

Rohkost und heiße Bäder gegen die »Spanische Grippe«?

Wissenskrise und Deutungskampf in der Pandemie

Stefan Rindlisbacher

1. Einleitung

Als sich im Frühjahr 2020 die Coronavirus-Pandemie immer weiter ausbreitete, mehrten sich in den Medien die Vergleiche zur Influenza-Pandemie, die gut 100 Jahre zuvor um die Welt gezogen und unter dem Namen »Spanische Grippe« bekannt geworden war. In zahlreichen Artikeln stellten Journalist*innen die Infektionszahlen, die Symptome oder die Letalität beider Infektionskrankheiten gegenüber.¹ Bald darauf begannen Historiker*innen die jeweiligen historischen Kontexte dieser Pandemien zu erklären. Sie wiesen unter anderem auf die vergleichbaren Schutz-, Hygiene- und Präventionsmaßnahmen hin.² Eine historische Einordnung fehlt jedoch weitgehend für die Maßnahmenkritiker*innen, die seit dem Sommer 2020 mit zunehmender Radikalität gegen Einschränkungen im öffentlichen Leben protestierten und Impfungen ablehnten.³ Zwar wurde bereits früh festgestellt, dass Anhänger*innen alternativmedizinischer Bewegungen eine wichtige Rolle in dieser heterogenen Gruppe spielten; jedoch blieb unklar, ob es sich dabei um ein neuartiges Phänomen handelte oder ob diese Konfliktlinien womöglich schon länger existierten.⁴

1 Siehe dazu beispielsweise: SRF Tagesschau: Die auffälligen Parallelen zwischen den Pandemien, in: <https://www.srf.ch/news/schweiz/spanische-grippe-und-covid-19-die-auffaelligen-parallelen-zwischen-den-pandemien> (04.10.2021).

2 Siehe dazu u.a.: Fangerau, Heiner; Labisch, Alfons: Pest und Corona. Pandemien in Geschichte, Gegenwart und Zukunft. Freiburg/Basel/Wien 2020; Salfellner, Harald: Die Spanische Grippe. Eine Geschichte der Pandemie von 1918. Im Vergleich mit COVID-19, Prag 2020.

3 Siehe dazu eine erste soziologische Untersuchung zu den Unterstützer*innen der Corona-Proteste: Nachtwey, Oliver; Schäfer, Robert; Frei, Nadine: Politische Soziologie der Corona-Proteste, Basel 2020.

4 Siehe für erste Hinweise auf die historischen Dimensionen der aktuellen Corona-Proteste: Speit, Andreas: Verqueres Denken. Gefährliche Weltbilder in alternativen Milieus, Berlin 2021.

Bereits kurz nachdem in europäischen Ländern erste Pandemie-Maßnahmen eingeführt wurden, lieferte ein bekannter Schweizer Naturheilarzt einen Hinweis auf die historischen Tiefendimensionen der aufkommenden Auseinandersetzung. In einem knapp 25-minütigen Video auf der Webseite und dem *Youtube*-Kanal des Schweizer Privatsenders QS24 äußerte sich Andres Bircher über das neuartige Coronavirus.⁵ Der Enkel des berühmten Bircher-Müesli-Erfinders Max Bircher-Benner (1867–1939) stellte die Existenz und Gefährlichkeit des Erregers zwar nicht infrage, äußerte aber Zweifel an den getroffenen Schutzmaßnahmen und medizinischen Behandlungsmethoden. Anstelle der Einnahme fiebersenkender Medikamente müsse der Körper durch Naturheilanwendungen wie warme Bäder und Wickel beim Kampf gegen die Krankheit unterstützt werden, behauptete Bircher in einem Gespräch mit dem Leiter des Senders, Alexander Glogg. Aber noch besser sei es, die Gesundheit durch eine vegane Ernährung, regelmäßige Saunabesuche und die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln so weit zu optimieren, dass eine Infektion gar keine schweren Komplikationen mehr verursachen könne.⁶ Diese Ratschläge begründete er nicht mit wissenschaftlichen Erkenntnissen, sondern verwies auf seine langjährigen Erfahrungen im Bereich der Naturheilkunde. So führte Bircher an, schon sein Großvater habe mit den gleichen Therapieformen vor hundert Jahren Menschen mit der »Spanischen Grippe« behandelt.⁷

Der vorliegende Beitrag greift diese historische Verbindungslinie auf und analysiert, warum Anhänger*innen der Naturheilkunde bereits während der Influenza-Pandemie von 1918/19 die Behandlungsmethoden der wissenschaftlich arbeitenden Ärzt*innen infrage stellten und Schutzmaßnahmen wie das Maskentragen oder Impfungen ablehnten. Dabei geht es nicht darum, zu prüfen, welche medizinischen Anwendungen tatsächlich wirksam waren. Ebenso wenig ist dieser Beitrag als historischer Vergleich zwischen der Influenza- und der Corona-Pandemie zu verstehen. Vielmehr sollen Anhaltspunkte zur Verfügung gestellt werden, um die Beweg-

5 Nachdem das Video mit dem Titel »Coronavirus – Grippe mit schönem Namen« über einige Wochen viel Aufmerksamkeit erzeugt hatte, wurde es auf *Youtube* wegen Regelverletzungen gesperrt und auch der Privatsender QS24 löschte es von seiner Webseite. Seither zirkuliert es aber weiterhin auf diversen Plattformen im Internet.

6 Die im Video geäußerten Aussagen wurden durch das Recherchezentrum »CORRECTIV« einem Faktencheck unterzogen: Kutzner, Steffen: Heißes Bad gegen Coronavirus? Andres Bircher stellt bei TV-Interview falsche Behauptungen auf, in: <https://correctiv.org/faktencheck/2020/04/16/heisses-bad-gegen-coronavirus-andres-bircher-stellt-bei-tv-interview-falsche-behauptungen-auf/> (04.10.2021).

7 Ob und in welchem Umfang Bircher-Benner in seiner Klinik Grippekranken behandelte, wurde bisher nicht historisch untersucht. Siehe allgemein zu Bircher-Benner und dem Sanatorium »Lebendige Kraft«: Wirz, Albert: Die Moral auf dem Teller. Dargestellt an Leben und Werk von Max Bircher-Benner und John Harvey Kellogg, Zürich 1993; Wolff, Eberhard (Hg.): Lebendige Kraft. Max Bircher-Benner und sein Sanatorium im historischen Kontext, Baden 2010.

gründe, Einstellungen und Denkmuster jener Menschen besser zu verstehen, die sich während außerordentlichen Gesundheitskrisen gegen staatliche Verordnungen und die Empfehlungen etablierter Expert*innen stellen. Dazu werden zunächst die Entstehungsgeschichte der Naturheilbewegung und der Aufstieg der wissenschaftlichen Medizin im 19. Jahrhundert knapp beschrieben und die Entwicklung divergierender Gesundheits- und Krankheitskonzepte analysiert. Anhand historischer Quellen wird danach am Beispiel der Schweizer Naturheilbewegung aufgezeigt, mit welchen Argumenten naturheilkundliche Akteur*innen gegen die Pandemiemaßnahmen vorgingen und ihre eigenen Therapieansätze positionierten. Im Fokus steht dabei auch die Rolle der sogenannten Lebensreform, die seit dem ausgehenden 19. Jahrhundert mit Ernährungsempfehlungen, neuartigen Körperpraktiken und alternativen Konsumangeboten einen gesundheitsorientierten Lebensstil anleitete.

