

Reclam Sachbuch

Paul Slack

Die Pest

Aus dem Englischen übersetzt
von Ursula Blank-Sangmeister
unter Mitarbeit von Anna Raupach

Reclam

Titel der englischen Originalausgabe:

Paul Slack: *Plague. A Very Short Introduction*. Oxford / New York: Oxford University Press, 2012.

RECLAMS UNIVERSAL-BIBLIOTHEK Nr. 19218

Alle Rechte vorbehalten

© für die deutschsprachige Ausgabe

2015 Philipp Reclam jun. GmbH & Co. KG, Stuttgart

Die Übersetzung erscheint mit Genehmigung von Oxford University Press, New York. *Plague. A Very Short Introduction* was originally published in English in 2012

This translation is published by arrangement with Oxford University Press

Copyright © 2012 by Paul Slack

Gestaltung: Cornelia Feyll, Friedrich Forssman

Gesamtherstellung: Reclam, Ditzingen. Printed in Germany 2015

RECLAM, UNIVERSAL-BIBLIOTHEK und

RECLAMS UNIVERSAL-BIBLIOTHEK sind eingetragene Marken der Philipp Reclam jun. GmbH & Co. KG, Stuttgart

ISBN 978-3-15-019218-4

Auch als E-Book erhältlich

www.reclam.de



Inhalt

Einführung 7

- 1 Die Pest: Was verbirgt sich hinter dem Namen? 9
 - Pest oder nicht? 13
 - Die historischen Quellen 20
 - Das Framing von Krankheiten 26
- 2 Pandemien und Epidemien 30
 - Pandemien 31
 - Erscheinen und Verschwinden 36
 - Epidemien 48
- 3 Gravierende Auswirkungen: Der Schwarze Tod 54
 - Bevölkerung und Wirtschaft 58
 - Kulturelle Veränderungen 64
 - Anpassung an die Pest 73
- 4 Private Schrecken 78
 - Die Zahl der Todesopfer 84
 - Stimmen und Opfer 92
 - Schwierige Entscheidungen 97
- 5 Das Gesundheitswesen 105
 - Versuch und Irrtum 109
 - Export 118
 - Warum Europa? 126
- 6 Bleibende Bilder 130
 - Erfindung und Absicht 130
 - Weiterleben und Wiederaufleben 141
 - Fiktion und Repräsentation 147

7 Die Lehren aus den Pestgeschichten 155

Stellennachweise 167

Weiterführende Literatur 173

Abbildungsnachweise 180

Dank 182

Register 183

Zum Autor 189

Einführung

Jeder weiß etwas über die Pest. Man hat vielleicht davon gehört, dass sie in früheren Zeiten – als der »Schwarze Tod« des Jahres 1348 oder als die »Große Pest von London« von 1665 – eine erhebliche Zahl von Todesopfern forderte, oder man hat der Presse entnommen, dass es sich um eine Krankheit handelt, die unter Nagetieren noch immer verbreitet ist und bis heute manchmal auch noch Menschen befällt. Vielleicht hat man darüber gelesen, dass sie zu Terrorzwecken oder als Kriegswaffe eingesetzt werden kann, oder man kennt »Pest« als Metapher für andere reale oder fiktive Heimsuchungen und hat sich gefragt, was es mit diesem Begriff auf sich hat. Das vorliegende Büchlein wendet sich an all jene, die mehr wissen wollen, und ist gedacht als kurze Einführung in die inzwischen sehr umfangreiche wissenschaftliche und populäre Literatur rund um die Pest, von der ein großer Teil der Frage nach der Identität, den Ursachen und den Folgen früherer Seuchenkatastrophen nachgeht.

Mein Ansatz ist der eines Historikers, der verstehen will, welche Auswirkungen große Krankheitsepidemien in der Vergangenheit hatten und auf welche Art und Weise sie interpretiert wurden. Hauptsächlich in den ersten drei Kapiteln werde ich auf die Schlussfolgerungen (und Spekulationen) der modernen Medizin- und Umweltwissenschaften eingehen, da sie helfen, das Auftreten und die Folgen der Pest in der Vergangenheit zu erklären, und weil sie zu deren kultureller Wirkungsgeschichte in der Gegenwart gehören. Im zweiten Teil des Buches versuche ich dann zu erläutern, was die Pest für diejenigen bedeutete, die in früheren Jahrhunderten von ihr heimgesucht wurden, für die Regierungen und staatlichen Stellen, die ihr den Kampf ansagten, sowie für die damaligen und heutigen Autoren, die über sie geschrieben haben.

