, weil die Diagnose dieser Krankheit noch nicht einheitlich erfolge und die völlig überlasteten Ärzte auch keine Zeit hätten, jeden einzelnen Krankheits- und Sterbefall behördlich anzuzeigen.²⁹⁾ Diese Einschätzung wurde nicht allseits geteilt, ein namhafter Arzt hielt etwa die „kleine Arbeit“ der Anzeige für durchaus zumutbar³⁰⁾ – vielleicht wollte die Politik die Infektions- und Sterbezahlen gar nicht genau kennen, weil sich die Krankheit so besser herun-

(NFP, 17. 2. 1920, 8). Am 25. 2. 1920 werden die Erkrankten in Wien mit 8.000 beziffert, die Todesfälle von 18. bis 24. 2. mit 90 (MNWJ, 25. 2. 1920, 3).

12) AZ, 17. 2. 1920, 6; NFP, 17. 2. 1920, 8; MNWJ, 25. 2. 1920, 3; AZ, 5. 3. 1920, 5; *Czech*, Spanische Grippe 35.

13) *Salfellner*, Spanische Grippe² 150f.

14) *Salfellner*, Spanische Grippe² 171; *Czech*, Spanische Grippe 38; NFP, 6. 10. 1918, 11; *Pester Lloyd*, 4. 2. 1920, 7.

15) AZ, 6. 10. 1918, 7; NWT, 6. 10. 1918, 12.

16) *Salfellner*, Spanische Grippe² 21 ff, 172f; *Czech*, Spanische Grippe 29f, 34.

17) *Hörzer*, Spanische Grippe 74.

18) *Böhm*, WMW 1918, 1975; *Ortner*, Über die herrschende Grippe-Epidemie (nach eigenen Erfahrungen), WMW 1918, 1975; *Salfellner*, Spanische Grippe² 25, 177; *Czech*, Spanische Grippe 30.

19) *Rosenfeld*, Grippeepidemie 11, dessen Zahlen allerdings nur eine grobe und tendenziell zu niedrige Schätzung sein dürften; *Hörzer*, Spanische Grippe 101.

20) *Pfoser/Weigl*, Die erste Stunde Null. Gründungsjahre der österreichischen Republik 1918–1922 (2017) 90; s auch *Czech*, Spanische Grippe 39.

21) WHO, Pandemic Influenza 26.

22) *Salfellner*, Spanische Grippe² 105, 181.

23) Wiener Zeitung, 28. 11. 1917, 1; Gesetz vom 27. 7. 1918, womit anlässlich der Errichtung des Ministeriums für Volksgesundheit gesetzliche Bestimmungen über den Wirkungsbereich einzelner Ministerien abgeändert werden, RGBl 1918/277; Kundmachung des Gesamtministeriums vom 8. 8. 1918, betreffend die Errichtung des Ministeriums für Volksgesundheit, RGBl 1918/297; *Salfellner*, Spanische Grippe² 77.

24) Gesetz vom 14. 4. 1913, betreffend die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, RGBl 1913/67.

25) Erst während der vierten Welle wurde das Epidemiegesetz geringfügig novelliert: Gesetz vom 17. 2. 1920, betreffend Änderungen des Gesetzes über die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Epidemiegesetznovelle), StGBI 1920/83.

26) Darüber berichtete der Minister später aufgrund einer parlamentarischen Anfrage im Abgeordnetenhaus: StenProtAH 22. Session 89. Sitzung am 9. 10. 1918, 4534; Neues Wiener Journal (NWJ), 10. 10. 1918, 4; s auch *Salfellner*, Spanische Grippe² 125f; *Czech*, Spanische Grippe 28f.

27) *Salfellner*, Spanische Grippe² 77.

28) NFP, 2. 10. 1918, 8.

29) StenProtAH 22. Session, 89. Sitzung am 9. 10. 1918, 4535; NFP, 18. 10. 1918, 8; NWT, 19. 10. 1918, 4.

