

# Die Ergotismus-Epidemie im Kreis Frankenberg 1879/80

Horst Hecker

## 1. Einleitung

Krankheiten, Seuchen, Epidemien haben den Gang der Menschheitsgeschichte tiefgreifend beeinflusst.<sup>1</sup> Markantestes Beispiel für diese Tatsache ist sicherlich die Pest, die von der Mitte des 14. bis zum ersten Drittel des 18. Jahrhunderts Europa in Angst und Schrecken versetzte und zur Entvölkerung ganzer Landstriche und Ortschaften führte.<sup>2</sup> Durch den plötzlichen massenhaften Tod, den sie mit sich brachte, wurde die Pest zum Inbegriff der Seuche schlechthin. Noch heute läßt der Gedanke an sie die Menschen erschauern.

Zu den weniger bekannten epidemisch auftretenden Krankheiten der vergangenen Jahrhunderte gehört die Mutterkornkrankheit, im Fachjargon *Ergotismus* genannt (zu frz. *ergot* = Mutterkorn) Im Volksmund hieß sie *Kriebel-* oder *Kriebelkrankheit*. Weitere volkstümliche Bezeichnungen der Krankheit waren *Kriebelsucht*, *Krampfsucht*, *Krampfseuche*, *ziehende Seuche*, *Tollkrankheit*, *Schwerenotskrankheit*, *Bauernkrankheit*, *Arme-Leute-Krankheit*.<sup>3</sup> Im Süden und Südwesten Europas, wo eine besondere Form der Mutterkornkrankheit, der Mutterkornbrand (*Ergotismus gangraenosus*), zu Hause war, sprach man auch vom *Antoniusfeuer* oder *Ignis sacer*. An Grausamkeit stand sie der Pest kaum nach.

Heute ist die Krankheit so gut wie verschwunden. Zum letzten massenhaften Auftreten in Deutschland kam es 1879/80 im Kreis Frankenberg im preußischen Regierungsbezirk Kassel. Damals erkrankten vermutlich weit mehr als 500 Menschen an Mutterkorn, nicht wenige starben an den Folgen der Vergiftung. Als „Frankenberger Ergotismusepidemie“ ist sie in die Medizingeschichte eingegangen. Entstehung, Verlauf und Auswirkungen der Epidemie sind außerordentlich gut dokumentiert. Außer den Akten der staatlichen Stellen liegen mehrere Aufsätze in medizinischen Fachzeitschriften vor. Da die Krankheit damals schon sehr selten geworden war, nutzten Ärzte und Wissenschaftler die Gelegenheit, sie eingehend zu studieren und zu beschreiben. Auf der Grundlage dieser Quellen soll im Folgenden versucht werden, die Geschichte der Epidemie von 1879/80 unter Berücksichtigung sowohl medizinhistorischer wie auch sozialgeschichtlicher Aspekte nachzuzeichnen.

---

1 Vgl. hierzu die Überblicksdarstellungen von Jaques RUFFIÉ/Jean-Charles SOURNIA: Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit, Stuttgart <sup>2</sup>1987; Manfred VASOLD: Pest, Not und schwere Plagen. Seuchen und Epidemien vom Mittelalter bis heute, München 1991.

2 Zur Entstehung und zu den Auswirkungen der großen Pest von 1346/50 vgl. Klaus BERGDOLT: Der Schwarze Tod in Europa. Die große Pest und das Ende des Mittelalters, München <sup>2</sup>1994.

3 Hans GUGGISBERG: Mutterkorn. Vom Gift zum Heilstoff, Basel 1954, S. 40; Heidi SCHWARZE: Die Kriebelkrankheit im Fürstentum Waldeck im 18. und 19. Jahrhundert, in: Gbll. Waldeck 72, 1984, S. 129-142, hier S. 130.

## 2. Das Mutterkorn und seine Wirkungen

Mutterkorn (lat. *Secale cornutum*), so läßt sich ganz allgemein formulieren, „ist ein Parasit, der in gewissen Gegenden regelmäßig das Getreide und insbesondere den Roggen krank machte“.<sup>4</sup> Der Botaniker versteht unter Mutterkorn „die überwinterte Dauerform (Sklerotium) des Schlauchpilzes *Claviceps purpurea*, der auf Roggenähren schmarotzt“.<sup>5</sup> Äußerlich stellt sich dasselbe als ein hartes, bis zu 2,5 cm großes, hornförmig gebogenes, schwärzliches Gebilde dar, das aus den Ähren herausragt und aussieht wie ein überdimensionales Getreidekorn. Sein Entwicklungszyklus ist, kurz gefaßt, folgender<sup>6</sup>: Bei der Ernte fallen die Sklerotien leicht zu Boden; dort bleiben sie den Winter über liegen, um im nächsten Frühjahr, zur Zeit der Roggenblüte, wenn die Witterung warm und feucht ist, zu keimen. Dann treibt das Mutterkorn eine Anzahl rötlicher Fruchträger (bis zu 60), deren gestielte, stecknadelkopfgroße, kugelige Köpfchen in oberflächlichen krugförmigen Vertiefungen zahlreiche Sporenschläuche enthalten, in denen sich stabförmige Sporen befinden, die bei der Reife hervorgepreßt und als feine Wolke in die Luft geschleudert werden. Durch den Wind auf die jungen Fruchtknoten getragen, durchwuchern sie diese, wobei sich ein (aus lauter kleinen Pilzfäden bestehendes) sog. Mycel bildet, welches nach Aufzehrung des Fruchtknotengewebes im Verlauf einiger Wochen schließlich in ein Sklerotium übergeht. Die Mutterkornbildung ist hiernach in hohem Maße abhängig von den klimatischen und von den Bodenverhältnissen einer jeweiligen Region. In nassen Jahren bildet sich mehr Mutterkorn als in Jahren mit normaler Witterung; schwerer undurchlässiger Lehmboden begünstigt sie weit stärker als ein Boden mit sandigem Untergrund.

Die toxische Wirkung des Mutterkorns beruht in erster Linie auf einer Reihe darin enthaltener pharmakologisch hochwirksamer Substanzen, sog. Alkaloide, unter denen das Ergotamin das Hauptalkaloid darstellt. Die Konzentration der in ihrer chemischen Struktur hochkomplizierten Mutterkornalkaloide schwankt zwischen 0,1 und 0,3 %. Von besonderer Wichtigkeit sind die Mutterkornalkaloide, die sich von der Lysergsäure ableiten. Man unterscheidet dabei solche vom Ergometrintyp, bei denen Lysergsäure mit einem Aminoalkohol, und solche vom Peptidtyp, bei denen diese mit einem zyklischen Peptidrest verknüpft ist. Mutterkornalkaloide vom Ergometrintyp werden in der Geburtshilfe, und zwar ausschließlich in der Nachgeburtsperiode, zur Kontraktion der Gebärmuttermuskulatur und damit zur Vermeidung von Blutverlusten eingesetzt. Mutterkornalkaloide vom Peptidtyp finden dagegen Anwendung bei Migräne, Durchblutungsstörungen, zu niedrigem Blutdruck sowie zur Verhütung von Blutgerinnseln (Thromboseprophylaxe).<sup>7</sup> Wegen seiner Gefährlichkeit wurde Mutterkorn erst Anfang des 19. Jahrhunderts in die offiziellen Arzneibücher aufge-

4 GUGGISBERG, Mutterkorn (wie Anm. 3) S. 39.

5 Heinrich MARZELL: Wörterbuch der deutschen Pflanzennamen, Bd. 1, Leipzig 1943, Sp. 1039. – Eine Aufstellung sämtlicher in Europa vorkommender Bezeichnungen für das Mutterkorn findet sich ebd. Sp. 1040 ff.

6 Nach: Albert HOFMANN: Die Mutterkorn-Alkaloide, Stuttgart 1964, S. 1 ff. – Vgl. auch George BARGER: Ergot and Ergotism, London und Edinburgh 1931.

7 HOFMANN: Mutterkorn-Alkaloide (wie Anm. 6) S. 177 f.

nommen. Schon in den therapeutisch notwendigen Dosen können seine Alkaloide schwere Nebenwirkungen hervorrufen. Eine längere Verabreichung birgt die Gefahr einer chronischen Mutterkornvergiftung.

Was es mit dem Namen ‚Mutterkorn‘ auf sich hat, ist nicht ganz klar. Nach vorherrschender Ansicht bezieht er sich auf seine Anwendung als Pharmakon in der Geburtshilfe.<sup>8</sup> Eine andere Theorie sieht demgegenüber den Ursprung des Namens in der Mythologie und führt ihn auf die Bezeichnung von Korndämonen wie Kornmutter, Roggenmuhme zurück.<sup>9</sup>



Abb. 1: Roggenähre mit Mutterkorn.  
Stich aus: Carl Nicolaus LANG: Descriptio morborum  
ex usu clavorum secalinarum Campaniae, Luzern 1717

- 8 Jakob und Wilhelm GRIMM: Deutsches Wörterbuch, Bd. 6, Leipzig 1885, Sp. 2819; MARZELL (wie Anm. 5) Sp. 1039.
- 9 Wilhelm MANNHARDT: Roggenwolf und Roggenhund. Beitrag zur germanischen Sittenkunde, Danzig 1866, S. 22 ff.; ihm folgend: Veit Harold BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin (Sitzungsberichte der Heidelberger Akademie der Wissenschaften. Math.-naturwissenschaftl. Klasse), Berlin u. a. 1973, S. 8.

