

Local perspectives on a global pandemic: A micro-historical approach to the ‘Spanish flu’ 1918/19 in Swiss cantons 1918

European Society of Environmental History 11th Annual Conference

Epidemic diseases in the perspectives of environmental history III: Intertwined human agency and environment on local and regional levels

Daniel Marc Segesser

July 8, 2022

Vorsichtsmaßregeln gegen die Grippe.

Das starke Auftreten der Grippe erfordert von unserer Bevölkerung ungewöhnliche Vorsichtsmaßnahmen!

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

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

- 1. Man unterlasse Krankenbesuche, da die Ansteckung durch die Berührung mit erkrankten Personen erfolgt.
- 2. Alle überflüssigen Ansammlungen von Menschen sind zu vermeiden, da sie Anlass zur Ansteckung vieler Personen geben.
- 3. Wer sich vor Ansteckung schützen will, bleibe im Hause und vermeide den Besuch von Versammlungen, Kino, Wirtshäusern, öffentlichen Trassen etc.
- 4. Kranke und Gesehnde, sowie diejenigen, welche mit Kranken verkehren (Pfleger, Angehörige), haben jede Berührung mit der gesunden Bevölkerung zu vermeiden, da es sonst der Verbreitung der Krankheit Vorschub leisten.

Zürich, den 16. Oktober 1918.

Sanitätsdepartement.



Alteinges. - Absterb. 1918 N^o 27. BERN, 13. Juli 1918. Amtlich BULLETIN amtlich. Schweizerischen Gesundheitsamtes. BULLETIN DU SERVICE SUISSE DE L'HYGIENE PUBLIQUE. Inhalt: - Gesundheitswesen. - Sterblichkeit in den eidgenössischen Gemeinden mit über 10000 Einwohnern (1915-1918) am 1. Dezember 1918. - Tuberkulose.

Todesfälle in den eidgenössischen Gemeinden mit über 10000 Einwohnern (1915-1918) am 1. Dezember 1918.

Tuberkulose	1915		1916		1917		1918	
	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%
Beide - weiblich	10	0.1	12	0.1	15	0.1	18	0.1
Beide - männlich	8	0.1	10	0.1	13	0.1	16	0.1
Einzelne - weiblich	12	0.1	15	0.1	18	0.1	21	0.1
Einzelne - männlich	10	0.1	13	0.1	16	0.1	19	0.1
Gesamt	40	0.3	50	0.3	62	0.3	74	0.3

Tuberkulose.

Gemeinde	1915	1916	1917	1918
Biel/Bienne	120	110	130	140
Basel	150	160	180	190
Bern	180	190	210	220
Lausanne	200	210	230	240
Gesamt	650	670	750	790

Introduction

An Overview

- The global pandemic of the “Spanish flu” in Switzerland: An overview
- Early perceptions and measures taken
- The inter-cantonal discussion in Switzerland on November 5, 1918
- Imagining the world anew and conclusions

- Local manifestations of a global pandemic
- How to recognise a disease at once well-known and unknown
- Specificities of a federalist country in comparison

Vorsichtsmaßnahmen gegen die Grippe.

Das starke Auftreten der Grippe erfordert von unserer Bevölkerung zusehendermaßen Vorsichtsmaßnahmen!

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

Da sich auf andere vor Ansteckung zu hüten, empfehlen wir jedem die Befolgung folgender Vorschriften:

1. **Man unterlasse Krankenbesuche**, da die Ansteckung durch die Berührung mit erkrankten Personen erfolgt.
2. **Alle überflüssigen Ansammlungen von Menschen sind zu vermeiden**, da sie Anlass zur Ansteckung vieler Personen geben.
3. **Wer sich vor Ansteckung schützen will, bleibe zu Hause** und vermeide den Besuch von Versammlungen, Bällen, Wirtshäusern, öffentlichen Tramben etc.
4. **Kranke und Gemeindesteuer**, wenn möglich, nicht mit Kranken verkehren (Pflanz, Angehörige), **haben Jede Berührung mit der gesunden Bevölkerung zu vermeiden**, da es sonst der Verbreitung der Krankheit Veranlassung geben.

Basel, den 16. Oktober 1918.

Sanitätsdepartement.

Local perspectives on a global pandemic



^b
UNIVERSITÄT
BERN

The global pandemic of the “Spanish flu” in Switzerland

An Overview

LIZENTIATSARBEIT:
Eingereicht bei Prof.Dr.Chr.Pfleter
Historisches Institut
Universität Bern

DIE GRIPPEPIDEMIE 1918/19 IN DER SCHWEIZ
Christan Sonderegger
Studenstr.68
3004 BERN

**KRANKENBESUCHE
VERBOTEN!**

Grippe

Die Spanische Grippe 1918/19 und die kantonalen Sanitätsbehörden
in Basel-Landschaft und Basel-Stadt
Andreas Tscherrig

Masterarbeit
Universität Bern
Philosophisch-Historische Fakultät
Historisches Institut
Abteilung für Neuste Geschichte

Händewaschen und Abstand halten
Der behördliche Umgang von Bund, Kanton Bern und dessen
Ämtern und Gemeinden mit der Spanischen Grippe von 1918 bis
1920