2. Die verdrängte Pandemie: Die »Spanische Grippe«⁸

Die Grippe bzw. Influenza wird durch Viren hervorgerufen, die in verschiedenen Varianten regelmäßig Epidemien verursachen und im Abstand längerer Intervalle auch pandemisch auftreten. Die Ansteckung erfolgt durch Tröpfchen- oder Kontaktinfektion über die Atemwege oder Augen. Nach einem bis drei Tagen treten oft schlagartig Fieber, Schüttelfrost, Schweißausbrüche, Schnupfen, trockener Husten und starke Müdigkeit auf. Nach einigen Tagen klingen diese Symptome in den meisten Fällen von selbst wieder ab. In der Regel zeichnen sich die Grippeviren einerseits durch eine hohe Ansteckungsfähigkeit, andererseits jedoch durch eine geringe Sterblichkeit in der Gesamtbevölkerung aus. Gefährdet für schwere Verläufe sind vor allem Kleinkinder sowie immungeschwächte und ältere Menschen.⁹ Hinweise

8 Obwohl an der »Spanischen Grippe« mehr Menschen starben als in den Kriegshandlungen des Ersten Weltkrieges, verschwand die Pandemie bereits in den 1920er Jahren aus dem kollektiven Gedächtnis. Die US-amerikanische Geschichtsforschung begann sich erst ab den 1970er Jahren mit der »Spanischen Grippe« auseinanderzusetzen. In der breiten Öffentlichkeit wurde sie nur sporadisch – im Zuge neuer Pandemien – wieder ins Gedächtnis gerufen. Siehe zu den erinnerungskulturellen Debatten um die »Spanische Grippe«: Rengeling, David: Die Influenza-Pandemie als Tatsache, in: Engelschalt, Julia; Maibaum, Arne (Hg.): Auf der Suche nach den Tatsachen. Proceedings der 1. Tagung des Nachwuchsnetzwerks »INSIST«, 22.–23. Oktober 2014, Berlin (INSIST-Proceedings, 1), 2015, S. 98–112.

9 Vgl. Sonderegger, Christian; Tscherrig, Andreas: Die Grippepandemie in der Schweiz 1918–1919, in: Kramer, Daniel; Pfister, Christian; Segesser, Daniel Marc: »Woche für Woche neue Preisaufschläge«. Nahrungsmittel-, Energie und Ressourcenkonflikte in der Schweiz des Ersten Weltkrieges, Basel 2016, S. 264ff.

auf die typischen Krankheitszeichen der Grippe gibt es bereits in medizinhistorischen Quellen aus der Antike. Seit dem 16. Jahrhundert wurden diese Symptome unter verschiedenen Krankheitsbezeichnungen gehäuft beschrieben. Aber erst im Zuge der sich beschleunigenden Globalisierung nahmen die Grippewellen im 19. Jahrhundert zunehmend überregionale und sogar globale Dimensionen an. Bis vor kurzem galt die »Russische Grippe«, die sich zwischen 1889 und 1895 von Zentralasien ausgehend über die gesamte Welt ausgebreitet hatte, als erste weltumspannende Grippe-Pandemie der Neuzeit. Neuere Studien legen jedoch nahe, dass es sich beim Erreger um ein Coronavirus gehandelt haben könnte.¹⁰

Als gesichert gilt hingegen, dass die »Spanische Grippe« von einer besonders infektiösen Variante des Grippevirus verursacht wurde. Anders als der Name vermuten lässt, breitete sie sich nicht aus Spanien kommend aus, sondern trat wahrscheinlich Anfang 1918 in einem Militärlager in den Vereinigten Staaten erstmals in Erscheinung und gelangte dann mit den Truppentransporten nach Europa. Dort führten das enge Zusammenleben der Soldaten und die schlechten hygienischen Bedingungen an der Front und in den Lazaretten zu einer rasanten Verbreitung des Erregers. Nach dem Ende des Ersten Weltkrieges folgte die »Spanische Grippe« den rückkehrenden Soldaten in alle Teile der Welt und forderte in den darauffolgenden zwei Jahren bis zu 50 oder sogar 100 Millionen Todesopfer. Stark betroffen waren insbesondere Regionen mit schlechter medizinischer Grundversorgung in Afrika und Asien.¹¹ Nachdem die Krankheit die Zivilbevölkerung erfasst hatte, stieg aber auch in Industriestaaten die Todeszahl ab Herbst 1918 rasant an. So verzeichnete beispielsweise die Schweiz bis 1920 knapp 25.000 Grippetote und damit eine drastische Übersterblichkeit.¹² Wie bei den kriegsführenden Staaten waren zunächst die Soldaten in den Grenzbefestigungen betroffen, weil sich der Erreger unter den eng zusammenlebenden Menschen schnell ausbreiten konnte. Danach erfasste die Pandemie zuerst die städtischen Gebiete und wütete anschließend besonders stark auf dem Land. Zusätzliche politische Brisanz erhielt die Pandemie in der Schweiz, weil der Höhepunkt der zweiten Welle mit dem Ausbruch des Landesstreikes zusammenfiel.¹³

10 Siehe zur Geschichte der Grippe von der Antike bis zur Neuzeit: Winkle, Stefan: *Geißeln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen*, Düsseldorf/Zürich 1997, S. 1004–1049.

11 Vgl. Witte, Wilfried: *Tollkirschen und Quarantäne. Die Geschichte der Spanischen Grippe*, Berlin 2008, S. 7–22; siehe zur Geschichte der Spanischen Grippe u.a. auch: Vasold, Manfred: *Die Spanische Grippe. Die Seuche und der Erste Weltkrieg*, Darmstadt 2009.

12 Siehe für eine genaue Darstellung der Infektionszahlen in der Schweiz: Bundesamt für Statistik: *Die Spanische Grippe von 1918. Todesfälle in der Schweiz auf Rekordniveau*, 22.11.2018, in: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.6467464.html> (04.10.2021).

13 Vom 12. bis 14. November 1918 beteiligten sich etwa 250.000 Arbeiter*innen an einem landesweiten Generalstreik. Infolge der Versorgungsengpässe und wachsenden Ungleichheit

Außergewöhnlich an der »Spanischen Grippe« war nicht nur die hohe Letalität der Erkrankung. Im Unterschied zur endemischen Variante der Grippe starben vor allem junge Erwachsene im Alter zwischen 20 und 40 Jahren. Für den schweren Verlauf war oftmals eine Lungenentzündung verantwortlich, die entweder durch das Virus oder eine bakterielle Sekundärinfektion hervorgerufen wurde. Sie verursachte bei den Erkrankten einen Sauerstoffmangel im Blut, der sich durch eine blaue Verfärbung der Haut zeigte und nicht selten zum Erstickungstod führte. Die Ärzt*innen verfügten jedoch über keine wirksamen Medikamente, um diese schweren Krankheitsverläufe zu behandeln. Darum beschränkten sie sich vor allem auf die Symptombekämpfung. Dazu verschrieben sie insbesondere fiebersenkende und schmerzstillende Präparate wie Aspirin, Chinin oder Opium.¹⁴