Bei der chronischen Mutterkornvergiftung unterscheidet man zwei verschiedene Formen, eine gangränöse (*Ergotismus gangraenosus*) und eine spasmodische bzw. convulsivische (*Ergotismus spasmodicus* bzw. *convulsivus*).<sup>10</sup> Beim Ergotismus gangraenosus, auch als Mutterkornbrand oder Ignis sacer bezeichnet, stehen Durchblutungsstörungen mit nachfolgender Gangrän im Vordergrund, während Ergotismus convulsivus, die oben erwähnte Kriebelkrankheit, hauptsächlich durch eine krankhafte Störung des Zentralnervensystems, speziell des verlängerten Marks und des Rückenmarks, gekennzeichnet ist. Beide Formen lassen sich geographisch ziemlich genau voneinander abgrenzen. Erstere war fast ausschließlich im Süden Europas vorherrschend und hier insbesondere in Südfrankreich, dagegen letztere ihr Hauptverbreitungsgebiet in den nördlichen Regionen des Kontinents unter Einschluß Deutschlands hatte. Worauf die Verschiedenartigkeit der beiden Formen des Ergotismus mit ihren so vollkommen ungleich erscheinenden Krankheitsbildern beruht, ist noch nicht hinreichend geklärt.

Da es sich bei der Frankenberger Epidemie von 1879/80 zweifellos um Ergotismus convulsivus handelte, so interessiert uns hier vor allem die darauf bezügliche Symptomatik. Dieselbe ist äußerst vielfältig und stellt sich in der Hauptsache wie folgt dar<sup>11</sup>: Am Anfang der Krankheit stehen ein Kribbeln in der Haut (daher der Name Kriebel- bzw. Kriebelkrankheit), das Gefühl des Ameisenlaufens, des Eingeschlafenseins der Glieder, auch der Trunkenheit, Herzstörungen, Schwindel, Augenflimmern, Ohrensausen, eine starke Mattigkeit, Erbrechen, Durchfall. Im weiteren Verlauf, nach dem Übergang vom akuten Vorstadium in den schweren Erkrankungszustand, stellen sich mit schwersten Schmerzen verbundene Krampfanfälle ein, die sich kaum von denen der gewöhnlichen Epilepsie unterscheiden und in schweren Fällen zum Tode führen. Sie gehen von den Extremitäten aus und betreffen vorwiegend die Beugemuskeln, wobei es zu den charakteristischen Kontrakturstellungen der Finger (in der Form des sogenannten Rabenschnabels oder der Kratzstellung) kommt. Während des Anfalls sind die Muskeln bretthart gespannt, so daß es selbst unter größtem Kraftaufwand nicht möglich ist, sie zu strecken. Die Dauer der Anfälle reicht von wenigen Minuten bis zum mehreren Stunden. Sie treten häufig auch dann noch mit großer Hartnäckigkeit auf, wenn sich das übrige Befinden des Patienten schon wesentlich gebessert hat. Überhaupt sind Rückfälle und Nachkrankheiten bei Ergotismus convulsivus die Regel. Zu den gravierendsten Folgeerscheinungen der Krankheit gehören die psychischen Störungen. Bei einem Großteil der Betroffenen halten sie ein Leben lang an. In erster Linie bestehen sie in mehr oder weniger ausgeprägten Intelligenzdefekten, in der Abnahme der geistigen Fähigkeiten, die sich mitunter bis zur vollkommenen Demenz entwickeln kann. Besonders gefährdet sind Kinder und Jugendliche. Wer in jungen Jahren eine schwere Mutterkornvergiftung durchgemacht hat, erholt sich kaum je wieder. Eine Erkrankung im Kindesalter führt sehr häufig zu mangelhafter geistiger Entwicklung. Mit dem Beginn der Pubertät können epilepsieähnliche Krämpfe auftreten, gefolgt von ausgesprochener geistiger Verblödung. Gewöhnlich erreichen diese Kranken kein hohes Alter.

10 GUGGISBERG: Mutterkorn (wie Anm. 3) S. 39.

11 Vgl. zum folgenden ebd. S. 40 ff.

Ganz anders ist das Krankheitsbild beim Ergotismus gangraenosus, dem Mutterkornbrand, der, wie erwähnt, vor allem in den romanischen Ländern West- und Südwesteuropas verbreitet war. Unter dem Namen Ignis sacer oder Antoniusfeuer – nach dem hl. Antonius, dem Schutzheiligen gegen diese Krankheit – hat sie einige kulturgeschichtliche Bedeutung erlangt.<sup>12</sup> Neben der Pest und der Lepra gehörte das Antoniusfeuer zu den schrecklichsten und am meisten gefürchteten Massenkrankheiten des Mittelalters. Zu seinen typischen Symptomen gehören Hautverfärbung, Abhebung der Epidermis und trockener Brand an den Extremitäten, besonders an Finger und Zehen. Nicht selten kommt es im weiteren Verlauf der Erkrankung zur spontanen Abtrennung der befallenen Gliedmaßen.<sup>13</sup> Über die Auswirkungen einer der zahlreichen schweren gangränösen Ergotismus-Epidemien berichtet der französische Chronist Sigebert von Gembloux zum Jahr 1089: „Viele verfaulten zu Fetzen, wie von einem heiligen Feuer verzehrt, das ihnen die Eingeweide aufreißt; ihre Glieder, nach und nach zernagt, wurden schwarz wie Kohle. Sie starben schnell unter grauenhaften Qualen, oder sie setzten ohne Füße und Hände ein noch schrecklicheres Leben fort“.<sup>14</sup>



Abb. 2: Kontrakturstellungen der Hand.  
Lithographie von Wilhelm Henke,  
aus: Theodor Otto HEUSINGER: Studien über den Ergotismus, Marburg 1856

12 Vgl. hierzu ausführlich BAUER: Antonius-Feuer (wie Anm. 9); vgl. ferner Gerhard EIS: Zur Geschichte des Antoniusfeuers, in: Medizinische Monatsschrift 5, 1951, S. 792-793; GUGGISBERG, Mutterkorn (wie Anm. 3) S. 53 ff.; Heinrich SCHIPPERGES: Der Garten der Gesundheit. Medizin im Mittelalter, München, Zürich 1985, S. 88 ff.

13 GUGGISBERG: Mutterkorn (wie Anm. 3) S. 45 ff.

14 Zit. nach VASOLD: Pest (wie Anm. 1) S. 31.

### 3. Geschichtliches zum Mutterkorn und zum Ergotismus

Im Zedlerschen Universal-Lexikon heißt es über den Roggen bzw. über das „Korn“: „Ist eine herrliche und köstliche Frucht, indem sie das Mittel, dadurch Gott der Menschen Leben erhält, und viel edler ist, als Gold, Silber, und anders in der Welt hochgeachtetes, als welches das Leben der Menschen nicht erhalten oder sie nähren kan“.<sup>15</sup> Das Zitat belegt die überragende Bedeutung des Roggens für die menschliche Ernährung vor Einführung der Kartoffel. „Brot und Brei aus Roggen war in vielen Ländern das Haupt-, zum Teil sogar das ausschließliche Nahrungsmittel, insbesondere für die arme Bevölkerung“.<sup>16</sup> Häufig blieb ihr gar nichts anderes übrig, als den Roggen mit all seinen Zutaten zu verwenden, um den Hunger stillen zu können. Auf diese Weise kam es zwangsläufig zur Aufnahme mehr oder weniger großer Mengen von Mutterkorn.

Dessen Giftwirkung war lange Zeit völlig unbekannt. „Im Mittelalter, wo eine Art des Ergotismus mehre[re] Male in Frankreich sehr verheerend auftrat, schrieb man die Krankheit, wie es der Zeitgeist mit sich brachte, übernatürlichen Einflüssen zu; man betrachtete das St. Antoniusfeuer als eine Strafe des Himmels, gab sich gar nicht die Mühe, nach materiellen Ursachen zu suchen und hielt deshalb auch eifriges Gebet für das einzige Mittel, um vor dem schrecklichen Uebel bewahrt zu bleiben“.<sup>17</sup> Der Aberglaube, mit dem man der Krankheit begegnete, ging so weit, daß die davon Betroffenen als verhext bzw. als von Dämonen besessen angesehen wurden.<sup>18</sup> Auf den Gedanken, es könne etwas mit dem Roggenmehl nicht in Ordnung sein, kam man erst sehr spät. In Deutschland war es als erster der Hannoversche Hofarzt Johann Daniel Taube, der 1771 das Mutterkorn als Krankheitserreger eindeutig nachwies.<sup>19</sup>

Das Mittelalter scheint von der Kriebelkrankheit verschont geblieben zu sein. Während wir eine Fülle von Nachrichten über das Auftreten von Mutterkornbrand aus dieser Zeit besitzen, sind solche über Ergotismus convulsivus vor dem 16. Jahrhundert nicht überliefert.<sup>20</sup> Eine hinreichende Erklärung für dieses Phänomen fehlt bislang. Ebenfalls ungeklärt ist, warum die Ausdehnung des Ergotismus convulsivus offensichtlich niemals das Ausmaß erreichte, wie dies in Frankreich beim Ergotismus gangraenosus der Fall war.

