

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Geschichte des deutschen Gesundheitswesens**

Von den Anfängen der hygienischen Ortsbeschreibungen bis zur Gründung  
des Reichsgesundheitsamtes (das 18. und 19. Jahrhundert)

**Fischer, Alfons**

**Berlin, 1933**

Hauptabschnitt A.

Von den Anfängen der hygienischen Ortsbeschreibungen bis zu F.A. Mai's  
Entwurf einer umfassenden Gesundheitsgesetzgebung (Das 18.  
Jahrhundert)

[urn:nbn:de:bsz:31-341990](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-341990)

## HAUPTABSCHNITT A

### Von den Anfängen der hygienischen Ortsbeschreibungen bis zu F. A. Mai's Entwurf einer umfassenden Gesundheitsgesetzgebung

(Das 18. Jahrhundert)

#### I. Einleitung

##### 1. Die für das deutsche Gesundheitswesen bedeutungsvollen politischen Ereignisse<sup>1)</sup>

Schon im 16. und 17. Jahrhundert ist die Macht des einst so starken deutschen Kaisertums tief gesunken, während der Partikularismus immer kräftiger wurde. Diese Entwicklung nahm im 18. Jahrhundert ihren Fortgang. Etwa 300 souveräne Einzelstaaten, darunter auch einige von lächerlich geringem Umfange, hatten sich im Deutschen Reiche gebildet. Deutsch waren aber nur noch die Bürger mancher Reichsstädte; die anderen waren Österreicher oder Preußen oder Bayern oder Sachsen usw. Diese nationale Zersplitterung führte dazu, daß sich damals gerade unter den hervorragendsten Persönlichkeiten manche als Weltbürger<sup>2)</sup> bezeichneten.

Die Bedeutungslosigkeit des Reichstages während des 18. Jahrhunderts brachte es mit sich, daß kaum eine Reichsmaßnahme<sup>3)</sup>, die irgendwie dem deutschen Gesundheitswesen diene, bekannt ist. Die Kaiser erließen Verordnungen lediglich für ihre Erblande, und wenn der Habsburger Karl VI. im Jahre 1713

<sup>1)</sup> Für diesen Teil wurden insbesondere folgende Schriften benutzt: a) Gebhardts Handbuch der deutschen Geschichte, herausgegeben von Ferd. Hirsch, 3. Aufl., Bd. 2, Berlin 1906; b) Dietrich Schäfer »Deutsche Geschichte«, Bd. 2, Jena 1910; c) Brandt (Schr.-V., Nr. 19); d) K. A. v. Müller »Deutsche Geschichte und deutscher Charakter«, Berlin 1926; e) A. Krieger »Badische Geschichte«, Berlin 1921; f) O. Kämmerl »Sächsische Geschichte«, Berlin 1912; g) Karl Weller »Württembergische Geschichte«, Berlin 1916; h) Karl Biedermann »Deutschland im 18. Jahrhundert«, 2. Aufl., Bd. 1 und 2, Leipzig 1880; i) Gustav Freytag »Bilder aus der deutschen Vergangenheit«, Bd. 5, Verlag P. List, Leipzig; j) Georg Steinhausen »Die deutsche Kultur vom 18. Jahrhundert bis zum Weltkrieg«, Leipzig 1920; k) Johannes Scherr »Deutsche Kultur- und Sittengeschichte«, 6. Aufl., Leipzig 1876; l) Aug. Sach »Deutsches Leben in der Vergangenheit«, Bd. 2, Halle 1891; m) O. v. Leixner »Geschichte der deutschen Litteratur«, 6. Aufl., Leipzig 1903; n) W. Roscher »Geschichte der National-Oekonomie in Deutschland«, München 1874.

<sup>2)</sup> Lessing erklärte, daß er »keinen Begriff habe, was Vaterlandsliebe sei«, und Schiller betonte 1784: »Ich schreibe als Weltbürger«.

<sup>3)</sup> Vgl. S. 59, Anmerkung 2.



**Karolus der Sechste /  
von Gottes Gnaden / Erz-  
wählter Römischer Kayser / zu allen Zei-  
ten Mehrer des Reichs / König in Spanien/  
Ungarn und Böhmb / &c. &c.**

**V**erbieten allen und jeden Unseren Hof-Raths-  
Präsidenten / Vothumben / Haupt-Leutben / Rent-  
meistern / Pflegern / Richtern / Burgermeistern /  
und ins gemein allen dero Officieren / Dienst- / und  
Ambt-Leutben / Unterthanen / Gemeinden / und  
Angehörigen / Unseren Erbh. und Erbh. Erbh. / und  
folgen Denen selben zu wissen : Demnach bekandt / was geschehen vor  
einem Jahr in dem Königreich Hungarn sich eine gefährliche Seuche  
gezeigt / welche anhebt auch in dem Erz-Herzogthumb Unter-Oester-  
reich / unter einigen Personen verspüret wurde / aber eine Obrigkeit  
schuldig ist / in dergleichen Fällen gute Züßel- und Ordnung zu thun ;  
Wiso haben Wir auß getrew Väterlicher Vorseege eine genaue Speer  
gegen denen insicirten Orthen solchergehaltnen entschlossen / daß an  
denen Gedängen des Herzogthumbs Bayern niemand / ohne vorherige  
Contumace, oder Vorweisung beglaubter authentischen Attestka-  
ten / daß er von gesunden Orthen herkomme / und darinnen von Zeit  
an / ohne Aufsehung drey Wochen / sich aufgehalten habe / eingelassen  
werde / zu welchem Ende an denen Plätzen alle Ueberfahren abgethan/  
an denen Bruden scharpffe Examinatores aufgestellt / und ferne  
verfügt worden / daß die Erdnig-Strassen durch einige Mannschafft zu  
Pferdt immerwährend übergangen - und visiciret werden. Damit  
aber auch recht / zumahlen der Landmann / gleichwolten sich vorzusuchen / und  
bey ereigneten Seuch / und ansteckenden Krankheiten / welche der All-  
mächtige GOTT genädiglich abwenden wolte / wissen möge / auff was  
Weis er sich eines theils zu präserviren / andern theils aber / das  
Ubel wiederrumben von ihm abzutreiben / und sonst sich in der Lebens-  
Art zu halten hätte : Nun auch so bekandt / als wissend ist / was ge-  
schahen die Bayerische Lande in Zeiten der Anno 1679. entstandenen Pest-  
seuchigen Seuchen / durch Gottes Beystand / und die damals er-  
lassene

Abb. 1. Seuchenverordnung Karls VI.  
für Bayern, 1713.  
(Original im Besitz des Ärztlichen  
Vereins Nürnberg.)

gesundheit gingen im 18. Jahrhundert von den Fürsten und ihren ärztlichen Ratgebern aus. Dies hängt eng mit der Außen- und Innenpolitik der deutschen Fürsten zusammen; darum müssen wir uns jetzt zunächst mit den für das deutsche Gesundheitswesen wichtigsten politischen Ereignissen befassen.

Wie während des 30jährigen Krieges führten auch im 18. Jahrhundert deutsche Fürsten häufig gegeneinander Krieg und verbanden sich hierbei oft mit ausländischen Mächten. Die traurigen Folgen der vielen Erbfolgekriege für das deutsche Volkstum und die deutsche Volkskraft beleuchtet schon allein die eine

Vorschriften (siehe Abb. 1), die Bayern vor der Pestgefahr schützen sollten, schuf, so geschah dies in einer Zeit, wo der Kaiser seinen Anspruch auf das Bayernland vorübergehend verwirklicht hatte. Das Verlangen, besonders wichtige Fragen des Gesundheitswesens durch eine Zentralgewalt geregelt zu wissen, wird sich wohl auch im 18. Jahrhundert bei manchen deutschen Ärzten, die mit weitem Blick begabt waren, geregt haben; aber es fehlte an einer solchen Stelle der Macht, an die man entsprechende Vorschläge richten konnte. So kam es, daß der Bückeburger Arzt Faust<sup>1)</sup> und der Hallenser Professor der Medizin Juncker<sup>2)</sup> sich 1798 an den Rastatter Kongreß, in dem man eine dem heutigen Völkerbundsrate ähnliche Körperschaft erblickte, mit deutsch und französisch geschriebenen Gesuchen wandten, um zu wirkungsvollen Maßnahmen gegen die Pockengefahr zu gelangen.

Unter den deutschen Reichsstädten, die namentlich im 16. Jahrhundert bahnbrechende Leistungen aufzuweisen hatten, suchten manche<sup>3)</sup> auch im 18. Jahrhundert ihre Gesundheitsgesetzgebung fortschrittlich zu gestalten. Aber die umfassenden und wegweisenden Gedanken und Einrichtungen zur Verbesserung der Volks-

<sup>1)</sup> B. C. Faust »An den Congress zu Rastatt über die Ausrottung der Blattern«, Bückeburg, Januar 1798.

<sup>2)</sup> J. C. G. Juncker »Memoire adressé au congrès de Rastatt, concernant la petite vérole«, Halle, Mai 1798.

<sup>3)</sup> Von den vielen Gesundheitsverordnungen deutscher Reichsstädte im 18. Jahrhundert seien als Beispiele genannt: »Ordnung der Medicorum und was derselben anhängig« der Stadt Regensburg, 1706 (als Handschrift vorhanden); »Strassburgisches Collegium medicum sambt beygefügtten Ordnungen der Medicorum und Apotheker«, Straßburg 1757; »Eines hochedlen und hochweisen Raths des heiligen römischen Reichs Stadt Augsburg Erneuerte Heb-Ammen-Ordnung«, Augsburg 1750; »Hebammen-Ordnung« der Stadt Nürnberg, Nürnberg 1755.



Tatsache, daß die Franzosen bereits im spanischen Erbfolgekriege (1701—1714) tiefer in das Deutsche Reich eingedrungen sind als im 30jährigen Kriege. Beteiligt waren an diesen Kämpfen viele deutsche Staaten; aber vorzugsweise tobte der blutige Streit zwischen dem immer stärker gewordenen Preußen und der österreichischen Hausmacht. Preußen erhielt schon durch die in den schlesischen Kriegen errungenen Siege Friedrichs des Großen einen ansehnlichen Gebietsgewinn und dann durch die Teilung Polens eine weitere Ausdehnung; so konnte sich in diesem kraftvoll entfalteten Staate und namentlich in seiner Hauptstadt eine blühende Kultur, durch die auch Medizin und Hygiene gefördert wurden, entwickeln. Andere deutsche Staaten gelangten durch Erbschaften<sup>1)</sup> ihrer Regenten oder auf anderen Wegen zu einer europäischen Machtstellung: Der Kurfürst von Sachsen wurde König von Polen, und der Kurfürst von Hannover bestieg 1714 den englischen Thron. Die hannoverisch-englische Personalunion brachte Hannover manche Vorteile und hatte auf geistigem Gebiete u. a. zur Folge, daß man die großen naturwissenschaftlichen Fortschritte, die zu Beginn des 18. Jahrhunderts in England namentlich durch Newton († 1727) erzielt wurden, in Hannover<sup>2)</sup> viel beachtete, und daß die medizinische Fakultät der 1734 gegründeten Universität Göttingen durch die Berufung hervorragender Ärzte und Forscher in der Heilkunde (vor dem Aufschwunge Wiens) die Führung bekam. Die außenpolitische Entwicklung in Deutschland brachte mithin zwar das Elend der Kämpfe, unter denen nicht nur die die Kriegsschauplätze bildenden Länder, sondern auch die Durchmarschgebiete schwer zu leiden hatten, aber es ergab sich auch mancher Nutzen für die deutsche Volkskraft und die deutsche Volksgesundheit.

Die Innenpolitik der größeren deutschen Staaten während des 18. Jahrhunderts zeigt vor allem die mit dem Absolutismus verbundenen Eigenheiten, die je nach Begabung und Gesinnung des Monarchen dem allgemeinen Wohl und der Volksgesundheit im besonderen zum Segen oder aber zum Unheil werden können. Wenn der Regent unumschränkt herrscht, haben alle Untertanen den Vorschriften widerspruchslos zu folgen; die »Verwalteten« empfangen und dulden, sollen aber nicht gewähren oder selbständig handeln. Da viele deutsche Fürsten von dem Wunsche beseelt waren, die Macht ihrer Dynastie zu vergrößern, so waren Kriege oft unvermeidbar; nach dem Volkswillen wurde hierbei nicht gefragt. Aber durch alle Starrheit des Polizeistaates traten doch auch wieder, so besonders bei Friedrich dem Großen, hohe, allerdings infolge der harten Wirklichkeit nicht immer sogleich durchführbare Staatsideale zum Nutzen des Volkswohles hervor. Dieser weitblickende Preußenkönig, der sich als den »ersten Diener des Staates« bezeichnete, bekannte sich schon zum Rechtsstaate insofern, als er wünschte, daß in den Gerichtssälen die Gesetze reden und die Souveräne zu schweigen haben. Der Ausdruck »aufgeklärter Absolutismus« trifft namentlich für die Art, wie Friedrich II. den Staat leitete, zu; besonders hervorgehoben sei hier, daß er beim Rückblick über seine Regierungs-

<sup>1)</sup> Infolge von Erbschaften gelangten zeitweise deutsche Gebiete in den Besitz ausländischer Fürsten; so fiel die Grafschaft Oldenburg nach dem 1667 erfolgten Tode des Grafen Anton Günther an Dänemark bis 1773. In dieser Zeit schufen die dänischen Könige für die Grafschaft Oldenburg manche beachtenswerte Maßnahmen, die dem Gesundheitswesen dienten; siehe M. Roth »Aufsätze zur Geschichte der Medizin im Herzogtum Oldenburg«, S. 124 ff., Oldenburg 1921.