Zugleich scheiterten Versuche, einen Impfstoff aus den Sekreten der Erkrankten herzustellen.¹⁵ Das lag vor allem an der vorherrschenden Meinung, dass die Influenza durch Bakterien verursacht werde. Weil der »Pfeiffersche Bazillus« (*Haemophilus influenzae*) fälschlicherweise als Erreger der »Spanischen Grippe« galt, mussten die Testversuche zwangsläufig scheitern. Hinweise auf nichtbakterielle Pathogene als Ursache der Influenza-Erkrankung wurden oftmals ignoriert oder abgelehnt, weil sie nicht mit dem »bakteriologischen Denkstil« vereinbar waren, der seit dem ausgehenden 19. Jahrhundert die akademische Medizin dominiert hatte. Die Bakteriologie erlebte trotz ihrer Unfähigkeit, die Ursache der Influenza-Pandemie zu klären und eine wirksame Impfung zu entwickeln, in den 1920er Jahren sogar einen neuen Aufschwung. Erst im Verlauf der 1930er Jahre setzte sich allmählich die Erkenntnis durch, dass die Influenza durch einen viel kleineren, durch gängige mikroskopische Verfahren nicht erkennbaren Erreger hervorgerufen wird. Doch selbst als 1933 der Nachweis der Grippeviren gelang, hielten zahlreiche Forscher*innen am »bakterio-

im Verlauf des Ersten Weltkriegs forderten sie soziale und politische Reformen wie die 48-Stunden-Woche, eine Alters- und Invalidenversicherung sowie die Neuwahl des Nationalrates nach Proporzwahlrecht. Nachdem die Regierung mit dem Einsatz des Militärs gedroht hatte, wurde der Streik beendet. Im Nachhinein warfen sich Arbeiter*innen und Regierung gegenseitig vor, durch ihre Aktionen das Pandemiegeschehen begünstigt zu haben: Vgl. Sonderegger, Christian: Die Grippeepidemie 1918/19 in der Schweiz, Lizentiatsarbeit Universität Bern 1991; Kury, Patrick: Das Virus der Unsicherheit. Die Jahrhundertgrippe von 1918/19 und der Landesstreik, in: Rossfeld, Roman; Koller, Christian; Studer, Brigitte (Hg.): Der Landesstreik. Die Schweiz im November 1918, Baden 2018, S. 390–411.

14 Vgl. Witte: Tollkirschen und Quarantäne, S. 35–51.

15 In der Schweizer Armee führte das Eidgenössische Serumsinstitut in Bern bereits im Dezember 1918 erste Probeimpfungen durch. Weil dazu der falsche Erreger als Ausgangsstoff verwendet wurde, zeigten die Impfungen keinerlei Wirkung, sondern hatten sogar eine erhöhte Sterblichkeit zur Folge: vgl. Rusterholz, Armin: »Das Sterben will nicht enden!«. Die Spanische Grippe-Epidemie 1918/19 in der Schweizer Armee mit besonderer Berücksichtigung der Glarner Militäropfer, Arni 2008, S. 52f.

logischen Paradigma« fest. Ein erster Impfstoff wurde erst 1944 durch das US-amerikanische Militär erprobt.¹⁶

Wegen fehlender Behandlungsmethoden wurde die Eindämmung der Pandemie vor allem in westlichen Staaten durch verschiedene Präventions- und Schutzmaßnahmen forciert. Vielerorts wurden die Menschen aufgefordert, strikte Hygienepraktiken wie das Händewaschen einzuhalten, größere Menschenansammlungen zu meiden und sich bei Krankheitssymptomen zu isolieren. Zum Teil wurden Versammlungsverbote erlassen und die Schließung von Kinos, Theatern und Schulen verfügt. Insbesondere in einigen US-amerikanischen Städten ordneten die Behörden das Tragen von Gesichtsmasken in der Öffentlichkeit an.¹⁷ Weil die Infektions- und Todeszahlen trotz dieser Verordnungen im Herbst 1918 weiterhin stiegen und wirksame Medikamente oder Impfungen nicht in Sicht waren, setzten immer mehr Menschen traditionelle Hausmittel und alternative Behandlungsmethoden gegen die Grippeerkrankung ein. Dazu zählten Alkohol, Essig, Knoblauch, Zwiebeln sowie verschiedene Kräuter und Tees¹⁸, aber auch kuriose oder sogar gesundheitsschädliche Anwendungen wie das Injizieren von Kerosin oder Desinfektionsmitteln. Verschiedene religiöse Gemeinschaften versuchten die Erkrankung durch Gebete, religiöse Rituale und magische Handlungen abzuwenden. Verbreitet waren nicht zuletzt auch homöopathische und naturheilkundliche Anwendungen. Selbst akademisch ausgebildete Ärzt*innen verschrieben ihren Patient*innen häufig Wickel, Wechselbäder, Frischluftkuren, Sonnenbäder oder Diäten.¹⁹

Ein Deutungskampf ums Gesundheitswissen: Wissenschaftliche Medizin und Naturheilkunde

Daran wird deutlich, dass die Pandemie nicht nur in der Bevölkerung zunehmend Verunsicherung auslöste, sondern auch die wissenschaftlich arbeitenden Ärzt*in-

16 Vgl. Rengeling, David: Vom geduldigen Ausharren zur allumfassenden Prävention. Grippe-Pandemien im Spiegel von Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit, Baden-Baden 2017, S. 96–133.

17 Vgl. Hieronimus, Marc: Krankheit und Tod 1918. Zum Umgang mit der Spanischen Grippe in Frankreich, England und in dem Deutschen Reich, Münster 2006, S. 25–78; Arnold, Catharine: Pandemic 1918. The Story of the Deadliest Influenza in History, London 2018, S. 153–162.

18 Siehe dazu beispielsweise die Erzählung vom Grippe-Tee des sogenannten Kräuterpfarrers Johann Künzle (1857–1945): Wolff, Eberhard: Der erzählte Zaubertrank. Kräuterpfarrer Künzle und die Spanische Grippe von 1918, in: Schweizerische Ärztezeitung, 99/22 (2018), 733–735.

19 Vgl. Jahn, Stefanie: »Spanische Grippe« und Homöopathie. Die Behandlung der Pandemie im internationalen Vergleich, Essen 2015, S. 10ff.

nen in eine Wissens- und Behandlungskrise stürzte.²⁰ Der jahrzehntelang scheinbar unaufhaltsame Aufstieg der sogenannten Schulmedizin schien damit plötzlich an eine Grenze gestoßen zu sein.²¹ Durch die voranschreitende Standardisierung der Ausbildung, die Entwicklung neuartiger Behandlungsmethoden und das anwachsende Wissen über den Körper hatte sich bis dahin die Behandlungsqualität der Ärzt*innen kontinuierlich verbessert. Einerseits trugen die Entdeckungen der Bakteriologie dazu bei, die Sterblichkeit der Patient*innen durch sterile Arbeitsweisen massiv zu reduzieren. Andererseits erlaubten neue Diagnosemethoden wie Blut- und Urinuntersuchungen, mikroskopische Verfahren oder die Röntgentechnologie gezieltere Therapieansätze.²² Im Zuge dieser Professionalisierung und Verwissenschaftlichung der Medizin begannen sich Ärzt*innen seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zunehmend von Laienbehandler*innen abzugrenzen. Deren Arbeitsweise wurde wegen fehlender Evidenz und empirischer Nachweisbarkeit infrage gestellt und immer öfter als »Kurfuscherei« diskreditiert.²³ Bis 1900 sicherten sich akademisch ausgebildete Ärzt*innen sogar ein weitgehendes Behandlungsmonopol, indem sie die freie Ausübung von Medizinalberufen durch Diplome und Staatsexamen einschränkten.²⁴

Von dieser Entwicklung waren nicht nur vermeintliche Wunderheiler*innen betroffen, die ihre Patient*innen mit magischen Ritualen und Tinkturen behandelten, sondern alle Laienbehandler*innen ohne akademische Ausbildung. Darunter waren auch Anhänger*innen der Naturheilbewegung, die sich parallel zur wissenschaftlichen Medizin im Verlauf des 19. Jahrhunderts herausgebildet hatte. Die Naturheilkunde stützte sich auf humoralpathologische Gesundheitsvorstellungen, die seit der Antike in Europa bekannt waren. Ihre Vertreter*innen definierten Krankheiten als körperliches, geistiges oder seelisches Ungleichgewicht.²⁵ Mit Hilfe »na-

20 Vgl. Lauterburg, Bernhard: Die schlimmste Überraschung war die absolute Ohnmacht..., in: Schweizerische Ärztezeitung, 99/21 (2018), S. 681–683.

