

## Die Pocken in Heidelberg 1958/59

### 1. Die Situation der Med. Klinik in Heidelberg um 1958 / 59

Chef der Klinik war Prof. Dr. Karl Matthes

- a) Die Klinik war gebaut als H-förmiger Hauptbau mit Labortrakt und Vorlesungsraum.
- b) Daneben stand ein eigener dreistöckiger Bau als Infektionsabteilung, der nur durch einen breiten unterirdischen Gang mit dem Hauptbau verbunden war. Es gab 3 übereinander gelegene Stationen, wobei die obere für frische Lungen-Tuberkulosen vorbehalten war.

Die Klinik war im wesentlichen naturwissenschaftlich ausgerichtet. Das Haupt Forschungsgebiet war Herz und Kreislauf Erkrankungen.

Um Ihnen einige Namen zu nennen:

Mechelke, später in Nürnberg, untersuchte labile Herz und Kreislaufstörungen am Kipptisch.

Hartert, später in Kaiserslautern, hatte den Thrombelastographen konstruiert.

Lasch, später in Gießen, untersuchte Gerinnungsstörungen.

Sessner, später in Nürnberg, beschäftigte sich mit dem septischen Schock.

Friese, später in Ludwigsburg, konstruierte mit Dittmar die ersten Schrittmacher.

Linke, später in Ludwigshafen, hatte mit der Chemotherapie begonnen.

Krump untersuchte EEG Veränderungen bei internen Erkrankungen

Ich hatte begonnen mit Herberg und Kuhn die ersten Pat. mit Schlafapnoe Syndrom zu untersuchen.

### 2. Der Status der Med. Klinik ( Ludolf Krehl Klinik) 1958.

Der wissenschaftliche Standart der Klinik war hervorragend, besonders in der Erforschung der Herz und Kreislaufkrankungen. Prof. Dr. Matthes, der Chef der Klinik, verfaßte gerade unter Zuhilfenahme der ganzen Klinik den Band über periphere Kreislaufkrankungen im Handbuch der Inneren Medizin

Auch die Behandlung der Infektionskrankheiten war ohne Probleme. Eine Typhus Epidemie mit mehreren schwer kranken Patienten hatten wir ohne Todesfall gemeistert. Die Tuberkulose hatte nach Einführung von Neoteben, Streptomycin und PAS ihren Schrecken verloren.

Josef K hatte nach langer Vorbereitung seine Habilitationsschrift über Hirnelektrische Veränderungen bei nervösen Herz und Kreislauf Störungen etwa im September 1958 fertig gestellt und sie in den Fakultäts Umlauf gebracht. Bis zur Antrittsvorlesung waren noch einige Monate Zeit, die er z. T. als Urlaub nutzen wollte mit einer Reise nach Indien.

### 3. Die Indien Reise.

Die Vorbereitungen zu seiner Indien Reise erledigte im wesentlichen Frau Krump. Es blieb bis zuletzt im August / September die Frage der Pocken Impfung. Krump war zwar als Kind zwei mal geimpft, er hatte aber Angst sich noch einmal impfen zu lassen, wegen der drohenden Komplikationen. Bei mehreren Kollegen informierte er sich über die Gefahr der Pocken Infektion, ließ sich aber trotz Empfehlungen mehrerer Ärzte nicht impfen. In Indien selbst hatte er keinerlei Schwierigkeiten. Erst am Schluß der Reise in Ceylon fühlte er sich krank und hatte Fieber. Seine Frau trat die Rückreise per Schiff an. Sie war gesund. Krump selbst flog am 3./ 4. Dezember 1958 zurück nach Frankfurt. Im Flugzeug fühlte er sich krank. Zu Hause angekommen fühlte er sich noch nicht gesund, es ging ihm aber besser. Seine schmutzige Wäsche legte er vorsichtshalber auf den Balkon seiner Wohnung. Hieran infizierte sich später seine Putzfrau.