Seit dem Ende des 16. Jahrhunderts häufen sich die Berichte über eine neue, unbekanntere Krankheit, deren Symptome auf die Kriebelkrankheit zutreffen. Eine

15 Johann Heinrich ZEDLER: Großes vollständiges Universal-Lexikon aller Wissenschaften und Künste etc., Bd. 15, Halle und Leipzig 1737, Sp. 1524.

16 GUGGISBERG: Mutterkorn (wie Anm. 3) S. 39.

17 Theodor Otto HEUSINGER: Studien über den Ergotismus, insbesondere sein Auftreten im neunzehnten Jahrhundert; aus Anlass einer Epidemie in Oberhessen im Winter 1855/56, Marburg 1856, S. 1.

18 GUGGISBERG: Mutterkorn (wie Anm. 3) S. 67 f.

19 Johann Daniel TAUBE: Nachricht von der Kriebelkrankheit, welche im Herzogthum Lüneburg 1770, 1771 grassirt und wie solche geheilt worden, Zelle 1771. – Zur Entdeckungsgeschichte des Mutterkorns und zur Erforschung der Ursache des Ergotismus vgl. HEUSINGER: Studien (wie Anm. 17) S. 3 ff; GUGGISBERG: Mutterkorn (wie Anm. 3) S. 67 ff.; BAUER: Antonius-Feuer (wie Anm. 9) S. 7 ff.

20 GUGGISBERG: Mutterkorn (wie Anm. 3) S. 52 ff.

besonders schwere Epidemie ereignete sich in den Jahren 1596/97 in Hessen und Westfalen. Ihr verdanken wir eine der frühesten Beschreibungen des Krankheitsbildes. Die Marburger Medizinische Fakultät nahm die Epidemie zum Anlaß, die Krankheit genau zu untersuchen und die Bevölkerung über ihre Gefährlichkeit aufzuklären. In der darüber entstandenen Schrift mit dem Titel *Von einer ungewöhnlichen / und biß anhero in diesen Landen unbekanntten / giftigen / ansteckenden Schwachheit / welche der gemeyne Mann dieser ort in Hessen / die Kribelkranckheit / Krimpffsucht / oder ziehende Seuche nennet ...* (Marburg 1597) werden die Leiden der Betroffenen wie folgt geschildert: „Bey diesem strecken und ziehen ist ein grausamer unleidlicher schmerz / welcher die Krancken deromassen martert und quelet / daß sie elendiglich unnd laut ruffen und schreyen / daß man vor jamer nicht wol umb sie sein kan / unnd solch jamerlich geschrey in Dörffern wol über das 8. oder 10. Hauß / oder im Felde gar weit hören muss / ruffen und begeren gemeynlich / daß man die zusammen gezogene glieder außdehnen unnd strecken / oder aber die gespannete unnd verstarrete glieder wider krümmen wolle“.<sup>21</sup>

Eine Reihe weiterer größerer und kleinerer Epidemien ist aus dem 17. und 18. Jahrhundert überliefert, darunter auch eine aus dem Fürstentum Waldeck. Dieselbe nahm ihren Anfang Spätsommer 1770 und dauerte bis Anfang 1772. Besonders betroffen waren die Orte Freienhagen und Schwalefeld, wo die Epidemie mehrere Dutzend Menschenleben forderte.<sup>22</sup> Auch die Landgrafschaft Hessen-Kassel stand damals in Gefahr, von der Seuche erfaßt zu werden. So forderte ein Ausschreiben der Kriegs- und Domänenkammer vom 26. September 1770 die Beamten auf, darauf zu achten, daß die Untertanen das Korn vor dem Verzehr aufs gründlichste reinigten. „Es lehret die Erfahrung, daß unter dem Korn öfters lange schwarze Körner wachsen, welche unter dem Namen Mutterkorn zwar bekannt und von keinem übeln Geschmack sind, dennoch aber wann sie mit anderm Korn vermengt und gegessen werden, bey denen Menschen übele Wirkungen hervorbringen. Da nun denen eingegangenen Nachrichten zufolge, sothane Körner dieses Jahr sich häufiger als sonst zeigen sollen; So wird Euch hiermit aufgegeben, denen Unterthanen die Schädlichkeit solcher Körner nicht nur auf das nachdrücklichste bekannt zu machen, sondern auch dieselbe zu bedeuten, das Korn bey dem Treschen und Reinemachen hiervon zu reinigen und sich somit vor dem daraus entstehenden Schaden zu hüten, wobey Ihr, bey der diesjährigen Einnahme besonders dahin zu sehen, daß dergleichen schädliche Körner nicht unter der Frucht befindlich seyn mögen“.<sup>23</sup>

Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang auch die seinerzeitige Diskussion unter den Professoren der Universität Marburg über die Frage, welche Vorkehrungen gegen die „nachtheiligen Folgen des Mutterkorns“ ergriffen

21 Kapitel „Von den Zeychen“.

22 Zur Mutterkornepidemie in Waldeck 1770/72: SCHWARZE: Kriebelkrankheit (wie Anm. 3) S. 129 ff.; Rudolf Alexander ALEXI: Das Hospital Leiborn bei Mengerlinghausen. Ein Beitrag zur Entwicklung der sozialmedizinischen Versorgung in Nordhessen, in: Gbll. Waldeck 78, 1990, S. 41-108, hier S. 44.

23 Sammlung Fürstlich-hessischer Landes-Ordnungen und Ausschreiben etc., Teil 6, Kassel o. J., S. 588.

werden sollten. Angestoßen wurde sie nicht von einem Mediziner, sondern von dem Philosophen und Völkerrechtler Hermann Friedrich Kahrel. In einer *Zu-*schrift an seine Kollegen wünschte dieser hauptsächlich über folgende drei Fragen Gewißheit zu erlangen: „1) Ob und woher man genugsam versichert seyn könne, daß das Mutterkorn in dieser Menge und Verhältniß, worin es sich unter den Früchten in unsern Gegenden befindet, weder den Menschen, noch Vieh schaden werde. 2) Wan man hievon durch genugsame Gründe und Erfahrungen versichert ist, ob und durch was vor Gründe man versichert seyn könne, daß es nicht im Erfolg (da es doch einmahl eine Art von Gift seyn oder doch giftige Würckung haben soll) solche Corruption im Körper verursachen werde, wodurch zu mahl wan andere Ursachen dazu kommen, z. B. ein gar weicher Winter, Mangel oder dergleichen, böse Seuchen und Kranckheiten entstehen mögten, und solten erst etwas spät und in Jahr und Tag ausbrechen. 3) Wan dieses zweifelhaft, ob es dennoch nicht rathsam seyn mögte, in einer Sache von so großen und gefährlichen Folgen, den gewißesten Weg einzuschlagen, und dahin unterthänigst anzutragen und vorzustellen, ob nicht in den Mühlen, wie anderwärts, dieses Mutterkorn ausgesiebet, und allenfalß den Müllerknechten ein Kleines davor gegeben werden möge“.<sup>24</sup> Hierauf antwortete der damalige Secundus in der medizinischen Fakultät, der Pathologe Friedrich Joseph Wilhelm Schröder, „1. daß die wenige Menge des unter unserm hiesigen Korn sich befindenden Brandes ganz und gar nicht schädlich, sondern vielmehr heilsam und dienlich für die Gesundheit sey. 2. das solches auch bey allen künftigen Vorfällen um deswillen nicht schaden könne, weil es sich vermöge seines treibenden schwefelichten Wesens von selbst aus dem Körper wieder ausführet, so lange es nicht in zu grosser Dosi gebraucht die Natur überwältigt. 3. Daß daher auch keine weitere Befehle für die Müller nöthig sind; zumal da dieses Brandkorn nicht aus gesiebet werden kann, sondern heraus gelesen werden müßte, wann es abgesondert werden sollte. Doch wird genau zu invigiliren seyn, daß nicht etwann eine zu grosse Menge Brandkorns unter den Früchten sich finde, welches sonst die Tollkrankheit oder das Gänsefieber verursacht“.<sup>25</sup>

Seit Ende des 18. Jahrhunderts ist eine merkliche Abnahme des Ergotismus convulsivus in Deutschland zu beobachten, was vor allem auf eine Verbesserung der kulturellen und hygienischen Lage, namentlich auf eine rationellere Bearbeitung des Bodens zurückzuführen ist. Ganz verschwand die Kriebelkrankheit freilich auch im 19. Jahrhundert noch nicht. So kam es im Winter 1855/56 in Oberhessen, im nördlichen Kreis Marburg und in einigen Dörfern des Kreises Frankenberg, sowie im angrenzenden Waldeck zu einer nicht unbedeutenden Epidemie, über deren Folgen wir durch die Schrift von HEUSINGER umfassend unterrichtet sind.<sup>26</sup> Von den 102 dokumentierten Fällen starben damals 12, 11 Kinder und ein Erwachsener. Was Heusinger seinerzeit über die sozialen Ursachen der Epidemie schrieb, traf im wesentlichen auch

24 StA MR 305a A IV 11, Nr. 16 (Schreiben Kahrels vom 12. November 1770).

25 Ebd. (undatiertes Votum Schröders).

26 Wie Anm. 17. – Über Verlauf und Auswirkungen der Epidemie in Waldeck vgl. SCHWARZE: Kriebelkrankheit (wie Anm. 3) S. 139 ff.