Die Geschichte der Pest ist wie die vieler anderer Seuchen voller unerwarteter Wendungen, und trotz aller Erkenntnisse der neueren Medizin ist ihr Verlauf für uns oft ebenso rätselhaft wie für die Menschen vergangener Zeiten, die sie erlebten. Nicht zuletzt deshalb ist und bleibt sie ein faszinierendes Thema. Von Interesse ist aber auch, wie Menschen in früheren Jahrhunderten mit Krankheit und plötzlichem Tod umgingen und sich irgendwie damit abfanden. Meine Absicht ist es daher, die Pest unter verschiedenen Aspekten zu betrachten und schließlich den Versuch zu machen, all diese Aspekte im richtigen Verhältnis zueinander und in ihrem historischen Kontext zu sehen. Das Buch folgt keiner strengen Chronologie, sondern ist nach Themen gegliedert. Dennoch hoffe ich, dass es einige der wesentlichen Kontinuitätslinien, die sich in der langen Geschichte der Pest feststellen lassen, und die Lehren, die man daraus gezogen hat und vielleicht noch immer ziehen kann, ans Licht bringt.

Oxford, 26. August 2011

1 Die Pest:

Was verbirgt sich hinter dem Namen?

Namen sind immer wichtig, da sie Identitäten schaffen. Sie sind besonders wichtig, wenn es um Krankheiten geht, denn hier vermittelt ein Name, eine Diagnose, das beruhigende Gefühl, dass man das Phänomen kennt und damit umzugehen weiß. Heutzutage kann der Name, etwa »AIDS«, auf die charakteristischen Krankheitssymptome hinweisen oder auf den dafür verantwortlichen Erreger, hier »HIV«, und auf diese Weise eine Behandlungsmöglichkeit und eventuelle Heilung in Aussicht stellen. Die Bezeichnungen von Krankheiten und insbesondere von Seuchen haben allerdings oftmals eine sehr lange Geschichte. Manchmal hat man Krankheiten der Vergangenheit mit Namen versehen, obwohl ihre Symptome, wie die moderne Medizinwissenschaft gezeigt hat, durch mehr als einen biologischen Erreger ausgelöst wurden. Dies gilt zum Beispiel für die Lepra und die »Franzosenkrankheit« (Syphilis).

Die Pest ist ein klassischer Fall für eine derartige Unsicherheit. Sie lässt unterschiedliche Interpretationen zu, und ihre Identität ist bis heute Gegenstand zahlreicher Diskussionen. Das englische Wort »plague« geht auf das lateinische *plaga* zurück, was – ebenso wie das griechische πλῆγή – »Schlag« bedeutet, etwas Plötzliches und Akutes, und im allgemeinen Sprachgebrauch wird das Wort häufig als Oberbegriff verwendet, der sich auf fast jede Katastrophe beziehen kann, auf Heuschreckenplagen ebenso wie auf eine Vielzahl von menschlichen und tierischen Krankheiten. Der Sinn, in dem der Begriff in diesem Buch und in vielen umfangreicheren Werken, auf das es sich stützt, verwendet wird, ist präziser, wenn auch nicht immer unumstritten. Mit dem Wort »Pest« wurde über die Jahrhunderte eine epidemische Krankheit bezeichnet, die be-

sonders gefährlich war und dramatische Auswirkungen hatte und die wahrscheinlich immer von demselben Erreger verursacht wurde, nämlich, wie man jetzt weiß, einem Bakterium namens *Yersinia pestis*.

In den meisten historischen Aufzeichnungen werden zwei Merkmale genannt, durch die die Pest sich von anderen Seuchen unterscheidet. Erstens: eine hohe Todesrate innerhalb eines sehr kurzen Zeitraums. Den großen Epidemien, die zwischen dem 14. und 17. Jahrhundert europäische Städte heimsuchten, fiel gewöhnlich ein Viertel der Bevölkerung innerhalb eines Jahres zum Opfer, und wahrscheinlich infizierten sich fast noch einmal so viele Menschen, die dann wieder gesund wurden. Hinsichtlich der Sterblichkeits- und Erkrankungsrate können es wohl nur die weltweit wütende Spanische Grippe von 1918/19 und die von den Europäern nach 1492 in Amerika eingeschleppten Pocken mit der Pest aufnehmen. Jede dieser Katastrophen war zweifellos von großer historischer Bedeutung, aber in beiden Fällen gibt es nicht die ausführlichen Aufzeichnungen über immer wieder ausbrechende Epidemien, die es ermöglichen, eine Geschichte der Pest zu schreiben.