Martina Fritz
Neubrückstrasse 82
3012 Bern
martina-fritz@hotmail.com
079 789 97 04
09-111-881
Vorgelegt bei PD Dr. Daniel Marc Segesser
Abgabedatum 7.7.2021

- Sonderegger 1991
- Sonderegger / Tscherrig 2016
- Several Master Theses (Ammon 2000, Brack 2015; Wittwer 2013, Zogg 2000)
- Tscherrig 2016
- Fritz 2021
- Weber 2022

The global pandemic of the “Spanish flu” in Switzerland

An Overview

LIZENTIATSARBEIT:

Eingereicht bei Prof.Dr.Chr.Pfister

Historisches Institut

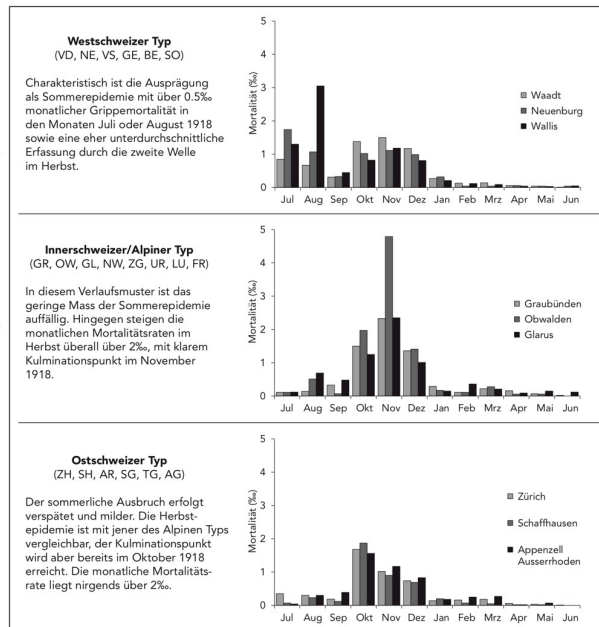
Universität Bern

DIE GRIPPEEPIDEMIE 1918/19 IN DER SCHWEIZ

Christian Sonderegger

Studerstr.68

3004 BERN



- Western Switzerland type
- Central Switzerland or Alpine type
- Eastern Switzerland type

The global pandemic of the “Spanish flu” in Switzerland

An Overview

Morbidity and Mortality rates

- about 2 million Swiss citizen fell ill
- morbidity of approximately 50%
- about 25'000 people died
- mortality rate of 0.77% for men and 0.54% for women (0.65% overall)

in Switzerland



The global pandemic of the “Spanish flu” in Switzerland

An Overview

Morbidity and Mortality rates

- In general Switzerland conforms to the European trend
- Mortality rate is rather high
- Similarities with the United States in regard to the mortality rate of men

in Switzerland



Local perspectives on a global pandemic



^b
UNIVERSITÄT
BERN

Early perceptions and measures taken

Early comments of

the Swiss Health Office (6 July 1918)

312

Nous vous laissons le soin de choisir la façon qui vous paraîtra la plus convenable pour renseigner le public: c'est égard et le tranquilliser. Mais nous croyons qu'il y aurait lieu d'insister sur le fait que l'épidémie a conservé jusqu'à présent des allures assez bénignes et qu'ayant fait son apparition pendant l'été, les risques de complications catastrophales de toute espèce, qui ont caractérisé l'épidémie d'influenza de 1889-90, sont moins à redouter, par suite de la gravité de la maladie se trouve amoindrie.

La prévention d'une maladie présentant les caractères de celle en présence de laquelle nous nous trouvons aujourd'hui est chose très difficile, et nous ne croyons pas que des mesures administratives puissent être de quelque efficacité. Mais peut-être y aurait-il intérêt à faire savoir au public que les germes infectieux pénétrant probablement dans l'organisme par les muqueuses de la bouche et des voies aériennes, les gargarismes et les inhalations antiseptiques peuvent avoir une certaine action prophylactique.

Nous vous serions très reconnaissant de nous communiquer les mesures que vous aurez prises et de nous tenir au courant de la marche de l'épidémie par le moyen de rapports hebdomadaires portant sur la fréquence des cas constatés, sur leur répartition et sur les caractères de la maladie, et plus particulièrement sur ses manifestations anormales et ses complications.

Nous croyons qu'il serait utile de prier le corps médical de réunir des maintenanant toutes les observations nécessaires en vue d'une étude ultérieure de l'épidémie, plus particulièrement peut-être en ce qui concerne son apparition et son mode de propagation dans les établissements tels qu'hôtels, internats, hôpitaux, écoles, etc.

Praktische Hygiene. Prophylaxe. Medizinische Statistik, etc.
Hygiène pratique. Prophylaxie. Statistique médicale etc.
Prophylaxe der Influenza.