<sup>2)</sup> Siehe Wüstefeld (Schr.-V., Nr. 186, dort S. 489 ff.).



zeit auf nichts stolzer war als auf seine Lebensmittelpolitik, die bewirkt hat, daß in den Teuerungsjahren 1771/72 das Getreide in Preußen noch nicht die Hälfte so viel kostete wie in Sachsen und Böhmen. Bedeutungsvolle Wohlfahrtswerke sind ferner vor allem auch Josef II., der sich den »ersten Verwalter des Staates« nannte und die Heil-, besonders die Kriegsheilkunde in Österreich (Abb. 2) in hohem Maße förderte, zu verdanken. Viele Fürsten betrachteten ihr Volk als eine große Familie und sich selbst als deren väterliches Haupt; dies gilt z. B. für den Markgrafen Karl Friedrich, der durch seine wertvollen und viel beachteten, an die badischen Physikate gerichteten Erlasse die Grundlage für die Entwicklung der hygienischen Ortsbeschreibungen schuf.

Während des Friedens breitete sich an den deutschen Fürstenhöfen, in Städten und Landsitzen ein Leben der Behaglichkeit aus. In diesen Zeiten, in denen für weite Kreise gewissermaßen eine fast alltägliche Sonntagsruhe herrschte, entstanden noch heute bewundernswerte Bauten in den Residenzstädten, namentlich in Berlin und Dresden, und weite Parkanlagen, so unter dem Kurfürsten Karl Theodor in Schwetzingen, Düsseldorf und München. Ein Leben geistiger Regsamkeit entwickelte sich an vielen Höfen, die von dem ganzen deutschen Bildungsstreben nicht zu trennen sind; hervorragende Persönlichkeiten der verschiedensten Wissenszweige und Künste wurden in die Residenzen, so vor allem nach Potsdam, Weimar, Mannheim, berufen. Die damalige innenpolitische Betätigung der Fürsten wurde zwar häufig als »Vielregiererei« bezeichnet; soweit es sich jedoch hierbei um das Gesundheitswesen handelte, konnte in diesem Ausdruck kein Tadel liegen. Zahlreiche Verordnungen bezogen sich freilich auch auf die mannigfachsten Gebiete des physischen Lebens der Untertanen, aber dies war vom hygienischen Standpunkte aus zumeist zu begrüßen, und von einem »Zuviel« kann hier, von wenigen Ausnahmen<sup>1)</sup> abgesehen, kaum die Rede sein. Verschwiegen darf jedoch nicht werden, daß an einzelnen Fürstenhöfen, so in Sachsen<sup>2)</sup> unter Friedrich August I. und in Württemberg<sup>3)</sup> unter Eberhard Ludwig, sich zeitweise eine grauenhafte Zuchtlosigkeit entwickelte, und daß das schlechte Beispiel, das dort die Regenten hinsichtlich der Reinheit des Familienlebens boten, in anderen Kreisen zum großen Schaden der moralhygienischen Zustände oft nachgeahmt wurde.

Der Wille zur Macht erregte bei manchen Fürsten das Verlangen, sich ein starkes stehendes Heer zu schaffen. Dies gilt besonders für die Könige von Preußen. Schon bei Friedrich Wilhelm I. war festzustellen, daß sein Herz der Armee gehörte. Obwohl man damals von der allgemeinen Dienstpflicht noch weit

<sup>1)</sup> Zu diesen Ausnahmen gehört die in das Familienleben gar zu tief eingreifende Vorschrift des preußischen Allgemeinen Landrechts vom Jahre 1794 (Teil 2, Titel 20, § 738), wonach den Müttern und Ammen verboten wurde, Kinder unter 2 Jahren bei Nachtzeit in ihre Betten zu nehmen. Die Absicht des Gesetzgebers war im Hinblick auf die damals häufigen Todesfälle durch Erdrücken wohl gerechtfertigt; aber es war naturgemäß unmöglich, darüber zu wachen, daß die Anordnung befolgt wurde. Diese Vorschrift war daher nicht von Dauer.

<sup>2)</sup> Die Hochschule zu Halle gab ein Rechtsgutachten ab, daß große Fürsten den gewöhnlichen Gesetzen nicht unterworfen sind, und daß daher auch ein unregelmäßiges Liebesverhältnis mit einem Großen für eine Person nicht entehrend ist; siehe Max Bauer »Liebesleben in deutscher Vergangenheit«, Berlin 1924. — Über die sittenlosen Zustände am Hofe Friedrich Augusts I., welcher der Vater von 354 »natürlichen« Kindern war, vgl. Joh. Scherr (S. 1, Anmerkung 1k, dort S. 437).

<sup>3)</sup> Siehe Joh. Scherr (S. 1, Anmerkung 1k, dort S. 438).



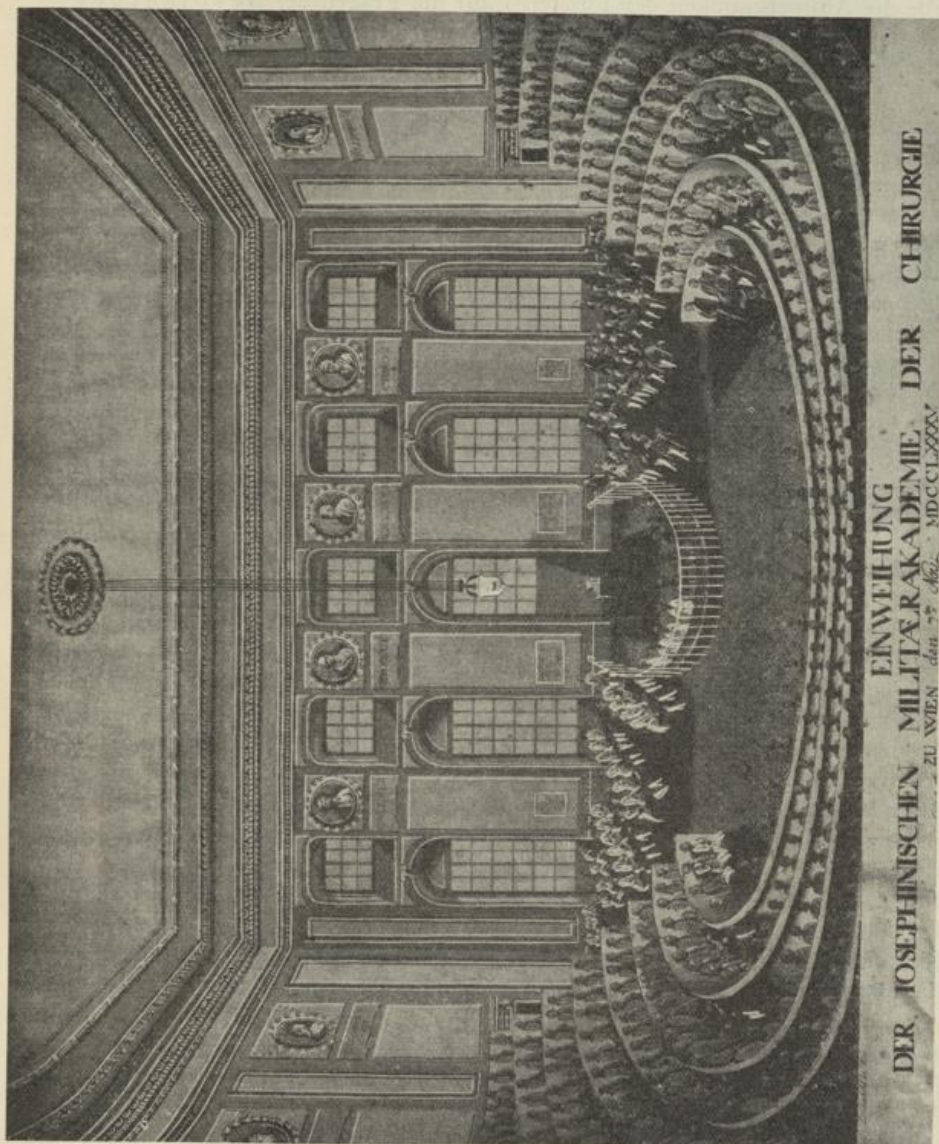


Abb. 2. Die Josephinische Militärakademie der Chirurgie zu Wien, 1785.  
(Original im Institut für Geschichte der Medizin in Wien.)



entfernt war, verband Friedrich Wilhelm I. doch das junge Volk schon durch des Königs Rock. Allerdings erforderten die Heereskosten große Summen, aber in der militärischen Erziehung liegen gewöhnlich hohe volksgesundheitliche Werte.

Für ein großes Heer braucht man viele gesunde Menschen; schon dadurch wurde die Aufmerksamkeit der Fürsten<sup>1)</sup> auf die Fragen der Bevölkerungspolitik gelenkt. Dazu kam vor allem, daß die häufigen Kriege gewaltige Menschenverluste mit sich brachten. Für einen zahlreichen Bevölkerungsnachwuchs mußte daher der Staat sorgen. Eine hohe Volksziffer erstrebten alle Fürsten, auch die, welche von kriegerischen Neigungen nicht beseelt waren. Denn viele Untertanen haben hieß über große Staatseinnahmen verfügen. So führte u. a. diese letztere Erwägung zu den verschiedenartigen von weltlichen und geistlichen Fürsten geschaffenen Vorschriften, die sich gegen Abtreibung und Kindermorde richteten und den Bau von Gebärd-, Findel- und Waisenhäusern bezweckten. Zugleich waren viele Fürsten eifrig bemüht, die wirtschaftlichen Zustände im allgemeinen und namentlich die Volksernährung durch Förderung des Ackerbaues, des Handels und Verkehrs zu verbessern und die Gesundheit aller Untertanen durch geeignete Maßnahmen besonders gegen Seuchen zu schützen.

Weit mehr aber noch als die Rücksicht auf das Heer und die Staatseinnahmen gaben die von Frankreich nach Deutschland gelangten Gedanken der »Aufklärung« und der »Menschenrechte« den Fürsten Anlaß, Maßnahmen für das Volkwohl zu erwägen und zu schaffen. Dies übte auf die Gesundheitsverhältnisse Deutschlands einen so starken Einfluß aus, daß demgegenüber alles, was die Gesundheitsgesetze und die Heilkunde vorerst leisteten und leisten konnten, auf die zweite Stufe sinkt. Zur Zeit des Polizeistaates bedeutete der Einzelmensch oder die einzelne Gemeinde wenig; die Fürsten besaßen das unumschränkte Recht über ihre Untertanen, und diese wurden sogar von einzelnen deutschen Regenten, die sich die Kassen füllen und ein luxuriöses Leben führen wollten, an ausländische Kriegsmächte verschachert<sup>2)</sup>. Rechte hatten außerdem noch nur der Adel und die Geistlichkeit. Der Bauernstand war noch in den meisten Gegenden leibeigen<sup>3)</sup>; im wesentlichen gingen nur aus dem Bürgerstande die Steuern und Abgaben in Geld ein. Die französische Revolution, die 1789 mit der Zerstörung der Bastille begann, bewirkte, daß die angeborenen Menschenrechte auch in Deutschland wiederhergestellt wurden, so daß nun allmählich der Polizeistaat durch den Rechtsstaat ersetzt wurde. Damit war die Grundlage auch für das Gesundheitsrecht geschaffen, wengleich gerade auf diesem Gebiete sich die Entwicklung sehr langsam vollzog.

Zu betonen ist aber, daß auch schon vor der französischen Revolution die Gemeinschaftsarbeit fürsorglicher Fürsten mit weitblickenden, schöpferischen Ärzten

<sup>1)</sup> Friedrich Wilhelm I. machte, bei seiner Vorliebe für große Soldaten, sogar den rassehygienischen Versuch, möglichst große Menschen zu erzielen. Zu diesem Zwecke gab er seine »langen Kerls« mit langen Weibspersonen zusammen. Der Versuch mißglückte jedoch. Siehe Joh. Scherr (S. 1, Anmerkung 1k, dort S. 432).

<sup>2)</sup> Im Österreichischen Erbfolgekriege geschah es, daß Hessen gegen Hessen standen, da der unparteiische Landgraf Wilhelm VIII. an Georg II., den Bundesgenossen der Kaiserin Maria Theresia, 6000 seiner Landeskinden und andere 6000 an den Schattenkaiser Karl VII. verkauft hatte; siehe Karl Biedermann (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. I, S. 201).