21 Begriffe wie »Schulmedizin« und »Allopathie« wurden anfänglich als Kampf- und Schmähebe-
griffe gegen die wissenschaftliche Medizin verwendet. Jedoch verloren sie im ausgehenden
19. Jahrhundert ihre negative Wertung und etablierten sich als neutrale Bezeichnungen für
die naturwissenschaftliche Richtung der Medizin. Im Nationalsozialismus wurde die »Schul-
medizin« mit jüdischen Ärzt*innen gleichgesetzt und damit antisemitisch aufgeladen: Vgl.
Jütte, Robert: Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonven-
tionellen Therapien von heute, München 1996, S. 32–36.

22 Vgl. ebd., S. 27ff.; Eckart, Wolfgang Uwe; Jütte, Robert: Medizingeschichte. Eine Einführung,
Köln 2014, S. 347–354.

23 Siehe zur Begriffsgeschichte der »Kurfuscherei«: Jütte, Geschichte der Alternativen Medizin,
S. 18–23.

24 Vgl. Lengwiler, Martin; Rothenbühler, Verena: Macht und Ohnmacht der Ärzteschaft. Ge-
schichte des Zürcher Ärzteverbands im 20. Jahrhundert, Zürich 2004, S. 9–18.

25 Siehe zur Vorstellungswelt der Naturheilkunde u.a.: Krabbe, Wolfgang R.: Naturheilbewe-
gung, in: Kerbs, Diethart; Reulecke, Jürgen (Hg.), Handbuch der deutschen Reformbewe-

türlicher Heilfaktoren« wie Licht, Luft und Wasser, Diäten, Bewegung oder Entspannung versuchten sie die sogenannten Selbstheilungskräfte ihrer Patient*innen anzuregen. Dabei sollte auf jegliche Art von Arzneimitteln, beispielsweise fiebersenkende Substanzen, verzichtet werden.²⁶

Naturheilkundliche Gesundheitsvorstellungen und die damit verbundenen Behandlungsmethoden führten immer wieder zu Abwehrreaktionen seitens wissenschaftlich arbeitender Ärzt*innen, die Naturheilanwendungen als gefährlich einstufen oder wegen fehlender Evidenz als nutzlos ablehnten. Obwohl es zahlreiche Auseinandersetzungen mit gegenseitigen Schmutz- und Verleumdungskampagnen gab, existierte nie eine unüberwindbare Trennlinie zwischen beiden Richtungen. Die anhaltende Beschäftigung mit den Konkurrent*innen regte sogar einen intensiven Wissensaustausch an. Einen nachhaltigen Einfluss übten naturheilkundliche Ernährungsempfehlungen und Körperübungen insbesondere auf die aufkommende Hygienebewegung und später auch auf die Präventivmedizin aus. Zugleich adaptierten die Anhänger*innen der Naturheilkunde immer wieder neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, um die Wirkungsweise ihrer Behandlungsmethoden zu erklären und diese weiterzuentwickeln.²⁷

Der Aushandlungsprozess zwischen wissenschaftlicher Medizin und Naturheilkunde intensivierte sich im ausgehenden 19. Jahrhundert, als die Naturheilbewegung mit unzähligen Vereinen, Zeitschriften, Verlagen und Treffpunkten zur Massenbewegung anwuchs. Im Deutschen Reich wurde 1889 der *Deutsche Bund der Vereine für Gesundheitspflege und arzneilose Heilweise* gegründet (ab 1900: *Deutscher Bund der Vereine für naturgemäße Lebens- und Heilweise*), der insgesamt 142 Vereine mit ca. 19.000 Mitgliedern umfasste. Vor dem Ersten Weltkrieg stieg die Zahl auf fast 150.000 Mitglieder in 890 Vereinen.²⁸ In der Schweiz wurde 1899 der *Verband Schweizerischer Naturheilvereine* mit 14 kantonalen Sektionen und knapp 1.500 Mitgliedern gegründet (ab 1917: *Schweizerischer Verein zur Hebung der Volksgesundheit*). Die verschiedenen Sektionen führten zahlreiche Vorträge und Kurse durch, um ihre Naturheilanwendungen und Gesundheitsempfehlungen zu propagieren. Zur

gungen 1880–1933, Wuppertal 1998, S. 77–85; Dinges, Martin: Einleitung. Medizinkritische Bewegungen zwischen »Lebenswelt« und »Wissenschaft«, in: Ders. (Hg.), *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich*. (ca. 1870–1933), Stuttgart 1996, S. 7–38.

26 Vgl. Regin, Cornelia: *Selbsthilfe und Gesundheitspolitik. Die Naturheilbewegung im Kaiserreich* (1889 bis 1914), Stuttgart 1995, S. 27ff.

27 Siehe dazu u.a.: Wolff, Eberhard: *Moderne Diätetik als präventive Selbsttechnologie. Zum Verhältnis heteronomer und autonomer Selbstdisziplinierung zwischen Lebensreformbewegung und heutigem Gesundheitsboom*, in: Lengwiler, Martin/Madarász, Jeannette (Hg.): *Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik*, Bielefeld 2010, S. 169–201.

28 Vgl. Heyll, Uwe: *Wasser, Fasten, Luft und Licht. Die Geschichte der Naturheilkunde in Deutschland*, Frankfurt a.M. 2006, S. 146.

praktischen Umsetzung ihrer Ratschläge bauten sie in allen größeren Städten Sonnenbäder, Schrebergartenanlagen und Volkssanatorien auf. Nicht zuletzt veröffentlichten sie zahlreiche Publikationen, um alternatives Gesundheitswissen und naturheilkundliche Medizinalpraktiken in der Schweiz bekannt zu machen. Unter anderem gab der *Verband Schweizerischer Naturheilvereine* ab 1908 die Zeitschrift *Volksgesundheit* heraus, die sich bald darauf zum wichtigsten Publikationsorgan der Schweizer Naturheilbewegung entwickelte.²⁹ Um zu untersuchen, wie die Anhänger*innen der Naturheilkunde in der Schweiz auf die »Spanische Grippe« reagierten, welche Behandlungsmethoden sie empfahlen und wie sie die staatlichen Schutzmaßnahmen und die Therapieansätze der wissenschaftlichen Medizin beurteilten, lohnt sich ein Blick in diese Zeitschrift.