Das zweite Unterscheidungsmerkmal, das sich aus jener langen Reihe von Berichten herauskristallisiert, sind die entsetzlichen Qualen, die die Pest ihren Opfern zufügte und die für alle, die mit ihnen zu tun hatten, eine große Bedrohung darstellten. In den ausführlicheren Beschreibungen, die in ihrer überwiegenden Zahl ab dem 14. Jahrhundert überliefert sind, ist durchgängig von extremem Delirium, Fieber und schmerzhaften Geschwüren die Rede sowie von den aus den Wunden, aus Mund und Nase austretenden hochinfektiösen, eitrigen Absonderungen. »Der Atem ist so übelriechend«, schrieb ein französischer Arzt im Jahre 1666, »dass er praktisch unerträglich ist; so bewahrheitet sich das allseits bekannte französische Sprichwort: ›Jemand stinkt wie die Pest.« Jene Krankheit, die

man an den übelriechenden Geschwüren leicht erkennen konnte, die ganze Städte verseuchte, die dem Einzelnen so viel Leid zufügte und kollektive Katastrophen auslöste, wird zumindest seit dem 6. Jahrhundert n. Chr. mit ein und demselben Namen bezeichnet: als Pest oder Pestilenz, lateinisch *pestis*, und manchmal auch als *die* Pest oder *die* Pestilenz.

Dieses Buch untersucht die Geschichte der Krankheit vor allem anhand der großen Epidemien, soweit sie bekannt sind, und in den Epochen, in denen sie – bis in die ersten Jahrzehnte des 20. Jahrhunderts – besonders heftig wütete. Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens und modernen Antibiotika ist es zu einem großen Teil zu verdanken, dass die Pest seit den 1920er Jahren für die Menschen keine ernsthafte Bedrohung mehr darstellt, auch wenn sie noch nicht ganz ausgerottet ist. Zwar nicht in Europa, doch in vielen Teilen der Welt ist sie unter Tieren weiterhin verbreitet, und gelegentlich kommt es zum Ausbruch vereinzelter Epidemien, die aber im Vergleich zu den früheren weniger gravierend sind. Seit 1990 ist die Zahl der Erkrankungen bei Menschen wieder gestiegen. Zwischen 1000 und 5000 Fälle werden der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Jahr für Jahr gemeldet, viele davon aus Teilen Afrikas oder Asiens, wo seit mehreren Jahrzehnten keine Krankheitsfälle mehr aufgetreten waren. Die Pest zählt heute zu den immer wieder aufflackernden Krankheiten.

In ihren Erscheinungsformen am Ende des 20. Jahrhunderts verstehen wir die Pest mit Sicherheit sehr viel besser als jemals zuvor. Seit den 1940er Jahren wird sie intensiv erforscht, was zum Teil damit zusammenhängt, dass sie im Rahmen der biologischen Kriegführung oder von Terroristen als Waffe eingesetzt werden kann. Heute liegen zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten und statistische Studien vor, die sich mit ihrer Verbreitung, ihren tierischen Reservoirern und Überträgern sowie ihrer klinischen Bedeutung für die Menschen befassen. Die Er-



1 Ein Londoner Massengrab, das wahrscheinlich während der Pest von 1665/66 Verwendung fand.

kenntnisse der modernen Medizinwissenschaft über die Ursachen der Pest (ihre Ätiologie), ihr Auftreten und ihre Verbreitung (ihre Epidemiologie) haben viele Aspekte ihrer Geschichte erhellt, aber nicht alle sie betreffenden Unsicherheiten beseitigt. Sie haben im Gegenteil zu heftigen Debatten darüber geführt, ob sämtliche frühere Formen der Pest dieselbe Ursache gehabt haben können wie die heutigen.

Pest oder nicht?

Die wissenschaftlichen Techniken der Pathologie, Bakteriologie und Epidemiologie, die von den Erforschern der Cholera und anderer Seuchen im 19. Jahrhundert entwickelt wurden, wurden zum ersten Mal auf die Pest angewendet, als diese in den 1890er Jahren in den Städten Chinas und Indiens plötzlich zum Ausbruch kam. 1894 wurde das Bakterium zum ersten Mal isoliert: von dem Japaner Shibasaburo Kitasato, einem Schüler Robert Kochs, und von dem Schweizer Alexandre Yersin, einem Schüler Pasteurs, die beide in Hongkong arbeiteten und ihre Ergebnisse fast gleichzeitig vorlegten. Sie fanden ein Bakterium, das damals *Pasteurella pestis* hieß und heute zu Ehren Yersins *Yersinia pestis* genannt wird. Von da an war die Pest eine spezifische Entität, die sich biologisch von Krankheiten, die andere Ursachen hatten, unterscheiden ließ. Yersin zeigte außerdem, dass Ratten die Krankheit übertrugen, und 1898 konnte Paul-Louis Simond nachweisen, dass die Pest von Nagetieren über Flöhe auf den Menschen übertragen wird.