### 4. Die Epidemie

Am Freitag den 5.12. trat Krump, obwohl er sich nicht gesund fühlte, wie vorgesehen seinen Dienst an. Er ging in sein Labor, winkte seiner MTA zu, die gerade eine EEG Untersuchung bei einer Pat. mit Leberzirrhose durchführte und begrüßte diese Pat., die bettlägerig war, mit Handschlag, sie war die erste Pockentote. Von seinem Labor ging er auf seine Station. Im Stationszimmer waren Frau Dr. Necas und ich. Er gab an erkältet zu sein, hatte Pusteln im Gesicht und bei der Inspektion seines Rachens fand ich eine starke Rötung wie bei einer katarrhalischen Angina. Anschließend meldete er sich bei Prof. Matthes zurück und begrüßte beide Sekretärinnen. Wegen seiner Pusteln im Gesicht sprach ihn seine MTA an und meinte das seien die Pocken und er solle zur Hautklinik gehen. Das tat er auch, ging zu Prof. Schönfeld noch in der Meinung nur an Mosquito Stichen zu leiden. Prof. Schönfeld, der Chef der Hautklinik, hatte sofort den Verdacht einer Pockenerkrankung. Leider war es zu einem Mißverständnis gekommen. Schönfeld verstand, daß Krump in Zypern, nicht aber in Ceylon in Urlaub war. Er empfahl ihm aber sich auf der Infektionsabteilung der Krehlklinik zu isolieren und bestellte ihn zum nächsten Tag nochmals ein. Er kam noch einmal in sein Labor, sagte seiner MTA, daß er die Pocken habe, ging dann in unser Stationszimmer, teilte uns die Verdachtsdiagnose von Prof. Schönfeld mit, damit er den Stationsdienst noch nicht aufnehmen könne. Dr. Necas war sehr erschrocken, sagte daß sie nicht geimpft sei und ich teilte ihm mit, daß ich ein noch nicht geimpftes 7 Monate altes Kind habe. Er sagte darauf hin, daß er nach Meinung von Schönfeld nicht mehr ansteckend sei.

Danach ging er auf die Isolierstation in ein Einzelzimmer, wurde untersucht und der Stationsarzt Dengler sagte ihm, daß er das Zimmer nicht verlassen dürfe. Er benutzte das Zimmer aber nur nachts und befand sich im übrigen in seinem Arbeitszimmer, um sich auf die bevorstehende Antrittsvorlesung vorzubereiten. Dr. Kohl besuchte ihn dort, um sich ein Band für ihr Diktiergerät auszuleihen.

Am Samstag, den 6.12. ging er nochmals in die Hautklinik. Prof. Schönfeld stellte die Differential Diagnose: Pocken, papulo – pustulöses Syphyloid, schwere Windpocken und generalisierter Herpes Zoster. Es werden Photoaufnahmen der Haut im Gesicht und am Thorax angefertigt und er wird zu Prof. Bingel in die Hygiene geschickt zur weiteren Diagnostik.

Sonntag, den 7.12. bleibt Dr. Krump auf der Isolierstation und in seinem Arbeitszimmer. Um hin und her zu pendeln benutzt er den Aufzug der Isolierstation und gelangt durch den unterirdischen Verbindungsgang, der auch zum Transport von Essen und Patienten benutzt wird, in sein Zimmer, das in der Mitte der Klinik im Keller unter der Pforte liegt. Bisher ist keine Meldung an das Gesundheitsamt erfolgt.

Montag, den 8. 12. Dr. Krump zu seiner MTA: "Mädchen, ich habe die Pocken. Es ist aber nicht nötig das an die große Glocke zu hängen". Prof Schönfeld habe gesagt, daß er nicht mehr ansteckend sei. Vom Hygiene Institut geht eine Meldung über Pockenverdacht ans Gesundheitsamt.

Mittwoch den 10.12. Dr. Necas stellt in der Pathologie eine verstorbene Patientin vor bei der allgemeinen Pathologie Demonstration. Sie ist noch völlig gesund. Auch Dr. Kohl ist bei dieser Demonstration und vollkommen gesund.

Freitag den 12.12. Die Pocken Verdachts-Meldung kommt im Gesundheitsamt an. Obwohl die Entfernung von beiden Gebäuden nur einige 100 Meter ist, hat diese Meldung 4 Tage benötigt, bis sie ankam. Wieso das so lange gedauert hat, läßt sich später nicht mehr klären. Obermed. Rat Dr.Schulz, der damalige Leiter des Amtes unternimmt aber zunächst nichts.

Sonntag 14.12. Verkaufsoffener Adventssonntag. Ich gehe mit meiner Frau und meinen beiden Kindern, die 3 Jahre und 7 Monate alt sind, durch die Innenstadt, die voller Menschen ist. Ich fühlte mich völlig gesund. Erst am Abend fühle ich mich nicht mehr wohl.

Montag den 15. 12. Ich habe morgens hohes Fieber, stehe auf und fahre ohne Kontakt zu anderen Personen, außer meiner Frau, zu haben, in die Klinik, direkt auf die Isolier Station. Mir ist so elend, daß ich sicher bin, die Pocken zu haben. Da ich hohes Fieber, aber eine Bradycardie und eine mäßige Leucopenie und keinerlei Hautveränderungen habe, glaubt der Stationsarzt Dr. Dengler nicht an Pocken, eher an einen Typhus. Wir hatten nicht allzu lange vorher im EEG alle Typhuspatienten dieser Station untersucht.