Gegen Medikamente, Masken und Impfungen: Naturheilkunde und »Spanische Grippe«

Am 1. August 1918 berichtete die *Volksgesundheit* erstmals in einem Leitartikel unter dem Titel »Die Spanische Grippe« von der Pandemie. Zu diesem Zeitpunkt hatte die Schweiz bereits die erste, medial wenig beachtete Welle überstanden. Die Naturheilkundin und Redakteurin der Zeitschrift, Gisela Lucci-Purtscher (1871–1959), begann ihren Beitrag mit der Feststellung, dass über die Krankheit noch wenig bekannt sei. Man wisse nur, dass sie »ansteckend« sei und »bei verschiedenen Menschen recht verschieden« verlaufe.³⁰ Auf die Frage, welche Behandlungsmöglichkeiten es gebe, lenkte Lucci-Purtscher den Blick direkt auf die Empfehlungen der »Allopathie« und verortete damit die Naturheilkunde innerhalb eines Spannungsverhältnisses zu den staatlichen Pandemiemaßnahmen. So zitierte sie aus einem Schreiben des höchsten Schweizer Militärarztes Carl Hauser (1866–1956), der zugleich die staatliche und medizinische Autorität in sich vereinigte. Einerseits forderte dieser die von der Pandemie schwer betroffenen Soldaten zur Einhaltung strikter Hygienemaßnahmen und Kontaktbeschränkungen auf; andererseits wies er die Ärzt*innen dazu an, die Kranken mit Aspirin, Chinin und anderen fiebersenkenden Medikamenten zu behandeln. Lucci-Purtscher teilte zwar die Reinlichkeitsvorschriften wie Händewaschen und Abstandhalten mit dem Militärarzt, lehnte jedoch die Verschreibung fiebersenkender Mittel mit Nachdruck ab. Den Grundannahmen der Naturheilkunde folgend, war sie davon überzeugt, dass sich der Körper der Erkrankten selbst heilen sollte. Das Fieber wurde dabei nicht als Problem, sondern als nützlicher Vorgang im Heilungsprozess verstanden. Aus diesem Grund lehnte Lucci-Purtscher sämtliche Medikamente zur Grippebehandlung ab. Diese seien »Gifte«, die

29 Vgl. Rindlisbacher, Stefan: Lebensreform in der Schweiz (1850–1950). Vegetarisch essen, nackt baden und im Grünen wohnen, Berlin u.a. 2022, S. 94–97.

30 Lucci-Purtscher, Gisela: Die Spanische Grippe, in: *Volksgesundheit*, 11/15–16 (1918), S. 225.

das Blut angreifen und die Selbstheilung des Körpers behindern würden.³¹ Stattdessen empfahl sie typische Naturheilanwendungen zur Unterstützung der körpereigenen Abwehrkräfte und zur Ausscheidung von Giftstoffen; zum Beispiel warme Darmeinläufe, Vollbäder, Dreiviertelpackungen und Fasten.

In der darauffolgenden Ausgabe der *Volksgesundheit*, die am 1. September 1918 erschien, war die »Spanische Grippe« erneut das Titelthema. Nun meldete sich der Naturheilarzt und zweite Redakteur der Zeitschrift, Adolf Keller-Hoerschelmann (1879–1969), zu Wort und konstatierte einleitend, dass die »anfangs unschuldig auftretende Seuche« seit einiger Zeit »täglich ziemlich viel Opfer« fordere. Weil sich deshalb in der Bevölkerung immer mehr Angst breit mache, sei es angebracht, einige Ratschläge zu erteilen. Keller-Hoerschelmann wiederholte dabei einerseits die bereits von Lucci-Purtscher hervorgebrachten Behandlungsansätze der Naturheilkunde und kritisierte andererseits die staatlichen Schutzmaßnahmen. Diese seien weitgehend nutzlos, weil sich die Krankheit über die Luft verbreite und deshalb jegliches Hindernis überwinde. Anstatt sich vor der »Spanischen Grippe« zu schützen, sollten die Menschen ihren Körper gegenüber der Krankheit »widerstandsfähig« machen.³² Dies sollte sowohl durch regelmäßige Wasser-, Licht- und Luftbäder geschehen als auch durch eine Umstellung der Ernährung auf vegetarische Rohkost. Dadurch werde das Blut von Giftstoffen gereinigt und die Haut abgehärtet. So versicherte Keller-Hoerschelmann den Leser*innen der *Volksgesundheit*, dass ein gesundheitsoptimierter Körper gar nicht mehr an der »Spanischen Grippe« erkrankte oder diese zumindest ohne Komplikationen überstehe.

Dieselben Argumente und Handlungsanweisungen präsentierte Keller-Hoerschelmann kurze Zeit später auch in der Broschüre *Die Grippe – ihre Verhütung und Heilung*. Darin vertiefte er seine These, dass es keinen effektiven Schutz vor einer Infektion mit der »Spanischen Grippe« geben könne, weil der Erreger der Krankheit über die Luft übertragen werde und dabei jegliches Hindernis durchdringe. Um diese Annahme zu begründen, griff der Schweizer Naturheilarzt auf neueste Erkenntnisse der Mikrobiologie zurück. So wies er in der Broschüre darauf hin, dass der französische Arzt Charles Nicolle (1866–1936) experimentell bewiesen habe, dass die Grippe durch einen »virus filtrant« hervorgerufen werde, der »mit der stärksten Vergrößerung unter dem Mikroskop« nicht wahrnehmbar sei und »die feinsten Bakterienfilter passieren« könne.³³ Trotz dieser Feststellung würden in der Schweiz immer mehr Maßnahmen zum Schutz vor dem Erreger gefordert, die bei näherer

31 Ebd., S. 226.

32 Keller-Hoerschelmann, Adolf: Die Spanische Grippe, in: *Volksgesundheit*, 11/17 (1918), S. 241.

33 Keller-Hoerschelmann, Adolf: *Die Grippe. Ihre Verhütung und Heilung*, Olten 1918, S. 5; siehe zur Suche nach dem Grippe-Erreger durch Nicolle und andere Wissenschaftler*innen: Spinney, Laura: *Pale Rider. The Spanish Flu of 1918 and How It Changed the World*, London 2017, S. 176–186.

Betrachtung gar keine Wirkung zeigen könnten. So habe beispielsweise vor kurzem ein Schweizer Arzt in mehreren Tageszeitungen eine allgemeine Maskenpflicht nicht nur für Ärzt*innen und Pflegepersonal, sondern für die gesamte Schweizer Bevölkerung verlangt.³⁴ Jedoch biete nach »Stand der modernen Forschung von Pasteur und Nicolle« eine solche Maske gar keinen Schutz vor einer Infektion, weil sie »von den ultravisiblen Bazillen mit Leichtigkeit durchdrungen« werden könne. Anstatt vor der Krankheit zu schützen, würde eine Maskentragepflicht die Bevölkerung nur verängstigen und dadurch der Grippe-Pandemie »ungeheuer Vorschub« leisten. Insbesondere »nervöse Seelen« würden unter den »Verhütungsmaßregeln mehr leiden [...] als durch die Krankheit.«³⁵

An diesen Beispielen aus der *Volksgesundheit* und Keller-Hoerschelmans Broschüre zeigt sich ein typischer Mechanismus im Aushandlungsprozess um Gesundheitswissen und legitime Behandlungspraktiken zwischen der Naturheilkunde und der wissenschaftlichen Medizin. Weil viele führende Vertreter*innen der Naturheilbewegung wie Lucci-Purtscher und Keller-Hoerschelmann eine universitäre Medizinausbildung absolviert hatten und aufmerksam die neuesten Erkenntnisse der »Schulmedizin« und Naturwissenschaften verfolgten, konnten sie sich an den medizinischen Fachdiskursen beteiligen. Dabei griffen sie auf wissenschaftliches Wissen zurück, um die eigenen, oftmals nicht-evidenzbasierten Naturheilanwendungen zu legitimieren und zugleich die Behandlungsmethoden der wissenschaftlich arbeitenden Ärzt*innen infrage zu stellen. Zwar regten sie damit kritische Debatten innerhalb der wissenschaftlichen Medizin an. Jedoch gaben naturheilkundliche Akteur*innen wissenschaftliche Erkenntnisse meistens verkürzt wieder und ergänzten Lücken in der eigenen Argumentation mit subjektiven Erfahrungsberichten und Verschwörungserzählungen. So behauptete Keller-Hoerschelmann unter anderem, dass bei den Cholera- und Pestepidemien mehr Leute »aus Angst vor der Ansteckung« gestorben seien als durch die Folgen einer Infektion.³⁶

Mit dieser Kommunikationsstrategie trieb die Naturheilbewegung einerseits die Delegitimierung der wissenschaftlichen Medizin voran. Andererseits hatte die Infragestellung der schulmedizinischen Behandlungsmethoden die Stärkung der eigenen Behandlungsansätze und der damit verbundenen Gesundheitsvorstellungen zum Ziel.³⁷ So behauptete Keller-Hoerschelmann in seiner Broschüre

34 Der zitierte Aufruf durch den Arzt E. Hegg erschien unter anderem am 21. Oktober 1918 im *Berner Intelligenzblatt*. Hegg begründet seine Forderung einer allgemeinen Maskenpflicht mit der Feststellung, dass auch symptomlose Infizierte die Spanische Grippe übertragen können und dadurch die Ausbreitung der Infektionskrankheit maßgeblich vorantreiben.