<sup>3)</sup> Die Leibeigenschaft wurde 1781/82 in Österreich durch Josef II., in Baden 1783 durch Karl Friedrich aufgehoben. — Vgl. auch S. 19, Anmerkung 5.



zu wertvollen Plänen und Neugestaltungen auf dem Gebiete des Heil- und Gesundheitswesens in Deutschland geführt hat. Teils gingen hierbei die Anregungen und Aufträge von den Regenten aus, teils übermittelten die medizinischen Berater der Fürsten ohne Aufforderung Vorschläge, die dann geprüft und von der Obrigkeit verwirklicht oder gefördert wurden. Einige Beispiele hierfür seien schon an dieser Stelle hervorgehoben: Die Charité zu Berlin (Abb. 3), die als Pesthaus 1710 von Friedrich I. geschaffen, aber nicht als solches benutzt wurde, hat Friedrich Wilhelm I. entsprechend einer Eingabe des Chirurgen *Habermaass* 1727 zu einem Hospital für alte unvermögende Leute und zu einem Lazarett für Kranke umgewandelt. Zum großen Teile nahm infolge der bereits erwähnten, dem Kurfürsten von Hannover zu verdankenden Gestaltung der medizinischen Fakultät zu Göttingen und der Berufung *van Swietens* durch Maria Theresia



Abb. 3. Das Kgl. Preuß. Große Lazarett, genannt la Charité, in Berlin.  
(Kupferstich vom Jahre 1730.)

im Jahre 1745 nach Wien die Heilkunde in Deutschland ihren Aufschwung. Der badische Markgraf Karl Wilhelm beauftragte 1724 den Physikus *Jaegerschmid*, die hygienischen Zustände seines Amtsbezirks zu erforschen, was dann die schon genannten Erlasse Karl Friedrichs zur Folge hatte. *J. P. Frank* überreichte dem Fürstbischof von Speier 1775 den Entwurf einer Instruktion für die Stadt- und Landphysici, und diese Arbeit wurde von dem Landesherrn mit wichtigen Randbemerkungen versehen. Eine beachtenswerte und viel erörterte Medizinalordnung, die *C. L. Hoffmann* verfaßt hat, führte der Erzbischof von Köln 1773 im Bistum Münster, ein Jahr darauf auch Landgraf Friedrich in Hessen ein, und *C. L. Hoffmann* förderte dann als Leibarzt des Kurfürsten von Mainz das Gesundheitswesen in den dortigen Gebieten. *B. C. Faust* erhielt 1791 von der Fürstin Juliane von Schaumburg-Lippe die Anregung zu seinem »Gesundheitskatechismus zum Gebrauche in den Schulen«, einem bahnbrechenden und überaus stark verbreiteten Büchlein. Manche bedeutende hygienische Errungenschaften, die aus jenem Gemeinschaftswirken hervorgingen, entstanden jedoch in Deutschland erst nach dem französischen Umsturz; hierbei ist besonders anzuführen, daß der von dem Heidelberger Professor der Medizin *F. A. Mai* im Jahre 1800 an den Kurfürsten Max Josef gesandte Entwurf einer umfassenden Hygiene-gesetzgebung bei letzterem volle Würdigung fand.



So ist bereits dieser kurzen Übersicht zu entnehmen, daß die außen- und innenpolitischen Ereignisse in Deutschland die mannigfachsten Zweige des Gesundheitswesens stark beeinflußt haben. Näheres hierüber soll in den folgenden Kapiteln berichtet werden.

## 2. Die das Gesundheitswesen beeinflussenden kulturellen Zustände<sup>1)</sup>

Auf das Gesundheitswesen des 18. Jahrhunderts wirkten neben den geschilderten außen- und innenpolitischen Ereignissen auch andere kulturellen Zustände ein. Die geistige Umwelt, die damals auf zahlreichen Gebieten der Wissenschaften und Künste erzeugt wurde, übte hierbei einen entscheidenden Einfluß aus; aber auch die Volkssitten und -anschauungen sowie die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse waren für die Gestaltung der Volksgesundheit sehr bedeutungsvoll.

Die Gesinnungsrichtung, die in jener Zeit vorherrschte, wird zutreffend durch den Namen »J a h r h u n d e r t d e r A u f k l ä r u n g« gekennzeichnet. Denn weit verbreitet war damals der Wille, sich Aufklärung zu verschaffen und andere aufzuklären. Aber der Ausdruck »Aufklärung« ist vieldeutig; Entgleisungen blieben nicht aus und gaben Anlaß zur Abwehr. So kam es, daß auch F. A. M a i<sup>2)</sup> sich gegen die der Familiengesundheit nachteilige religiöse Gleichgültigkeit »aufgeklärter« Väter wandte. Im allgemeinen verstand man aber unter Aufklärung ein durchaus begrüßenswertes Bestreben, das K a n t<sup>3)</sup> 1784 folgendermaßen erläuterte: »Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Selbstverschuldet ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache nicht am Mangel des Verstandes, sondern der Entschliebung und des Mutes liegt, sich seiner ohne Leitung eines andern zu bedienen«. Diese Begriffsdeutung wurde auch im hygienischen Schrifttum<sup>4)</sup> benutzt.

In weiteren Kreisen befaßte man sich mit dem Streben nach Aufklärung erst seit der Tätigkeit der französischen Enzyklopädisten<sup>5)</sup>; namentlich R o u s s e a u s 1762 erschienenes Buch »Emile«, mit seinem Ruf »Zurück zur Natur« fiel wie eine Bombe in das europäische Geistesleben ein. Auch in Deutschland war die Wirkung außerordentlich groß; aber in der deutschen Form der Bewegung war die Religion nicht ausgeschaltet. Allerdings setzten auch die deutschen Aufklärer ihre Hoffnung auf den Verstand der Menschen; daher betonten

<sup>1)</sup> Auch für diesen Teil wurden die kulturgeschichtlichen Werke, die auf S. 1 angeführt sind, benutzt.

<sup>2)</sup> Siehe A. F i s c h e r (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 111).

<sup>3)</sup> I m m a n u e l K a n t »Was ist Aufklärung?«, Berliner Monatsschrift, 4. Bd., 6. Stück.

<sup>4)</sup> J o h. K a r l O s t e r h a u s e n betonte in seiner Schrift »Über medizinische Aufklärung«, Zürich 1798, daß medizinische Aufklärung der »Ausgang eines Menschen aus seiner Unmündigkeit in Sachen, welche sein physisches Wohl betreffen«, ist.

<sup>5)</sup> Die neue enzyklopädische Literatur beginnt mit Bayles »Dictionnaire« (1696), dem die 35 Bände umfassende, von französischen Gelehrten 1751 bis 1780 herausgegebene »Encyclopaedie« folgte.



sie das Natürliche und zugleich strebten sie moralische Verbesserungen an. Ihr Ideal hieß nicht »nur Natur«, sondern »edle Kultur auf Grund der Natur«. Eine solche Aufgabe<sup>1)</sup> ist freilich nicht in kurzer Frist restlos zu lösen, aber diese Forderung zu stellen bedeutete schon einen großen Fortschritt, auch für die Volksgesundheit. Ohne die Arbeit der Aufklärer sind die wertvollsten der während des 18. Jahrhunderts in Deutschland auf den Gebieten der Wohlfahrt und des Gesundheitswesens geschaffene Maßnahmen nicht denkbar.

Aber auch der Pietismus, der eine in gewisser Hinsicht der »Aufklärung« entgegengesetzte Bewegung darstellt, förderte die Volksgesundheit in hohem Maße. Schon im 17. Jahrhundert haben diese Bestrebungen zur Gründung des Waisenhauses in Halle durch A. H. Francke geführt (siehe Bd. I S. 277). Im Jahre 1724 wurde die Brüdergemeinde in Herrenhut durch den Grafen von Zinzendorf gebildet. Der Pietismus lockerte die Starrheit der konfessionellen, ja der religiösen Abgrenzungen und trug insbesondere dazu bei, das vielfach beobachtete wilde und rohe Treiben zu mildern sowie dem Familienleben in den deutschen Städten größere Einfachheit, Ordnung und Zucht zu geben. Die Familien, aus denen während des 18. Jahrhunderts in Deutschland die großen Gelehrten und Dichter, so Kant und Schiller, hervorgingen, zeigen diese Einwirkungen.

Das 18. Jahrhundert wurde auch als »Pädagogisches Jahrhundert« bezeichnet. Schon in früherer Zeit hatte man sich selbstverständlich bemüht, die Jugend zu erziehen; das Interesse hierfür war jedoch geringer geworden. Jetzt aber, wo die Höherentwicklung der Menschen angestrebt wurde, war bei der Jugend zu beginnen; aber man durfte bei den gelehrten Schulen nicht stehenbleiben. Darum suchten Friedrich II., Maria Theresia u. a. die Volksschule neuerdings zu heben. Besonders zu erwähnen ist schon an dieser Stelle die 1772 veröffentlichte Schrift »Versuch eines Schulbuches für Kinder der Landleute«, die der märkische Edelmann Eberhard von Rochow, der Schöpfer einer Musterschule, verfaßt hat und die uns wegen ihres Kapitels »Mittel, die Gesundheit zu erhalten« später beschäftigen wird.

Von Idealismus, Universalismus und Humanität ist das Geistesleben in Deutschland während des 18. Jahrhunderts erfüllt. Träger dieses Dranges zum Allgemeinen und der Neigung zur Menschlichkeit ist der gebildete Mittelstand: Geistliche, Juristen, Ärzte und Lehrer. Immer größer wurde die geistige Kluft zwischen ihnen und dem Spießertum, das die neuen Gedanken nur sehr langsam aufnahm und lediglich aus Kalendern eine längst überholte Weisheit schöpfte. Darum war auch die hygienische Belehrung damals so schwierig; denn der »gemeine Mann« las, wie Osterhausen<sup>2)</sup> noch 1798 klagte, lediglich einen Kalender, der nur »läppische Geschichten« und »einfältige Hausmittel« enthielt.

Auch die Freimaurerei<sup>3)</sup>, die aus England 1733 zunächst nach Hamburg und dann nach vielen deutschen Orten gelangte, strebte Menschenerziehung, Volksbildung, Duldsamkeit und Humanität an. Zu den Logenbrüdern gehörten Fried-

<sup>1)</sup> Auf die Frage: Leben wir jetzt in einem aufgeklärten Zeitalter?, antwortete Kant: Nein, aber in einem Zeitalter der Aufklärung.

<sup>2)</sup> Siehe S. 8, Anmerkung 4.

<sup>3)</sup> Siehe Aug. Horneffer »Die Freimaurerei«, Reclams Universalbibliothek, Nr. 5930.



rich der Große, Herzog Karl August, Klopstock, Lessing, Goethe und andere hervorragende Persönlichkeiten. Von Entgleisungen und Enttäuschungen blieben auch die Logen nicht frei; aber ihre in der Stille durchgeführten Erziehungs- und Wohlfahrtsmaßnahmen waren von Nutzen für das deutsche Gesundheitswesen des 18. Jahrhunderts.

Bezeichnend für die damalige Geistesrichtung in Deutschland ist die Vorliebe für *Naturwissenschaften*. Führend war hierbei die Kgl. Akademie zu Berlin<sup>1)</sup>, die am 19. Januar 1711 mit Klassen für Naturkunde, Mathematik, Astronomie und Literatur eröffnet wurde. Die Pfälzische Akademie der Wissenschaften wurde 1763 in Mannheim mit einer physikalischen und historischen Klasse gegründet. In Berlin bildete sich 1773 eine Gesellschaft der Naturforschenden Freunde, und gleichartige Körperschaften entstanden in Halle, Hanau, Marburg, Heidelberg usw. An manchen Schulen war im Lehrplan der Unterricht in Botanik, Anatomie und auch in Hygiene vorgesehen, so am Paedagogium zu Halle<sup>2)</sup> seit 1706 und am Gymnasium zu Stettin<sup>3)</sup> seit 1707. *Goethe*<sup>4)</sup> berichtet, daß ihm als Student in Straßburg (1770) die Anatomie besonders wertvoll war, weil hierdurch seine Wißbegierde befriedigt wurde.

In welcher Art man damals anatomische sowie hygienische Kenntnisse zu verbreiten und zugleich die Menschen zu gegenseitiger Liebe im freimaurerischen Sinne zu erziehen suchte, zeigt ein aus vielen Gründen sehr beachtenswertes Buch, das *Ziegenhagen*<sup>5)</sup> 1792 veröffentlicht hat. Er geht von Overbecks Lehrsatz »Laßt uns besser werden, so wird es besser sein« aus und bietet in seinem Werke verschiedenartige Abhandlungen, darunter auch hygienische Darlegungen, ein von Mozart vertontes Gedicht und mehrere Stiche Chodowieckis. Unter letzteren befindet sich das bekannte Anatomiebild<sup>6)</sup> und die Darstellung einer Versammlung (siehe Abb. 4). Hier sieht man, wie ein Redner in einem dicht besetzten Saal vor Menschen verschiedenartiger Stände und Bekenntnisse einen fesselnden Vortrag hält; an den Wänden befinden sich außer einer Orgel und anderen Musikinstrumenten viele naturwissenschaftliche, auch anatomische Bilder und der Spruch: »Setzt euch in das rechte Verhältnis untereinander und mit der übrigen Schöpfung.« Daß es sich hierbei um moralhygienische Belehrungen gehandelt hat, geht auch aus dem Inhalt des erwähnten Gedichtes, das als Gesang in den Versammlungen bestimmt war, hervor; dort heißt es u. a.:

»Liebt Ordnung, Ebenmaß und Einklang!  
Liebt euch — euch selbst und eure Brüder!  
Körperkraft und Schönheit sey eure Zierd',  
Verstandeshelle euer Adel.«

<sup>1)</sup> Siehe *Ludwig Wachler* »Handbuch der Geschichte der Literatur«, 3. Aufl., Teil 3, S. 59 und 60, Leipzig 1833.

<sup>2)</sup> Siehe *Biedermann* (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. 2, Teil 1, S. 403).

<sup>3)</sup> Näheres hierüber auf S. 134.

<sup>4)</sup> »Dichtung und Wahrheit«, 2. Teil, 9. Buch.

<sup>5)</sup> *Franz Heinr. Ziegenhagen* »Lehre vom richtigen Verhältnisse zu den Schöpfungswerken und die durch öffentliche Einführung derselben allein zu bewirkende allgemeine Menschenbeglückung«, Hamburg 1792.