30) NWT, 17. 10. 1918, 9.

terspielen ließ?³¹⁾ Die Gesundheitsbehörden mussten die Zahl der Grippetoten nun jedenfalls bei den Totenbeschauern eruieren; später wurden ihnen immerhin die schweren Fälle angezeigt.³²⁾ Im Übrigen tappten sie aber lange im Dunkeln,³³⁾ denn erst in der vierten Welle wurde die Anzeigepflicht für die Spanische Grippe eingeführt.³⁴⁾

3. Verwaltung des Systemkollapses

Bis dahin versuchten der Minister und die lokalen Gesundheitsbehörden mehr schlecht als recht,³⁵⁾ die Lücken des kollabierenden Gesundheitssystems zu stopfen, also die Einziehung von Ärzten und Apothekern zu verhindern,³⁶⁾ Autos für ärztliche Hausbesuche zu organisieren,³⁷⁾ Krankenbetten aufzustocken³⁸⁾ und Medikamente zu beschaffen,³⁹⁾ was bisweilen sogar zu außenpolitischen Spannungen führte.⁴⁰⁾

4. Kurzschlüssige Schulpolitik

In das Infektionsgeschehen griffen die Behörden hingegen nur punktuell und zaghaft ein: Im Oktober 1918 wurden die Schulen geschlossen,⁴¹⁾ wohl zu spät, wie das Wiener Gesundheitsamt meinte,⁴²⁾ denn die Spanische Grippe befahl auch Kinder,⁴³⁾ die an dieser Krankheit nicht selten starben.⁴⁴⁾ Für die Kinder armer Leute waren allerdings auch die Schulschließungen fatal,

denn sie hielten es in den kalten Wohnungen ihrer Eltern nicht aus und suchten Zuflucht in Wärmestuben und sozialen Einrichtungen, wo ihre Gesundheit erst recht gefährdet war.⁴⁵⁾ Gegen die Schließung von Kindergärten und Horten gab es von vornherein Bedenken, weil man davon zu große soziale Probleme erwartete; insoweit wurde nur empfohlen, fiebernde und hustende Kinder nach Hause zu schicken.⁴⁶⁾

5. Unschlüssige Kulturpolitik

Zögerlich verfahren die Behörden auch mit Theatern und Kinos. Am 9. 10. 1918 lehnte der Minister ihre Schließung noch strikt ab: Sie könne die Infektionszahlen nicht senken, solange es Menschenansammlungen im alltäglichen Verkehr – in der Straßenbahn, Eisenbahn oder beim Einkauf von Lebensmitteln – gibt; ihn auszuschalten, sei aber undenkbar.⁴⁷⁾ Am selben Tag betonte Oberbezirksarzt *Hasterlik*, dass Kinos und Theater, anders als Schulen, von Erwachsenen freiwillig besucht werden, die das gesundheitliche Risiko folglich selbst zu erwägen hätten.⁴⁸⁾ Der niederösterreichische Landessanitätsrat schlug hingegen vor, Kinos und Theater zu sperren, zweifelte aber an der rechtlichen Umsetzbarkeit einer solchen Maßnahme.⁴⁹⁾ Sechs Tage später untersagten die Behörden bereits Jugendvorstellungen in Kinos.⁵⁰⁾ Nach eindringlichen Warnungen von ärztlicher Seite⁵¹⁾ wurden kurz darauf alle Veranstaltungsorte in Wien geschlossen – aber nur für wenige Tage, und Theater und Konzertsäle wegen des Kartenvorverkaufs einen Tag später als die anderen Veranstaltungsorte.⁵²⁾ Diese „allgemeine Vergnügungssperre“ kritisierte die Presse beißend mit *Grillparzer*: „Auf halben Wegen und zu halber Tat, mit halben Mitteln zauderhaft zu streben. [...] Ärzte und Bakteriologen [...] scheinen der übrigens auch dem Laien einleuchtenden Ansicht zu sein, daß die Grippebazillen, die sich noch immer eines beneidenswerten Inkognitos erfreuen, ihre Maskenredoute nicht ausschließlich im Theater und im Kino veranstalten, daß ihnen die überfüllte Straßenbahn, ja sogar irgendein schlichtes Lokal, in dem die Leute sich dicht aneinandergedrängt um ein Lebensmittel drängen, ebenso lieb und sympathisch ist. Auch wird der Zweifel laut, ob diese Sperrungs-idee am Ende nicht einen jener ausgezeichneten Einfälle bedeu-

31) Das geschah gerade für Wien immer wieder, s *Hörzer*, Spanische Grippe 77, 80, 90; *Czech*, Spanische Grippe 25, 31f.