35 Keller-Hoerschelmann: Die Grippe, S. 8f.

36 Keller-Hoerschelmann: Die Grippe, S. 9.

37 Die Herstellung und Popularisierung von (Gegen-)Wissen ist ein wichtiges Instrument sozialer Bewegungen, um Menschen gegen (vermutete) Missstände zu mobilisieren. Auch in der Corona-Pandemie ist dieser Mechanismus zu beobachten: Reichardt, Sven; Pantenburg, Jo-

über die »Spanische Grippe«, dass das »epidemische Auftreten der Grippe« durch »Maßnahmen der öffentlichen Gesundheitspflege« überhaupt nicht verhütet werden könne. Vielmehr liege die »Disposition zu Infektionskrankheiten [...] in der Blutbeschaffenheit«. Wer »schlechtes Blut« habe, der werde »leichter von dem Grippe-Bazillus befallen.«³⁸ Wichtiger als sämtliche Schutzmaßnahmen, Hygienevorschriften und Medikamente sei deshalb »die persönliche Gesundheitspflege zur Stärkung der Widerstandskraft des einzelnen Menschen«.³⁹ Damit wiederholte Keller-Hoerschelmann die bereits in der *Volks-gesundheit* vorgebrachte Meinung, dass der beste Schutz vor der »Spanischen Grippe« eine aktive Gesundheitspflege sei. Um »Stoffwechsel- und andere Gifte« auszuschcheiden, müssten in erster Linie die Haut, die Lunge, der Darm und die Nieren gepflegt werden.⁴⁰ Dazu würden sich tägliche Licht-, Luft- und Sonnenbäder sowie Dampf- und Vollbäder eignen. Die Haut könne auch mit Abwaschungen, Massagen und reichhaltigen Ölen gepflegt werden. Für die Stärkung der Lungenfunktion empfahl Keller-Hoerschelmann gezielte »Lungenpflege« durch »Tiefatmung im Freien [und] viel Aufenthalt in guter Luft.«⁴¹ Nicht zuletzt spiele auch die Ernährung eine wichtige Rolle bei der Gesundheitspflege. Zu empfehlen seien insbesondere »Rohkost-Mahlzeiten«, um die Verdauung zu regulieren und Verstopfungen vorzubeugen.⁴²

Vorbeugen statt Heilen: Durch Lebensreform die Gesundheit optimieren

Die Gesundheitsvorstellungen der Naturheilbewegung gründeten maßgeblich auf der Annahme, dass die meisten Menschen in modernen Gesellschaften durch eine ungesunde Lebensweise anfällig für Infektions- und sogenannte Zivilisationskrankheiten geworden seien. Vor allem die Stadtbevölkerung ernähre sich falsch, pflege den eigenen Körper nicht genügend, bewege sich zu wenig in der frischen Luft und sei im Alltag zu viel Stress ausgesetzt. Durch eine selbstverantwortliche Umgestaltung des persönlichen Lebensstils sei es jedoch möglich, wieder an Gesundheit und Widerstandskraft zu gewinnen. Dazu sollte auf industriell verarbeitete Lebensmittel, Fleisch, Alkohol, Zucker und Salz verzichtet und der Körper durch Sport, Gymnastik, Sonnenbäder und andere Übungen gestärkt und abgehärtet werden. Als Sammelbegriff für diese selbstreformerischen Praktiken breitete sich ab 1900 die Bezeichnung »Lebensreform« aus. Im engeren Sinne setzten sich Akteur*innen aus der Naturheil-, Vegetarier- und Freikörperkultur-Bewegung für

hannes; Sepp, Benedikt: Corona-Proteste und das (Gegen-)Wissen sozialer Bewegungen, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 71/3-4 (2021), S. 22–27.

38 Keller-Hoerschelmann: Die Grippe, S. 18.

39 Ebd., S. 11.

40 Ebd., S. 11.

41 Ebd., S. 16.

42 Ebd., S. 21.

diese lebensreformerischen Gesundheitspraktiken ein. Zahlreiche Verbindungen gab es auch zur Jugend-, Antialkohol-, Reformpädagogik- und Freiwirtschaftsbewegung.⁴³

Die Lebensreform war die konsequente Erweiterung der Naturheilkunde. Sie umfasste nicht mehr nur die Krankenbehandlung, sondern beinhaltete auch Ratschläge und Handlungsanweisungen für eine umfassende Neugestaltung der gesamten Lebensweise. Grundlegend dafür war die Idee, dass der Mensch seine Gesundheit durch eigene Verhaltensweisen beeinflussen und sogar bewusst lenken könne.⁴⁴ Dazu werde lediglich das notwendige Wissen über die richtige Ernährung, Körperpflege oder Freizeitgestaltung benötigt: Welche Nahrungsmittel sind gesund? Wie bereite ich eine Rohkostmahlzeit zu? Welche Produkte gibt es im Reformhaus zu kaufen? Wie kleide ich mich, damit genügend Luft an die Haut gelangt? Wie lange darf ich nackt in der Sonne baden? Lebensreformerische Akteur*innen verknüpften diese Wissensbestände und Handlungsanweisungen nicht nur mit spezifischen Gesundheits-, Körper- und Naturvorstellungen, sondern vermittelten auch grundlegende Menschenbilder und umfassende Gesellschaftsentwürfe. So wurde die Idee vom selbstverantwortlichen Individuum, das für seine eigene Gesundheit verantwortlich ist, auf viele weitere Lebensbereiche ausgeweitet. Überall sollte der einzelne Mensch sich selbst verändern, um nicht nur persönliche Schwächen auszubessern, sondern die Gesellschaft als Ganzes umzugestalten. Dieser Appell zur Selbstverantwortung und Selbstoptimierung prägte letztlich auch die Reaktion der Naturheilbewegung auf die Influenza-Pandemie: Jede einzelne Person sollte sich eigenverantwortlich schützen, und wer dazu nicht in der Lage war, wurde in Übereinstimmung mit sozialdarwinistischen Anschauungen selbst für seine bzw. ihre Erkrankung verantwortlich gemacht.⁴⁵

43 Siehe zur Geschichte der Lebensreform u.a.: Fritzen, Florentine: *Gesünder leben. Die Lebensreformbewegung im 20. Jahrhundert*, Stuttgart 2006; Wedemeyer-Kolwe, Bernd: *Aufbruch. Die Lebensreform in Deutschland*, Darmstadt 2017; Rindlisbacher: *Lebensreform in der Schweiz (1850–1950)*.

44 Siehe zur Optimierung der Gesundheit durch lebensreformerische Praktiken: Graf, Simon: *Leistungsfähig, attraktiv, erfolgreich, jung und gesund. Der fitte Körper in post-fordistischen Verhältnissen*, in: *Body Politics*, 1/1 (2013), S. 139–157; Möhring, Maren: *Essen als Selbsttechnik. Gesundheitsorientierte Ernährung um 1900*, in: Aselmeyer, Norman; Settele, Veronika (Hg.): *Geschichte des Nicht-Essens. Verzicht, Vermeidung und Verweigerung in der Moderne*, Berlin 2018, S. 39–60.