<sup>6)</sup> Das Bild ist u. a. als Kunstbeilage zum »Riedel-Archiv« Nr. 5, 1913 sowie in dem von *Oskar Rosenthal* veröffentlichten »Abreißkalender für Ärzte« 1925 wiedergegeben worden.



Hervorzuheben ist noch, daß in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts die »Sturm- und Drang«-Zeit fällt. Diese Bezeichnung<sup>1)</sup> gilt nicht nur für die deutschen Dichter, sondern wie für die damaligen Geistesarbeiter überhaupt, so auch für die Ärzte, die sich mit dem Gesundheitswesen befaßten. Denn unter diesen wurden manche, vom Zeitgeist erfüllt, zu Stürmern und Drängern, die etwas



Abb. 4. Moralphygienischer Vortrag.  
(Zeichnung Chodowieckis, 1799.)

Neues und Besseres schaffen wollten und sich bei ihren Gedankenflügen über alle Hemmnisse der Bedächtigen kühn hinwegsetzten. Dies trifft vor allem für die Bahnbrecher J. P. Frank<sup>2)</sup> und F. A. Mai<sup>2)</sup> zu. Wenn Deutschland das Land der Dichter und Denker genannt wurde, so war diese Bezeichnung gerade in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts berechtigt. Die deutschen Dichter des 18. Jahrhunderts haben, ganz abgesehen davon, daß sie, wie die großen Musiker ihrer Zeit, das Gemütsleben veredelten, auch unmittelbar auf die Gesundheitszustände

<sup>1)</sup> Der Name ist dem von F. M. v. Klinger verfaßten, 1776 veröffentlichten Drama »Sturm und Drang« entnommen.

<sup>2)</sup> Siehe das Kapitel »Bahnbrecher«.



eingewirkt, worauf wir bei der Frage des Kindermordes noch zu sprechen kommen. Was die deutschen Denker für die Verbesserung der Volksgesundheit geleistet haben, sei hier sogleich geschildert.

Keine Wissenschaft, kaum die Heilkunde ausgenommen, hat im 18. Jahrhundert das Gesundheitswesen so stark beeinflußt wie die Staatswissenschaft, die man damals *Polizeiwissenschaft* nannte. Die Entwicklung, die von den Philosophen *Leibniz* und *Christian von Wolff* ausging, führte dann zu den Begründern der *Polizeiwissenschaften*. Ihre Lehren wurden auch von Ärzten aufgenommen. So entstand die *Medizinalpolizei* als Wissenschaft. Diesen Weg müssen wir genauer ins Auge fassen.

Schon im 17. Jahrhundert hatte *Leibniz*<sup>1)</sup> dem Gesundheitswesen besondere Beachtung gewidmet und daher namentlich hygienische Topographien und eine Landesgesundheitsbehörde gefordert. Im 18. Jahrhundert setzte er diese Bestrebungen fort, wobei er sich u. a. 1712 an Kaiser Karl VI. wandte. *Leibniz* war »gleichsam eine Akademie der Wissenschaften in einer Person«, hatte aber trotzdem einen guten Blick für das praktische Leben.

Seine Lehre wurde durch *Chr. v. Wolff*<sup>2)</sup> volkstümlich. *Wolff* hat das große Publikum gelehrt, philosophisch, d. h. unabhängig von der Theologie, zu denken; selbst auf Bauern hat er, nach seiner Behauptung, eingewirkt. Er wollte die Menschen durch Bildung des Verstandes sowie Pflege der Tugend erziehen und heben. Das Glück und die Wohlfahrt der Bürger zu fördern, bezeichnete er als die Aufgabe des Staates. Das Verhältnis zwischen Regierung und Volk setzt *Wolff* dem zwischen Eltern und Kindern genau gleich; so führte seine Lehre zur *Polizei* allmacht. Nicht nur philosophische und theologische, sondern auch juristische und medizinische Vorlesungen befaßten sich mit den Ergebnissen der *Wolffschen Philosophie*; besondere Gesellschaften, denen Staatsbeamte von hohem Range, Ärzte, Geistliche, Juristen, Philologen und Buchhändler angehörten, entstanden, um die Lehrsätze *Wolffs* zu verbreiten. Diese gehen davon aus, daß es einerseits der Obrigkeit obliegt, alle Maßnahmen, die der allgemeinen Wohlfahrt und Sicherheit dienen, anzuwenden, und daß andererseits die Untertanen verpflichtet sind, allen Vorschriften der Obrigkeit willig zu entsprechen. Zu den Einrichtungen, welche die Obrigkeit zu schaffen hat, gehören auch alle Anstalten zur Krankheitsverhütung. Deshalb fordert *Wolff* Maßnahmen gegen die Pest und andere ansteckende Krankheiten, Sorge für billige Nahrungsmittel, Verordnungen gegen die Unmäßigkeit im Essen und Trinken sowie gegen die Verunreinigung der Luft, Versorgung der Bevölkerung mit erfahrenen Ärzten, Darbietung ärztlicher Hilfe an Arme auf öffentliche Kosten, Einrichtung von Lazaretten, körperliche Erziehung durch planmäßige Leibesübungen u. a. m.

Diese Darlegungen, die kaum etwas Neues enthielten und sich offenbar an die Forderungen der Ärzte des 15. bis 17. Jahrhunderts anschlossen, zeigen immerhin schon den engen Zusammenhang der Philosophie mit den Staatswissenschaften<sup>3)</sup>.

<sup>1)</sup> Siehe Bd. I, S. 296 sowie 328.

<sup>2)</sup> Sein für uns bedeutsamstes Werk führt den Titel: »Vernünfftige Gedanken von dem gesellschaftlichen Leben der Menschen«, Halle 1721; wir benutzten die Auflage vom Jahr 1756.

<sup>3)</sup> Vgl. *Roscher* »Geschichte der National-Oekonomie in Deutschland«, München 1874; ferner *Paul Mombert* »Geschichte der Nationalökonomie«, Jena 1927.



Als Begründer der letzteren gilt Johann Joachim Becher, dessen wichtigstes ökonomisches Buch<sup>1)</sup> 12 Jahre nach V. L. v. Seckendorffs »Der teutsche Fürstenstaat« (siehe Bd. I S. 327) erschien. Während man bei Becher kaum Berührungspunkte mit der Gesundheitswissenschaft findet, befaßte sich Just. Christ. Dithmar in seiner 1731 zu Frankfurt a. O. veröffentlichten »Einleitung in die oekonomische Policei- und Cameral-Wissenschaften« mehrfach mit hygienischen Fragen, namentlich in dem Kapitel »Von der Erhaltung der Gesundheit der Unterthanen«. Nach Dithmar beruht die Macht eines Staates größtenteils auf dem Reichtum an Einwohnern, und umgekehrt die Schwäche auf dem Mangel an Bürgern. Die Volksziffer könne vergrößert werden durch Förderung der Eheschließungen (Heiratskassen), Verhütung der Ehelosigkeit, Kampf gegen die ansteckenden Krankheiten, Vermeidung von Kriegen u. a. m. Gesunde Untertanen seien nur zu erwarten, wenn die Kinder von gesunden Eltern stammen. Für das Vorhandensein geschickter Hebammen sei zu sorgen. Des weiteren muß man Reinheit der Luft, der Speisen, der Straßen fordern. Gegen Seuchen sollen vorbeugende Maßnahmen ergriffen werden. Zur Behandlung der Kranken müssen erprobte Ärzte zur Verfügung stehen, Krankenhäuser und Apotheken sollen sich in gutem Zustande befinden, und die Leitung des Gesundheitswesens sei einem Collegium medicum et chirurgicum zu übertragen. Dithmar, der sich an Seckendorff und Wolff anlehnt, hat, wie man sieht, auf hygienischem Gebiete neue Gedanken nicht ausgesprochen; aber seit seiner Tätigkeit haben sich alle hervorragenden Nationalökonomien mit dem Gesundheitswesen beschäftigt. Zincke hat 1752 im 8. Bande seiner »Leipziger Sammlungen«, über die wir unten (S. 16) Näheres mitteilen werden, den Grund hierfür angegeben, indem er darauf hinwies, daß die Polizeiwissenschaft die Anwendung der gesamten Wissenschaft auf das zeitliche Wohl der Menschen sei und daher ohne Kenntnis der medizinischen Entdeckungen und des Medizinalwesens nicht bestehen könne.

Joh. Heinr. Gottlob v. Justi, der von Wolffs Eudaemonismus ausging, hat das Verdienst, die Bedeutung der Gesundheitsmaßnahmen deutlich gekennzeichnet zu haben. In seinem 1756 erstmals erschienenen »Grundsätzen der Policy-Wissenschaft« hat er sich ausführlich mit Fragen des Medizinalwesens befaßt. Obgleich er hierbei neue Gedanken nicht entwickelte, so liegt, von unserem Standpunkte aus betrachtet, doch ein wesentlicher Fortschritt in der Betonung, daß alle Maßregeln der Landespolizei wenig oder nichts helfen, wenn diese sich nicht auch auf die Sorge für die Erhaltung der Volksgesundheit erstreckt.

Besonders wertvoll waren für das Gesundheitswesen die »Sätze aus der Policy, Handlungs- und Finanzwissenschaft«, die J. v. Sonnenfels, der Berater der Kaiserin Maria Theresia und des Kaisers Josef II., 1765 veröffentlichte. Dieser Gelehrte lehnte sich ebenfalls an Wolff an und bezeichnete die Staatswissenschaft als die Lehre, »die Wohlfahrt eines Staates zu handhaben«. Er erörterte so zahlreiche Gegenstände der medizinischen Polizei, daß sein Buch zu den ausführlichsten Darstellungen dieses Gebietes vor J. P. Frank gehört. Schon die Zusammenfassung des damaligen Stoffes war verdienstvoll.

<sup>1)</sup> Joh. Joach. Becher »Politischer Discurs von den eigentlichen Ursachen deß Auf- und Abnehmens der Städt, Länder und Republicken«, Frankfurt 1668.



Dazu kommt aber vor allem noch, daß Sonnenfels über manche Fragen der Gesundheitsfürsorge eigene Ansichten bekundete; dies gilt besonders hinsichtlich der Verhütung des Kindermordes und hinsichtlich der Einrichtung von Kornmagazinen zur Vermeidung von Nahrungsmittelteuerungen, worüber später eingehender zu berichten ist.

Eine noch umfassendere Darstellung vieler zum Gebiet der Medizinalpolizei gehörender Gegenstände bot Regierungsrat Ludwig v. Hess in seinem 1775 zu Hamburg erschienenen, dem Könige von Schweden gewidmeten, 492 Seiten starken Buche »Freymüthige Gedanken über Staatssachen«. Das Werk beschäftigt sich mit den Mitteln, die eine zahlreiche und gesunde Bevölkerung bezwecken. Wir kommen auf seine Lehren unten (S. 137) zurück.

Erwähnt sei noch, daß der als Naturforscher berühmte Arzt J. A. H. Reimar<sup>1)</sup>, mit dessen sonderbarer Stellung zu medizinalpolizeilichen Forderungen wir uns später (S. 137) beschäftigen werden, sich auch als Staatswissenschaftler betätigte und Vorschläge über Getreidehandel und Kornmagazine darbot. Ebenso befaßte sich Justus Möser<sup>2)</sup>, ohne Staatswissenschaftler von Fach zu sein, mit Fragen der Polizei und namentlich der medizinischen Polizei; er erörterte hierbei u. a. die Bedeutung der Kornmagazine.

Alle diese philosophischen und staatswissenschaftlichen Lehren führten zur Medizinalpolizei als Wissenschaft und zum Ausbau der Gesundheitsgesetzgebung. Der Ulmer Arzt Rau<sup>3)</sup>, der, soweit feststellbar ist, 1764 als erster die Bezeichnung »Medizinische Polizei« benutzte, stützte sich auf Wolff, der Jenenser Professor der Arzneikunde Rickmann<sup>4)</sup>, der sich 1771 mit dem gleichen Gegenstande beschäftigte, lehnte sich an Sonnenfels an, und Jo. Wilh. Baumer<sup>5)</sup> benutzte die Werke von Wolff und Justi. Von Rau, Rickmann und Baumer ging J. P. Frank aus, als er den Plan für sein epochemachendes »System einer vollständigen medizinischen Polizei« 1776 veröffentlichte; bei der Durchführung seines Werkes hat er viele der obengenannten Gedanken erörtert. Die geschilderte Geistesarbeit der Philosophen und Staatswissenschaftler hat auch auf F. A. Mai und namentlich seinen im Jahre 1800 verfaßten Entwurf einer noch heute vorbildlichen Gesundheitsgesetzgebung starken Einfluß ausgeübt.

Außer der Tätigkeit, die einzelne Gelehrte entfalteten, wirkte auch die Gemeinschaftsarbeit in Gestalt von wissenschaftlichen Gesellschaften und Zeitschriften auf das deutsche Gesundheitswesen ein. Denn diese allen Wissenszweigen gewidmeten Unternehmungen beschäftigten sich unter anderem auch mit hygienischen Fragen und wurden überdies, wie wir später sehen werden, das Vorbild für Gesellschaften und Zeitschriften, die eigens medizinischen und hygienischen Zwecken dienen.

Nach dem Muster der Royal Society zu London, die 10 Jahre nach der zu Schweinfurt 1652 gegründeten wissenschaftlichen Gesellschaft (Bd. I S. 281) ent-

<sup>1)</sup> J. A. H. Reimar<sup>us</sup>: a) »Wichtige Frage von der freyen Aus- und Einfuhr des Getraides, nach der Natur und Geschichte untersucht«, Hamburg 1771; b) »Die Freiheit des Getraidehandels nach der Natur und Geschichte erwogen«, Hamburg 1790.