Am Abend wird meine noch ungeimpfte Tochter Renate, auf mein Drängen hin, vorsichtshalber in der Kinderklinik aufgenommen und sofort gegen Pocken geimpft. Dr. Krump holt mit dem Auto seine Frau in Mannheim vom Zug ab und teilt ihr mit, daß er die Pocken in einer ganz leichten Form gehabt habe.

Dienstag den 16.12. Ich habe mehrere gerötete Knötchen an der Haut. Versuch aus dem Rachenspülwasser bei Prof Bingel mit dem Elektronen Mikroskop die Vieren direkt nachzuweisen.

Frau Dr. Necas wird mit hohem Fieber in die Klinik eingeliefert.

Mittwoch den 17.12. Die Untersuchung von Prof Bingel ergibt bei Dr. Krump einen positiven Pockenbefund. Bei ihm sind inzwischen alle alten Schorfe der abgeheilten Pusteln abgefallen und er wird als gesund entlassen.

Dr. Kohl wird mit hohem Fieber eingeliefert.

Die Pat. mit der Leberzirrhose hat hohes Fieber

Dr. Necas geht es schlecht, sie hat hohes Fieber. Quarantäne wird über die Krehl-Klinik und die Kinderklinik verhängt, 6 Tage nach der Pocken Verdachtsmeldung. Patienten und Personal der Infektionsabteilung werden, natürlich über den Aufzug und den unterirdischen Gang, ins Haupthaus verlegt. Dabei infiziert sich eine Patientin und muß später auf der Pockenstation aufgenommen werden. (Die letzte Infizierte)

Mein Schwiegervater, Dr. Trauth aus Bellheim in der Pfalz besucht seine Tochter, um sich nach dem Krankheitsverlauf zu erkundigen. Das Gesundheitsamt Germersheim verhängt darauf hin sofort die Quarantäne über seine Praxis und sein Haus, es handelt korrekt.

Samstag den 21.12. Meine sieben Monate alte Tochter Renate wird mit Schwester Ria, die sich freiwillig gemeldet hat aus der Kinderklinik in die Krehlklinik verlegt. Die Quarantäne der Kinderklinik wird nach Desinfektion aufgehoben.

Die Pat. mit der Leberzirrhose hat haemorrhagische Pocken und stirbt vor Weihnachten. Sicher hat hier die fortgeschrittene Leberzirrhose für den foudroianten Verlauf eine entscheidende Rolle gespielt.

Mittwoch den 24.12. Polizei steht vor der Klinik, damit die Quarantäne besser eingehalten wird.

Sonntag den 28.12. Prof Matthes gibt der Zeitung ein Interview. Er versichert, daß er glaubt umsichtig gehandelt und das Nötige getan zu haben. Dr. Necas sei schon einen Tag über den Höhepunkt der Krankheit hinaus. Er hoffe sie durchzubringen.

Montag den 29.12. Die Pocken Schutzimpfung in Heidelberg läuft auf vollen Touren.

Dienstag den 30.12. In Heidelberg sind 25000 Personen geimpft.

Ich werde aus der Klinik entlassen, da alle Schorfe abgefallen sind. Ein Barbesitzer aus Kaiserslautern wird mit leichter Pockenerkrankung eingewiesen, seine 3 Bars in Kaiserslautern geschlossen. Er hatte sich bei einem Besuch in der Klinik vor Weihnachten beim Vorbeigehen an Dr. Krump angesteckt. Es findet eine große Impfkation in Kaiserslautern bei den amerikanischen Soldaten statt. Durch aufbauschende Zeitungsmeldungen und sensationelle Bilder entsteht eine Pockenhysterie. Der Fremdenverkehr in Heidelberg nimmt merklich ab.

Montag den 5.1.1958 Frau Dr. Necas stirbt wohl an den sich abstoßenden Pockenschorfen in der Trachea und den Bronchien? Das ganze Bronchialsystem scheint ähnlich wie ihre Haut massiv aufgequollen und ödematös verändert zu sein. Dr. Kohl ist schwer erkrankt, übersät mit Hunderten von Pocken am ganzen Körper und an den Schleimhäuten des Mundes. Sowohl der Stationsarzt, der katholische Pfarrer, der freiwillig mit in die Quarantäne ging, 2 Schwestern der Station, Prof. Matthes und seine beiden Sekretärinnen sind inzwischen trotz Wiederholungs Impfung erkrankt. Da dieser Personenkreis frisch geimpft war, verlief die Erkrankung leicht mit nur geringer Pustelbildung und rascher Wiederherstellung. Nur die alte Stationsschwester Ernestiene erkrankt nicht, obwohl sie in der Pflege der schwerkranken Patientinnen ununterbrochen eingesetzt war.