auf die Frankenberger Ergotismus-Epidemie von 1879/80 zu: „Ein Hauptmoment zur Ausbildung der Krankheit ist sicher in dem kümmerlichen Leben der Ergriffenen zu suchen. Die Gegend an und für sich ist arm, Vorräte aus früheren Jahren hatten nur wenige und so waren die Leute gezwungen, um nicht vor Hunger zu sterben selbst das schlechteste und unreinste Getreide zu verbrauchen. Der Menschenschlag in dieser Gegend ist ohnehin nicht sehr kräftig, die Leute heiraten zu früh und da sie oft nicht im Stande sind, für den Unterhalt ihrer gewöhnlich zahlreichen Familie zu sorgen, so müssen die Kinder schon in frühen Jahren ihr Brod sich selbst zu verdienen suchen, wodurch ihrer Entwicklung natürlich geschadet wird. – Fast alle Erkrankten gehören der ärmeren Volksklasse an, die wenigsten hatten das verbrauchte Getreide alle selbst gezogen, viele mußten das Brod von ihren Nachbarn und Dienstherrn kaufen oder als Lohn annehmen, und daß ihnen nicht das beste gegeben wurde, ist eine leicht erklärliche Tatsache“.<sup>27</sup>

#### 4. Die Frankenberger Ergotismus-Epidemie von 1879/80

Der Winter 1878/79 war sehr lang und streng gewesen; und das auf ihn folgende Frühjahr zeigte ebenfalls eine ungünstige, im Vergleich zu normalen Jahren viel zu kalte Witterung. Mit Ausnahme einiger weniger wärmerer Tage zu Ende März und Anfang April herrschte bis weit in den Mai hinein eine kalte nördliche und nordöstliche Luftströmung vor, welche die Vegetation in ihrer Entwicklung stark hemmte und schon damals größere Ernteschäden befürchten ließ. Erst in der zweiten Hälfte des Mai trat milderes Wetter ein, das sich im Juni mit überwiegend sommerlichen Temperaturen fortsetzte. Dagegen brachte dann der Juli erneut langanhaltendes, abnorm kühles Wetter mit fast täglichem Regen. Auch im August war die feuchte Witterung vorherrschend.<sup>28</sup> Der Sommer 1879 fiel demnach also buchstäblich ins Wasser.

Durch die Ungunst der Witterung waren die Ernteaussichten sehr verringert. Für den Regierungsbezirk Kassel rechnete man mit einem Ernteausschlag beim Roggen, der Hauptbrotfrucht, von rd. 50 %.<sup>29</sup> Hinzu kam, begünstigt durch das nasse und kühle Wetter, eine ungewöhnlich starke Entwicklung des Mutterkorns, namentlich im Kreis Frankenberg. Wie hoch der Anteil des Mutterkorns am Roggen war, läßt sich nicht mehr mit Sicherheit bestimmen. Je nach den vorherrschenden Bodenverhältnissen war er von Gemarkung zu Gemarkung verschieden. In einzelnen Feldlagen soll er bis zu 10 % betragen haben.<sup>30</sup> Im Durchschnitt lag er bei etwa 2 %. Am stärksten zeigte sich die Mutterkornbil-

27 HEUSINGER: Studien (wie Anm. 17) S. 30.

28 Vgl. die Zeitungsberichte des Kasseler Regierungspräsidenten vom II. und III. Quartal 1879, abgedruckt in: Thomas KLEIN (Hg.): Die Zeitungsberichte des Regierungspräsidenten in Kassel an Seine Majestät 1867-1918 (QFHG 95), Teil 1, Darmstadt und Marburg 1993, S. 182, 187.

29 Ebd. S. 183. – Über den Ausfall der Roggenernte im Kreis Frankenberg vgl. den Generalbericht des Landrats für die Monate September bis November 1879 vom 30. November 1879 (StA MR 165, Nr. 3041, Bd. 13).

30 StA MR 165, Nr. 1271 (Bericht des Frankenberger Kreiswundarztes Dr. Lissard an die Regierung in Kassel vom 12. März 1881); TUCZEK: Veränderungen im Centralnervensystem (wie Anm. 39) S. 122.

dung in den Gemarkungen Geismar, Dainrode und Haubern sowie in Bottendorf. In den dortigen Gemeinden war denn auch die Zahl der späteren Erkrankungen besonders groß. Außer beim Roggen wurde Mutterkorn auch bei der Gerste und besonders bei der Trespel beobachtet. Mancherorts waren die Roggenfelder bis zu einem Drittel mit Trespel durchsetzt. Ungewöhnlich war auch die Länge der Sklerotien. Beim Roggenmutterkorn betrug sie nicht selten 2-3 cm.<sup>31</sup>

Für Sachverständige war bereits lange vor Beginn der Ernte klar, daß hier eine Mutterkornvergiftung größeren Ausmaßes drohte, falls nicht rechtzeitig die nötigen Vorsichtsmaßnahmen getroffen würden. Der erste, der auf die heraufziehende Gefahr aufmerksam machte, war der damalige Frankenger Kreiswundarzt Dr. Moritz Lissard. In einer Zuschrift an das Kreisblatt vom 1. September 1879, die tags darauf veröffentlicht wurde, warnte er die Bevölkerung eindringlich vor den Folgen des Genusses von Mutterkorn und forderte sie auf, den Roggen mit größter Sorgfalt, entweder durch Auslesen oder durch Aussieben des Mutterkorns, zu reinigen. „Es wird sich“, so heißt es am Schluß der Korrespondenz, „gewiß dieser Mühe ein Jeder gerne unterziehen und wird ihm dafür auch der sichere Lohn nicht ausbleiben, sich und seiner Familie ein gesundes und nicht zu schwarzes Stückchen Brod geben zu können.“<sup>32</sup> Am 11. September, nachdem sich bereits die ersten Fälle von Mutterkornvergiftung gezeigt hatten, erließ der Landrat des Kreises Frankenger gemeinsam mit dem Kreisphysikus eine Bekanntmachung, in welcher die Bevölkerung nochmals zum sorgfältigsten Reinigen der Frucht vor dem Vermahlen aufgefordert wurde.<sup>33</sup> Wiederum nur einige Tage später, am 20. September 1879, erneuerte Landrat Adolph Hoffmann in einer weiteren Bekanntmachung das kurhessische Regierungsausschreiben vom 21. September 1816, betreffend „Maßregeln wegen des der Gesundheit schädlichen Mutterkorns, der Tollgerste etc.“<sup>34</sup> Darüber hinaus wies er die Gendarmerie des Kreises an, verstärkt die Mühlen zu kontrollieren. Doch trotz Beschlagnahmungen von Getreide und der Verhängung von Geldstrafen breitete sich die Epidemie immer weiter aus.

Sie begann unmittelbar im Anschluß an die Roggenernte, als das erste Brod von frischem Korn verzehrt wurde. Nach dem Bericht des Frankenger Kreisphysikus, Sanitätsrat Dr. Marcus Heinemann, kamen die ersten Fälle von Ergotismus am 11. September 1879 in dem 4 km nordöstlich der Kreisstadt gelegenen Dorf Geismar zur Beobachtung.<sup>35</sup> Anfangs nur auf einige wenige Ortschaften beschränkt, stieg die Zahl der erkrankten Personen mit zunehmendem Konsum der verunreinigten Brodfrucht im Laufe des Herbstes und Winters stetig an. Ihren Höhepunkt erreichte die Epidemie im darauf folgenden Frühjahr. Nach Ostern 1880 kamen neue Erkrankungen nur noch vereinzelt vor. Vollständig erlosch die Epidemie jedoch erst, als die vorjährige Ernte verbraucht bzw. das schlechte Korn durch gesundes ersetzt war. Allerdings zeigten sich nun verstärkt die für Ergotismus convulsivus typischen Rezidive und Nachkrankheiten.

31 MENCHE: Ergotismusepidemie (wie Anm. 39) S. 248.

32 Kreisblatt für den Kreis Frankenger-Vöhl, Nr. 69 vom 2. September 1879.

33 Ebd. Nr. 72 vom 12. September 1879.

34 Ebd. Nr. 75 vom 23. September 1879.

35 StA MR 165, Nr. 1271 (Bericht an die Regierung in Kassel vom 21. Dezember 1880).

Über das Aussehen des aus verunreinigtem Roggenmehl gebackenen Brotes berichtet Lissard: „Dasselbe war rau und schlecht, von Ansehen, wie Punzerinde oder Oelkuchen und zeigte auf der Schnittfläche einen matt violetten Schein. Unter dem Mikroskop erkannte man die eingestreuten Mutterkorntheilchen, und ebenso zeigte sich bei einer chemischen Prüfung des Brodes die für die Anwesenheit von *secale* beschriebene Reaktion“.<sup>36</sup> Nach einem anderen Bericht war das Brot „sehr dunkel, etwas bläulich, hatte keinen besonderen Geruch und schmeckte süßlich, übrigens durchaus nicht unangenehm“.<sup>37</sup>

Mindestens 20 Städte und Dörfer des Kreises Frankenberg wurden im Verlauf der Epidemie von der Kriebelkrankheit erfaßt. Neben Geismar waren dies: Frankenberg, Frankenau, Ellershausen, Allendorf, Dainrode, Haubern, Friedrichshausen, Dörnholzhausen, Louisendorf, Löhlbach, Hüttenrode, Willersdorf, Bottendorf, Altenlotheim, Bockendorf, Birkenbringhausen, Schreufa, Hommershausen, Viermünden und Ederbringhausen. Aus den übrigen Orten sind keine Fälle von Ergotismus bekannt geworden, was nicht heißt, daß es dort keine gegeben hat. Außer den vier letztgenannten lagen sämtliche der betroffenen Ortschaften rechts der Eder im östlichen Teil des Kreises.<sup>38</sup> Das Zentrum der Epidemie deckte sich in etwa mit dem Gebiet des Kirchspiels Geismar. Darüber hinaus waren noch Friedrichshausen, Bottendorf und Willersdorf besonders hart betroffen.