45 Vgl. Rindlisbacher: *Lebensreform in der Schweiz (1850–1950)*, S. 107ff.

Fazit

Die Influenza-Pandemie von 1918 stürzte die wissenschaftliche Medizin in eine Wissens- und Behandlungskrise. In Unkenntnis über den viralen Erreger konnten nur die Symptome der um sich greifenden Krankheit behandelt werden. Ebenso war die Entwicklung einer wirksamen Impfung nicht möglich. In der Folge erlebten alternative Behandlungsmethoden und damit verbundene Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen einen Aufschwung. Während sich einige Erkrankte mit traditionellen Arzneien oder mit teils kuriosen Wundermitteln zu kurieren versuchten, setzten auch akademisch ausgebildete Ärzt*innen auf ungewöhnliche Anwendungen wie heiße Bäder, Wickel oder Diäten, um ihre Patient*innen zu behandeln. Die Naturheilbewegung versuchte diese medizinische Wissenskrise zu nutzen, um ihre Therapieansätze offensiv zu bewerben und die Behandlungsmethoden der »Schulmedizin« und die staatlichen Schutzmaßnahmen infrage zu stellen.

Dabei ist es wichtig, zu verstehen, dass die Pandemie die Auseinandersetzungen zwischen wissenschaftlicher Medizin und Naturheilkunde nicht hervorbrachte, sondern lediglich die seit dem frühen 19. Jahrhundert andauernden Aushandlungsprozesse über legitime Medizinalbehandlungen und gültiges Gesundheitswissen intensivierte und für eine breite Öffentlichkeit sichtbar machte.⁴⁶ So basierte die naturheilkundliche Ablehnung fiebersenkender Medikamente und präventiver Impfungen auf holistischen Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen, die bereits über viele Jahrzehnte hinweg in den Kreisen der Naturheilbewegung zirkulierten. Entscheidend war dabei die Idee, dass sich der Körper der erkrankten Person bei einer Infektion mit der »Spanischen Grippe« selbst heilen könne und die behandelnden Ärzt*innen nur unterstützend eingreifen dürften. Noch besser, als die Patient*innen mit naturheilkundlichen Methoden zu heilen, seien jedoch vorbeugende Maßnahmen gegen die Krankheit durch einen gesundheitsorientierten Lebensstil. Mit der sogenannten Lebensreform sollten die Menschen durch spezifische Ernährungs-, Körper- und Gesundheitspraktiken dazu angeleitet werden, die eigene Widerstandsfähigkeit so weit zu optimieren, dass eine Influenza-Erkrankung keine schwerwiegenden Komplikationen mehr verursachen würde. Damit war letztlich eine Individualisierung und Entsolidarisierung der Pandemiebewältigung verbunden, die einer staats- und autoritätskritischen Haltung naturheilkundlicher Akteur*innen Vorschub leistete: Wer davon überzeugt war, dass die persönliche Gesundheit ausschließlich vom eigenen Handeln abhängt, lehnte kollektive Vorsorge-

46 Siehe zu den Mechanismen, wie Seuchen soziale Spannungen verschärfen, und welche Rolle sie bei der Aushandlung von Identitäten spielen: Thießen, Malte: Infizierte Gesellschaften. Sozial- und Kulturgeschichte von Seuchen, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 65/20-21 (2015), S. 11–18.

und Schutzmaßnahmen wie eine Maskentragepflicht oder Impfungen (auch wenn diese für die Influenza noch gar nicht zur Verfügung standen) ab.

Diese Gesundheitsvorstellungen und die damit verbundenen Handlungsanweisungen waren zuletzt auch in der Corona-Pandemie sichtbar.⁴⁷ Trotz zahlreicher Ähnlichkeiten lassen sich aber keine validen Aussagen darüber machen, ob die Maßnahmenkritik aus denselben Bewegungen und Milieus wie 1918 kam. Zwar weisen neuere Studien darauf hin, dass die Naturheil- und Lebensreformbewegungen auch nach 1945 ihre Natur-, Körper- und Gesundheitsvorstellungen sehr aktiv weiter propagierten und damit beispielsweise die neuen sozialen Bewegungen und alternativen Milieus der 1970er und 1980er Jahre beeinflussten.⁴⁸ Zuletzt gab es auch erste Versuche, lebensreformerische Akteur*innen mit heutigen Maßnahmenkritiker*innen zu vergleichen.⁴⁹ Es sind jedoch noch weiterführende Studien notwendig, die nicht nur Ähnlichkeiten postulieren, sondern die Kontinuität lebensreformerischer Denkmuster sowie personelle und organisatorische Verbindungslinien anhand historischer Quellen nachweisen. Dabei ist es auch wichtig, den jeweiligen soziokulturellen Kontext in die Untersuchung miteinzubeziehen. Während 1918 noch nicht einmal die Existenz von Viren wissenschaftlich bewiesen war und es weder Infektionstests noch wirksame Impfungen gab, verfügten die Gesundheitsbehörden während der Corona-Pandemie über umfassendes Wissen über den Erreger und konnten das weltweite Infektionsgeschehen in Echtzeit mitverfolgen und die Bevölkerung über die Entwicklungen informieren. Trotz dieses Wissensvorsprungs waren die Proteste gegen die Pandemiemaßnahmen und medizinischen Behandlungsmethoden 2020 viel stärker als noch 1918. Um diese Zusammenhänge besser zu verstehen und die Entstehung von gesundheitsbezogenem Protestverhalten und der damit verbundenen Wissenschaftskritik analysieren zu können, ist eine vertiefte Erforschung lebensreformerischer Akteur*innen und anderer alternativer Bewegungen nach 1945 erforderlich.

47 Vgl. Thießen, Malte: Auf Abstand. Eine Gesellschaftsgeschichte der Coronapandemie, Frankfurt a.M./New York 2021.

48 Vgl. Siegfried, Detlef; Templin, David (Hg.): Lebensreform um 1900 und Alternativmilieu um 1980. Kontinuitäten und Brüche in Milieus der gesellschaftlichen Selbstreflexion im frühen und späten 20. Jahrhundert, Göttingen 2019; Locher, Eva: Natürlich, nackt, gesund. Die Lebensreform in der Schweiz nach 1945, Frankfurt a.M. 2021.