<sup>2)</sup> Siehe unten S. 15 und 16.

<sup>3)</sup> Wolfgang Thomas Rau »Gedanken von dem Nutzen und der Nothwendigkeit einer medicinischen Policeyordnung in einem Staat«, Ulm 1764.

<sup>4)</sup> Christian Rickmann »Von dem Einfluß der Arzneiwissenschaft auf das Wohl des Staats und dem besten Mittel zur Rettung des Lebens«, Jena 1771.

<sup>5)</sup> J. Wilh. Baumer »Fundamenta politiae medicae«, Frankfurt 1777.



standen war, wurde 1750 die Kgl. Sozietät der Wissenschaften in Göttingen gestiftet. Als Beispiel ihrer Wirksamkeit auf dem Gebiete der Gesundheitswissenschaft sei angeführt, daß eins ihrer Preisausschreiben Joh. Phil. R ü l i n g zu seiner 1779 erschienenen hygienischen Topographie der Stadt Northeim veranlaßt hat. Des weiteren ist hier die 1775 in Mannheim gebildete kurfürstliche Deutsche Gesellschaft hervorzuheben, die sich bekanntlich um die Errichtung des ersten deutschen Hof- und Nationaltheaters hohe Verdienste erwarb, die sich aber auch mit hygienischen Fragen beschäftigte, was ihr F. A. M a i 1783 erteilter Auftrag, für den Kurpfälzischen Volkskalender Abhandlungen über Gesundheitsfragen zu schreiben, erkennen läßt.

Zeitungen und Zeitschriften gab es in Deutschland vereinzelt schon während des 17. Jahrhunderts; ihre Zahl nahm dann wesentlich zu. Solche periodisch erscheinenden Veröffentlichungen sind für geschichtliche Betrachtungen sehr wichtig, da ihr längere Zeit hindurch währendes Gedeihen einen Kreis fachmännischer Mitarbeiter und eine gewisse Menge von Lesern, die den belehrenden Stoff aufnehmen können und wollen, voraussetzt, so daß der Inhalt ein aufschlußreiches Spiegelbild der Gedanken, mit welchen man sich damals vielfach befaßte, darstellt. In verständig geleiteten Zeitungen und Zeitschriften war überdies stets der Keim für die Fortschritte der Wissenschaft und der auf ihr beruhenden praktischen Maßnahmen zu finden. Alles dies gilt, wie noch nachträglich bemerkt sei, auch für die wissenschaftlichen Gesellschaften.

Bereits während der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts wandte sich das geistige Leben in Deutschland Erörterungen über bessere Erziehung der Menschen, namentlich der Kinder und Frauen, zu; nach englischem Vorbilde entstanden die »moralischen Wochenschriften«, unter ihnen die von Joh. Christ. Gottsched herausgegebenen »Vernünftigen Tadlerinnen«, die im 13. Stück des 2. Jahrgangs (1726) einen noch heute beachtenswerten Aufsatz über männliche und weibliche Trunkenbolde aus gebildeten Ständen enthalten. Unter den ältesten Zeitungen<sup>1)</sup> (bzw. Zeitschriften) seien die »Leipziger gelehrte Zeitungen« (seit 1715), die »Tübingschen gelehrten Anzeigen« (1735—1740), die »Göttingischen Zeitungen von gelehrten Sachen« (1736—1746), dann die »Göttingischen<sup>2)</sup> Anzeigen von gelehrten Sachen«, die »Hannoverschen Anzeigen von allerhand Sachen« (seit 1750), die »Osnabrücker Intelligenzblätter«, an denen J u s t u s M ö s e r seit 1766 mitarbeitete, angeführt.

Voraussetzung für die ersprießliche Erziehungsarbeit solcher in die mannigfachen Gebiete des öffentlichen Lebens eingreifenden Unternehmungen ist die Freiheit der Meinungsäußerung; daran fehlte es jedoch in jener Zeit vielfach. Um so höher ist die Kundgebung Friedrichs II., daß »Gazetten, wenn sie interessant sein sollten, nicht geniert werden müßten«, zu bewerten. In Berlin hatte hiervon allerdings nur eine Zeitung Vorteil; denn mehr gab es damals dort nicht.

Unter den Zeitschriften allgemeinen Inhaltes seien einige, welche besonders beachtenswerte Darlegungen aus der öffentlichen oder individuellen Hygiene enthielten, hervorgehoben. Die von G e o r g H e i n r. Z i n c k e seit 1742 heraus-

<sup>1)</sup> Siehe L u d w i g S a l o m o n »Geschichte des deutschen Zeitungswesens«, Bd. I von »Das 16., 17. und 18. Jahrhundert«, Oldenburg 1900.

<sup>2)</sup> Dies Unternehmen wurde von A l b r e c h t v o n H a l l e r (siehe S. 26) begründet; er soll, nach H a e s e r (siehe S. 22, Anmerkung 1c, dort S. 565), für diese »Anzeigen« 12 000 Berichte geliefert haben.



gegebenen »Leipziger oekonomische Sammlungen« brachten im Bd. 4 (1747) den gesamten Wortlaut der herzoglich braunschweig-lüneburgischen Medizinalordnung vom 4. I. 1747; ferner findet man im 15. Bande Aufsätze über Krebs und Epilepsie und im 11. Bande sogar Angaben über Hühneraugenmittel, was für die Anteilnahme der damaligen Staatswissenschaftler und anderer Gelehrter selbst an geringfügigen Gegenständen der Gesundheitspflege bezeichnend ist. Die »Hannoverschen Anzeigen« bieten im 4. Bande eine Abhandlung über die Schwindsucht. M ö s e r erörterte in den für die »Osnabrücker Intelligenzblätter« geschriebenen Aufsätzen, die seine Tochter 1780 unter dem Titel »Patriotische Phantasien« erscheinen ließ, unter anderem die Lebensmittelteuerung und die schon erwähnten Kornmagazine sowie das Recht der unehelichen Mütter und Kinder. Im Jahrgang 7 (1777) der Zeitschrift »Deutsches Museum« veröffentlichte P h i l. G a b r i e l H e n s l e r lehrreiche Ausführungen über die münsterischen Medizinalgesetze. Der 2. Teil der von A. L. S c h l ö z e r 1776—1782 herausgegebenen Zeitschrift »Briefwechsel« enthält beachtenswerte bevölkerungsstatistische Angaben; seine »Stats-Anzeigen« (1782—1792) sind eine Fundgrube für die Geschichte des deutschen Gesundheitswesens, da hier über viele hygienische Gebiete, so über hygienische Topographien, Armenfürsorge, Krankenhäuser, Leibesübungen und Bestattungswesen, berichtet wurde. Alle diese hier erwähnten Abhandlungen sind für uns bedeutsam und werden in späteren Kapiteln eingehender erörtert werden.

Wenden wir uns nun der Frage, wie die V o l k s s i t t e n u n d - a n s c h a u u n g e n das deutsche Gesundheitswesen beeinflusst haben, zu. An dieser Stelle sollen hierüber aber nur solche Angaben, die sich auf weite Gebiete erstrecken, geboten werden, während die Einwirkungen auf bestimmte Teile der Hygiene späteren Kapiteln vorbehalten bleiben.

Wir haben schon betont, daß an manchen deutschen Höfen die Sittenreinheit zu wünschen übrig ließ. Das F a m i l i e n l e b e n der bürgerlichen Schichten war jedoch im allgemeinen nicht zerstört. Ein Teil des Bürgerstandes schloß sich gerade in der Zeit, wo die höheren Stände am ausschweifendsten lebten und die Heiligkeit der auf der Einehe beruhenden Familie entweihten, um so strenger in sich ab und hielt an der Ehrbarkeit des deutschen Hauses fest. Französische Sitten, Haartracht, Pomade, Puder, Kleidertorheiten und verunstaltete Redensarten drangen zwar in alle Kreise ein. Aber die deutschen Bürgerfrauen lebten damals noch eingezogen in ihren Häusern, nur mit dem Hauswesen und weiblichen Arbeiten beschäftigt; öffentliche Lustbarkeiten, Bälle, Maskeraden, Konzerte u. a. m. gab es, abgesehen von den »Geschlechtertänzen« in den süddeutschen Reichsstädten, zu jener Zeit nicht.

Die S t i l l p f l i c h t, deren Erfüllung ein guter Maßstab für den Gesundheitszustand der Familie ist, haben im 18. Jahrhundert viele deutsche Mütter außer acht gelassen. Wahrscheinlich gingen hierbei manche Fürstinnen<sup>1)</sup> mit

<sup>1)</sup> Die Kurfürstin Sophia von Hannover, welche als die »Mutter der Könige von Preußen und England« bezeichnet wird, schrieb in ihren Memoiren 1630 über ihre früheste Kindheit. »Kaum war ich soweit, daß ich fortgeschafft werden konnte, als die Königin, meine Mutter, mich nach Leyden schickte, das nur drei Stunden vom Haag entfernt liegt und wo Ihre Majestät alle ihre Kinder fern von sich erziehen ließ, denn der Anblick ihrer Affen und ihrer Hunde war ihr angenehmer, als der unsrige«. Siehe »Die Mutter der Könige von Preußen und England. Memoiren und Briefe der Kurfürstin Sophia von Hannover«, herausgegeben von R. Geerds, Ebenhausen-München bei W. Langewiesche-Brandt.



schlechtem Beispiel voran. Ein aus dem 18. Jahrhundert stammender Kupferstich (Abb. 5) führt uns eine den vornehmen Kreisen angehörende junge Mutter vor, die mit Affen und Hunden spielt, während ihr Säugling von einer Amme gestillt wird. Daß das Ammenwesen damals weit verbreitet war, ist z. B. dem 1764 erschienenen, dem Kulturhygieniker viele beachtenswerte Angaben bietenden »Scherzgespräch zweier Näthemädchen unter der Leipziger Lindenallee« zu entnehmen, wo u. a. angeführt wird, daß sich bereits alle Bettelweiber Ammen halten wollen<sup>1)</sup>. In dem von dem verdienstvollen Pädagogen Chr. Gotthilf Salzmann unter dem Titel »Carl von Carlsberg oder über das menschliche Elend« veröffentlichten Sittenroman<sup>2)</sup> empört sich eine adlige Majorswitwe über ihren Sohn, weil er eine Bürgerliche heiraten will und ihre Gesundheit als einen besonderen Vorzug hervorhebt; die Majorin antwortete ihm: »Gesundheit mag der Bürger und der Bauer schätzen, der kein größeres Gut kennt. Wer aber Ahnen hat, dem ist Gesundheit ein Bagatell. Es läßt sich überhaupt für eine gnädige Frau nicht, wenn sie zu gesund aussieht. Das ist bäuerisch. Du rechnest sogar auf gesunde Milch! Keine Kaufmannsfrau säugt ihr Kind mehr, und die Adlichen sollten es thun? Die Kühe und Bäuerinnen, die stets um die Kühe sind, mögen ihre Jungen stillen, aber für Personen von Extraction ist so eine viehische Gewohnheit Schande«. Demgegenüber sei schon hier auf die Vorschrift des preuß. Allgemeinen Landrechts vom Jahr 1794 (Teil 2, Titel 2 § 67 und 68) hingewiesen, wonach eine gesunde Mutter verpflichtet war, ihr Kind selbst zu säugen, und der Vater zu bestimmen hatte, wie lange sie dem Kinde die Brust reichen soll.



Abb. 5. Mutter, mit Affen und Hunden spielend. (Kupferstich aus dem 18. Jahrhundert; Sammlung A. Fischer.)

Salzmanns Roman gewährt auch einen Einblick in die damalige Lage der unehelichen Mütter. In ergreifenden Worten, welche eine Zeichnung Chodowieckis (siehe Abb. 6) noch wirkungsvoll ergänzt, wird veranschaulicht, wie ein Stadtdiener vor dem Rathaus eine an einen Pfahl gebundene uneheliche Mutter peitscht, und ihre schon geprügelten Leidensgenossinnen, die Säuglinge im Arm haltend, teils ohnmächtig am Boden liegen, teils jammernd die Hände ringen, während der Bürgermeister dieser von ihm angeordneten Quälerei vom Fenster aus zuschaut; ein entrüsteter Fremder, der diesen Vorgang beobachtete, stellte den Bürgermeister zur Rede und erhielt die Antwort, daß diese »Weibsbilder« nicht wegen ihres sittlichen Fehltrittes so hart bestraft werden, sondern nur wegen der durch ihre Niederkunft entstandenen Kosten, die sie nicht ersetzen konnten.

<sup>1)</sup> (F. A. Kritzinger) »Satyren oder Scherzgespräche zweier Näthemädchen unter der Leipziger Lindenallee«, S. 12 ff. (Dresden: Hist. Saxon. H. 1322.)

<sup>2)</sup> Die von uns benutzte 2. Auflage erschien 1784 in Leipzig.





Abb. 6. Auspeitschen unehelicher Mütter.  
(Zeichnung Chodowieckis, 1782.)

indem sie 1749 für Niederösterreich und vor allem für Wien eine Polizeikommission, die gelegentlich in amtlichen Schriftstücken Sicherheits- und Keuschheitskommission<sup>3)</sup> genannt wurde, schuf. Diese eigenartige Einrichtung, die dem Geiste des in alle Gebiete eingedrungenen Polizeistaates entstammte, aber nur kurze Zeit bestand, wurde von der Mit- und Nachwelt oft ins Lächerliche gezogen, weil sie statt Sittenverbesserung Erpressertum, Bestechlichkeit und Heuchelei brachte. Es war und ist eben unmöglich, allein mit polizeilichen Mitteln die Unsittlichkeit erfolgreich zu bekämpfen.