In der medizinischen Fachwelt, insbesondere in der Psychiatrie, stieß die Frankengerger Ergotismus-Epidemie auf größtes Interesse. Wohl kaum eine andere Epidemie ist so gründlich untersucht worden. In den Fällen der in die medizinische und in die psychiatrische Klinik in Marburg aufgenommenen Patienten wurden Verlauf und Auswirkungen der Krankheit eingehend studiert und dokumentiert. Nachuntersuchungen der Überlebenden in den von der Epidemie heimgesuchten Dörfern fanden in den Jahren 1886, 1892, 1900, 1907, 1911 und 1938/40 statt. Die Ergebnisse dieser Langzeitstudien, die vor allem Aufschluß darüber geben sollten, welche Nachkrankheiten sich entwickelt hatten, wurden anschließend zumeist in den einschlägigen Fachzeitschriften publiziert.<sup>39</sup>

36 Ebd. (Bericht an die Regierung in Kassel vom 12. März 1881).

37 MENCHE, Ergotismusepidemie (wie Anm. 39) S. 248. – Vgl. dazu auch die Beschreibung HEUSINGERS von 1856: „Ich habe Brot und Getreide von vielen unsrer Patienten zu sehen und zu untersuchen Gelegenheit gehabt; das Brot war gewöhnlich sehr schwarz, fast bläulich, ganz schlecht ausgebacken und teigig, es schmeckte öfter widerlich süßlich-sauer und ich konnte wol begreifen, dass mehrere Kinder einiger Kranken des essen des Brodes entschieden geweigert hatten, die unverständigen Eltern hatten dann aber die schlechte Frucht zu Mehlsuppen und Breien verwenden lassen und ihre Kinder doch krank gemacht“ (Studien [wie Anm. 17] S. 30).

38 Für ein Übergreifen der Epidemie auf das benachbarte Fürstentum Waldeck, wie von SIEMENS, Psychosen (wie Anm. 39) S. 108, behauptet, gibt es bislang keine Belege.

39 Folgende Arbeiten sind hier (in zeitlicher Folge) besonders zu nennen: Fritz SIEMENS: Psychosen bei Ergotismus, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 11, 1881, S. 108-116, 366-390; Franz TUCZEK: Über Veränderungen im Centralnervensystem, speciell in den Hintersträngen des Rückenmarks, bei Ergotismus, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 13, 1882, S. 99-154; H. MENCHE: Die Ergotismusepidemie in Oberhessen seit Herbst 1879, in: Deutsches Archiv für klinische Medizin 33, 1883, S. 246-261; Franz TUCZEK: Über die bleibenden Folgen des Ergotismus für das Centralnerven-

Daß die Frankenberger Ergotismus-Epidemie von 1879/80 zu den größten Epidemien ihrer Art gezählt werden muß, lag nicht allein an der Skrupellosigkeit einiger Müller, die sich nicht scheuten, aus Profitgier mit Mutterkorn verseuchten Roggen zu vermahlen, sondern in erster Linie an der Ignoranz der Bevölkerung selbst. Sie konnte oder wollte die drohende Gefahr nicht sehen und suchte die Krankheit auf alle möglichen anderen Ursachen zurückzuführen. So heißt es etwa in einem Bericht des Frankenberger Landrats an die Provinzialregierung in Kassel: „In der ländlichen Bevölkerung war durchweg die Ansicht verbreitet, daß der Genuß des Mutterkorns nicht schädlich sei und insbesondere die Kriebelkrankheit darin ihren Grund nicht habe. Alle Belehrungen und Warnungen der Ärzte und gebildeten Leute wurden ungläubig von der Hand gewiesen“.<sup>40</sup> Erst unter dem Eindruck der zahlreichen Erkrankungen und Todesfälle besannen sich die Menschen schließlich eines Besseren.<sup>41</sup>

Die erste wissenschaftliche Untersuchung, die sich mit der Frankenberger Ergotismus-Epidemie befaßte, macht ebenfalls die Indifferenz der Bevölkerung wesentlich mitverantwortlich für das Ausmaß, das sie erreichte. Gleichzeitig weist sie aber auch auf die sozialen Ursachen hin: „Die meist wenig intelligente und der Aufklärung schwer zugängliche Landbevölkerung hier in Hessen ist gewöhnlich nicht davon zu überzeugen, daß die Krankheit vom schlechten Korn herrührt. [...] Viele sind auch zu arm, um sich anderes Brot zu kaufen“.<sup>42</sup> Gerade dieser letzte Punkt verdient besondere Beachtung. Alle zeitgenössischen Beobachter waren sich darin einig, daß die teilweise katastrophalen sozialen Verhältnisse, wie sie damals im Kreis Frankenberg herrschten, eine wichtige Rolle bei der Entstehung und Ausbreitung der Epidemie spielten. Aufgrund seiner ausgeprägten Strukturschwäche schon in kurhessischer Zeit zu den ärmsten und rückständigsten Gebieten des Landes zählend, hatte sich daran nach dem Übergang des Kurstaats an Preußen im Jahr 1866 zunächst wenig geändert. Nach wie vor bestimmten Armut und bittere Not weithin das Erscheinungsbild des Kreises. „Eine einfache Durchmusterung der Krankheitsfälle einer solchen Epidemie genügt, um zu zeigen, daß meist schlechte äußere Verhältnisse, Hunger, Elend, schlechte Wohnungen, schlechte klimatische Verhältnisse eine große Rolle bei

---

system, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 18, 1887, S. 329-347; Robert WALKER: Beobachtungen über die bleibenden Folgen des Ergotismus für das Centralnervensystem, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 25, 1893, S. 383-408; Hans WACHSMUTH: Paralyseähnliche Intoxikationspsychosen (Pseudoparalysen), Diss. Marburg 1897; [Maximilian] JAHRMÄRKER: Zur Frankenberger Ergotismusepidemie und über bleibende Folgen des Ergotismus für das Centralnervensystem, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 35, 1902, S. 109-152; DERS.: Die Frankenberger Ergotismuserkrankungen und ihre Folgen, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 114, 1942, S. 290-348.

40 StA MR 165, Nr. 1271 (Bericht vom 15. Juni 1880).

41 So schreibt TUCZEK, Veränderungen (wie Anm. 39) S. 99: „Wohl war auch die Ernte des Herbstes 1880 durch Mutterkorn verunreinigt (nach meiner Schätzung immerhin zu 1-2 pCt.), aber die Leute nahmen sich endlich die Mühe, ihr Korn zu reinigen; die vielen Erkrankungen und Todesfälle hatten sie von den giftigen Eigenschaften des Mutterkorns überzeugt; auch mussten sie es erleben, daß ihre Hühner, welche die weggeworfenen schwarzen Körner gefressen hatten, zu Grunde gingen“.

42 SIEMENS: Psychosen (wie Anm. 39) S. 109.

diesen Erkrankungen spielen“, schrieb der Marburger Psychiater Dr. Fritz Siemens in einem Beitrag für das *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* 1881. „Die Kranken boten alle, mehr oder weniger, die Zeichen eines schweren allgemeinen Leidens, einer Cachexie dar; sie hatten meist eine blasse, gelblich-fahle Hautfarbe. Viele waren daheim sehr verwahrlost, voll Schmutz und Ungeziefer, ein trauriges Bild der Noth“.<sup>43</sup> Ähnlich die Schilderung seines Kollegen Dr. Franz Tuczek, des nachmaligen Direktors der Marburger psychiatrischen Universitätsklinik: „Wie ärmlich und bedauerlich die Ernährungs- und Wohnungsverhältnisse in der heimgesuchten Gegend sind, davon habe ich mich durch den Augenschein überzeugt. Daß der Schnaps ganz allgemein und zwar von Kindheit auf in ganz enormen Mengen (bis zu 3 Liter im Tag!) genossen wird, ist wenigstens für die Constitution der Bevölkerung und für die Reaction gegen die Erkrankung gewiß nicht gleichgültig“.<sup>44</sup>