Da vorläufig einseitliche Gesichtspunkte für wirksame Vorbeugungsmaßnahmen gegen die neu aufgetretene Epidemie fehlen, bringen wir in folgendem, von der Veranschaulichung ausgehend, das es sich wieder wie in den Jahren 1889-90 um Influenza handelt, einige einschlägige Mitteilungen zum Ausdruck, die Dr. F. Schmid, früherer Direktor der Schweizerischen Gesundheitsämter, in seiner umfassenden Arbeit über die damalige Epidemie¹⁾ zusammengestellt hat und die sich auf ausgeleitete praktische Erfahrungen stützen: zu dieser Arbeit haben mehr als 700 Schweizer Ärzte ihre Beiträge geliefert.

^{1) F. Schmid, Die Influenza in der Schweiz in den Jahren 1889-94.}

313

Da es bis jetzt leider nicht gelungen ist, weder ein sicheres Prophylaktikum, noch ein sicheres Heilmittel gegen die Influenza zu entdecken, so wird es nicht überflüssig erscheinen, die von den Praktikern insofern auf Prophylaxie und Therapie gemachten Erfahrungen kurz zu resumieren.

Eine grosse Zahl der Aerzte war der Meinung, dass es wirksame vorbeugende Massnahmen gegen die Influenza nicht gebe, und blieben daher nach dieser Richtung hin untätig. Dieser offenbar in der missständlichen Auffassung der Influenza wurzelnden Ansicht gegenüber betonten andere die Wichtigkeit der *Isolierung* in prophylaktischer Hinsicht. Selbstverständlich kann nur bei ersten und vorwiegend Krankheitsfällen von Isolierung der Kranken die Rede sein; wenn einmal in einer Ortschaft eine allgemeine Epidemie ausgebrochen ist, so wird nur noch die Absonderung von nicht ergriffenen Personen in Frage kommen. Aber auch diese hat ihre nicht zu unterschätzende Bedeutung, sobald es sich um Personen handelt, denen die Influenza vorwiegend verhängnisvoll würde. Nach der Ansicht von Prof. Hagenbach, Basel, ist diese prophylaktische Massregel viel zu sehr vernachlässigt worden; nach seiner Ansicht hätten kleinere Kinder und alte Leute und ebenso die vielen chronisch Kranken, namentlich Lungen- und Herzerkrankte, mehr isoliert und vor der Krankheit geschützt werden sollen. Prof. Hagenbach hat mit Erfolg diesbezügliche Versuche gemacht.

Für die Wirksamkeit der Absonderung in prophylaktischer Hinsicht sprechen eine grosse Zahl der früher erwähnten Beobachtungen, das vollständige Verhextbleiben ganz isoliert lebender Personen (Santia, Platan), das seltener Erkrankten von Familien, welche wenig Verkehr unterhielten, von Personen, welche aus Furcht vor der Influenza zu Hause blieben, von Einzelgefangenen, von Spitalpatienten, von Pfinglingen verschiedener geschlossenen Anstalten, welche mit der Ausseiwelt nicht oder doch nur selten verkehren, etc.

Dr. Morax, chef de service sanitaire des Kantons Waadt, sagt in seinem Bericht über die Influenza in den Jahren 1892-93: "La seule mesure préventive utile en temps d'épidémie grave, est d'interdire les réünions nombreuses, de fermer les écoles, car l'agglomération favorise la contagion et la dissémination de la maladie".

Da der Infereisabheilt hauptsächlich durch das Sputum nach aussen gelangt und somit letzteres wahrscheinlich der Hauptvermittler der Infektion ist, so erscheint die fernere Forderung, die Auswurfstoffe Influenzkranker zu *desinfizieren*, als durchaus gerechtfertigt.

Dass Schmutz, enges Zusammenwohnen, schlechte Luft, Staub etc. der Übertragung der Influenza förderlich sind, wie manche Betriebe hervorheben, ist bei unsern jetzigen Anschauungen vom Wesen dieser Krankheit ganz selbstverständlich. Es gehört deshalb eine richtige Wohnungs hygiene, Reinlichkeit, Ventilation von Strassen, genügende Ventilation, Zutritt des Sonnenlichts zu Wohn- und Schlafräumen etc. mit zu der

amtl. Tit. Schweiz. Landesbibliothek Bern

Spanische Grippe.
Besonders empfehlenswerte Präparate.

Chininphytin, Ciba[®]
Chininale der Anhydro oxy-methyl-bis-diphosphoräure, 1 g entspricht 0.35 Chinin hydrochloric oder 0.20 Chinin sulfure. Ausserordentlich leicht löslich, daher rasch wirkend; wird besser vertragen als andere Chininmale.
Nicht injizierbar!
Originalpackung mit 12 Tabletten 4.80 g. P. 2.00
" " " " " 1.00

ELBON, CIBA[®]
Chinamoxyloxyphosphoräure, Äthylphosphorsäure und Antidromidone, bewährt als wirksamstes Fiebermittel und Desinfizans bei allen Erkrankungen der Luftwege. Absolut ungiftig.
Originalpackung mit 20 Tabletten 4.12 g. P. 3.25
" " " " " 1.25
Muster und Literatur kostenlos

Gesellschaft für Chemische Industrie in Basel
Pharmazeutische Abteilung

Druck von R. Bäumann & Co. Bern

- Epidemic disease similar to influenza
- Link to situation in other European countries, especially Spain
- No specific measures to be taken beyond keeping mouth clean
- Emerging debate on measures and drugs

Local perspectives on a global pandemic

Early perceptions and measures taken



UNIVERSITÄT
BERN

Order of the Federal government

Gesetze und sonstige Erlasse betr. das Gesundheitswesen.
Législation sanitaire.