32) *Schausberger*, Spanische Grippe 15.

33) Der Leiter des Wiener Gesundheitsamtes beklagt dies mehrfach: MNWJ, 10. 10. 1918, 3; NFP, 20. 10. 1918, 8; ebenso der Wiener Bürgermeister: NWT, 10. 10. 1918, 8.

34) Vollzugsanweisung des Staatsamtes für soziale Verwaltung (Volks-gesundheitsamt) vom 28. 1. 1920, betreffend die Anzeigepflicht bei Grippe (Influenza), StGBI 1920/36.

35) Siehe dazu die parlamentarische Anfrage des Abgeordneten *Reizes* an den Gesundheitsminister: StenProtAH 22. Session, 88. Sitzung am 8. 10. 1918, 4445; NWT, 9. 10. 1918, 11.

36) StenProtAH 22. Session, 89. Sitzung am 9. 10. 1918, 4534f; NWJ, 10. 10. 1918, 4; NWT, 10. 10. 1918, 8; NWB, 19. 10. 1918, 4; s auch *Hörzer*, Spanische Grippe 85f.

37) RP, 7. 10. 1918, 5; NWB, 19. 10. 1918, 4; NFP, 20. 10. 1918, 8; s auch *Hörzer*, Spanische Grippe 89, 91; *Salfellner*, Spanische Grippe² 106f.

38) NWB, 9. 10. 1918, 4; NWT, 10. 10. 1918, 8; AZ, 12. 10. 1918, 6; NWB, 19. 10. 1918, 4; NFP, 20. 10. 1918, 8; NFP, 17. 2. 1920, 8.

39) NWB, 9. 10. 1918, 4; NWJ, 10. 10. 1918, 4; NWT, 10. 10. 1918, 8; s auch *Hörzer*, Spanische Grippe 84ff; *Czech*, Spanische Grippe 33.

40) So berichtet der Leiter des Wiener Gesundheitsamtes, dass Deutschland früher mehr Medikamente geliefert habe, aber verstimmt sei, weil Österreich eingeführte Medikamente in der Folge als Exportartikel verwendet habe (MNWJ, 10. 10. 1918, 3).

41) Anfang Oktober wurden nur betroffene Klassen geschlossen (NFP, 2. 10. 1918, 8), wenig später aber alle Schulen in Niederösterreich bis 20. Oktober (RP, 7. 10. 1918, 5; NWT, 10. 10. 1918, 8; NWJ, 10. 10. 1918, 4). In der Folge wurden die Schließungen in Wien bis 5. November verlängert, im übrigen Niederösterreich den Schulleitungen überlassen (NWB, 19. 10. 1918, 4; *Czech*, Spanische Grippe 35). Schulschließungen gab es ebenso und zum Teil schon früher in der Provinz, s zB für Salzburg *Schausberger*, Spanische Grippe 40; für die Steiermark NWJ, 10. 10. 1918, 4; *Grazer Tagblatt* (GT), 26. 10. 1918; *Hörzer*, Spanische Grippe 94ff; für Tirol NWB, 19. 10. 1918, 4; für Vorarlberg Neues Wiener Abendblatt (NWA), 3. 10. 1918, 5.

42) NWJ, 10. 10. 1918, 3; gefordert wurden sofortige Schulschließungen schon Anfang Oktober: NWA, 2. 10. 1918, 3; NWT, 4. 10. 1918, 11.

43) *Salfellner*, Spanische Grippe² 25, 177.

44) Siehe etwa NWB, 19. 10. 1918, 4; *Rosenfeld*, Grippeepidemie 39; dabei war die Mortalität bei älteren Kindern höher: *Knöpfelmacher*, Beobachtungen über die Influenzaepidemie an Kindern, WMW 1918, 1979.

45) *Salfellner*, Spanische Grippe² 103.

46) AZ, 12. 10. 1918, 6.