Um 1900 war das klassische Modell der urbanen Pest fest etabliert. Die Krankheit kam von außen, aus Nagetierreservoirern fern der menschlichen Ballungsgebiete. Gleich nach ihrem Ausbruch wurde sie durch infizierte Ratten (zum Beispiel auf Schiffen) von einer Stadt zur anderen gebracht und auf hei-



2 Alexandre Yersin vor seiner Hütte in Hongkong (1894).

mische Ratten und Flöhe übertragen, die dann die Menschen infizierten. Forscher in China und Indien beschrieben außerdem typische klinische Pestsymptome. Dazu gehören hohes Fieber, Karbunkel an den Bissstellen des Flohs und – als die offensichtlichsten klinischen Merkmale – schmerzhaft geschwollene Lymphknoten, meist am Hals, in der Leistengegend oder in der Achselhöhle. Der Tod tritt im allgemeinen drei bis fünf Tage nach Ausbruch der Krankheit ein, und ohne angemessene Behandlung sterben zwischen 40 und 60 Prozent der Erkrankten. Später unterschieden Wissenschaftler weitere Erscheinungsformen der Pest, darunter eine seltene und besonders gefährliche pulmonale Variante, die direkt von Mensch zu Mensch übertragen wird. Bei dieser fehlen sowohl die cha-

rakteristischen Beulen als auch einige andere der genannten Symptome. Doch seit den 1890er Jahren ist die vorherrschende Form der Pest die »Bubonenpest« (Beulenpest).

Natürlich interessierten sich moderne Epidemiologen auch schon vor dieser Zeit für die Geschichte der von ihnen untersuchten Krankheiten, und neue Informationen über die Pest in Asien wurden umgehend mit früheren Seuchen gleichen Namens in Verbindung gebracht, insbesondere mit denen in Europa, da die Epidemiologen im allgemeinen dort ausgebildet worden waren. Zwischen dem 6. und 8. Jahrhundert n. Chr. hatte es in Europa Seuchen gegeben, die auf Lateinisch oder Griechisch als Pestilenz bezeichnet wurden, aber damals war wenig über sie bekannt. Stattdessen galt das Augenmerk den zahlreichen – in leichter zugänglichen Sprachen beschriebenen – Epidemien, die zwischen dem 14. und 18. Jahrhundert auftraten. Den Anfang machte die »Große Pest« (1347–1352), die als der Schwarze Tod (dieser Begriff wurde zum ersten Mal von skandinavischen Chronisten des 16. Jahrhunderts verwendet) in die Geschichte einging, und am Schluss stand als eine der letzten Epidemien ein berühmter Pestausbruch in Marseille (1720). In den meisten Chroniken aus der Zeit war von Beulen die Rede, und man kann gewiss davon ausgehen, dass die Krankheit in den von der Pest heimgesuchten überbevölkerten Städten von Ratten und Flöhen übertragen wurde.

Doch fast von Beginn an wurden Diskrepanzen zwischen neuzeitlichen und älteren Pestepidemien festgestellt. So wurden in frühen Berichten Flöhe oder gar Ratten nur selten mit der Pest in Verbindung gebracht. Auch in der Epidemiologie der Krankheit zeigten sich Unterschiede. In der Vergangenheit war es eher so, dass sich die Pesterkrankungen in großen Familien- und Hausgemeinschaften häuften, was in den 1890er Jahren für Indien offenkundig nicht zutraf. Am auffälligsten war aber, dass die Pest sich zwischen 1347 und 1352 mit ihren



3 Ein Pestkranker mit einer Beule in der Achselhöhle.

tödlichen Folgen in fast ganz Europa weitaus schneller verbreitete als heutzutage in Indien oder China, trotz moderner Verkehrsmittel.

Je mehr man über die Pestepidemien sowohl der älteren als auch der jüngeren Vergangenheit herausfand, desto deutlicher traten die Unterschiede zutage. Daher bezweifeln mehrere Historiker der europäischen Pest, dass all diese Epidemien auf den *Yersinia-pestis*-Erreger zurückzuführen sind, und Biologen haben nach anderen möglichen Verursachern gesucht, die gleichzeitig oder sogar ausschließlich für die in den historischen Quellen bezeugte hohe Sterblichkeit verantwortlich gewesen sein könnten. Graham Twigg hat als erster die konventionelle Diagnose ernsthaft in Frage gestellt und 1984 eine Anthrax-Infektion (Milzbrand) als Krankheitsursache ins Gespräch gebracht. Andere haben für eine septikämische Infektion oder

einen noch nicht identifizierten und vielleicht nicht mehr existenten Erreger plädiert. Obgleich keine dieser von überzeugten »Pest-Leugnern« aufgestellten Hypothesen allgemeine Zustimmung fand, ist die Zahl der Historiker gestiegen, die bezweifeln, dass die Beulenpest mit dem Schwarzen Tod identisch ist.