So war es kein Zufall, daß gerade die Ärmsten und Schwächsten am häufigsten der Krankheit zum Opfer fielen. Teils aus Indolenz, teils aus Sparsamkeit, weil dabei viel verloren ging, unterließen sie es, ihr Korn sorgfältig zu reinigen. Hinzu kam die unzureichende und einseitige Ernährung. „Die ätiologischen Verhältnisse des Ergotismus anlangend“, schrieb der Landarzt Dr. A. Steinwirker in Frankenu in einem Bericht an die Kasseler Regierung, „so glaube ich, daß das Mutterkorn, in großer Menge genossen, zwar schon allein im Stande ist, alle Erscheinungen der Kriebelkrankheit hervorzurufen; dieselben werden aber beschleunigt und erhöht, wenn neben dem mutterkornhaltigen Brode auch noch unzureichende oder verdorbene Nahrungsmittel genossen werden. Im Jahre 1879 war im Kreise Frankenberg neben der Roggenernte auch die Kartoffelernte mißrathen; und vorzugsweise waren auch die ärmsten Schichten der Bevölkerung, die auf den Genuß von Brod und Kartoffeln angewiesen sind, von der schlimmsten Form der Kriebelkrankheit ergriffen“.<sup>45</sup> Überdies konnte Steinwirker beobachten, daß Personen, die neben dem mutterkornhaltigen Brot eine gute, kräftige Fleischkost, d. h. eine ausreichende Eiweißversorgung hatten, auch nach wochenlangem Genuß keinerlei Vergiftungserscheinungen zeigten, während diejenigen, welche nur von Brot und Kartoffeln lebten, oft schon nach dem Genuß von 2-3 Pfund mutterkornhaltigen Brotes aufs schwerste erkrankten. Hierin findet eine andere Beobachtung ihre Erklärung, nämlich die, daß auf größeren Bauergütern mehr das Gesinde als die Herrschaft erkrankte. „Wie bald nach dem Genusse die Krankheit aufgetreten ist, ließ sich nicht mit Gewißheit unterscheiden“, so heißt es in einem Bericht des Kreisphysikus Dr. Marcus Heine mann an die Regierung vom 20. Juli 1881, „und mochte es von der Menge des vergifteten Brodes, welches genossen wurde, abhängig gewesen sein. Es mußte

43 Ebd. – Daß die Kranken, die in den Marburger Kliniken behandelt wurden, bei ihrer Aufnahme in einer äußerst schlechten Verfassung waren, bestätigt auch ein Bericht des damaligen Leiters der psychiatrischen Klinik, Prof. Dr. Heinrich Cramer, an die Regierung in Kassel vom 1. Juni 1880, in dem es u.a. heißt: „Den wahrhaften Nothstand erkannte man unschwer an der vollkommenen Verwahrlosung, in der einzelne Kranke uns übergeben wurden, sie waren schlecht genährt, voll von Ungeziefer (Kopfläuse) und dem Tode nahe“ (StA MR 165, Nr. 1271).

44 TUCZEK, Veränderungen (wie Anm. 39) S. 100.

45 StA MR 165, Nr. 1271 (Bericht vom 22. April 1881).

dies um so mehr angenommen werden, als die Erkrankten hauptsächlich Kinder und von den Erwachsenen Dienstboten und arme Leute waren, welche dem Brodgenusse hauptsächlich ergeben sind. Vermögende Leute wurden von der Krankheit fast gar nicht heimgesucht und selbst in denjenigen Familien, in welchen die Dienstboten erkrankten, wurde die Herrschaft verschont, weil diese weniger Brod aßen als die Ersteren“.<sup>46</sup>

Die Bedeutung der sozialen Verhältnisse für die Entstehung und Ausbreitung der Epidemie mögen folgende Beispiele illustrieren: In Dörnholzhausen erkrankte das gesamte Gesinde eines großen Hofes (2 Knechte und 3 Mägde, wovon eine der Erkrankung bei der Feldarbeit erlag) auf das heftigste an der Kriebelkrankheit, während die Familie des Besitzers gänzlich verschont blieb.<sup>47</sup> Über die Familie eines kleinen Landwirts im benachbarten Haubern, die von der Krankheit betroffen wurde, hieß es im Dorf: „Die hatten das nicht so ästiniert und dachten: das gibt mehr Mehl! War arme Zeit, hatten auch kein Geld, was zu kaufen“.<sup>48</sup> Bei einem großen Bauern in Haubern, dessen sieben Kinder erkrankten, spielte dagegen entweder besonderer Unverstand oder, was wahrscheinlicher ist, Geiz die entscheidende Rolle: „Die hatten viel Mutterkorn und reinigten nicht“.<sup>49</sup> Da war ferner der Fall eines Jungen eines größeren Bauern aus Geismar, der zu Hause schlechtes Brod nicht bekam und dennoch erkrankte, weil er bei „kleinen Leuten“, denen er bei der Feldarbeit half, vergiftetes Brod mitgegessen hatte. In einer anderen Geismarer Familie erkrankten zwei Kinder, nachdem man sich von einer armen Witwe ausnahmsweise einmal Brod ausgeborgt hatte.<sup>50</sup> Es sind Fälle bekannt, wo die Krankheit ganze Familien ergriff und sie in den wirtschaftlichen Ruin stürzte. So heißt es wiederum von einer Landwirtschaftsfamilie in Haubern: „Hatten es alle mit Krämpfen zu tun“; „die S.s Kinder konnten nicht mehr laufen, krochen auf Händen und Füßen darum“; „das schöne Gut ist durch die Krankheit verloren gegangen, die konnten alle nicht mehr arbeiten“.<sup>51</sup> Der Besitzer des Hofes starb, nach mehrmaligem Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik in Marburg, 1883 an den Folgen der Vergiftung. Nach seinem Tod

46 Ebd. - Vgl. auch den ähnlich lautenden Bericht Lissards an die Kasseler Regierung vom 12. März 1881: „Im Ganzen habe ich keinen Anhaltspunkt gefunden, wonach ich anzugeben im Stande wäre, wie viel *secale* der Mensch vertragen kann, und wie bald die Symptome von Ergotismus eintreten. So viel steht indessen fest, daß Brod mit viel Mutterkorn rascher und intensiver Ergotismus bedingt, als Brod mit wenig *secale*, und daß kleinere Portionen länger vertragen werden, und nicht so schwere Erkrankungen zur Folge haben, wie große Dosen. Als Beweis hierfür ließe sich anführen: das stärkere und hartnäckigere Auftreten der Krankheit in den oben bezeichneten drei Dörfern [Geismar, Dainrode und Haubern], wo das Mutterkorn am stärksten sich vorfand, und in denen bis heute noch eine Menge Kranker sich vorfinden; ferner der Umstand, den ich mehrfach beobachtet habe, daß nämlich das Gesindepersonal, welches doch vorzugsweise sich mit dem Brod sättigt, mit schweren intensiven Symptomen erkrankte, während die Herrschaft, die nebenbei mehr andere Nahrung genoß, gar nicht oder ganz leicht von den Folgen heimgesucht wurde“ (ebd.).

47 JAHRMÄRKER: Frankenbergeregotismuserkrankungen (wie Anm. 39) S. 307.

48 Ebd. S. 325.

49 Ebd. S. 324 f.

50 Ebd. S. 320.

51 Ebd. S. 327.

wurde der Hof, der völlig verschuldet war, zwangsversteigert. Seine Ehefrau überlebte zwar, behielt aber Residuen und galt danach im Dorf als „nicht ganz normal“ bzw. als „geistig nicht ganz auf der Höhe“. Ein Sohn starb 1936 in der Landesheilanstalt Haina, in welche er wegen hochgradiger geistiger Schwäche, die ebenfalls auf den Genuß von Mutterkorn zurückgeführt wurde, bereits im Jahr 1904 eingewiesen worden war. Wie heftig die Epidemie in Haubern wütete, geht auch aus einer Notiz in der dortigen Schulchronik hervor. „Im Jahre 1879 kam die Krankheit des Mutterkorns. Alte und junge Leute, welche dieses Gift unter dem Brod mitgegessen hatten, haben noch lange mit diesem Übel zu kämpfen. Viele Kinder sind in den Jahren 1880 und 1881 in der Schule zusammengestürzt und mußten unter den gräßlichsten Krämpfen und Zuckungen aus der Schulstube nach Hause getragen werden. Es sind auch mehrere Kinder an dieser Krankheit gestorben“, so der damalige Hauberner Lehrer Johann Justus Vesper.<sup>52</sup>

Der klinische Befund, der sich den Ärzten darbot, ergab – sieht man von mancherlei Verschiedenheiten in den Details einmal ab - im großen und ganzen ein einheitliches Bild. In einem Bericht an die Regierung in Kassel beschrieb Kreiswundarzt Dr. Lissard anhand seiner Beobachtungen die einzelnen Stadien der Krankheit folgendermaßen: „Was nun die spasmodische Form des Ergotismus anlangt, welchen Charakter man der ganzen Epidemie beilegen muß, so ist deren Auftreten eigentlich in vier Gradationen zu unterscheiden, und zwar sondern sich 1. Kranke mit leichtem Schwindeln, Ziehen in den Gliedern, besonders den oberen Extremitäten, mit dem Gefühl von Eingeschlafensein, von Griebeln oder von Ameisenkriechen. Die Patienten waren dabei außerdem wohl; konnten schlafen, aßen und tranken und verrichteten alle Funktionen normal. 2. Bei stärkerem Schwindel, welcher hin und wieder den Gang beeinträchtigte, stellten sich tonische Krämpfe der Extremitäten ein, und zwar vorwiegend der Flectoren, so daß Hände und Füße ganz krumm standen. Diese Krämpfe waren mehr oder weniger schmerzhaft, oft inter mittierend, zuweilen auch 24-36 Stunden dauernd, ohne den geringsten Nachlaß. Daneben zeigten sich oft leichte Fiebererscheinungen, mit Röthung und mäßiger Auftreibung des Gesichts mit Durstgefühl, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, überhaupt mit Störungen des Allgemeinbefindens. Der Puls war meistens voll und etwas frequent; die Temperatur meist nicht über 38 C. Die Pupillen waren in einzelnen Fällen etwas erweitert, in den meisten Fällen konnte ich in diesem Stadium nichts Auffallendes beobachten. Die beiden folgenden Stufen 3. die mit epileptiformen Erscheinungen und 4. die mit sensorischen Störungen verbundenen sind Königlicher Regierung wohl durch anderweite Mittheilungen hinlänglich bekannt, und darf ich füglich übergehen“.<sup>53</sup> Ergänzende Angaben zu den beiden letzten Punkten bringt Siemens: „Ein Hauptteil des Krankheitsbildes wird durch die epileptischen Anfälle ausgefüllt. Sie fehlten bei keinem der Kranken. Der kurze initiale tonisch und klonische Krampf, das tiefe Koma, stertoröse Respiration bei erloschenen Reflexen

52 Chronik der Volksschule Haubern 1880-1971 (Standort: Grundschule Geismar). – Für die freundliche Erlaubnis zur Einsichtnahme danke ich der Leiterin der Grundschule Geismar, Frau Christel Moraw.