Bund. — *Confédération.*

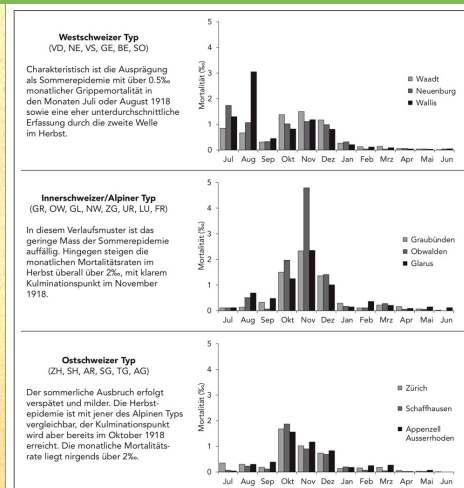
Bundesratsbeschluss betreffend Bekämpfung der Influenza.
(Vom 18. Juli 1918).

Der schweizerische Bundesrat,
in Anbetracht der gegenwärtig herrschenden Influenzaepidemie; gestützt auf Art. 3 des Bundesbeschlusses vom 3. August 1914 betreffend Massnahmen zum Schutze des Landes und zur Aufrechthaltung der Neutralität;

auf den Antrag seines Volkswirtschaftsdepartements,
beschliesst:

Art. 1. Die Kantone und Gemeinden werden ermächtigt, zur Bekämpfung der Influenzaepidemie alle Veranstaltungen zu verbieten, welche zur Ansammlung zahlreicher Personen am gleichen Orte oder im gleichen Raum führen können, wie Theateraufführungen, kinematographische Vorstellungen, Konzerte, Volksversammlungen, Volksfeste u. dgl.

Art. 2. Von den getroffenen Verfügungen ist dem schweizerischen Volkswirtschaftsdepartement, Abteilung Gesundheitsamt, beförderlichst Kenntnis zu geben.



18 July 1918

Empowering the cantons and local governments to prohibit

- public gatherings in the same place
- theatre performances
- cinematic performances
- concerts
- public meetings
- fairs

Measures lifted end of August 1918

Local perspectives on a global pandemic

Early perceptions and measures taken



UNIVERSITÄT
BERN

second wave from mid Sept. 1918

488
Decreto del Consiglio federale che estende all'influenza l'obbligo della denuncia previsto per le malattie di pericolo generale.
(Dati: 11 ottobre 1918).

Il Consiglio federale Svizzero,
Visto l'art. 3 del decreto federale 3 agosto 1914 sul modo da prendere per la protezione del paese e per mantenimento della sua neutralità;
Visto il testo rivisto dell'art. 89 della Costituzione federale; su proposta del suo Dipartimento dell'economia pubblica,
decreta:

Art. 1. L'obbligo della denuncia, prescritto dall'art. 3 della legge federale 2 luglio 1886 sulle misure da prendersi contro le epidemie di pericolo generale, è esteso all'influenza.

Art. 2. Questa denuncia spetta ai medici. I primi casi accertati in una località dovranno essere immediatamente denunciati all'autorità competente. Per i casi che seguiranno, il medico farà settimanalmente rapporto alla detta autorità, indicando in esso il nome, l'età, il sesso o l'abitazione dei malati.

La autorità sanitarie cantonali comunicheranno il più presto possibile le denunce ricevute all'Ufficio sanitario svizzero.

Art. 3. Ogni trasgressione delle presenti disposizioni cada sotto le sanzioni penali previste dall'art. 9 della precitata legge federale 2 luglio 1886.

Art. 4. Il presente decreto entra in vigore il 15 ottobre 1918.

Kreis Schreiben des Schweizerischen Gesundheitsamtes an die kantonalen Sanitätsbehörden betreffend die Massnahmen gegen die Influenza (obligatorische Anzeige usw.).
(Vom 10. Oktober 1918)

Wir beehren uns, Ihnen mitzuteilen, dass der Bundesrat durch Beschluss vom 11. Oktober 1918 die Influenza unter die epidemischen Krankheiten eingereiht hat, deren Anzeigepflicht obligatorisch ist. Diese Massnahme erwies sich als notwendig, angesichts des Wiederauftretens der Epidemie in zahlreichen Gegenden unseres Landes; eine Konferenz von Hygienikern, die am 6. Oktober bei uns stattfand, hat die Einführung der Anzeigepflicht befürwortet.

Die Anzeigepflicht besteht nur für den Arzt. Bei dem Charakter der Krankheit und der oft sehr grossen Unsicherheit in der Diagnose, hielten wir es für unmöglich, den Hausabstammungsvorständen oder anderen Personen die Pflicht zur Anzeige zu überbinden. Um andererseits den schon

489
mit Arbeit überlasteten Aerzten nicht ein zu grosses Mass von Mehrarbeit aufzubürden, wurde vorgesehn, dass nur die ersten in einem Ort auftretenden Influenzankrankungen sofort gemeldet werden müssen; für spätere Fälle wird ein wöchentlicher Rapport, enthaltend Namen, Alter, Geschlecht und Wohnung der Kranken, genügt.