47) StenProtAH 22. Session, 89. Sitzung am 9. 10. 1918, 4535; NWJ, 10. 10. 1918, 4.

48) NWT, 9. 10. 1918, 10.

49) NWB, 9. 10. 1918, 4.

50) NWT, 15. 10. 1918, 9.

51) NWT, 17. 10. 1918, 9.

52) NWT, 20. 10. 1918, 9; NFP, 20. 10. 1918, 8. Von Beratungen, diese Vergnügungsorte zu schließen, wird bereits am 6. 10. berichtet (AZ, 6. 10. 1918, 7). Am 21. Oktober wurden auch die Vorstellungen der beiden Hoftheater eingestellt (NWT, 21. 10. 1918, 3); kurz darauf zudem Musikveranstaltungen in Gastlokalen und Pferdereennen (NFP, 26. 10. 1918, 8). Anfang November wurde die Kultur wieder geöffnet (NFP, 31. 10. 1918, 10; NFP, 1. 10. 1918, 12). In Graz wurden die Kinos schon am 10. Oktober geschlossen (NWJ, 10. 10. 1918, 4), was die Kinobetreiber als Zurücksetzung gegenüber den Theatern kritisierten, während sich ein Kapfenberger Unternehmer darüber beschwerte, dass viele seiner Arbeiter erkrankt seien, weil die Kinos dort noch nicht geschlossen seien; später wurden in Kinos und Theatern die Vorstellungen reduziert und Kindervorstellungen untersagt: *Hörzer*, Spanische Grippe 96f.

tet, um den unser altes Österreich [...] regelmäßig zu spät kam. [...] Genau genommen, bedeutet die statthalterische Fürsorgeaktion kaum etwas anderes als eine Zeiserlwagenfahrt in den Vormärz“.⁵³⁾

6. Offene Geschäfte

Weiteren Anlass für derartige Kritik lieferten die Behörden nicht, weil sie praktisch nichts mehr unternahmen. Zwar mussten viele Betriebe faktisch schließen, nachdem die Spanische Grippe ihre Belegschaft lahmgelegt hatte.⁵⁴⁾ Behördlich wurde der Handel aber nicht untersagt, weil man die sozialen und wirtschaftlichen Risiken solcher Schließungen für bedeutend höher hielt als ihren Nutzen, aus verständlichen Gründen: Der Staat verfügte ja nicht über die finanziellen Mittel, um die Folgen solcher Maßnahmen für Unternehmen und Arbeitskräfte abzufedern. So blieb auch die Gastronomie geöffnet,⁵⁵⁾ wengleich mit der Auflage, die Lokale regelmäßig zu lüften,⁵⁶⁾ und vorübergehend mit einem Verbot, dort Musikveranstaltungen abzuhalten.⁵⁷⁾ Gerade für arme Menschen wurde die Gastronomie allerdings zur Falle, weil sie, um zuhause Kohle zu sparen, Gastlokale aufsuchten; da auch die Gaststuben nur spärlich beheizt waren, saßen die Menschen dort dicht gedrängt mit anderen zusammen, nahmen die Infektion auf und gaben sie weiter.⁵⁸⁾

7. Freier Zug

Auch Freizügigkeitsbeschränkungen verhängten die Behörden praktisch nicht: Die Staatsgrenzen wurden im Krieg naturgemäß überschritten, und nach dem Krieg wurden sie schon deshalb nicht gesperrt, weil die österr Soldaten von der Front zurückkehrten – oft genug begleitet von der Spanischen Grippe.⁵⁹⁾ Eine lokale Sperre zwischen Vorarlberg und der (von der Grippe stark betroffenen) Schweiz wurde zwar im August 1918 angeordnet, sehr zur Empörung der Vorarlberger,⁶⁰⁾ aber aus wirtschaftlichen Gründen rasch wieder aufgehoben.⁶¹⁾

Innerstaatliche Reisen waren zunächst nur faktisch erschwert, dies aber massiv: Viele Zugverbindungen fielen aus, weil das Bahnpersonal erkrankt war;⁶²⁾ verkehrte die Eisenbahn doch, wurde sie oft nicht beheizt,⁶³⁾ sodass das Reisen „zur Angelegenheit der wirklichsten Notwendigkeit“ wurde: „jeder sehe dazu, wie er das Reisen vermeiden kann“.⁶⁴⁾ Behördliche Reiseverbote waren in dieser Lage wohl gar nicht mehr erforderlich.