<sup>1)</sup> *Erinnert sei an Schillers »Kindsmörderin« und Bürgers »Tochter des Pfarrherrn von Taubenheim«.* Heine Leopold Wagner hat 1776 ein Drama »Die Kindsmörderin« geschrieben; er verwandte hierfür unbefugterweise Mitteilungen Goethes über »Gretchen«; siehe Leixner (S. 1, Anmerkung 1 m, dort S. 580).

<sup>2)</sup> »Patriotische Phantasien«, Bd. 2, S. 163 ff.

<sup>3)</sup> Siehe Josef Kallbrunner »Zur Geschichte der Theresianischen Polizei«, Monatsblatt des Altertums-Vereins zu Wien«, Jahrg. 35, S. 142 ff., Wien 1918. Nach brieflicher Mitteilung des Haus-, Hof- und Staatsarchivs zu Wien sind die Akten der Keuschheitskommission nicht mehr vorhanden.

Unzweifelhaft haben damals viele uneheliche Mütter, da es eine hinreichende Fürsorge für sie und ihre Kinder nicht gab, in der Verzweiflung ihre Säuglinge umgebracht. Gegen Kindermorde wurden immer schärfere Strafen angedroht, worauf wir später ausführlicher zu sprechen kommen. Hier sei nur erwähnt, daß sich gemäß dem humanitären Zeitgeist viele Stimmen, darunter die unserer besten Dichter<sup>1)</sup>, erhoben, um die furchtbaren Strafen, welche die überführte Kindsmörderin zu erwarten hatte, zu mildern. Von anderen Seiten wurde jedoch vor zu weitgehenden Reformen gewarnt. So betonte Möser<sup>2)</sup>, es sei »seit zehn oder zwanzig Jahren in manchen Ländern für die Huren und ihre Kinder mehr geschehen als in tausend Jahren für alle Ehegemahlinnen«; er hielt es für falsch, die unehelichen Kinder den ehelichen gleichzuachten und dem ehelosen Leben dieselben Wohltaten wie dem ehelichen zu gewähren, »weil der Hausstand einer Familie dem Staat mehr nutzt als der Stand loser Gesellen«.

Erwähnenswert ist, daß die tief religiöse Kaiserin Maria Theresia, die ihrem flatterhaften Gatten 16 Kinder gebar, der Unsittlichkeit entgegenzutreten suchte,



Bezeichnend für die Anschauungen zu Beginn des 18. Jahrhunderts ist es, daß damals erst ganz allmählich das Naturgefühl wieder erwachte. Klopstock, Albrecht von Haller, Gleim und andere deutsche Dichter priesen die Schönheiten der Natur und öffneten dadurch manchem das Auge, das nun Gefallen an der Landschaft, an Bergen und Seen, selbst im Winter, fand. So erstand in einzelnen Kreisen aufs neue die Freude am Wandern, am Baden im Freien, am Eislaufen. Aber im allgemeinen war man zu jener Zeit von planmäßigen Leibesübungen weit entfernt. Erwähnt sei, daß S. Th. Quellmalz<sup>1)</sup>, der körperliche Bewegungen für erforderlich hielt, 1735 auf den eigenartigen Gedanken kam, eine Reitmaschine, die zu Hause und bei jeder Witterung benutzbar war, herzustellen und als Ersatz für das teure Pferd zu empfehlen. Einzelne Gelehrte, wie z. B. Kant<sup>2)</sup>, gingen regelmäßig spazieren; aber dies wurde im 18. Jahrhundert als etwas Absonderliches angeführt. Beachtenswert sind auch die Darlegungen in einem ohne Angabe des Verfassers veröffentlichten, aber sicherlich von einem Arzt geschriebenen Gesundheitskatechismus<sup>3)</sup>, der aus Gesprächen einer Großmutter mit ihrer Enkelin Hannchen besteht; als Hannchen, die tanzen lernen soll, um durch mäßige Bewegung den Körper zu stärken, meint, sie sei zu schwach, und ihr Atem reiche nicht aus, weist die Großmutter darauf hin, daß die Bauernmädchen so gesund sind, weil sie viel in der frischen Luft arbeiten, und daß die Lungen sich ausdehnen werden, sobald die Enkelin die steife und enge Schnürbrust ablegt.

Es ist nun noch zu schildern, wie die sozialen und wirtschaftlichen Zustände das deutsche Gesundheitswesen während des 18. Jahrhunderts beeinflußt haben. Hierbei wenden wir uns zunächst der Lage der landwirtschaftlichen Bevölkerung, welche an Zahl alle anderen Klassen zusammen weit überragte, zu. Es gab 1. Besitzer größerer Güter, welche ihre Äcker selbst bewirtschafteten oder verpachteten, 2. Pächter solcher Güter oder der landesherrlichen Domänen, 3. Ackerbürger, welche in vielen kleinen Städten den Hauptteil der Einwohnerschaft bildeten, und 4. die Masse der Besitzer kleiner Bauerngüter. Letztere<sup>4)</sup> befanden sich fast alle in einer mehr oder minder drückenden Abhängigkeit, und die meisten von ihnen galten für leibeigen<sup>5)</sup>.

<sup>1)</sup> Samuel Theodor Quellmalz »Anweisung zu einer der Gesundheit dienlichen neu erfundenen Art der Bewegung«, Leipzig 1735.

<sup>2)</sup> Siehe Biedermann (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. I, S. 350).

<sup>3)</sup> »Schönheits- und Gesundheitskatechismus für's schöne Geschlecht«, Leipzig 1797. — Hier wird auch B. C. Faust (siehe S. 50) erwähnt.

<sup>4)</sup> Siehe Biedermann (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. I, S. 236 ff.); ferner Adolf Bartels »Der Bauer in der deutschen Vergangenheit«, Bd. 6 der Monographien zur deutschen Kulturgeschichte, herausgegeben von G. Steinhausen, Leipzig 1900.

<sup>5)</sup> Das Wort »leibeigen« muß mit Vorsicht benutzt werden, weil die bäuerlichen Zustände sehr verschiedenartig waren, und ihre Beurteilung zum Teil von der Einstellung des Beurteilers abhängt. Schon 1783 zeigte sich ein scharfer Gegensatz zwischen den Darlegungen eines Mitglieds der osnabrückischen Stände und den Anschauungen A. L. Schlözers hinsichtlich der »Leibeigenschaft in Westfalen« (siehe Schlözers »Stats-Anzeigen«, Bd. 3, S. 406 ff.). — Franz Gutmann betont folgendes: Die Erbutertänigkeit begriff außer der mangelnden örtlichen und Heirats-Freizügigkeit den Gesindezwangdienst der Kinder in sich, aber der Gutsuntertan war nicht rechtlos. Wenn Erbutertänigkeit mit schlechtem Besitzrecht verknüpft war, erzeugte sie die drückendste



In Brandenburg-Preußen bemühten sich alle Fürsten, vom Großen Kurfürsten an bis über Friedrich den Großen hinaus, die Lage der Bauern zu verbessern, allerdings ohne wesentlichen Erfolg; im deutschen Osten, der nicht zu Preußen gehörte, ging es der ländlichen Bevölkerung aber noch schlechter, während die Zustände im Westen und Süden Deutschlands weniger schlimm waren. Dem Zeitalter der Aufklärung mit seiner Betonung der Menschenwürde haben die deutschen Bauern viel zu verdanken; denn von hier führte der Weg zu ihrer völligen Befreiung im 19. Jahrhundert. Das sogenannte *Merkantilsystem*, durch das die meisten deutschen Fürsten die Industrie ihrer Länder zu heben suchten, war freilich für die Landwirtschaft von Schaden, besonders da hierbei die Ausfuhr von Roherzeugnissen verboten und der freie Wettbewerb unterbunden wurde. Um so bedeutungsvoller war es für den deutschen Bauernstand, daß der aus Frankreich stammende *Physiokratismus*, welcher lehrte, daß im Grund und Boden die Hauptquelle des Nationalreichtums liegt und demgemäß die der Landwirtschaft auferlegten Lasten nach Möglichkeit verringert werden müssen, bei manchen deutschen Fürsten Anklang fand. Die z. B. von dem badischen Markgrafen Karl Friedrich unternommenen Versuche, im Sinne dieser Lehre Verbesserungen einzuführen, waren allerdings ergebnislos, da die Bauern die »Freiheit der Hantierungen« selbst nicht wollten, wie sie überhaupt der von dem aufgeklärten Absolutismus angestrebten Beglückung der Untertanen und dem hiermit zusammenhängenden Bureaukratismus nicht zugeneigt waren. Immerhin ergaben sich für die Bauern manche wirtschaftliche Vorteile, namentlich durch den Straßenbau und die Einführung der Kartoffel, des Klees, der Runkeln und Rüben. Die Landleute waren im allgemeinen für den Aufklärungsgeist nicht empfänglich und wollten von dem Vernunftglauben der rationalistischen Prediger<sup>1)</sup>, die durch belehrenden Umgang moralisch zu bessern und geistig zu fördern suchten, nichts wissen; sie hingen an ihrer Religion, waren aber, wie es ihre wirtschaftliche Lage mit sich brachte, zugleich auf weltlich-praktische Vorteile, besonders auch bei der Heirat, bedacht. Oft handelten die Bauern hartherzig, namentlich gegen ihre schwangeren oder kurz zuvor entbundenen Frauen<sup>2)</sup>. Bezeichnend ist ein altes hessisches Bauernwort<sup>3)</sup>: »Kühverrecke großer Schrecke, Weibersterbe kein Verderbe.« Bei dieser Sinnesart der Bauern waren die Bestrebungen, sie über eingewurzelte gesundheitsschädliche Gebräuche zu belehren und vor der Gefahr der landesüblichen Kurpfuscherei zu warnen, wenig aussichtsreich; aber viele pflichtbewußte Fürsten und weitblickende Hygieniker des 18. Jahrhunderts bemühten sich trotzdem unermüdlich, für ärztliche Hilfe und für gesundheitliche Aufklärung auf dem Lande zu sorgen.

Da die Fürsten eine große Einwohnerzahl und hohe Staatseinnahmen anstrebten, mußten sie für günstige Ernährungsmöglichkeiten sorgen und dahin wirken, daß möglichst viel Geld ins Land hinein-, aber möglichst wenig herauskam; daher

Gebundenheit und führte zu Frondiensten, von denen Friedrich II. sagte, sie seien »schlimmer als die Sklaverei selber«. (Siehe Handwörterbuch der Staatswissenschaften, 4. Aufl., Bd. 2, S. 334, Jena 1925).

<sup>1)</sup> Siehe Steinhausen (S. 1, Anmerkung 1j, dort S. 84).

<sup>2)</sup> Vgl. die Schilderungen J. P. Franks (Schr.-V. Nr. 43, dort Bd. I, S. 529), worauf wir später zurückkommen.

<sup>3)</sup> Siehe Adolf Müller »Beiträge zu einer hessischen Medizingeschichte des 15. bis 18. Jahrhunderts«, Darmstadt 1929.



suchten sie den Handel<sup>1)</sup>, der während des 30jährigen Krieges in Deutschland verkümmert war, und das Gewerbe<sup>2)</sup>, das an der Zunftverfassung und alten Bräuchen festhielt, zu fördern. Fremde »Manufakturisten« wurden herangezogen, um den Geschmack zu verbessern und durch ihre Fabriken die Gewerbsformen weiterzubilden. Namentlich war es Friedrich II., der die »Fabriquen« für »eine sehr gute Sache« erachtete. Aber diese mehr theoretischen Bemühungen hatten, namentlich weil die Straßen schlecht und die Verkehrsmittel noch zu mangelhaft waren, zunächst keinen wesentlichen Erfolg, so daß der Handwerksbetrieb mit seiner Kundenwirtschaft im 18. Jahrhundert der normale Zustand blieb. Dies wirkte auf das Gesundheitswesen naturgemäß anders ein, als wenn sich damals schon Großbetriebe, wie sie das Maschinenalter mit sich brachte, entwickelt hätten.

Schließlich ist noch der Soldatenstand<sup>3)</sup> hervorzuheben. Seit dem 15. Jahrhundert gab es in Deutschland stehende Heere, die sich durch Werbung ergänzten. Dies System herrschte auch noch im 18. Jahrhundert vor. In den Gebieten mit ungünstigen Erwerbsverhältnissen erachteten viele das Kriegshandwerk für einen vorteilhaften Nahrungszweig, so daß jedem Werberuf fast immer eine hinreichende Zahl von Freiwilligen folgte. Die Fürsten zogen es, im Hinblick auf ihre gekennzeichnete Politik, zumeist vor, die Lücken ihrer Heere durch ausländische Kräfte auszufüllen, statt die eigenen Untertanen an der Ausübung der Berufsarbeit zu behindern. Strenge Manneszucht mußte bei diesen angeworbenen Soldaten, deren sittliche Vergangenheit vielfach zu wünschen ließ, angewandt werden, und schwere Strafen drohten dem Ungehorsamen oder gar Fahnenflüchtigen. Mit dem Leben in der Garnison waren manche Entbehrungen verknüpft, für die sich die landfremden Soldaten oft durch Ausschweifungen aller Art entschädigen wollten, was dann vielfach zu Krankheiten und Selbstmorden führte. In den großen Staaten war jedoch das Heerwesen besser gestaltet. Als Muster galt die Armee in Preußen, wo Friedrich Wilhelm I. schon 1733 die Verpflichtung der Untertanen zum Waffendienst ausgesprochen hat. Diesem Beispiel folgte Österreich 1772. Kursachsen ergänzte sein Heer nur aus Landeskindern. Aber eine geregelte Wehrpflicht gab es damals noch nirgends. Nur die angeworbenen Ausländer blieben ständig bei den Fahnen, während die im Lande aufgehobenen Soldaten gewöhnlich sofort nach der militärischen Ausbildung zu ihren Berufen zurückkehrten. Immerhin war für viele junge Männer diese Erziehung zugleich eine gesundheitliche Schulung. Manche Fürsten wandten der Hygiene der Soldaten ihre volle Aufmerksamkeit zu, indem sie für wohlunterrichtete Militärärzte und die erforderlichen hygienischen Maßnahmen, besonders in den Feldlagern, sorgten. Die hierbei gewonnenen Erfahrungen kamen der Gesundheitspflege des ganzen Volkes zugute.

<sup>1)</sup> Siehe Biedermann (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. I, S. 287ff.); G. Steinhausen (S. 1, Anmerkung 1j, dort S. 100ff.); G. Steinhausen »Der Kaufmann in der deutschen Vergangenheit«, Leipzig 1899; E. Mummehoff »Der Handwerker in der deutschen Vergangenheit«, 2. Aufl., Jena 1924.

<sup>2)</sup> Siehe Biedermann (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. I, S. 185ff.); ferner Georg Liebe »Der Soldat in der deutschen Vergangenheit«, Leipzig 1899.



### 3. Die Entwicklung der Heilkunde<sup>1)</sup>

Der Nutzen, der sich für die öffentliche Hygiene aus der Entwicklung der Heilkunde in Deutschland während des 17. Jahrhunderts unmittelbar ergab, war (vgl. Bd. I, S. 282) unbedeutend, und auch die damaligen auf die Wiederherstellung der Gesundheit gerichteten ärztlichen Leistungen sind gering zu veranschlagen<sup>2)</sup>. Es erhebt sich nun die Frage, wie die Medizin, als Wissenschaft und Praxis, während des 18. Jahrhunderts in Deutschland sich entfaltet und auf das Gesundheitswesen eingewirkt hat.

Die Tätigkeit der Ärzte im 18. Jahrhundert wurde von manchen ihrer Zeitgenossen sehr ungünstig beurteilt. Gegenüber den von J. J. Rousseau<sup>3)</sup> ausgesprochenen Vorwürfen, die man auch in Deutschland viel beachtete, erklärte Baldinger<sup>4)</sup> (vgl. S. 39) zwar, daß sie nur die schlechten Ärzte, nicht die Heilkunst treffen; er fügte aber hinzu, daß zu seiner Zeit die Ärzte im allgemeinen mehr Menschen töteten als am Leben erhielten. Fast alle Handbücher wurden, wie Weikard<sup>5)</sup> betonte, von jungen Ärzten oder von theoretischen Professoren, die am Krankenbett ratlos standen, zusammengeschrieben. Sogar van Swieten und Haller bezeichnete der Schriftsteller Wekhrlin<sup>6)</sup> als »Arzneigelehrte ohne Ärzte zu seyn«. In Jena<sup>7)</sup> wurden noch zu Beginn des 18. Jahrhunderts »eigene Collegia über Hexerey und übernatürliche Krankheiten« gelesen. Die medizinische Fakultät zu Würzburg<sup>8)</sup> sprach sich 1749 gelegentlich eines Hexenprozesses einstimmig für die Existenz von Zauberern und Hexenkünsten aus.

<sup>1)</sup> Für diesen Teil wurden insbesondere folgende, die Geschichte der gesamten Medizin umfassende Werke benutzt: a) Kurt Sprengel »Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde«, 3. Aufl., 5. Teil, Halle 1828; b) J. H. Baas »Grundriß der Geschichte der Medizin und des heilenden Standes«, Stuttgart 1876; c) Heinrich Haeser »Lehrbuch der Geschichte der Medizin und der epidemischen Krankheiten«, 3. Aufl., Bd. 2 und 3, Jena 1881; d) August Hirsch »Geschichte der medicinischen Wissenschaften in Deutschland«, München 1893; e) Karl Sudhoff »J. L. Pagels Einführung in die Geschichte der Medizin«, 2. Aufl., Berlin 1915; f) Paul Diepgen »Geschichte der Medizin«, Bd. 3, Sammlung Götschen Nr. 786, Berlin 1919; g) Georg Honigmann »Geschichtliche Entwicklung der Medizin in ihren Hauptperioden dargestellt«, München 1925; h) Th. Meyer-Steinieg und Karl Sudhoff »Geschichte der Medizin im Überblick«, 3. Aufl., Jena 1928.

<sup>2)</sup> Nach Georg Sticker (»Die Entwicklung der medizinischen Fakultät an der Universität Würzburg«, Abhandlung in »Festschrift zum 46. Deutschen Ärztetag in Würzburg«, S. 4, Würzburg 1927) hat es sich um ein selbstzufriedenes, bequemes aber flüchtiges Handwerk, das sich Heilkunst nannte, gehandelt; erst durch die Lehrtätigkeit Boerhaves ist es anders geworden.

<sup>3)</sup> In dem Werk »Emile« (Deutsche Übersetzung von H. Denhart, Reclams Universalbibliothek, Nr. 901, Bd. 1, S. 46) heißt es: »Ich bestreite keineswegs, daß nicht die Arzneikunst einzelnen Menschen vorteilhaft sein könne, aber das behaupte ich entschieden, daß sie dem menschlichen Geschlecht im Allgemeinen unheilvoll ist«. Rousseau hat, nach J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. VI, Teil 1 S. 83), »sein voreiliges Urteil« später selbst bereut.

<sup>4)</sup> E. G. Baldinger »Über Medizinalverfassung«, S. 17, Offenbach 1782.

<sup>5)</sup> M. A. Weikard »Biographie, von ihm selber herausgegeben.« S. 83, Berlin 1784. Weikard war Leibarzt der Kaiserin von Rußland von 1784 bis 1789, dann im Dienste des Fürstbischofs von Dalberg zu Mainz.

<sup>6)</sup> »Chronologen«, ein periodisches Werk von Wekhrlin, Bd. 1, S. 300, Frankfurt 1779.

<sup>7)</sup> Chr. Wilh. Hufeland »Ein Wort an meine künftigen Herren Zuhörer als Ankündigung meiner Vorlesungen«, 2. Aufl., S. 4, Jena 1795.

<sup>8)</sup> Oskar Siber »Karl Kaspar v. Siebold«, Abhandlung in »Festschrift zum 46. deutschen Ärztetage«, S. 179, Würzburg 1927.



Selbst so bedeutende Ärzte<sup>1)</sup> der Aufklärungszeit, wie Friedr. Hoffmann, G. E. Stahl und A. de Haën, glaubten an den Einfluß der Dämonen und empfahlen Amulette.

Gegenüber diesen und zahlreichen anderen (noch zu erörternden) Zeichen, aus denen man die Mangelhaftigkeit der Heilkunde zu Beginn des 18. Jahrhunderts ersieht, ist jedoch zu betonen, daß im Laufe des 18. Jahrhunderts auf vielen Gebieten der Medizin sehr bedeutungsvolle Fortschritte erzielt wurden. In diesem Sinne haben sich bereits zwei große Hygieniker, welche die Entwicklung miterlebten, geäußert. Hufeland<sup>2)</sup> legte dar, wieviel hinsichtlich der tieferen Erforschung der Krankheiten, der Erfindung neuer Heilmittel, der Vereinfachung der Kurmethoden, der Verhütung ansteckender Krankheiten, der Verbesserung der physischen Erziehung und der Verbreitung hygienischer Lehren geschehen ist, so daß »man sich freuen und Glück wünschen kann, jetzt ein Arzt zu seyn und dieser göttlichen Kunst seine Kräfte zu widmen«. Die »abgeschmackte Behauptung, daß die Heilkunst der Menschheit nachteilig sey«, widerlegte J. F. Frank<sup>3)</sup> an der Hand vieler Tatsachen; er zeigte ferner, daß während des 18. Jahrhunderts Sitz und Ursache zuvor ungeklärter Krankheiten durch Leichenöffnungen erkannt wurden, was dann die Heilmethode begründete, und daß durch Unterricht am Krankenbett sowie die Errichtung klinischer Schulen große Fortschritte in der inneren Heilkunde, Chirurgie und Geburtshilfe erzielt wurden. Und wir können schon hier hinzufügen, daß die medizinischen Errungenschaften während des 18. Jahrhunderts vorzugsweise deutschen Ärzten zu verdanken sind. Diese Entwicklung ist nun eingehender zu schildern, wobei jedoch die Gesundheitswissenschaft, die in einem besonderen Kapitel erörtert wird, im allgemeinen zunächst unberücksichtigt bleiben soll.

Für die Entfaltung der Heilkunde ist der jeweilige Stand der Naturwissenschaften von entscheidendem Einfluß. Große Fortschritte sind, wie wir schon (S. 10) erwähnten, auf naturwissenschaftlichen Gebieten während des 18. Jahrhunderts zu verzeichnen, vorzugsweise allerdings im Auslande. Die Forschungstätigkeit blieb jedoch in Deutschland keineswegs zurück; überall zeigte sich das Streben nach Ordnung, Klarheit und Gründlichkeit. Der Geist des Aufklärungszeitalters wirkte hierbei besonders günstig. Dies ergibt sich z. B. daraus, daß Astrologie<sup>4)</sup> und Alchimie<sup>4)</sup> für immer aus den Stätten der Wissenschaft verbannt wurden; so ließ van Swieten<sup>5)</sup>, der in Wien auch die Hofbibliothek leitete, alle Bücher und Handschriften (insgesamt über 20 000), die sich mit Alchimie, Geisterwissenschaft u. dgl. befaßten, vernichten. Und der positive Fortschritt liegt darin, daß die Naturwissenschaftler sich nun lediglich auf die Empirie stützten.

Besonders hervorzuheben sind die Leistungen auf dem Gebiete der Elektrizität<sup>6)</sup> durch Franklin, Galvani und Volta. In der Chemie war

<sup>1)</sup> Aug. Hirsch (S. 22, Anmerkung 1d, dort S. 166).

<sup>2)</sup> Siehe S. 22, Anmerkung 7.

<sup>3)</sup> Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. VI, Teil I, S. 81 sowie 119 ff.).

<sup>4)</sup> Pagel-Sudhoff (S. 22, Anmerkung 1e, dort S. 293).

<sup>5)</sup> Wekhrlin (S. 22, Anmerkung 6, dort S. 311).

<sup>6)</sup> Pagel-Sudhoff (S. 22, Anmerkung 1e, dort S. 293).



Georg Ernst Stahl, mit dessen medizinischer Hypothese wir uns sogleich zu beschäftigen haben, bahnbrechend; seine Lehre von dem »Phlogiston« führte zur Entdeckung des Sauerstoffs durch Priestley, wurde aber, nachdem Lavoisier die Verbrennungserscheinungen erklärt hatte, endgültig aufgegeben. Linné erwarb sich große Verdienste auf dem Gebiete der Botanik, de Buffon auf dem der Zoologie. Daß man aber auch in Deutschland sich eifrig betätigte, ist daran zu erkennen, daß in Ingolstadt 1723, in Göttingen<sup>1)</sup> 1737 und dann in Frankfurt a. O., Wien, Greifswald sowie in anderen Universitätsstädten botanische Gärten<sup>2)</sup> angelegt wurden.

Auf dem Gebiete der Anatomie hat Deutschland zwar keinen Morgagni aufzuweisen, aber die Forschungen, die Joh. Nathan Lieberkühn<sup>3)</sup>, Albrecht v. Haller<sup>4)</sup>, Sam. Thom. Sömmerring<sup>5)</sup> u. a. m. zu verdanken sind, haben die Wissenschaft wesentlich gefördert. Hierbei ist zu bemerken, daß sich dem Studium der Anatomie an manchen Orten noch starke Hemmnisse in den Weg stellten. Der erste Professor der Anatomie in Göttingen<sup>4)</sup> konnte an seinen Leichnamen nur in einem alten, dumpfigen Stadtturm arbeiten, und selbst für Geld brachte ihm niemand Wasser, weil man die Leute, die sich hierfür brauchen ließen, öffentlich als Menschenschinder bezeichnete; Haller veranlaßte aber sogleich nach seiner Berufung an die Universität Göttingen den Bau eines anatomischen Theaters, das 1738 vollendet war. Die medizinische Fakultät zu Ingolstadt<sup>5)</sup> meinte noch 1753, daß Anatomie an der Universität überflüssig sei und besser in München von den jungen Doktoren während ihrer Praxis gelernt werde. Noch am Ende des 18. Jahrhunderts war in Heidelberg die Anatomie so unzulänglich, daß F. A. Mai 1798, als er Rektor in Heidelberg<sup>6)</sup> war, an den Kurfürsten Karl Theodor schrieb, von den 15 000 fl, die man jährlich für das Nationaltheater verwende, sollte  $\frac{1}{15}$  für das sehr mangelhafte Theatrum anatomicum abgezogen werden. Erwähnenswert ist, daß der Berliner Arzt K. F. Uden<sup>7)</sup> 1783 betonte, es gäbe zwar eine Menge Krankheiten, bei denen die anatomischen Kenntnisse das Heilverfahren nicht beeinflussen, bei einer ebenso großen Anzahl von Leiden müsse jedoch der Heilplan auf der Anatomie beruhen. Allmählich ist voll erkannt worden, daß die anatomischen Studien die Grundlage der Heilwissenschaft sind, und daß dementsprechend für hinreichende Forschungs- und Unterrichtsstätten zu sorgen ist. In Würzburg<sup>8)</sup> wurde 1788 die anatomische Anstalt erweitert, indem an das Amphitheater zwei Säle für die Präparatensammlung, ein Saal für Übungen, ein Professorenzimmer und eine Küche angebaut

<sup>1)</sup> Julius Leopold Pagel berichtet in seiner Doktorarbeit »Über die Geschichte der Göttinger medicinischen Schule im 18. Jahrhundert«, Berlin 1875, es sei Hallers Verdienst gewesen, daß der botanische Garten, in welchem er selbst die ersten Samen ausstreute, geschaffen wurde.