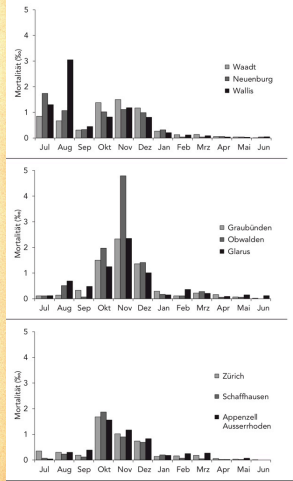
Wir bestanden die Forderung, um Ihnen über einige prophylaktische Massnahmen zu referieren, die teilw. von kantonalen Behörden bereits angeordnet, teilw. von der oben erwähnten Konferenz von Hygienikern empfohlen wurden.

Die Schliessung der Schulen, Theater und Kinos, das Verbot von Versammlungen, von Märkten und «Jessen», schienen auf den Gang der Epidemie oberw. da einen wesentlichen Einfluss gehabt zu haben, wo diese Massnahmen durch Kantone oder Gemeinden rechtzeitig angeordnet und konsequent durchgeführt wurden. Diese Beobachtung stimmt übrigens mit dem überein, was wir von dem Erreger der Krankheit und dessen Verbreitung wissen, nämlich, dass die Übertragung fast ausschliesslich von Mensch zu Mensch durch «Tropfeninfektion» stattfindet und dass deshalb die Verbreitung der Epidemie durch alle Umstände begünstigt wird, die mit einer grossen Menschenansammlung in demselben Raum oder auf demselben Platze verbunden sind.

Nach unserer Ansicht sind diese Massnahmen an einigen Orten zu früh wieder aufgehoben worden, und es ist nicht ausgeschlossen, dass dieser Umstand das Wiederauftreten der Epidemie begünstigt hat. Jedemfalls glauben wir, dass die Kantone jetzt unverzüglich die ständigen Vorsichtsmassregeln treffen sollten, um eine weitere Ausbreitung der Krankheit zu verhindern und zu diesem Zweck alle Massnahmen konsequent durchführen müssten, die geeignet sind, Menschenansammlungen zu verhindern. Wir gestatten uns, dabei auf das Vorgehen gewisser Kantonsregierungen aufmerksam zu machen, die allgemeine Verbote und Einschränkungen verfügten und die Gemeinden ersuchtigten, den Umständen entsprechend Ausnahmen zu gestatten. Auf diese Weise ist nach unserer Ansicht eine viel regelmässige und wirksamere Durchführung der Prophylaxe gewährleistet, als wenn von vorsehens den Gemeinden die Anordnung derart unregelmässiger Massnahmen überlassen wird.

Wir machen noch besonders aufmerksam auf die Wichtigkeit des Verbots von Tanzabenden, die speziell der Verbreitung der Krankheit Vorschub leisten können.

In gewissen Landesgegenden ist festgestellt worden, dass in der gegenwärtigen Phase der Epidemie die Kinder viel mehr befallen werden, als im Beginn. Inbezug auf diese Beobachtung gemacht wird, sollten die Schulen geschlossen werden, ganz besonders solche, wo Schüler aus verschiedenen Ortschaften und verschiedenen Gegenden zusammenkommen. Wo diese einschneidende Massnahme nicht notwendig erscheint, sollten



local and cantonal measures

prohibiting

- public gatherings in the same place
- theatre and cinematic performances
- concerts
- public meetings
- fairs
- religious services
- and closing schools in some cases

Local perspectives on a global pandemic

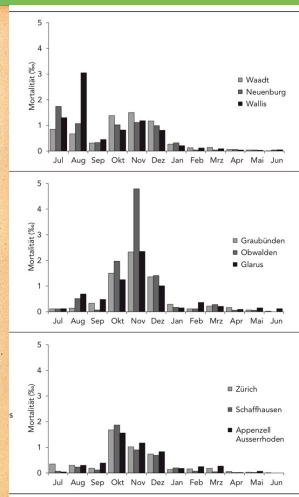
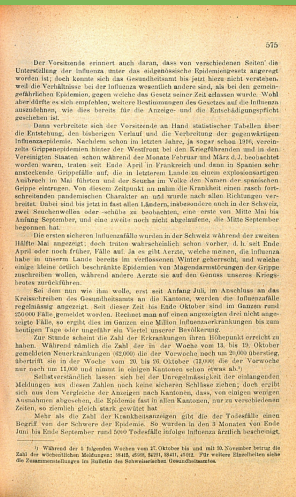
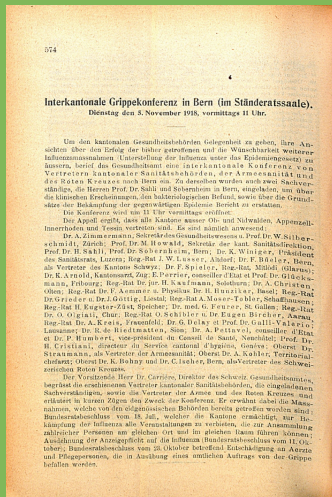
The inter-cantonal discussion in Switzerland on November 5, 1918