Die Isolierung erkrankter Menschen wäre hingegen dringend notwendig gewesen; die Behörden hielten sie aber für aussichtslos, weil es bereits zu viele Infizierte gab, die zudem schon ansteckend waren, bevor sie um ihre Infektion wussten.⁶⁵⁾ So riefen die Behörden Erkrankte nur auf, sich aus dem Verkehr zu ziehen, und Gesunden war geraten, sich von Kranken fern zu halten.⁶⁶⁾

8. Hygienische Empfehlungen

Auch sonst beschränkten sich die Behörden 1918 vorwiegend auf unverbindliche „Maßregeln“ zum Selbstschutz, die recht vertraut klingen, so etwa: Man achte auf Handhygiene und spüle regelmäßig den Mund,⁶⁷⁾ meide Menschenansammlungen, insb in geschlossenen Räumen,⁶⁸⁾ lüfte das Büro,⁶⁹⁾ halte in der Straßbahn ein Taschentuch vor den Mund,⁷⁰⁾ lasse sich nicht

anhusten, schließe den Mund und (auch ein allgemeiner Rat) man wende sich von Menschen ab, die erregt schreien.⁷¹⁾ Empfohlen wurde 1918 aber auch, was im Frühjahr 2020 („Bleiben Sie zuhause!“) nur widerwillig zugestanden wurde: Man bewege sich genug an der frischen Luft und tanke Sonne.⁷²⁾

C. Eine Bevölkerung zwischen Sorge und Sorglosigkeit

Die Menschen reagierten auf diese Maßregeln und die Pandemie sehr unterschiedlich: Zunächst kursierten die wildesten Spekulationen über die Herkunft der Seuche,⁷³⁾ zum Teil herrschte auch große Angst, die selbst durch Fakten nicht zu nehmen war. So hielt sich das Gerücht von der Lungenpest hartnäckig, obwohl Behörden und Experten es mehrfach dementierten.⁷⁴⁾ Noch in der vierten Welle wiesen die Behörden zudem die kolportierten Zahlen der Grippekranken als völlig übertrieben zurück.⁷⁵⁾

Neben Sorge gab es aber auch große Sorglosigkeit: Selbst in der zweiten Welle wird beklagt, dass die Menschen die Maßregeln zum Selbstschutz überhaupt nicht beachten.⁷⁶⁾ Dabei scheiterte die Befolgung der Abstandsregeln oft schon an der Armut der Menschen,⁷⁷⁾

53) NFP, 20. 10. 1918, 7.

54) *Salfellner*, Spanische Grippe² 101.

55) NWJ, 10. 10. 1918, 4.

56) Siehe zB die Verordnung des k.k. Statthalters im Erzherzogtum Österreich unter der Enns vom 19. 10. 1918, Ia-1454, betreffend Maßnahmen zur Eindämmung der Verbreitung der Grippe, Landesgesetz- und Verordnungsblatt für das Erzherzogtum Österreich unter der Enns LIII. 1918/219; NFP, 20. 10. 1918, 8.

57) *Czech*, Spanische Grippe 25, 35.

58) MNWJ, 25. 2. 1920, 2.

59) ZB NWT, 8. 11. 1918, 3.

60) *Czech*, Spanische Grippe 31.

61) *MwN Czech*, Spanische Grippe 28.

62) MNWJ, 10. 10. 1918, 3; NWJ, 10. 10. 1918, 4; Wiener Allgemeine Zeitung (WAZ), 11. 10. 1918, 3.

63) WAZ, 11. 10. 1918, 3.

64) WAZ, 11. 10. 1918, 3; s schon zuvor NWT, 1. 10. 1918, 9, wo vom Reisen dringend abgeraten wird; ferner *Czech*, Spanische Grippe 32.