Die Auseinandersetzung geht weiter, aber man muss jetzt akzeptieren, dass das moderne Modell der Pest nicht in allen seinen wesentlichen Punkten auf die Vergangenheit übertragen werden kann. Die meisten Wissenschaftler, die mit den historischen Argumenten vertraut sind, würden wahrscheinlich dem wohlüberlegten Fazit zustimmen, das die Medizinhistorikerin Vivian Nutton kürzlich gezogen hat:

Wenn *Yersinia pestis* der biologische Erreger des Schwarzen Todes ist, was alles in allem noch immer die wahrscheinlichste Erklärung ist, dann unterschied sich das Verhalten dieses Erregers damals und in den nachfolgenden Jahrhunderten bisweilen beträchtlich von dem, das sich während des letzten Jahrhunderts und darüber hinaus beobachten ließ. Die Pest-Symptome sind erkennbar dieselben, aber hinsichtlich der Epidemiologie und der Demographie gibt es deutliche Unterschiede.

Anders gesagt: Die Krankheit hat, abhängig von Ort und Zeit, ihren Charakter verändert, eine Schlussfolgerung, die mit der modernen Forschung völlig übereinstimmt. Erreger können mutieren, auch wenn dies bei einem Bakterium wie *Yersinia pestis* sehr viel langsamer geschieht als bei allen möglichen Viren; bei weiteren Faktoren, die die Epidemiologie der Pest bestimmen, gibt es sogar noch deutlichere Unterschiede. So zählen unter anderem die unterschiedlichsten Nagetiere zu den modernen Reservoiren der Krankheit: Ratten in Madagaskar

und Vietnam, Rennmäuse in Kasachstan, Rennratten im Iran. Etliche Floharten können die Pest unter Nagetieren verbreiten und dann auf Menschen übertragen, und einige jüngere Studien legen nahe, dass manche Flöhe sie direkt von Mensch zu Mensch weitergeben. Sie haben ebenfalls gezeigt, dass die Pest in Asien, Afrika und Amerika in allen möglichen Klimazonen und Habitaten auftritt. Sie befällt verschiedene Altersgruppen in unterschiedlichen Teilen der Welt; und ihr Auftreten beim Menschen und damit ihre demographischen Folgen variieren je nach Lebensstandard und Wohnverhältnissen sowie nach den Verhaltensreaktionen von Völkern und Regierungen.

Eine medizinische Koryphäe der modernen Pestforschung, Elisabeth Carniel vom Institut Pasteur, erinnert daher mit ihrer zur Vorsicht mahnenden und überzeugenden Einschätzung an Nutton:

Obwohl wir so oder so nichts beweisen können, muss nachdrücklich betont werden, dass man die Pest-Ätiologie des Schwarzen Todes nicht ablehnen kann, nur weil bestimmte Symptome und epidemiologische Merkmale nicht mit den heute nachweisbaren übereinstimmen.

Sowohl Nutton als auch Carniel sind davon überzeugt, dass ein Weg zu größerer Gewissheit darin besteht, mittels moderner Techniken der Molekularbiologie die DNA menschlicher Überreste zu untersuchen, die an archäologischen Stätten, die sich einigermaßen sicher mit früheren Epidemien in Verbindung bringen lassen, gefunden werden. Das ist aber nicht so einfach. Da die DNA schnell zerfällt, ist es schwierig, sie aus Skelettresten zu isolieren, und bei der Entnahme oder der Laboruntersuchung kommt es leicht zu Kontaminationen. Einige früher aufgestellte Behauptungen, denen zufolge typische DNA-»Signaturen« für *Yersinia pestis* in Überresten entschlüs-

selt wurden, die man in Montpellier aus dem 14. Jahrhundert, in Marseille aus dem 18. Jahrhundert und an noch einer anderen – möglicherweise ins 6. Jahrhundert zu datierenden – französischen Grabungsstätte gefunden hatte, wurden angezweifelt, weil man eine Kontamination der Proben bei der Laboranalyse für wahrscheinlich hielt. Dennoch werden die archäologischen Beweise zahlreicher. Nachdem Nutton und Carniel ihre wohlüberlegten Schlüsse veröffentlicht hatten, erschienen im Jahr 2010 zwei weitere wichtige und überzeugende Beiträge.