UNIVERSITÄT
BERN

inter-cantonal coordination

present



- Swiss Health Office
- all cantonal authorities with the exception of Obwalden, Nidwalden, Appenzell-Innerrhoden and Ticino
- Military authorities
- Swiss Red Cross
- two external experts

Local perspectives on a global pandemic

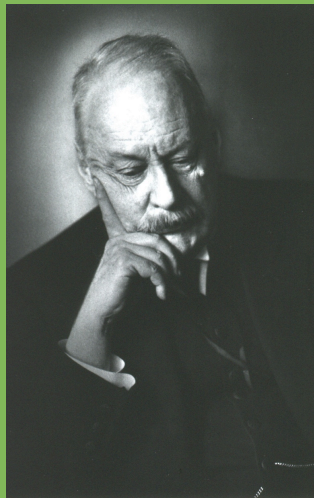


UNIVERSITÄT
BERN

The inter-cantonal discussion in Switzerland on November 5, 1918

Hermann Sahli, Georg Sobernheim

and Bruno Galli-Valerio



Hermann Sahli

gedreht werden. Alle die vielen ungerissenen Schutzmittel wirken bloss als Fehlschlag; auch die Desinfektionen, Nasensprühungen usw. setzen nur die Schutzhülle und nützen nichts.

Die Heilung der Krankheit hat den Charakter eines immunologischen Vorgangs. Die Widerkräfte der Patienten nach gewissen Zeiträumen spritzen dafür, dass die Infektion bei den Befallenen eine gewisse Immunität erzeugt, wenn auch diese Immunität nicht absolut ist, so lange der grösste Teil der Bevölkerung diese Schutzeigenschaft besitzt, ist die Welt verschont; sobald aber noch gewisse Jahrestage ein neues Geschlecht heranwachsen ist, das dieses Schutzeigenschaft verliert, kommt es wieder zu einer Pandemie. Ausgeschiedene Immunität wird durch Impfungen, die Bevölkerung durch Schutzimpfungen zu immunisieren, durchaus berechtigt, besonders in Anbetracht der pandemischen Gefahrlichkeit. Die eine passive Immunisierung durch Serum aus veredeltem Gelfasern ist ein Erfolg verspricht, so jedoch zweifellos die aktive Immunisierung mit Impfungen von angeweichtem Kalk der Infektion fern zuhalten. Solche Versuche sind auf der medizinsch-naturwissenschaftlichen Fakultät Bern angestellt worden, und zwar wurden die Impfungen inaktiver vorgenommen. In Impfungen sind jedoch bei der bisherigen Dosierung keine Erfolge, sondern bloss Kälteempfinden und bei den Infektionsversuchen, nach 7 Tagen sind alle Erbsenkeime abgegangen. Die Versuche sind jedoch noch nicht abgeschlossen, und ein Urteil über die Wirksamkeit kann noch nicht gefällt werden.

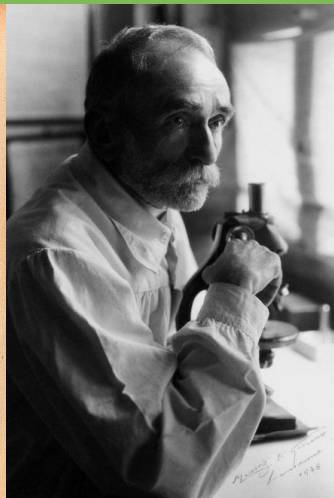
Daran anschliessend, verliest Herr Dr. Sobernheim, Professor der Hygiene und Bakteriologie an der Universität Bern, folgenden bakteriologischen Bericht:

Die Ansteckungsfähigkeit der Infektion hat nicht übersehen. Bei keiner anderen Infektionskrankheit, auch nicht bei Pest, Cholera und Typhus, erfolgt die Übertragung so rasch und allgemein, dass es in kürzester Zeit zu weitestgehender und pandemischer Ausbreitung der Krankheit kommt. Das Virus wird offenbar mit ausserordentlicher Leichtigkeit auf dem Wege der "Tröpfcheninfektion" von dem infizierten Menschen ausgeschieden und breitet sich leicht bei Gesunden. Es wird entweder in grossen Mengen übertragen oder besteht aus sehr kleinen, vielleicht 1000 bis 10000 Teilchen.

Als Erreger der Infektion galt bisher der von Prof. Dr. Pfeiffer entdeckte Influenzavirus, doch sind im Laufe der Jahre Zweifel an seiner ausschliesslichen Bedeutung laut geworden. Beim Ausbruch der steigenden Epidemie wurde zunächst verhältnismässig selten gefunden.

Eigene bakteriologische Untersuchungen wurden im Laufe dieses Sommers und Herbstes sowohl an Krankheitsmaterial, namentlich Sputum, als auch an Leichenmaterial vorgenommen. Die Ergebnisse der ersten Untersuchungsperiode (Juli, August) und der zweiten Periode (Oktober) waren sich ganz übereinstimmend.

Anfangs fanden sich im Sputum ganz überwiegend Pneumokokken, Diplococci, Streptococci und Staphylococci, in vereinzelter Form Micrococcus catenulatus, Bac. Friedländer und Bac. Dysenteriae. Namentlich Pneumokokken beobachtet das mikroskopische Bild und die Kulturverhältnisse im reinen Kulturmaterial. Auch im Harn der Kranken konnte wiederholt schon in den ersten Krankheitsstadien Pneumokokken, gelegentlich Streptococci oder Staphylococci in Reinkultur nachgewiesen werden. Die Bakterienfunde im Leichenmaterial (Lungen, Thymus, Milz) stimmen damit überein, überwiegend waren Pneumokokken vorhanden, mehrfach in Reinkultur.



Bruno Galli-Valerio

Issues

- higher virulence of the pandemic vs. lower resilience of the people

Measures

- Isolation of patients
- Cleanliness in institutions
- Possibly Vaccination
- Facemasks

Local perspectives on a global pandemic



The inter-cantonal discussion in Switzerland on November 5, 1918

Hans Hunziker (Base Health Office)

Measures taken by Cantons



580

Die spezifische Vaccine-Praxis und Therapie bietet vielleicht gute Aussichten. Es dürfte sich empfehlen, bei der grossen Bedeutung, die gerade der Masnelidien, für den Verlauf der Infektion zukommt, statt des reinen Injektionspräparates (abgetöte Pfeiffer-Bakterien) ein Maselvaccin von abgetödeten Infektionsanfälligen Pflanz-, Nerven- und Stoffwechselzellen zu verwenden. Ein solches Präparat wird zur Zeit in den Serum- und Impfstoffen in Bern hergestellt. In der Pneumokokkencerebrum-Infektion des Straussenkäfers, Erfahrungen sind vielleicht sehr glückliche. Wo man von dieser Theorie weniger betroffen ist, dürfte der Zeitpunkt der Anwendung und die Dosierung eine Rolle spielen haben. Man sollte möglichst frühzeitig von dem Serum Gebrauch machen. Von französischer Seite werden Serumbeständen von 40-50 und selbst 80-100ccm empfohlen. Aber auch mit kleineren Mengen von 10-20ccm, wurden schon Erfolge erzielt. Die marfisch gefärbten Wirkstoffe des Diphterieerregers kann offenbar nur die normale Pflanzmasse sein. Gegenüber der Anwendung von Bakterienkonzentraten, das von mancher Seite gerühmt wird, besteht die Befürchtung, dass derartige Sera - geräde den Erfahrungen bei anderen Infektions - räumlich noch genug an Schützenden sind.

In der an die beiden vorliegenden Vorträge anschliessenden kurzen Diskussion hielt Prof. Christian, als besondere Eigenheitlichkeit der gegenwärtigen Infektionskrankheit nachgewiesen wurde und in früheren Epidemien fehlte.

Auch Prof. Galli-Valerio versprach sich bei Infekten gute Erfolge von Schutzimpfungen und empfiehlt als Schutzimpfung ebenfalls Geringe von verschiedenen Bakterienarten. Dabei hielt er eine Latenz gegenüber der Infektionskrankheit, die von Herr Prof. Sahl angewendet wurde. Diese Maseln kann verlässliche Dienste leisten, nur muss die Anwendung hergestell und - was die Hauptsache ist - richtig angewendet werden.

An der Nachmittags-Sitzung hielt zunächst Dr. Hunziker, Vertreter Basel und Kantone gegen die Infektion bisher getroffenen Massnahmen:

Herr Direktor Carrière hat mich ersucht, über die kurze Report die Diskussion über die Arbeit in den einzelnen Kantonen und Gemeinden unseres Landes gegen die Infektionskrankheit betreffend Massnahmen anzustellen; er stellt mir dabei in zweckmässiger Weise das Material des schweizerischen Gesundheitsamtes über diese Frage zur Verfügung. Ich werde mich möglichst kurz fassen. Bei der Arbeit des zur besprochenen Infektion nicht mehr andere Dinge, nicht selbstständig die einzelnen Massnahmen zu nennen und sie kurz zu besprechen in der Annahme, dass die Diskussionen gegenüber bei dem vorerwähnten, was besonders wichtig erscheint oder über dessen Wert und Wirksamkeit Meinungsvergleichungen helfen könnten.

Grundlegend für den Kampf gegen die Infektion in der ganzen Schweiz, war der Bundesratsbeschluss vom 18. Juli 1918, der auslautete:

Art. 1. Die Kantone und Gemeinden werden ermächtigt, zur Bekämpfung dieser Infektionskrankheit alle Veranlassungen zu ergreifen, welche zur Anwesenheit ungesunder Personen, an öffentlichen Orten, oder in öffentlichen Gebäuden, sowie in öffentlichen Versammlungen, Konzerten, Volkerversammlungen, Volksfeste u. dgl.

581

Art. 2. Von den getroffenen Verfügungen ist dem schweizerischen Volkswirtschaftsdepartement, Abteilung Gesundheitsamt, hofärztliches Komitee in Bern zu berichten.