65) NFP, 2. 10. 1918, 8; AZ, 6. 10. 1918, 7; MNWJ, 25. 2. 1920, 2; AZ, 5. 3. 1920, 5.

66) AZ, 6. 10. 1918, 7; NWT, 6. 10. 1918, 12; RP, 7. 10. 1918, 5; NWB, 8. 10. 1918, 4; MNWJ, 10. 10. 1918, 3, Gebot 9; AZ, 12. 10. 1918, 6.

67) MNWJ, 10. 10. 1918, 3, Gebot 1 (gurgeln am Morgen), Gebot 4 (mittags Hände waschen, Mund ausspülen, kein fremdes Geschirr und Besteck verwenden), Gebot 10 (vor dem Schlafengehen waschen, Mund ausspülen, gurgeln); NWB, 19. 10. 1918, 4.

68) NFP, 2. 10. 1918, 8; MNWJ, 10. 10. 1918, 3, Gebot 6 und 8; NWB, 19. 10. 1918, 4.

69) NFP, 2. 10. 1918, 8; MNWJ, 10. 10. 1918, 3, Gebot 3.

70) Gesichtsmasken haben sich in Österreich hingegen nicht durchgesetzt, obwohl die Zeitungen immer wieder berichteten, dass solche Masken in anderen Ländern mit Erfolg eingesetzt wurden, etwa in Skandinavien (*Fremden-Blatt*, 13. 8. 1918, 7) oder in der Schweiz (*WAZ*, 28. 9. 1918, 7; *Czech*, Spanische Grippe 27); anders in den USA, wo Schutzmasken im öffentlichen Raum verpflichtend zu tragen waren: *Salfellner*, Spanische Grippe² 33.

71) MNWJ, 10. 10. 1918, 3, Gebot 2.

72) MNWJ, 10. 10. 1918, 3, Gebot 5.

73) Näher *Hörzer*, Spanische Grippe 66ff.

74) AZ, 6. 10. 1918, 7; NWT, 6. 10. 1918, 12f; NWB, 8. 10. 1918, 4; AZ, 12. 10. 1918, 6; NWB, 19. 10. 1918, 4; *Hörzer*, Spanische Grippe 68ff; *Salfellner*, Spanische Grippe² 126f.

75) AZ, 17. 2. 1920, 6; AZ, 5. 3. 1920, 5.

76) MNWJ, 10. 10. 1918, 3.

77) Ironisch verarbeitet im GT, 16. 10. 1918, 7, das einen Herrn einer Dame lauter gute Ratschläge gegen die Grippe geben und sie am Ende sagen lässt: „Danke Ihnen schönstens“ gab ich zur Antwort

aber keineswegs nur: Selbst der „Oberstadtphysicus“ von Wien ging etwa trotz Grippe ins Büro, um „seinen vermehrten Dienstplichten nachzukommen“ – so berichtete ehrfürchtig just die Presse,⁷⁸⁾ die drei Tage zuvor noch unter der Überschrift „Selbstschutz – Zu Hause bleiben!“ amtliche Maßregeln publiziert hatte.⁷⁹⁾ In der vierten Welle ist in Zeitungen gar von Fashingsfesten zu lesen, bei denen alle Hygieneregeln in den Wind geschlagen werden, und von „Tanzepidemien“, die die Infektionszahlen hochtreiben.⁸⁰⁾

D. Ewige Steuerungsprobleme der Pandemie

Vergleicht man die Spanische Grippe mit der Coronapandemie, so zeigen sich bei der Reaktion des Rechtsapparates markante Unterschiede: Während der Staat heute versucht, das Infektionsgeschehen mit umfassenden Zwangsmaßnahmen bis hin zu Ausgangsbeschränkungen zu steuern, hielt er sich bei der Spanischen Grippe mit Verboten merklich zurück. Dies nicht nur, weil das zerfallende Österreich buchstäblich mit sich selbst beschäftigt war; dem Staat fehlten auch die Mittel, um harte Maßnahmen finanziell abzufedern: Ein „Koste es, was es wolle“ muss man sich erst leisten können. So zog es der Staat in der Spanischen Grippe vor, nicht primär befehlend und strafend aufzutreten, sondern es weitgehend bei Empfehlungen, Warnungen und Beschwichtigungen zu belassen. Diese niederschwellige Reaktion ersparte zudem Kontrollressourcen, und Rechtsschutzprobleme, die uns heute plagen, konnten von vornherein nicht entstehen. Entsprechend reagierten auch die Medien: Informieren sie uns heute pausenlos und prioritär über Corona, so berichteten sie über die Spanische Grippe eher beiläufig und nie am Titelblatt. Denn die Seuche war damals – neuerlich anders als heute – nicht das zentrale Ereignis, das die Welt in Atem hielt. Sie war ein Übel von vielen und jedenfalls in Österreich überschattet von der politischen Wende, durch die das Land ebenso taumelte wie die an den Tod gewöhnte Bevölkerung.