49 Siehe u.a.: Speit: Verqueres Denken.

Literatur

- Arnold, Catharine: *Pandemic 1918. The Story of the Deadliest Influenza in History*, London 2018.
- Bundesamt für Statistik: *Die Spanische Grippe von 1918. Todesfälle in der Schweiz auf Rekordniveau*, 22.11.2018, in: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.6467464.html> (04.10.2021).
- Dinges, Martin: Einleitung. *Medizinkritische Bewegungen zwischen »Lebenswelt« und »Wissenschaft«*, in: Ders. (Hg.), *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich. (ca. 1870–1933)*, Stuttgart 1996, S. 7–38.
- Eckart, Wolfgang Uwe; Jütte, Robert: *Medizingeschichte. Eine Einführung*, Köln 2014.
- Fangerau, Heiner; Labisch, Alfons: *Pest und Corona. Pandemien in Geschichte, Gegenwart und Zukunft*. Freiburg/Basel/Wien 2020.
- Fritzen, Florentine: *Gesünder leben. Die Lebensreformbewegung im 20. Jahrhundert*, Stuttgart 2006.
- Graf, Simon: *Leistungsfähig, attraktiv, erfolgreich, jung und gesund. Der fitte Körper in post-fordistischen Verhältnissen*, in: *Body Politics*, 1/1 (2013), S. 139–157.
- Heyll, Uwe: *Wasser, Fasten, Luft und Licht. Die Geschichte der Naturheilkunde in Deutschland*, Frankfurt a.M. 2006.
- Hieronimus, Marc: *Krankheit und Tod 1918. Zum Umgang mit der Spanischen Grippe in Frankreich, England und in dem Deutschen Reich*, Münster 2006.
- Jahn, Stefanie: *»Spanische Grippe« und Homöopathie. Die Behandlung der Pandemie im internationalen Vergleich*, Essen 2015.
- Jütte, Robert: *Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute*, München 1996.
- Keller-Hoerschelmann, Adolf: *Die Grippe. Ihre Verhütung und Heilung*, Olten 1918.
- Keller-Hoerschelmann, Adolf: *Die Spanische Grippe*, in: *Volksgesundheit*, 11/17 (1918), S. 241–242.
- Krabbe, Wolfgang R.: *Naturheilbewegung*, in: Kerbs, Diethart; Reulecke, Jürgen (Hg.), *Handbuch der deutschen Reformbewegungen 1880–1933*, Wuppertal 1998, S. 77–85.
- Kury, Patrick: *Das Virus der Unsicherheit. Die Jahrhundertgrippe von 1918/19 und der Landesstreik*, in: Rossfeld, Roman; Koller, Christian; Studer, Brigitte (Hg.): *Der Landesstreik. Die Schweiz im November 1918*, Baden 2018, S. 390–411.
- Kutzner, Steffen: *Heißes Bad gegen Coronavirus? Andres Bircher stellt bei TV-Interview falsche Behauptungen auf*, in: <https://correctiv.org/faktencheck/2020/04/16/heisses-bad-gegen-coronavirus-andres-bircher-stellt-bei-tv-interview-falsche-behauptungen-auf/> (04.10.2021).

- Lauterburg, Bernhard: Die schlimmste Überraschung war die absolute Ohnmacht..., in: Schweizerische Ärztezeitung, 99/21 (2018), S. 681–683.
- Lengwiler, Martin; Rothenbühler, Verena: Macht und Ohnmacht der Ärzteschaft. Geschichte des Zürcher Ärzteverbands im 20. Jahrhundert, Zürich 2004.
- Locher, Eva: Natürlich, nackt, gesund. Die Lebensreform in der Schweiz nach 1945, Frankfurt a.M. 2021.
- Lucci-Purtscher, Gisela: Die Spanische Grippe, in: Volksgesundheit, 11/15-16 (1918), S. 225–227.
- Möhring, Maren: Essen als Selbsttechnik. Gesundheitsorientierte Ernährung um 1900, in: Aselmeyer, Norman; Settele, Veronika (Hg.): Geschichte des Nicht-Essens. Verzicht, Vermeidung und Verweigerung in der Moderne, Berlin 2018, S. 39–60.
- Nachtwey, Oliver; Schäfer, Robert; Frei, Nadine: Politische Soziologie der Corona-Proteste, Basel 2020.
- Regin, Cornelia: Selbsthilfe und Gesundheitspolitik. Die Naturheilbewegung im Kaiserreich (1889 bis 1914), Stuttgart 1995.
- Reichardt, Sven; Pantenburg, Johannes; Sepp, Benedikt: Corona-Proteste und das (Gegen-)Wissen sozialer Bewegungen, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 71/3-4 (2021), S. 22–27.
- Rengeling, David: Die Influenza-Pandemie als Tatsache, in: Engelschalt, Julia; Maibaum, Arne (Hg.): Auf der Suche nach den Tatsachen. Proceedings der 1. Tagung des Nachwuchsnetzwerks »INSIST«, 22.-23. Oktober 2014, Berlin (INSIST-Proceedings, 1), 2015, S. 98–112.
- Rengeling, David: Vom geduligen Ausharren zur allumfassenden Prävention. Grippe-Pandemien im Spiegel von Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit, Baden-Baden 2017.
- Rindlisbacher, Stefan: Lebensreform in der Schweiz (1850–1950). Vegetarisch essen, nackt baden und im Grünen wohnen, Berlin u.a. 2022.
- Rusterholz, Armin: »Das Sterben will nicht enden!«. Die Spanische Grippe-Epidemie 1918/19 in der Schweizer Armee mit besonderer Berücksichtigung der Glarner Militäropfer, Arni 2008.
- Salfellner, Harald: Die Spanische Grippe. Eine Geschichte der Pandemie von 1918. Im Vergleich mit COVID-19, Prag 2020.
- Siegfried, Detlef; Templin, David (Hg.): Lebensreform um 1900 und Alternativmilieu um 1980. Kontinuitäten und Brüche in Milieus der gesellschaftlichen Selbstreflexion im frühen und späten 20. Jahrhundert, Göttingen 2019.
- Sonderegger, Christian: Die Grippeepidemie 1918/19 in der Schweiz, Lizentiatsarbeit Universität Bern 1991.
- Sonderegger, Christian; Tscherrig, Andreas: Die Grippepandemie in der Schweiz 1918–1919, in: Kramer, Daniel; Pfister, Christian; Segesser, Daniel Marc: »Woche

- für Woche neue Preisaufschläge«. Nahrungsmittel-, Energie und Ressourcenkonflikte in der Schweiz des Ersten Weltkrieges, Basel 2016, S. 259–283.
- Speit, Andreas: Verqueres Denken. Gefährliche Weltbilder in alternativen Milieus, Berlin 2021.
- Spinney, Laura: Pale Rider. The Spanish Flu of 1918 and How It Changed the World, London 2017.
- SRF Tagesschau: Die auffälligen Parallelen zwischen den Pandemien, in: <https://www.srf.ch/news/schweiz/spanische-grippe-und-covid-19-die-auffaelligen-parallelen-zwischen-den-pandemien> (04.10.2021).
- Thießen, Malte: Auf Abstand. Eine Gesellschaftsgeschichte der Coronapandemie, Frankfurt a.M./New York 2021.
- Thießen, Malte: Infizierte Gesellschaften. Sozial- und Kulturgeschichte von Seuchen, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 65/20–21 (2015), S. 11–18.
- Vasold, Manfred: Die Spanische Grippe. Die Seuche und der Erste Weltkrieg. Darmstadt 2009.
- Wedemeyer-Kolwe, Bernd: Aufbruch. Die Lebensreform in Deutschland, Darmstadt 2017.
- Winkle, Stefan: Geißeln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen, Düsseldorf/Zürich 1997.
- Wirz, Albert: Die Moral auf dem Teller. Dargestellt an Leben und Werk von Max Bircher-Benner und John Harvey Kellogg, Zürich 1993.
- Witte, Wilfried: Tollkirschen und Quarantäne. Die Geschichte der Spanischen Grippe, Berlin 2008.
- Wolff, Eberhard (Hg.): Lebendige Kraft. Max Bircher-Benner und sein Sanatorium im historischen Kontext, Baden 2010.
- Wolff, Eberhard: Der erzählte Zauberkranke. Kräuterpfarrrer Künzle und die Spanische Grippe von 1918, in: Schweizerische Ärztezeitung, 99/22 (2018), 733–735.
- Wolff, Eberhard: Moderne Diätetik als präventive Selbsttechnologie. Zum Verhältnis heteronomer und autonomer Selbstdisziplinierung zwischen Lebensreformbewegung und heutigem Gesundheitsboom, in: Lengwiler, Martin/Madarász, Jeannette (Hg.): Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik