

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Geschichte des deutschen Gesundheitswesens

Vom Gesundheitswesen der alten Deutschen zur Zeit ihres Anschlusses an die Weltkultur bis zum Preussischen Medizinaledikt (die ersten 17 Jahrhunderte unserer Zeitrechnung)

Fischer, Alfons

Berlin, 1933

11. Ansteckende Volkskrankheiten

[urn:nbn:de:bsz:31-341987](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-341987)

11. Ansteckende Volkskrankheiten

Um die Gesundheitszustände eines Volkes zu einer bestimmten Zeit beurteilen zu können, muß man unter anderem wissen, welche Krankheiten am häufigsten vorkommen. Aber von einer umfassenden Krankheits- oder auch nur Todesursachenstatistik kann im 17. Jahrhundert noch keine Rede sein. Damals wurden, wie wir oben (S. 295) dargelegt haben, nur in Breslau die Todesursachen aufgezeichnet; Graetzer¹⁾ hat auf Grund der betreffenden Angaben in den dortigen Kirchenbüchern festgestellt, welche Krankheiten während der Jahre 1687 bis 1691 am häufigsten zum Tode geführt haben. Hiernach starben unter 1000 Verschiedenen an Steckfluß 228, schweren Gebrechen 108, Schlagfluß 71, Hitzige Krankheit 61, Geschwulst 57, Abzehrung 55. Die angeführten Krankheitsbezeichnungen sind zwar heute nicht mehr ganz klar, aber es läßt sich doch erkennen, daß die oft als verheerende Seuchen auftretenden Infektionskrankheiten während der genannten Jahre in Breslau keinen erheblichen Einfluß ausgeübt haben. Graetzer führt ausdrücklich an, daß Pest und andere Epidemien damals nicht herrschten.

Wenn auch aus anderen Gegenden und Zeiten ins einzelne gehende Angaben, wie aus Breslau für 1687 bis 1691, nicht vorliegen, so müssen wir doch versuchen, uns über die Wirkung der ansteckenden Volkskrankheiten während des 17. Jahrhunderts zu unterrichten. Denn den Darlegungen im Hauptabschnitt A war zu entnehmen, daß während der dort berücksichtigten Jahrhunderte manche Infektionskrankheiten in zahlreichen Fällen schweres Siechtum bzw. den Tod verursacht haben. Wir müssen mithin hier fragen, welchen Einfluß während des 17. Jahrhunderts insbesondere Lepra, Syphilis und Pest auf das deutsche Gesundheitswesen ausübten.

Da ist nun zunächst anzuführen, daß die Lepra²⁾ im 17. Jahrhundert aus Europa so gut wie ganz verschwunden war. Ihr Name hat sich zwar noch lange erhalten, vor allem in Holland³⁾, aber als »leprös« galt dort, wer durch irgendeine Hautkrankheit die Lazarus-Klapper und das Recht zu betteln erworben hatte.

Auch der Syphilis wurde im 17. Jahrhundert bei weitem nicht mehr eine so große Bedeutung, wie am Ende des 15. und während des 16. Jahrhunderts, zugemessen. Mag es sich um die Wende des 15. Jahrhunderts tatsächlich um eine Syphilisepidemie gehandelt haben oder nicht, sicher ist, daß damals zahlreiche Maßnahmen, zu denen vor allem die Einrichtung von besonderen Blatternhäusern und die Anstellung von Blatternärzten (siehe S. 252 ff.) gehörten, gegen die Seuche ergriffen wurden. Auch im 17. Jahrhundert wird, z. B. von Guarinonius (S. 289) sowie von Fürttenbach (S. 320), die Aufnahme von Syphilitischen in ein Krankenhaus erwähnt; aber daß es besondere Blatternhäuser und Blatternärzte auch noch im 17. Jahrhundert gab, konnten wir nicht nachweisen. Wenngleich es an Fällen von Syphilis im 17. Jahrhundert sicherlich nicht fehlte, so waren diese doch nicht so zahlreich, daß sie den Eindruck einer Epidemie erweckten, auch nicht während des großen Krieges; denn so grauenvolle Vorkommnisse aus dieser schrecklichen Zeit mitgeteilt werden, über eine besonders starke Ausdehnung der Geschlechtskrankheiten wurde damals, soweit wir feststellen konnten, nichts berichtet.

¹⁾ Graetzer (Schr.-V., Nr. 55, dort S. 54).

²⁾ H. Haeser (Schr.-V., Nr. 61, dort Bd. 3, S. 88).

³⁾ Erinnert sei hier an den von Rembrandt gezeichneten Leprösen mit der Klapper; eine Abbildung hat E. Holländer (Schr.-V., Nr. 76, dort S. 192) geboten.

Um so furchtbarer hat die Pest während und nach dem 30jährigen Kriege in deutschen Ländern gewüthet. Sie herrschte schon 1632 an vielen deutschen Orten, und 1633 starben in Wien¹⁾ an der Pest und infolge der Hungersnot wöchentlich bis zu 600 Menschen. Viele süddeutsche Städte wurden 1635 heimgesucht, namentlich Stuttgart¹⁾, wo 5370 Personen weggerafft wurden, Ulm (siehe S. 318), wo man etwa 15 000, und Augsburg (siehe Abb. 6), wo man 6243 Tote zählte; in Frankfurt a. M.²⁾ verschieden, während die Sterbeziffer des Jahres 1633 insgesamt nur 762 betrug, unter dem Einflusse der Pest 3512 Personen im Jahre 1634³⁾, 3421 im Jahre 1635 und 6943 im Jahre 1636. In den Rheinlanden herrschte 1665 bis 1670 eine Epidemie; sie kam von Köln trotz aller Verhütungsmaßnahmen nach Mainz⁴⁾. Ganz besonders schwer getroffen wurde Wien⁵⁾ im Jahre 1679; man zählte damals 140 516 Tote, von denen 50 560 in Lazaretten verschieden. Besser als Worte unterrichtet ein Kupferstich⁶⁾ über die grauenvollen Wiener Zustände zu jener Zeit. Eindrucksvoll sind auch die Darlegungen des Wiener Paters Abraham a Santa Clara in der 1680 in Wien erschienenen Schrift⁷⁾ »Merks Wienn«, wo es heißt: Bisweilen hörte man auf den Gassen die Ansprache: Willkommen Bruder, lebst du auch noch? Darauf wurde geantwortet: Ja, ich lebe noch, aber mein Vater, meine Mutter und meine Schwester sind mir gestorben.

Schwierig war es, für die ärztliche Behandlung der Pestkranken zu sorgen. Denn die Gefahr, sich anzustecken, war für den behandelnden Arzt besonders groß. Die Frage, wie sich der Arzt in Pestzeiten zu verhalten hat, wurde daher viel erörtert, so 1597 von dem Hamburger Physikus Böckel⁸⁾. Er legte dar, daß es in manchen Ländern und Staaten den Barbieren verboten ist, Pestkranke zu behandeln, wenn sie auch Gesunden nahe kommen und diese bedienen. Die Städte mußten sich daher sichern und verpflichteten die von ihnen angestellten Ärzte, auch im Falle einer Epidemie die Kranken zu behandeln. So heißt es in der Anstellungsurkunde⁹⁾ des Annaberger Arztes Martin Pansa, daß er auch im Falle einer Seuche die Gemeinde nicht verlassen, sondern Armen wie Reichen treu beistehen werde.

Die Pestärzte in Rom suchten sich bei ihren Krankenbesuchen durch eine besondere Kleidung, wie sie z. B. ein von Peters (Schr.-V., Nr. 129, dort S. 58) wiedergegebener Kupferstich aus dem Jahre 1656 veranschaulicht, zu schützen; diese Tracht wurde offenbar bei uns nachgeahmt. Aber Pesttodesfälle gab es unter den Ärzten naturgemäß trotzdem oft. So wurde 1666 in Mainz¹⁰⁾ Dr. Koch ein Opfer seines Berufes. Es fand sich zwar sogleich ein Nachfolger, diesem

¹⁾ G. Sticker (Schr.-V., Nr. 158, dort Teil I, S. 155 bzw. 156).

²⁾ Schnapper-Arndt (Schr.-V., Nr. 146, dort Teil I, S. 315).

³⁾ W. Stricker (Schr.-V., Nr. 162, dort S. 282) gibt an, daß 1634 »auf einmal 750 Kranke im Hospital und Lazareth lagen«.

⁴⁾ Heinrich Schrohe (Schr.-V., Nr. 149, dort S. 51 ff.).

⁵⁾ G. Sticker (Schr.-V., Nr. 158, dort Teil I, S. 203).

⁶⁾ Einen solchen in Augsburg hergestellten Stich besitzt der Verfasser. Das Bild, das Peters (Schr.-V., Nr. 129, dort S. 115) wiedergab, wird gewöhnlich als eine Darstellung im Wiener Pesthospital 1679 gedeutet, allerdings ohne daß bisher hierfür ein einwandfreier Beweis geführt werden konnte.

⁷⁾ Reclams Universalbibliothek Nr. 1949 und 1950, dort S. 30 und 33, Leipzig 1926.

⁸⁾ Johann Böckel »Pestordnung in der Stadt Hamburg«, S. 27/28, Hamburg 1597.

⁹⁾ Adolf Thiele (Schr.-V., Nr. 175).

¹⁰⁾ H. Schrohe (Schr.-V., Nr. 149, dort S. 94 ff.).

wurde jedoch von mehreren Seiten vorgeworfen, daß er das Lazarett sehr wenig besucht und im übrigen von seinem Hause aus Medikamente verschrieben hat. In Celle¹⁾ weigerte sich 1671 der Hofmedicus Conerding, die Bürger bei ansteckenden Krankheiten in ihren Wohnungen zu besuchen; der darauf bestellte Physikus Stisser wurde daher ausdrücklich verpflichtet, auch in Epidemiezeiten seine Patienten nicht im Stich zu lassen.

Die Behörden wandten gegen die Pest während des 17. Jahrhunderts im wesentlichen dieselben Maßnahmen, wie wir sie aus früheren Zeiten (S. 241 ff.) kennen, an. Aber es kam doch einiges Neue hinzu. So wurde in Bayern²⁾ durch ein Mandat vom 9. September 1606 unter Erneuerung der aus dem Jahre 1596 stammenden Vorschriften über das Verhalten bei einer Seuche, dem Erkrankten zur Pflicht gemacht, sogleich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Demgemäß wurde des weiteren angeordnet, dafür Sorge zu tragen, daß durch Anstellung von Ärzten (in den Städten) stets Hilfe zu finden ist. Ferner wurde durch ein bayerisches Mandat vom 5. September 1615, unter Androhung der Todesstrafe, bestimmt, daß niemand sich, eines Geschäftes wegen, aus einem gesunden in einen infizierten oder aus einem infizierten in einen gesunden Ort, wenn nicht der Flucht wegen, begeben und wieder zurückkehre, ferner, daß niemand aus einem infizierten oder gesperrten Hause, in dem er eine Zeitlang weilte, in ein gesundes Haus gehe. Die Hinrichtung mit dem Strang sollte erfolgen, ob eine Übertragung der Krankheit stattfand oder nicht. In Mannheim³⁾ wurden 1666 auf kurfürstlichen Befehl Krankenlisten angelegt; ein von der Stadt hiermit Beauftragter ging wöchentlich einmal durch alle Gassen und schrieb alle bettlägerigen Kranken und ihre Krankheit wie auch die Verstorbenen auf. Diese Maßregel scheint jedoch wie so manches andere bald wieder eingeschlafen zu sein.

Zahlreiche Ärzte haben auch im 17. Jahrhundert belehrende Schriften über das Verhalten in Pestzeiten veröffentlicht. Besonders hervorgehoben seien hier fünf Werke, und zwar zunächst das oben (S. 283, Anmerkung 1, und S. 290) bereits genannte Buch »Pestilenz Guardian« von Guarinonius. Er betont, daß es vor allem darauf ankommt, die Pest zu verhüten; daher sei auch die Gefahr der Übertragung durch Briefe und Geld zu beseitigen. Briefe aus Pestorten soll man, bevor man sie öffnet, nur mit Handschuhen anfassen und dann neben eine Feuersglut halten; Geld aus Pesthäusern soll man in eine Schüssel mit einer Salzlösung legen und dann am Feuer trocknen. Sodann ist hier darauf hinzuweisen, daß Ludwig von Hörnigk, mit dem wir uns unten eingehender befassen, ein Werk mit der Überschrift »Würgengel: Von der Pestilenz Namen, Eygenchaft, Ursachen, Zeichen, Praeservation, Zufällen, Curation usw.« 1646 in Frankfurt a. M. veröffentlichte; dies Buch besteht aus 932 Quartseiten und zeigt mithin, wie genau damals alle zu dieser Seuche gehörenden Fragen erörtert wurden. Des weiteren ist die von dem Münchner Leibarzt und Physikus Malachias Geiger⁴⁾ 1649 veröffentlichte Schrift »Kurzer Unterricht und Gütachten, wie

¹⁾ H. Deichert (Schr.-V., Nr. 31, dort S. 8).

²⁾ »Pragmatische Geschichte der bayerischen Gesetzgebung und Staatsverwaltung«, bearbeitet von Max v. Freyberg, Bd. 2, S. 62, Leipzig 1836.

³⁾ Fried. Walter (S. 305, Anmerkung 2, dort S. 266).

⁴⁾ Siehe J. v. Kerschensteiner »Malachias Geiger und Franz Ignaz Thiermayer«, Münchener medizinische Wochenschrift, Bd. 33 (1886), Nr. 7 und 8.

mann sich bey ietzigen Sterbens-Läufften präservieren . . . solle«, anzuführen; sie zeichnet sich dadurch aus, daß ihr eine Anzahl Kupfertafeln, auf denen man Pläne für Pestlazarette sieht, beigegeben wurden. Geiger teilt mit, daß er sie »vor fünfzehnen Jahren schon in Kupfer stechen« ließ, also im Jahre 1634, d. h. ungefähr zu der Zeit, als die Lazarettgrundrisse von Furttbach (siehe unten S. 318 bzw. Abb. 69) erschienen. Ob Geiger die Entwürfe des Ulmer Architekten gekannt hat, ist nicht feststellbar. Ferner kommt dem von dem Jesuiten Athanasius Kircher 1659 verfaßten Buch¹⁾ über die Pest eine historische Bedeutung zu. Kircher hat nämlich das Blut von Pestkranken 1 oder 2 Stunden nach dem Aderlaß mikroskopisch untersucht und gemeint, es voll von »Würmchen« zu sehen. Wenn er auch mit den damaligen Mikroskopen die Pesterreger nicht gesehen haben konnte, so ist es doch bemerkenswert, daß er danach im Blut von Pestkranken gesucht hat. Schließlich ist noch zu erwähnen, daß der Münchner Leibarzt F. I. Thiermayer²⁾ (Thürmayr) 1679 eine volkstümlich gehaltene Schrift über die Pest herausgab; diese Schrift erschien 1713 in neuer Auflage und wurde auf Befehl von Kaiser Karl VI., der in jenem Jahre eine Pestordnung³⁾ bekanntgab, in zahlreichen Stücken im ganzen Lande verabfolgt.

Wir haben unser Augenmerk jetzt noch auf die Schwindsucht zu richten. Zu Beginn des 17. Jahrhunderts erschienen mehrere ärztliche Schriften, die der Phthise gewidmet sind, während, wie oben (S. 256) angeführt wurde, zuvor das deutsche Schrifttum diese Krankheit, soweit feststellbar ist, kaum berücksichtigte. Von den Ärzten, deren Schriften⁴⁾ über Phthise am Anfang des 17. Jahrhunderts erschienen, seien genannt: Adam Luchtenius (1608), Bernhard Lange (1609), Martin Pansa (1618) und Daniel Sennert (1619). Für uns hat Pansa's Schrift »Kurtzer Bericht von der Schwindsucht« besonderen Wert; denn dieser Arzt, den wir schon oben (S. 308) als Verfasser einer »Bad Ordnung« kennenlernten, war in Deutschland der erste, der ein Buch über gewerbehygienische Fragen veröffentlicht hat. Auch seine Darlegungen über die Schwindsucht berücksichtigen die sozial- und gewerbehygienischen Zustände.

Dieser Schrift ist zu entnehmen, daß Pansa die Anzeichen der Phthise richtig erkannt hat; sie bestehen, wie er schildert, namentlich in der Abnahme der Körperkraft, in Engbrüstigkeit, Fieber, Morgenschweiß, in »langwierigen schweren Husten oder Brechen, wann etwan ein Aderlein in der Lungen auffbricht und ein gewaltiges Blutbrechen erreget«. Als Ursachen des Leidens nennt er zunächst die Berufsarbeit der giftigen Dünsten ausgesetzten Bergleute, Alchimisten, Goldschmiede, Quecksilberarbeiter u. a. m., ferner die mangelhafte Ernährung, sodann Vererbung, Wettereinflüsse und den unmäßigen Genuß von Wein und Bier. Des weiteren legt er dar, daß die Phthise selten ganz junge oder wohlbetagte Personen angreift, sondern meistens solche, die im Alter von 18 bis 35 Jahren stehen; als Grund dafür, daß die jugendlichen Personen besonders ge-

¹⁾ Der Titel lautet: »Scrutinium physico-medicum contagiosae luis, quae dicitur pestis«, Leipzig 1659. In der Sectio 2 Cap. IV heißt es unter anderem: »Sunt autem hi vermiculi pestis propagatores tam exigui, tam tenues et subtiles, ut omnem sensus captum eludant, nec non nisi exquisitissimo Smicroscopio sub sensum cadant, atomos diceres . . .«.