Art. 3. Zuwiderhandlungen gegen solche Verfügungen werden mit Geldstrafen bis zu 50 Franken oder mit Gefängnis bis zu drei Monaten bestraft. Beide Strafen können verbunden werden.

Fast alle Kantone, speziell alle ausser dem Kanton Thurgau, haben von dieser Ermächtigung Gebrauch gemacht und ein Verbot erlassen. In der Mehrzahl der Fälle ist, allerdings in sehr verschiedener Umfang, die Beförderung des Verkehrs, die im öffentlichen Verkehr angeführten Versammlungen zu verbieten, andere dagegen das Verbot auch auf Versammlungen ausserhalb der Stadt ausdehnen. In die Einzelheiten, welche kein drückendes Verbot, verweisen jedoch mit einem Mitteln die Bevölkerung über die Gefahren der Anwesenheit grosserer Menschenmengen, sich zu erklären. Durch Publikationen in Zeitungen, Flugblätter, Plakate, Uebersicht die Wirksamkeit des Versammlungsverbot kann man nicht leicht ein besseres Urteil gewinnen. Am wirksamsten und zugleich ein höchstes durchzuführen scheint mir die Massregel auf dem Lande und in kleineren Städten zu sein. In den Grossstädten mit ihrem regen Verkehr ist die Wirkung problematischer. Wir können die Arbeit der Fabriken, die gemeinsamen Mahlzeiten in den Volkshäusern, den Verkehrsverkehr nicht verhindern; das Versammlungsverbot limitiert jedoch eine solche Massregel, fast aber nicht die Lösung nach bei losartiger, starker Epidemie gleichzeitig seine Berechtigung, und eine gewisse Anzahl Massnahmen, werden wir zweifellos durch ein zweckmässiges Versammlungsverbot retten können.

Die meisten Kantone verfahren bei Ausbruch der Epidemie den Schliessung der Schulen. Diese Massregel habe ich für sehr wichtig und wirksam; schon bei der Epidemie des Jahres 1909 bildeten die Schulen einen Hauptausbreitungsort und liessen der Ausbreitung Vorbehalt. Wie der Schliessung wirkt, kann ich Ihnen an einer Kurve von Basel zeigen. Bei Beginn der Epidemie im Juli 1918 waren 10000 Kinder unter 12 Jahren in den Schulen. In weitausgemessener Weise wurden. Als am 27. August die Schulen eröffnet wurden, fiel sofort ein starker Anstieg der Zahl der Erkrankungen unter der Schuljugend auf. In der zweiten Ausbreitung der Epidemie Mitte September stieg auch die Zahl der Meldungen, die Schulkinder betrafen, sehr rasch an. Schon am 2. Oktober die Schulen erneut geschlossen wurden, sank die Zahl der Erkrankungen von Schültern rasch wieder. Die Wirkung des Schliessens tritt demnach, auch für die Wirkung eines Versammlungsverbot, denn im Grunde ist der Schliessung ja nicht anders, als ein Versammlungsverbot für die Kinder. An verschiedenen Orten werden, wie z. B. in Basel, genaue Vorschriften über den Schliessung der Grippekrankheit erlassen.

Die weitere ausserordentlich wichtige Massregel ist die Einföhrung der Anwesenheit aller Erkrankungsfälle in Infektions. Für das ganze Land geregelt, wurde diese Frage durch den Bundesratsbeschluss vom 11. Oktober 1918, der verfügte:

Art. 1. Die in Art. 8 des Bundesgesetzes vom 2. Juli 1918 über die Massnahmen gegen gemässige Epidemien vorgeschriebenen Anzeigepflicht wird auf die Infektion ausgedehnt.

Art. 2. Diese Anzeigepflicht liegt den Ärzten ob. Die ersten in einer Ortschaft festgestellten Fälle sind unverzüglich der zuständigen Behörde zu melden. Uebrig die folgenden Fälle wird über Arzt auf diese Behörde einen Wohnortbericht übergeben mit Angabe von Name, Alter, Geschlecht und Wohnung der Kranken.

Die kantonalen Gesundheitsbehörden geben dem schweizerischen Gesundheitsamt von den eingegangenen Anzeigen in kürzester Frist Kenntnis.

almost all

- prohibition of public gatherings, although to various extent
- closing of schools
- duty to give notice to make it possible for the authorities to take measures
- prohibition of religious services
- prohibitions of visits to hospitals

some

great variety of measures, but strong will to fight the pandemic!

Imagining the world anew and conclusions

- On the one hand the world of 1918 was certainly different from what it looks today. On the other hand I think that you have discovered many similarities with the experiences that we have just had in the recent pandemic
- The men of 1918 – it was really a very male world at least within the authorities of the time – took some time to realize, how much the pandemic that struck them changed their world.
- To imagine their world anew the men most of the time recurred to their past experiences, they believed in local or regional solutions adapted to their specific needs and they expressed their hope that some of the work they were doing would be helpful in leading their society out of a pandemic that they had certainly not imagined to come in early 1918

Thank you very much
for your attention

Daniel Marc Segesser

July 8, 2022

u^b

b
UNIVERSITÄT
BERN