Bei allen Unterschieden zeigt der Umgang mit der Spanischen Grippe aber auch vertraute, vielleicht sogar ewige Probleme der Pandemiebekämpfung: Zunächst – etwa bei den Theaterschließungen im Jahr 1918 – eine Politik, die Maßnahmen zuerst ablehnt, um sie wenig später doch zu setzen. Diese sprunghafte Änderung der politischen Linie kennzeichnet auch viele Corona-Maßnahmen. Sie ist der Spiegel eines Infektionsgeschehens, das sich in kurzer Zeit extrem zuspitzen kann. Die Politik kann daraus nur lernen, dass sie Maßnahmen nicht voreilig ausschließen sollte, weil sie von den Versprechen, die sie in guten Tagen gegeben hat, in schlechten Tagen nur unter Verrenkungen abgehen kann.

Ein ewiges Problem der Pandemiebekämpfung dürfte ferner sein, dass die Öffentlichkeit staatliche Maßnahmen – manchmal im selben Atemzug – als Bevormundung und als zu spät gesetzt kritisiert („Zeiserlwanenfahrt in den Vormärz“). Auch die öffentliche Wahrnehmung ist also sprunghaft; ihr Wechselbad an Reaktionen reflektiert, dass sich die Pandemiebekämpfung ständig am Grat zwischen Freiheitsverletzung und staatlicher Schutzpflicht zu bewegen scheint. Bei Licht besehen, eröffnet sich zwischen diesen beiden Polen

aber oft ein Spektrum verschiedener Maßnahmen, die grundrechtlich weder verboten noch geboten, sondern schlicht erlaubt sind. Ungeachtet aller Dramatik gibt es also auch in Pandemien einen Gestaltungsspielraum.

Nützt die Politik diesen Spielraum, so muss sie mit dem Vorwurf rechnen, dass ihre Maßnahmen unschlüssig seien bzw. dass Maßnahmen gegeneinander ausgespielt werden. Paradigmatisch dafür ist die mediale Reaktion auf die Schließung der Vergnügungstätten im Jahr 1918, und auch heute folgt auf nahezu jede staatliche Maßnahme reflexartig die Frage, warum sie derart weit reicht und zugleich, warum sie nicht viel weiter reicht. Auch diese Kritik ist in einer Pandemie wohl vorprogrammiert: Je mehr der Staat differenziert, desto mehr Gleichheitsprobleme werden generiert; je weniger er differenziert, desto mehr Freiheitsprobleme entstehen. Um auf diesem schmalen Grat der „richtigen“ Differenzierung nicht abzustürzen, hilft eine Konzentration auf das Wesentliche: Diskriminierungen und Klientelpolitik mögen politisch verlockend sein, sind aber viel leichter und daher auch dringender zu vermeiden als kleinere Inkonsistenzen im System.

Von Diskriminierungen besonders bedroht sind in einer Pandemie Menschen, die in Armut leben. Auch das lehrt schon die Spanische Grippe, und es stimmt noch heute, denn Abstand und damit Raum muss man sich erst leisten können. Ein Staat, dessen Volkswirtschaft am Boden liegt, kann daran wenig ändern. Ein wohlhabender Sozialstaat wie das heutige Österreich muss Arme aber besonders im Blick haben. Das gilt nicht nur für Schulschließungen, die Kinder armer Leute, wenn auch aus anderen Gründen als 1918, noch immer in einen Abgrund stürzen. Es gilt ebenso für die öffentliche Infrastruktur, auf die gerade Menschen angewiesen sind, die in beengten Verhältnissen leben müssen. Auch unter diesem Aspekt bleibt ein Rätsel, wie die Politik im Frühjahr 2020 auf die Idee kommen konnte, Ausgangsbeschränkungen zu verfügen und zugleich zahlreiche Parks zu schließen und den Gebrauch öffentlicher Verkehrsmittel für eine Fahrt in Erholungsgebiete zu untersagen.