53 StA MR 165, Nr. 1271 (Bericht vom 12. März 1881).

ist in den einzelnen Fällen genauer beschrieben. Wie bei der gewöhnlichen Epilepsie, so kamen auch bei manchen unserer Kranken Zungenbisse und Bettnässen während der Anfälle vor, während dies bei anderen fehlte. Um nun auf die eigentlichen cerebralen und psychischen Symptome zu kommen, so zeigten fast alle Patienten im Anfang des Leidens Schwindelgefühl, Eingenommensein des Kopfes, manche Kopfschmerz. Vielen flackerte es vor den Augen. [...] Viele der Kranken wurden (noch zu Hause) von einer tobsüchtigen Aufregung befallen, welche den Charakter des Deliriums trug: Irrreden und Handeln ohne Bewußtsein. Sie behielten keine Erinnerung davon. Nur eine Frau berichtete, daß sie Gestalten und Feuer gesehen habe. Im weiteren Verlauf stellte sich regelmäßig eine dauernde schwere Benommenheit des Sensoriums ein, ein Zustand hochgradig geschwächter psychischer Reaktion. Die Sprache verlor sich, Personen wurden verkannt. Die Kranken lagen stumpfsinnig da. [...] Abgerechnet die vorbeschriebenen Erscheinungen dominieren im ganzen psychischen Verhalten der Stupor, die komatöse Benommenheit infolge der Intoxikation“.<sup>54</sup>

Das ganze Ausmaß der Frankenberger Ergotismus-Epidemie wurde nie vollständig erfaßt. Als die Regierung in Kassel auf Weisung des Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten im Sommer 1881 von den beteiligten Ärzten genaue statistische Angaben über die Zahl der Erkrankten, über Todesfälle usw. einforderte, war es hierfür längst zu spät. Ein Bericht des Landarztes Dr. Theodor Heinemann, Sohn des Kreisphysikus, vom 23. Juli 1881 macht deutlich, warum: „Auf die Art und Weise nun statistischen Bericht zu erstatten, wie ihn Königliche Regierung wünscht, mit vollständigen Namen der Patienten, Dauer der Krankheit etc. ist mir unmöglich und bitte ich, dieses mein Zugeständnis der Unmöglichkeit entschuldigen zu wollen, denn es kann nicht in der Absicht Sr. Excellenz des Herrn Ministers liegen, das schon so beträchtliche Material unbrauchbarer und unsicherer Krankheitsstatistik zu vermehren. Wenn natürlich während der Epidemie, von der ja im Anfang Niemand eine solche Ausdehnung ahnen konnte, die aber doch recht lange andauerte, von Königlicher Regierung unser Augenmerk auf die Statistik hingelenkt worden wäre, so hätten wir Ärzte im Interesse der Wissenschaft sicherlich nicht verfehlt, genaueres und sicheres Material zu sammeln, was ja für einen beschäftigten Landarzt von großer Schwierigkeit ist. So aber möchte ich behaupten, daß ein Bericht, wie ihn Königliche Regierung verlangt, jetzt nicht mehr möglich ist, um so mehr, wenn man die Verhältnisse der hiesigen ä r m e r e n Bevölkerung berücksichtigt, bei der gerade die Epidemie am stärksten herrschte. Da kam der Vater, die Mutter oder ein anderer Bote und holte sich Verordnung für eine ganze Familie von vielleicht sechs bis acht Köpfen; man verordnete, ohne die Namen genau zu wissen, für die Kinder etc. das und das; man besuchte auch die Familie, untersuchte die Patienten, Groß und Klein, und hörte dann, wenn man nicht zufällig bald wieder in das betreffende Dorf kam, während einer Woche von den Patienten Nichts. Jeden Tag die Kranken, die ein Arzt mit ausgedehnter Praxis auf dem Lande hat, zu besuchen, ist ein Ding der Unmöglichkeit und die Bevölkerung hat hier, wie wohl überall, in dieser Beziehung große Gleichgültigkeit und glaubt ihre Pflicht und Schuldigkeit gethan zu haben, wenn sie sich bei Krankheitsfäl-

54 SIEMENS: Psychosen (wie Anm. 39) S. 385.

len ein Recept bei dem Arzte geholt und sich einen in Aussicht gestellten Besuch desselben verbeten hat. So gieng es, möchte ich behaupten, in den meisten Dörfern und Häusern, so daß eine genaue Krankengeschichte der einzelnen Patienten jetzt noch anzugeben mir unmöglich ist, und zu einer gewissenlosen Statistik beizutragen, dazu bin ich zu ehrlich“.<sup>55</sup>

Zeitgenössische Schätzungen der Zahl der in den Jahren 1879 und 1880 im Kreis Frankenberg an Ergotismus erkrankten Personen reichen von weniger als 200 bis an die 600. Der Wahrheit am nächsten kommt wohl JAHRMÄRKER in seiner akribisch recherchierten Studie aus dem Jahr 1942.<sup>56</sup> Anhand des zur Verfügung stehenden amtlichen Materials der Gesundheitsbehörden sowie eigener Nachforschungen vor Ort konnte der Marburger Psychiatrieprofessor, 1915-1937 Direktor der dortigen Landesheilanstalt, der sich am intensivsten mit der Epidemie beschäftigte, 400 Fälle ermitteln. Darüber hinaus rechnete er mit einer nicht geringen Dunkelziffer. In der nachfolgenden Zusammenstellung, die auf den Ergebnissen Jahrmärkers beruht, sind die Erkrankungsfälle für die einzelnen Ortschaften aufgeführt und zu den damaligen Bevölkerungsziffern ins Verhältnis gesetzt. Auf diese Weise erhalten wir Aufschluß über die Intensität, mit der die Kriebelkrankheit in den betroffenen Dörfern und Städten des Kreises Frankenberg herrschte.

Nach den Angaben Jahrmärkers sind von den von ihm ermittelten 400 Fällen (217 männliche, 183 weibliche Personen), worunter sich ca. 160 leichter Art befanden, 58 der Erkrankung unmittelbar und wenigstens 36 weitere ihren direkten Folgen zum Opfer gefallen. Dies entspricht einer Mortalität von fast 25 %! Hinzu kommen diejenigen, zahlenmäßig nicht bekannten, aber doch sicherlich nicht gering zu veranschlagenden Fälle, in denen die Ergotismusfolgen indirekt zum Tode geführt bzw. zu einer Verminderung der Lebenserwartung wesentlich beigetragen haben.

Angesichts der Verheerungen, welche die Frankengerger Ergotismusepidemie von 1879/80 im Gefolge hatte, stellte sich die Frage, wie solche Epidemien künftig besser verhindert werden konnten. Nach Ansicht von Siemens besaß der Staat die Verpflichtung, „in Fällen, wo viel Mutterkorn das Korn verunreinigt, sogleich einzuschreiten, damit der Entstehung einer Epidemie und eines Nothstandes vorgebeugt wird“. In diesem Zusammenhang schlug er den zwangsweisen Ankauf bzw. Umtausch verunreinigten Korns vor. „Bekanntlich ist das Mutterkorn ein viel gebrauchtes Arzneimittel und steht so hoch im Preise, daß der Frankengerger Apotheker heuer ein gutes Geschäft mit dem Mutterkorn gemacht hat. Der Staat kann daher noch Geld dabei verdienen, wenn er den Leuten ihr sämtliches durch Mutterkorn verunreinigtes Korn zwangsweise gegen gutes Korn umtauscht und vom Eingetauschten das Mutterkorn abscheidet und verkauft“.<sup>57</sup>