²⁾ Siehe J. v. Kerschensteiner »Malachias Geiger und Franz Ignaz Thiermaier«, Münchener medizinische Wochenschrift, Bd. 33 (1886), Nr. 7 und 8.

³⁾ Auf diese Pestordnung kommen wir im Bd. 2 S. 264 näher zu sprechen.

⁴⁾ Siehe Alb. v. Haller »Bibliotheca medicinae practicae«, Tom. 2, Basel 1777.

fährdet sind, führt er unter anderem an, daß die Menschen in der Jugendzeit unmäßig leben, sich nichts raten lassen, schnell erregt sind und stark trinken. Zur Verhütung der Phthise rät er, daß diejenigen, die zur Schwindsucht neigen, eifrig auf ihre Lungen achten und alle Schädlichkeiten vermeiden sollen. Die Schwindsucht müsse am Anfang der Erkrankung bekämpft werden, nicht erst, wenn sie schon »eingewurzelt« ist. Er hält dies Leiden für heilbar, wenn der Kranke entsprechend lebt, und betont, daß er Lungenschwindsüchtige kannte, die bei Anwendung einer guten Diät und heilsamer Mittel über 60 Jahre alt wurden und dann mehr infolge des Alters als der Krankheit starben.

Aus den Darlegungen Pansas geht hervor, 1. daß er die Krankheitszustände gut beobachtet hat, und 2. daß er viele Schwindsüchtige zu sehen bekam. Letzteres läßt darauf schließen, daß die Schwindsucht zu Beginn des 17. Jahrhunderts stark verbreitet war. Man muß allerdings berücksichtigen, daß Pansa seine ärztlichen Erfahrungen bei einer ärmlichen Industriebevölkerung gewonnen hat.

Die Frage, ob infolge des 30jährigen Krieges und der hiermit verbundenen Hungersnöte die Schwindsuchtssterblichkeit erheblich zugenommen hat, drängt sich, gemäß unseren Erfahrungen während und nach dem Weltkriege, auf; aber Angaben, die hierüber Auskunft geben, können wir nicht bieten.

12. Spitalwesen

Über die Zustände im deutschen Spitalwesen zu Beginn des 17. Jahrhunderts hat uns Guarinonius (siehe S. 289) unterrichtet; seine aus dem Jahre 1610 stammenden Schilderungen lassen zwar auf sehr üble Verhältnisse schließen, aber er hat in dem 40 Jahre später geschriebenen zweiten Teil seines Werkes »Die Greuel usw.« betont, daß im Laufe der Zeit manches besser geworden ist.

Die Pest hat viel dazu beigetragen, daß die Stadtverwaltungen für geeignete Unterkunft und Pflege im Spital gesorgt haben. Dies trifft z. B. für Ulm zu. Einer handschriftlichen Angabe¹⁾ Furttensbachs ist zu entnehmen, daß in Ulm 1634 die »leidige Contagion angefangen« und daß deshalb der Magistrat »in sonderbaer consideration gezogen«, das »untaugliche Brechhauß« abbrechen und ein »Lazaretto« aufbauen zu lassen. Des weiteren liest man dort, daß Furttensbach beauftragt wurde, nach seinen Gedanken einen Grundriß für das »Neue Brechhauß« zu entwerfen. In dem oben (S. 293, Anmerkung 2) angeführten »Register« teilt Furttensbach mit, daß, als 1635 das »große Sterbend« in Ulm erfolgte, das neuerbaute »Lazaretto gleich mit krankhen menschen Erfüllt« war; wegen seiner guten Einrichtungen leistete es treffliche Dienste. Im Lazarett seien nicht über 600 Personen, in der Stadt dagegen 14 000 gestorben. Furttensbach bemerkt in seinem »Register«, daß dies Lazarett der nützlichste Bau war, der je in Ulm errichtet wurde.

Den Grundriß des Ulmer Lazaretts (Abb. 69) hat Furttensbach 1635 in seiner »Architectura universalis« veröffentlicht. Er führt in den zu diesem Grundriß gehörenden Erläuterungen folgendes aus: Jede Stadt soll ein »rechtes Lazaretto« besitzen. Dies ist wenigstens 1 000 Schritt weit von der Stadt entfernt nahe bei einem Flusse, auf freiem Felde zu erbauen. Es soll sich auf einem wenig begangenen Platz befinden, um keine Abscheu und keine Furcht zu erzeugen,

¹⁾ Die Handschrift befindet sich im Stadtarchiv zu Ulm.