Der eine, verfasst von einer internationalen Gruppe von Wissenschaftlern, nutzt die Technik der Genomsequenzierung, um die Genealogie des *Yersinia-pestis*-Erregers, wie er in bisher bekannten Pestregionen entdeckt wurde, zurückzuverfolgen. Man kam zu dem Ergebnis, dass das Pathogen vor mehr als 2600 Jahren in China oder in seiner näheren Umgebung entstand, sich dann weiterentwickelte und in unterschiedlichen Gebieten verschiedene Stämme oder »Biovar« ausbildete. Der andere Beitrag, von einer ähnlichen Forschergruppe veröffentlicht, befasste sich mit der Analyse von 76 Skeletten, die an fünf möglichen Pestorten in verschiedenen europäischen Ländern gefunden wurden und allesamt aus der Zeit zwischen dem 14. und 17. Jahrhundert stammten. An allen fünf Orten ergaben sich Anhaltspunkte für einen von zwei unterschiedlichen Bakterienstämmen, was die Vermutung nahelegte, dass die Krankheit auf zwei verschiedenen Wegen nach Europa gekommen war. Nach Ansicht der Forscher zeigte dieses umfangreiche Beweismaterial »klar und eindeutig, dass *Yersinia pestis* für den Schwarzen Tod verantwortlich war«.

Obwohl potenzielle Kritiker noch keine Gelegenheit hatten, sich mit dieser These auseinanderzusetzen, scheint sich ein Konsens zugunsten von *Yersinia pestis* bereits heute abzu-

zeichnen. Dank der modernen archäologischen und biologischen Forschung ist die nachträgliche Diagnose der Pest heute sicherer als je zuvor.

Die historischen Quellen

Zwar wissen wir über den verantwortlichen Erreger jetzt besser Bescheid, dennoch kennen wir nur einen Teil der Geschichte früherer Pestepidemien. Für den weitaus größeren Teil müssen die Historiker auf schriftliche Quellen zurückgreifen, und auch hier gibt es Grenzen, über die man sich von vornherein im klaren sein muss. Die durchgängige Verwendung des Begriffs »Pest« für bestimmte schwere Massenkrankheiten stützt sich häufig darauf, dass die Quellen von hoher Sterblichkeit und typischen Symptomen berichten; das gilt insbesondere für die lange Reihe der seit dem ausgehenden Mittelalter bezeugten europäischen Epidemien. Angefangen mit Michele da Piazza beim ersten Pestausbruch in Messina (1347) beschrieben Chronisten und Ärzte Beulen und andere »Zeichen« der Pest wie Karbunkel, Eitergeschwüre, Pusteln und alle möglichen sonstigen Hautmale und stützten sich außer auf den plötzlichen Tod und die rasche Verbreitung der Seuche auf diese Merkmale, um die Pest von anderen Infektionskrankheiten abzugrenzen. So konnte ein englischer Chronist Fälle von »Pestilenz« (Pest) von Fällen der »Syphilis« (Pocken) unterscheiden, als beide Krankheiten während einer Epidemie im Jahre 1369 gleichzeitig auftraten; und einige Jahre später traf ein Kaufmann aus Florenz ähnliche Unterscheidungen, wobei er die außerordentlich hohe Ansteckungsgefahr durch eine Krankheit betonte, die er und seine Zeitgenossen manchmal schlicht »die Ansteckung« nannten.

Trotzdem konnte man sich der Identität der Pest niemals ab-

solut sicher sein. In der Vergangenheit gab es genauso viele Pest-Leugner wie in jüngerer Zeit, und sie hatten für ihre Überzeugung häufig gute, wenn auch eigennützige Gründe. Die erste Reaktion vieler Stadtoberen auf eine Epidemie bestand darin, so lange abzustreiten, dass es sich um die Pest handelte, bis die Anzeichen für alle klar zu erkennen waren. Andernfalls hätte man einen Großteil der Bürger zur Flucht bewegt und das örtliche Geschäftsleben massiv beeinträchtigt, weshalb »eine Stadt als pestverseucht zu verleumden« für alle Unzufriedenen eine wirksame Waffe war. Wegen der sozialen Isolation, die eine Pest-Diagnose zur Folge hatte, sahen sich Ärzte ähnlichen Pressionen vonseiten der Patienten und ihrer Familien ausgesetzt. Dennoch war es nicht nur eigennützig, wenn die Krankheit manchmal als »der Pest sehr ähnlich, aber nicht die Pest« oder als »nicht die Pest, aber eine in gewisser Weise mit ihr verwandte Krankheit« beschrieben wurde. Vor dem Hintergrund des unsicheren medizinischen Wissens seiner Zeit traf Ambrose Paré, ein französischer Arzt des 17. Jahrhunderts, eine Feststellung, die der von Elisabeth Carniel sehr nahekommt: Weil die Pest »so vielfältige Formen« aufweise, sei es »sehr schwierig, etwas allgemein Zutreffendes oder Sicheres« über sie zu sagen.