55 StA MR 165, Nr. 1271.

56 JAHRMÄRKER: Frankengerger Ergotismuserkrankungen (wie Anm. 39).

57 SIEMENS, Psychosen (wie Anm. 39) S. 389 f.

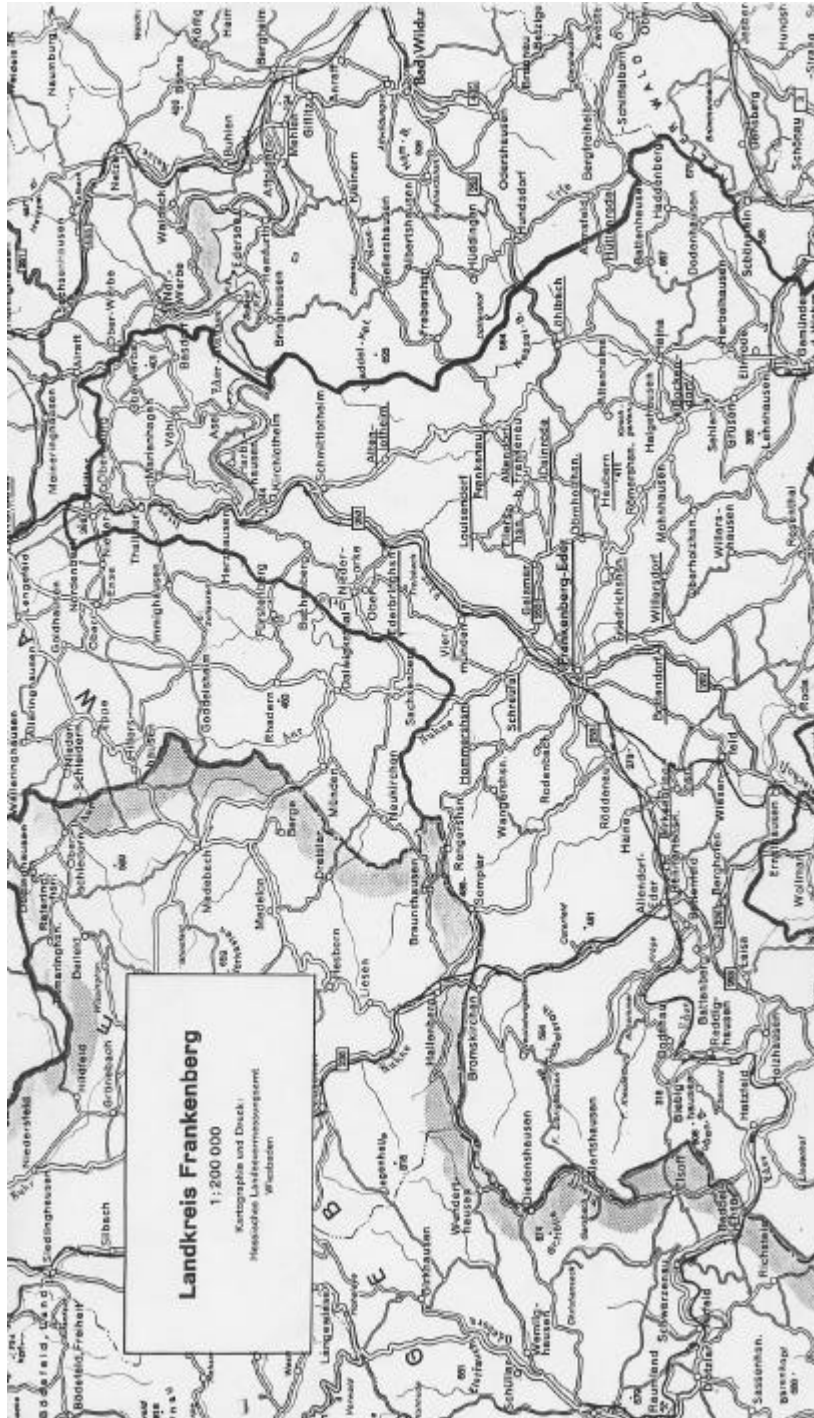


Abb. 3: Übersicht der von der Ergotismus-Epidemie 1879/80 betroffenen Ortschaften des Kreises Franckenberg

Die Angaben über die Zahl der Einwohner basieren auf der amtlichen Zählung vom 1. Dezember 1880 (StA MR Bestand 180 Frankenberg, Nr. 1422).

Ort	Einwohner	Fälle	Verhältnis
Allendorf/H.	156	10	1 : 15,6
Bottendorf	696	71	1 : 9,8
Dainrode	242	51	1 : 4,7
Dörnholzhausen	95	13	1 : 7,3
Ellershausen	340	20	1 : 17
Frankenau	1066	21	1 : 50,8
Frankenberg	2681	6	1 : 446,8
Friedrichshausen	128	18	1 : 7,1
Geismar	681	75	1 : 9
Halgehausen	239	1	1 : 239
Haubern	366	61	1 : 6
Hommershausen	138	1	1 : 138
Hüttenrode	70	2	1 : 35
Löhlbach	898	13	1 : 69
Oberholzhausen	112	4	1 : 28
Rosenthal	1068	1	1 : 1068
Schreufa	317	5	1 : 63,4
Viermünden	459	1	1 : 459
Willersdorf	315	20	1 : 15,7
Willershausen	87	6	1 : 14,5

Gleichzeitig müsse man den Müllern verbieten, unreines Korn zu mahlen oder wieder zu verabfolgen. Für eine Stärkung der Gesundheitspolizei trat auch der Landarzt Dr. Heinemann jun. ein. „Was die Verhütung einer künftigen Epidemie, die in hiesiger Gegend, bei der Indifferenz der Landbevölkerung, nach einem sehr nassen Sommer nicht zu den Unmöglichkeiten gehört, anbetrifft“, schrieb er in dem bereits erwähnten Bericht an die Regierung vom 23. Juli 1881, „so wird die alte hessische Verordnung, wenn ich nicht irre, vom Jahr 1817 genügen, wenn sie besser und nachdrücklich gehandhabt würde, und wenn namentlich der Sanitätspolizei in dieser Hinsicht eine umfassende Executive verliehen würde, damit der Gewissenlosigkeit der Müller, die im Herbst 1879 so recht zu Tage trat, vorgebeugt würde“.<sup>58</sup>

Offenbar als Reaktion auf den Vorschlag von Siemens beauftragte die Kasserler Regierung am 8. Juli 1882 den Kreisphysikus Dr. Heinemann festzustellen, ob, wie viel und zu welchem Preis die Apotheker des Kreises während der Jahre 1879-1881 Mutterkorn, welches in den vom Ergotismus heimgesuchten Ort-

58 StA MR 165, Nr. 1271. – Die von Heinemann erwähnte Verordnung stammte nicht aus dem Jahr 1817, sondern aus dem Jahr zuvor („Maasregeln wegen des der Gesundheit schädlichen Mutterkorns, der Tollgerste etc. enthaltend“ vom 21. September 1816; Sammlung von Gesetzen, Verordnungen, Ausschreiben und sonstigen allgemeinen Verfügungen für die kurhessischen Staaten, Bd. 1, Jg. 1816, S. 99 f.). Es handelte sich dabei um die wortgleiche Wiederholung eines Ausschreibens vom 29. August 1803.

schaften eingesammelt worden war, angekauft hatten. Tatsächlich hatten einzelne Apotheker und Kaufleute in den zurückliegenden Jahren z. T. erhebliche Mengen an Mutterkorn angekauft, so z. B. der Apotheker Linz in Frankenberg ca. 100 Kilo, für die er je nach Güte und Reinheit 1-2 Mark pro Kilo bezahlte. Nicht selten aber mußten sie die Erfahrung machen, daß ihrer Aufforderung, Mutterkorn zu sammeln, von der Bevölkerung kaum oder gar keine Folge geleistet wurde, weil ihr die Mühe zu groß und der Verdienst zu gering war.<sup>59</sup>

Dagegen sah Landrat Hoffmann in einer Verbesserung der Bodenverhältnisse, d. h. konkret in einer Entwässerung des Bodens durch Dränung, das wirksamste Mittel zur Verhütung künftiger Epidemien. Freilich standen dem damals noch kaum überwindliche Hindernisse entgegen, wie er selbst zugeben mußte: „Das Mutterkorn wird schwinden, wenn die Ackerflächen mit undurchlässendem Untergrunde drainiert sind und Drainage-Anlagen setzen bei der hier herrschenden Zersplitterung des Bodens Verkoppelung voraus. An solche ist aber hier so bald nicht zu denken.“<sup>60</sup> Tatsächlich kam die Zusammenlegung der Gemarkungen, Voraussetzung für die Bildung von Entwässerungsverbänden, im Kreis Frankenberg erst nach dem Ersten Weltkrieg richtig in Gang.

Seit 1879/80 ist die Mutterkornkrankheit in größerem Ausmaß in Deutschland nicht mehr aufgetreten, so daß man sie heute zu den „vergessenen Krankheiten“ zählt. Für ihr Verschwinden gibt es mehrere Gründe. Zu den wichtigsten gehören sicherlich die agrartechnischen Fortschritte seit dem Ende des 19. Jahrhunderts. In diesem Zusammenhang sind das tiefere Pflügen durch Verbesserung der Pflugformen, die Verwendung mutterkornfreien Saatguts sowie die Verbesserung des Bodens durch Melioration besonders zu nennen. Hinzu kommt eine strenge Überwachung des Mutterkorn-Anteils im Brotgetreide. Überdies sorgt eine moderne Mühlentechnik dafür, daß Mutterkorn in nennenswerten Mengen nicht mehr ins Mehl gelangt.

59 Ebd. (Bericht Heinemanns an die Regierung vom 4. August 1882).

60 Ebd. (Bericht an die Regierung vom 15. Februar 1881).