Typisch für Pandemien dürfte nicht zuletzt das Bedürfnis der Menschen sein, einen Schuldigen zu finden. Dieser Drang brachte 1918 und bringt auch heute die wildesten Verschwörungstheorien hervor, auf deren Grundlage dann abenteuerliche Gerüchte blühen. So hartnäckig Teile der Bevölkerung glaubten, die Spanische Grippe sei in Wahrheit die Lungenpest, so sehr hält sich heute das Gerücht, COVID-19 sei nur eine harmlose Grippe oder gar ein grippaler Infekt; ganz zu schweigen von den Falschnachrichten, die über die Impfung kursieren. Wie resistent diese Gerüchte gegen Fakten sind, ist verstörend, aber möglicherweise ebenfalls ein ewiges Problem: Während der Spanischen Grippe fehlte ein öffentlich-rechtlicher Rundfunk, der faktenbasierte Informationen leicht fasslich aufbereitet; heute wird diese faktenbasierte Information von

und rechnete dabei aus, dass der gewiegteste Detektiv eigentlich billiger kommt als solch ein Selbstschutz.“

78) NWT, 9. 10. 1918, 10.

79) NWT, 6. 10. 1918, 12.

80) MNWJ, 25. 2. 1920, 3.

sozialen Medien derart gekonnt überspielt, dass das Gerücht eine ungeahnte Renaissance erlebt.

Schließlich scheint ein wiederkehrendes Problem in Pandemien der krasse Mangel an Daten zu sein: Er war 1918 evident, wird aber auch heute regelmäßig von Forschenden beklagt. Glaubte man damals, den Aufwand für die Datenerhebung den Ärzten nicht zumuten zu können, so scheint man nun zu meinen, es sei Erkrankten nicht zumutbar, ihre Daten – selbst pseudonymisiert – der Forschung zu überlassen. Stets erschwert diese Datenscheu die treffsichere Steuerung des Infektionsgesche-

hens; zugleich erzwingt sie Maßnahmen, die unnötig und massiv in – dann eben andere – Freiheiten eingreifen.

Sichtlich ist unser Umgang mit Pandemien ein Lernprozess, der noch lange nicht abgeschlossen ist. Auch wenn wir manches als ewiges Steuerungsproblem hinnehmen müssen, ist doch zu hoffen, dass unser Rechtsapparat das Gelernte diesmal länger festhält und das Epidemierecht besser pflegt als in den letzten 100 Jahren. Denn jede Pandemie für sich mag überraschend kommen; dass Seuchen auftreten, muss ein Staat aber stets erwarten.

→ In Kürze:

Die Spanische Grippe, die die Welt vor rund 100 Jahren heimgesucht hat, traf in Österreich auf eine Bevölkerung, die an den Tod gewöhnt war, und auf einen Staat, der durch eine politische Wende taumelte. Das erklärt, warum Österreich damals auf die Seuche grundlegend anders reagiert hat als heute; ungeachtet aller Unterschiede zeigt der Umgang mit der Spanischen Grippe aber auch, dass gewisse Probleme der Pandemiebewältigung wiederkehren und Lehren für die Gegenwart erlauben.

→ Zum Thema

Über die Autorin:

Univ.-Prof. Dr. Magdalena Pöschl lehrt und forscht am Institut für Staats- und Verwaltungsrecht der Rechtswissenschaftlichen Fakultät Wien, Schottenbastei 10–16, 1010 Wien.
E-Mail: magdalena.poeschl@univie.ac.at

Von derselben Autorin erschienen:

Migration und Mobilität (2015);
System der Gewerbeordnung (2016).