Das Verständnis der Krankheit wurde unter anderem dadurch erschwert, dass vor dem ausgehenden 17. Jahrhundert Krankheiten noch nicht als spezifische Entitäten aufgefasst wurden. Obwohl man sich über die Pestsymptome einig war, hielt man es für möglich, dass sich eine Krankheit in eine andere verwandelte, so dass etwa beim »Fleckfieber« (Typhus) ein »pestähnliches Fieber« zur echten Pest werden konnte. Die Epidemiologie der Pest war genauso schwer zu durchschauen wie ihre Ätiologie. Seit 1348 setzten sich damalige Chronisten mit Fragen auseinander wie der, warum die Seuche manche Länder oder Städte befiel, während andere verschont blieben. Es gab

eine Vielzahl möglicher Antworten. Wenn es um einzelne Personen ging, nahmen Ärzte, die der – auf den griechischen Arzt Galen zurückgehenden – klassischen medizinischen Tradition verpflichtet waren, die Konstitution des Pestkranken in den Blick, um herauszufinden, was ihn oder sie für die Infektion empfänglich machte. Die Ursache sahen sie in einem Ungleichgewicht der »Körpersäfte«, deren ausgewogenes Verhältnis für die Gesundheit unerlässlich war. Wenn es zu erklären galt, warum bestimmte Gegenden von der Seuche befallen wurden, so hatte der griechische Arzt Hippokrates die Aufmerksamkeit auf die jeweilige Umwelt, das Klima und das Wasser gelenkt sowie auf die an bestimmten Orten vorherrschende Wohn- und Ernährungsweise. Und neben alledem spielte auch das Konzept der »Ansteckung« seit langem eine wichtige Rolle, um eine Erklärung dafür zu finden, wie die Pest von Mensch zu Mensch übertragen wurde, etwa durch den Atem, durch Berührung oder den Austausch von Kleidung und persönlichen Besitztümern.

Diese drei Herangehensweisen an die Krankheit sind trotz unterschiedlicher Ausgestaltung seit jeher in den meisten Kulturen und Zivilisationen, in denen Epidemien und Massenkrankheiten auftreten, die allgemein üblichen, wobei der Schwerpunkt mal auf dem Individuum, mal auf der Umwelt, mal auf der Art der Übertragung liegt. Bis heute lässt sich trefflich darüber streiten, welcher der drei Aspekte am wichtigsten gewesen ist, und bei den europäischen Pestepidemien kam es, wie wir noch sehen werden, oftmals zu heftigen Kontroversen zwischen denjenigen, die sie auf die jeweilige lokale Umwelt zurückführten, und denen, für die die überregionale Ansteckung und Übertragung von grundlegender Bedeutung waren. Doch die realen Epidemien zeigten, dass die drei Elemente meist auf die eine oder andere Weise zusammenwirkten und es durchaus denkbar war, dass sie gemeinsame Merkmale auf-

wiesen. Mit Begriffen wie »Fäulnis« und »Verwesung« ließ sich beispielsweise das Ungleichgewicht in den Körpersäften erklären, das manche Personen für die Pest anfällig machte, und darauf ließen sich auch die giftigen »Miasmen« in der Luft zurückführen, die die Pest in bestimmten Gebieten verbreiteten. Und beide Arten von Verseuchung konnten sowohl Menschen wie Dingen anhaften und auf diese Weise dazu beitragen, die Ansteckungsgefahr, den Pestgeruch, von Ort zu Ort weiterzutragen.

Trotz all der Ungewissheiten, die dazu führten, dass die Pest immer mal wieder anders definiert und interpretiert wurde, debattierte man in der Vergangenheit meist über ihr Wesen und nicht darüber, ob es sie überhaupt gab. Zwischen dem 14. und dem 18. Jahrhundert waren diese Definitionen und Interpretationen immer wieder Gegenstand endloser Diskussionen, in denen man die Symptome und die Erscheinungsformen einer bestimmten epidemischen Krankheit miteinander verglich. Damals gab es auch Quellen, die unabhängig von den Berichten von Chronisten und Ärzten mit denselben Informationen aufwarteten und den unstrittigen Beweis für eine besonders heftige und rasch zum Tode führende Infektionskrankheit lieferten. Im 14. und 15. Jahrhundert dokumentierten grundherrschaftliche Aufzeichnungen, die von verlassenen Bauernhöfen berichteten, die Folgen der Pest in ländlichen Gebieten, und zwischen dem 14. und 18. Jahrhundert bezeugten sämtliche städtische Testamentsregister und Todeslisten (»Mortalitätsverzeichnisse«) für die Zeiten, die andere Quellen als Pestjahre bezeichnen, einen erheblichen Anstieg der Sterblichkeit innerhalb weniger Monate (vgl. Abb. 12).