Da ich als erster Infizierter auch als erster wieder gesund war, übernahm ich die Pockenstation, auf der aber ab dem 15.1. nur noch zwei Patienten waren:

Dr. Kohl und die Pat., die sich wahrscheinlich im Aufzug des Infektionsbaues bei der Verlegung in den Hauptbau infiziert hatte.

Das Abstoßen der Pockenkrusten, die hoch infektiös sind, war bei den generalisierten Prozessen sehr zögerlich. Die Entlassung erfolgte erst etwa Anfang Februar, besonders bedingt durch die unter den Fingernägeln sitzenden Pusteln, die nicht abtrocknen konnten und sich nicht spontan abstoßen konnten. Man mußte sie durch die Nägel herausbohren, sie waren trotz der langen Krankheitsdauer hoch infektiös.

5. Gravierende Fehler, die bei der Pockenepidemie gemacht wurden:

1. 1958 war bekannt, daß es in Indien zahlreiche Pocken gab. Man sollte also erwarten, daß sich ein Tourist, vor allem aber ein Arzt, vor Antritt dieser Reise impft.
2. Die Versuche von Dr. Krump seine Krankheit trotz richtiger Erkenntnis zu bagatellisieren (ich bin nicht mehr infektiös)
3. Die fehlende Meldung der Hautklinik an das Gesundheitsamt, obwohl sie den Pockenverdacht aussprach.
4. Die fehlende oder verspätete Meldung der Medizinischen Klinik

5. Die nicht sofort durchgeführte Impfung von Dr. Necas, Dr. Kohl und mir.
6. Die unglaubliche Unterschätzung der Gefährlichkeit der Ansteckung und der Schwere der Erkrankung, sowie die Hilflosigkeit der Behandlung.
7. Die verspätete Ausrufung der Quarantäne hatte keinen Einfluß auf den Verlauf der Epidemie.
8. Die Süddeutsche Zeitung schreibt nach Beendigung der ganzen Affäre:  
 Was aber den Laien erschüttert ist dies: Daß offenbar die in diesem Jahrhundert ausgebildeten Ärzte die Pocken nicht mehr „können“. Daß sie von dieser verheerendsten aller Seuchen nur im Kolleg über Geschichte der Medizin etwas erfahren. Die tatsächliche Existenz dieser Krankheit aber weder diagnostisch noch therapeutisch noch prophylaktisch bewältigen. Gewiß, wir sind alle eingelullt von der vermeintlichen Sicherheit der Impfung und aller sonstigen Hygiene. Aber kann das soweit gehen, daß ein Arzt, der mit Pusteln im Gesicht von einer Indien Reise heimkehrt, nur an Moskitostiche, nicht an Pocken denkt? Sowenig die „toten“ Sprachen unnütz sind, sowenig darf sich die ärztliche Ausbildung gestatten, daß sie ihren Schülern über „ausgestorbene“ Krankheiten einfach die Augen schließt.

## 6. Die Pockenangst

Nach abgeklungener Epidemie hatten viele Leute Angst vor den Pocken. Viele Windpocken Fälle wurden als Pocken verdächtig dem Gesundheitsamt gemeldet. Dann mußte einer der Ärzte, der die Pocken hatte, zu diesen Pat. hinfahren und den Pöcken Verdacht entkräften. Ein Fall war besonders gravierend. Ein Autofahrer hatte eine Panne bei Bruchsal auf der Autobahn. Er wurde nach Bruchsal abgeschleppt und fuhr in einem Leihwagen weiter bis zum Bodensee. Am nächsten Tag hatte er die Windpocken, wurde sofort als Pocken verdächtig isoliert und der Pockenverdacht nach Bruchsal gemeldet. Als Folge wurde im Krankenhaus Bruchsal eine Quarantäne Station errichtet mit allen Arbeitern der Auto Reparatur Werkstatt. Bis man am Bodensee die genaue Diagnose hatte, blieb die Werkstatt geschlossen und die Arbeiter mit ihrem Chef im Krankenhaus isoliert. Der finanzielle und der Arbeitsaufwand waren erheblich. Bei dieser Gelegenheit lernte ich Bruchsal genau kennen.

## 7. Der Prozess.

Im Februar 1962 kam es zum Prozess gegen Dr. Krump, der letztlich zu 4 Monaten Gefängnis mit Bewährung und zu einer Geldstrafe von 1000 DM verurteilt wurde wegen fahrlässiger Körperverletzung mit Todesfolge.

Die schlimmere Bestrafung war aber die Ablehnung seiner Habilitation, auf die er über ein Jahrzehnt gearbeitet hatte.