Dies war die historische Realität der Pest, die zum Teil auch den Europäern bekannt war, die ihr später, nachdem sie aus Europa verschwunden war, begegneten. Am Ende des 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts konnten sie sie zum ersten Mal

und beinahe gleich nach ihrem Ausbrechen im Nahen Osten und in Nordafrika beobachten. Später nahmen sie sie in den 1890er Jahren im Fernen Osten bei einer Pestepidemie in China genauer unter die Lupe. Sie hatten kaum Zweifel, dass es sich bei dem, was sich ihnen in all diesen Fällen zeigte, um die alte »Beulenpest« handelte, der Europa damals aus irgendeinem Grund entkommen war, und dass das Bakterium, nach dem sie suchten und das sie schließlich isolierten, als *pestis* zu bezeichnen war. Die Pest hatte damit eine durchgehende Geschichte.

Wie weit diese Geschichte in die Zeit vor dem 14. Jahrhundert zurückreicht, war und bleibt sehr viel unsicherer. In Ermangelung unabhängiger Quellen über das Ausmaß von Seuchen, wie es zum Beispiel aus frühen Testamentsregistern erschlossen werden kann, steht und fällt vieles mit der Qualität und Quantität der ausschließlich literarischen Texte. Für die Pestepidemien zwischen dem 6. und 8. Jahrhundert gibt es relativ umfassende Darstellungen mit Beschreibungen von Symptomen, die eine starke Ähnlichkeit mit denen des 14. Jahrhunderts aufweisen. Deshalb steht es für die meisten Historiker außer Frage, dass es sich um dieselbe Krankheit gehandelt hat. Im lateinischen Westen wurden diese Seuchen mit denselben Namen – Pestilenz und Pest – bezeichnet, und in den syrischen Quellen, die Epidemien in anderen Teilen des Mittelmeerraumes beschreiben, besteht eine ähnlich breite Übereinstimmung der Begriffe.

Hinsichtlich der früheren Epidemien sind die Indizien jedoch längst nicht so eindeutig. Bei den ältesten antiken Pestseuchen wie der im Alten Testament erwähnten »Pest der Philister« oder der von Thukydides beschriebenen »Pest von Athen« (430 v. Chr.) kann man eine nachträgliche Diagnose wohl kaum allein auf die Namensgleichheit stützen. Und neuzeitliche Versuche, die verantwortlichen Erreger zu identifizie-

ren, sind trotz einiger archäologischer Spuren ohne schlüssiges Ergebnis geblieben. Es ist fraglich, ob diesen Epidemien ein Platz in der *biologischen* Geschichte der Pest zukommt, weshalb sie in diesem Buch mit einem großen Fragezeichen versehen werden. Trotzdem sind sie Teil der Geschichte der Pest im weiteren Sinne, da die über sie erhaltenen Berichte über die Jahrhunderte fortexistierten und da sie, wann immer von »Pest« die Rede war, wieder ins Spiel gebracht wurden, erneut als zuverlässige Quellen betrachtet wurden und große Resonanz fanden.

In der klassischen Antike und im christlichen Europa ebenso wie im muslimischen Nahen Osten beeinflussten das Alte Testament und Thukydides die Art und Weise, wie die Pest interpretiert und beschrieben wurde. Die Bibel zeigte, dass plötzliche Todesfälle übernatürliche Ursachen hatten, und lehrte die Menschen, sie dem Walten der göttlichen Vorsehung zuzuschreiben. Thukydides hingegen interessierte sich vor allem dafür, wie die Menschen auf sie reagierten, und für die moralischen und sozialen Krisen, die durch sie ausgelöst wurden. Wie wir in späteren Kapiteln sehen werden, lieferte seine Schilderung einer verseuchten Stadt – fast die gesamte Bevölkerung war geflohen, es herrschte Gesetzlosigkeit, die Leichen blieben unbestattet, religiöse Zeremonien wurden ausgesetzt, und die Ärzte konnten kein Gegenmittel finden – das Modell für alle späteren Pestberichte, angefangen mit Livius' Darstellung von einer im Jahre 364 v. Chr. ausgebrochenen Epidemie in Rom.

Zu behaupten, dass solche literarischen Konventionen den Menschen eine bestimmte Vorstellung aufzwangen, würde den Skeptizismus zwar zu weit treiben. Gleichwohl vermittelten sie ihnen sicher eine Vorstellung, worauf sie achten und was sie aufschreiben sollten. Nur wenige Überlebende konnten die Toten bestatten, erzählt Beda Venerabilis im Zusammenhang