<sup>2)</sup> Theodor Puschmann »Geschichte des medicinischen Unterrichts«, S. 339, Leipzig 1889.

<sup>3)</sup> K. Sprengel (S. 22, Anmerkung 1a, dort Teil V, S. 65 ff.).

<sup>4)</sup> Jul. L. Pagel (S. 24, Anmerkung 1).

<sup>5)</sup> Carl Prantl »Geschichte der Ludwigs-Maximilians-Universität in Ingolstadt, Landshut, München«, Bd. I, S. 607, München 1872.

<sup>6)</sup> Eberhard Stübler »Geschichte der medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg 1386 bis 1925«, S. 141, Heidelberg 1926.

<sup>7)</sup> K. F. Uden »Medicinische Politik«, Leipzig 1783.

<sup>8)</sup> Th. Puschmann (S. 24, Anmerkung 2, dort S. 335).



wurden. Aber auch geübte Zergliederer der damaligen Zeit waren nicht ohne weiteres pathologische Anatomen. Selbst in der anatomischen Sammlung zu Wien befanden sich nur wenige pathologische Präparate, obwohl häufig Autopsien seitens der Kliniker ausgeführt wurden; als J. P. Frank<sup>1)</sup> 1795 die Leitung des großen Allgemeinen Krankenhauses zu Wien übernahm, sorgte er daher sofort für ein zweckdienlich eingerichtetes Leichenhaus und einen eigenen pathologischen Prosektor. Mit der Zeit wurde dann ein reicher pathologisch-anatomischer Beobachtungsstoff, der für die Diagnostik und Therapie nutzbar gemacht wurde, gesammelt.

Die Gestalt der Heilkunde (im engeren Sinne) während des 18. Jahrhunderts ist zunächst durch eine Reihe von Systemen oder Theorien gekennzeichnet. Unter diesen führen wir hier die wichtigsten, und zwar zunächst die Lehren zweier Professoren aus Halle an. Die dortige medizinische Fakultät verdankte ihr Ansehen vor allem Friedrich Hoffmann (1660—1742). Er betonte, daß das Leben in mechanischen Bewegungen, d. h. in Veränderungen des Faser-Spannungszustandes besteht. Von der Fähigkeit der Faser zu Veränderungen, ihrem Tonus, hänge es ab, ob der Mensch gesund oder krank ist. Namentlich bei chronischen Krankheiten müsse man daher Mittel, die den Tonus reizen, verabreichen; als solche Reizmittel wurden Wein, Kampfer, China, Eisen, Gewürze, Äther und besonders Balsamum vitae Hoffmannii (»Hoffmanns Tropfen«) empfohlen. Wegen dieser praktischen Seite, weniger wegen seines Systems, wird Hoffmann noch heute geschätzt. Bemerkenswert sei ferner, daß durch seine Wirksamkeit der Gebrauch von Mineralwässern volkstümlich wurde. Für den Kulturhygieniker ist insbesondere Hoffmanns Buch »Medicus politicus«, auf das wir noch zu sprechen kommen, von großem Wert.

Der zweite bedeutende Systematiker ist der schon genannte Georg Ernst Stahl (1660—1734), der ebenfalls in Halle Professor war. Nach seiner Lehre, die man Animismus nennt, regelt die Seele jede organische Tätigkeit. Die Hauptursache der meisten Erkrankungen sei die Blutstockung, die Plethora, und die Anima erwirke Blutungen; daher bedeuten die Hämorrhoidalblutungen eine große Wohltat.

Der Leydener Professor Hermann Boerhave (1668—1738) wird gewöhnlich als der dritte große Systematiker angeführt, obwohl seine Lehren kein eigentliches neues System, sondern viele Gedanken früherer Systeme umfassen. Er besaß als Arzt einen Weltruf und war der berühmteste Lehrer<sup>2)</sup> seiner Zeit, zu dessen hervorragendsten Schülern Haller, van Swieten und de Haën, die Begründer der Göttinger und der älteren Wiener Schule, gehörten. Seine große Bedeutung liegt u. a. darin, daß er als erster einen geordneten, regelmäßigen Klinischen Unterricht erteilt hat. Zur Bestimmung des Fiebers benutzte er bereits das Thermometer. Am Krankenbett ließ er sich von der Theorie nur sehr wenig beeinflussen und benutzte in der Therapie besonders das diätetisch-exspektative Verfahren. Sein Wahlspruch war: *Simplex sigillum veri!*

<sup>1)</sup> »Biographie des D. Johann Peter Frank. Von ihm selbst geschrieben«, Wien 1802. Diese Biographie wurde auch im »Gesundheits-Taschenbuch für das Jahr 1802«, herausgegeben von einer Gesellschaft Wiener Ärzte, Wien 1802, abgedruckt.

<sup>2)</sup> Haller nannte ihn »communis totius Europae praeceptor«.



Von den sonstigen hervorragenden Persönlichkeiten des Zeitalters der Systematik seien noch Albrecht von Haller<sup>1)</sup> (1708—1777) und der Schotte John Brown (1735—1788) genannt. Haller, dessen große Verdienste um die Anatomie, Botanik, die Geburtshilfe u. a. m. schon hervorgehoben wurden bzw. noch zu schildern sind, hat die Lehre von der Irritabilität und Sensibilität begründet und damit zum erstenmal ein physiologisches Phänomen im modernen Sinne biologisch erfaßt. Nach Brown entsteht eine Krankheit entweder durch zu heftige Erregung — sthenischer Zustand — oder durch zu schwache Erregung — asthenischer Zustand —. Die Lehre Brown's löste unter den deutschen Ärzten heftige Kämpfe aus; zu seinen Anhängern gehörten namentlich J. P. Franks Sohn Josef und M. A. Weikard, zu seinen Gegnern u. a. Hufeland, während F. A. Mai und J. P. Frank sich teils zustimmend, teils ablehnend verhielten.

Der Wert aller dieser doch nur auf unzureichendem Tatsachenstoff aufgebauten Hypothesen ist zwar an sich gering, aber in der Forschungsmethode, mit welcher man zu den »Systemen« gelangt war, lag ein großer Fortschritt gegenüber der Vorzeit, da man sich nun bemüht hatte, die Beobachtungen am Krankenbett geistig zu verarbeiten und so zu allgemeinen Richtlinien zu gelangen.

Praktische Verbesserungen, zunächst auf dem Gebiete der inneren Heilkunde, wurden in Deutschland dadurch erreicht, daß die klinischen Lehrmethoden Boerhaves durch seine Schüler nach Wien und Göttingen verpflanzt wurden. Die bayrische Regierung hatte 1702 der medizinischen Fakultät zu Ingolstadt<sup>2)</sup> den Bescheid gegeben, daß ein Krankenhaus nicht notwendig sei, da man zur Praxis überall bei Militär und Zivil Gelegenheit habe, ebenso hatte die Wiener<sup>3)</sup> medizinische Fakultät im Jahre 1718 ohne Erfolg die Errichtung einer Klinik beantragt, von Friedrich Hoffmann<sup>4)</sup> war 1746 vorerst vergeblich betont worden, daß allein durch Vorlesungen, d. h. ohne klinischen Unterricht, niemand zum Arzt ausgebildet werden kann, und F. A. Mai<sup>5)</sup> mußte noch 1779 darauf hinweisen, wie dringend notwendig für den Unterricht ein Kranken- und Geburtshaus ist. Im Hinblick auf diese Tatsachen wird man erkennen, was es bedeutete, daß der 1744 nach Wien<sup>6)</sup> berufene van Swieten im dortigen Bürgerhospital 1753 eine klinische Abteilung, bestehend aus 6 Betten für Männer und 6 für Frauen, nach dem Vorbilde der Klinik Boerhaves einrichtete und die Leitung de Haën übertragen ließ. In Göttingen<sup>7)</sup> schuf R. A. Vogel 1764 das erste Collegium clinicum,

<sup>1)</sup> In dem »Katalog zur Haller-Ausstellung 1877 im großen Saale der Stadtbibliothek in Bern«, Bern 1877, findet man ein vollständiges Verzeichnis der überaus zahlreichen Schriften Hallers. — Joh. Georg Zimmermann hat in Zürich 1755 — also 22 Jahre vor Hallers Tode — eine Biographie seines Lehrers unter dem Titel »Das Leben des Herrn von Haller« veröffentlicht.

<sup>2)</sup> Karl Prantl (S. 24, Anmerkung 5, dort S. 497).

<sup>3)</sup> Puschmann (S. 24, Anmerkung 2, dort S. 343).

<sup>4)</sup> Friedrich Hoffmann »Medicus politicus«, S. 19, Leipzig 1746. — Eine deutsche Übersetzung gab Joh. Mor. Auerbach 1752 in Leipzig heraus.

<sup>5)</sup> E. Stübler (S. 24, Anmerkung 6, dort S. 127).

<sup>6)</sup> Theodor Puschmann »Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre«, S. 17, Wien 1884.

<sup>7)</sup> Wilh. Ebstein »Über die Entwicklung des Klinischen Unterrichts an der Göttinger Hochschule und über die heutigen Aufgaben der medizinischen Klinik«, Klinisches Jahrbuch, herausgegeben von A. Guttstadt, Bd. I, Berlin 1889.



aber erst das von *Baldinger* gegründete Institut erhielt einen Staatszuschuß und den Namen *Institutum clinicum regium*. In Erlangen wurde 1779, in Kiel 1788, in Jena 1791, in Tübingen 1793, in Leipzig 1798 eine klinische Lehranstalt<sup>1)</sup> gegründet.

*De Haën*<sup>2)</sup> widmete sich seiner Aufgabe mit Begeisterung. Täglich erschien er frühmorgens im Spital, um die Kranken zu untersuchen, und begann um 8 Uhr mit dem klinischen Unterricht, wobei jeder einzelne Fall eingehend erörtert wurde. Nach der Klinik wurden Kranke, die nicht im Spital wohnten, in Gegenwart der Studenten behandelt; es war also auch eine Art Poliklinik vorhanden. Über jeden Patienten wurde eine Krankengeschichte geschrieben. Wenn Kranke in der Klinik starben, führte *de Haën* in Gegenwart der Studenten die Sektion aus, und das Ergebnis wurde gründlich besprochen. Seine reichen Erfahrungen legte er in einem 17 Bände umfassenden Werk<sup>3)</sup> nieder. Auf vielen Einzelgebieten der inneren Medizin sind ihm wertvolle Erkenntnisse zu verdanken, aber die Inokulation der Blattern (die Impfung mit Kuhlymphe war damals noch unbekannt) lehnte er ab; er stellte sich auch insofern dem Fortschritt entgegen, als er den Glauben an Zauberei verteidigte.

Die Wiener<sup>4)</sup> und andere Forschungen brachten wesentliche Fortschritte auf dem Gebiet der Diagnostik, da man nun über viele innere Krankheiten klarere Begriffe erhielt. Dies gilt besonders für die typhösen Seuchen und das böartige Puerperalfieber. Man lernte, zwischen einzelnen Krankheiten<sup>5)</sup> genauer zu unterscheiden; so trennte man jetzt endgültig die Gonorrhöe von der Syphilis, den Scharlach von den Masern, die Lungen- von der Rippenfellentzündung. Von größtem Wert ist *Auenbrugger's* 1761 veröffentlichte Entdeckung der Perkussion<sup>6)</sup> als Untersuchungsmethode; aber dies unentbehrliche diagnostische Hilfsmittel wurde von führenden Ärzten<sup>7)</sup> der damaligen Zeit nicht gewürdigt und wäre in Vergessenheit geraten, wenn ihm nicht *Corvisart*, Napoleons Leibarzt, nach mehreren Jahrzehnten die verdiente Würdigung verschafft hätte.

Auch die Therapie<sup>8)</sup> erfuhr einen erheblichen Ausbau. Viele vegetabilische und mineralische Stoffe wurden dem Arzneischatz einverleibt, Elektrizität<sup>9)</sup>,

<sup>1)</sup> *Th. Puschmann* »Geschichte des klinischen Unterrichts«, Abhandlung im Klinischen Jahrbuch, herausgegeben von *A. Guttstadt*, Bd. I, S. 53, Berlin 1889.

<sup>2)</sup> *Th. Puschmann* (S. 26, Anmerkung 6, dort S. 17 ff.).

<sup>3)</sup> Der Titel lautet: »Ratio medendi in nosocomio practico...«, Wien 1758 bis 1774.

<sup>4)</sup> *Herm. Lebert* »Über den Einfluß der Wiener medizinischen Schule des 18. Jahrhunderts auf den positiven Fortschritt in der Medizin«, Berlin 1865.

<sup>5)</sup> *Diepgen* (S. 22, Anmerkung 1f, dort S. 87).

<sup>6)</sup> *Leopold Auenbrugger* »Inventum novum ex percussione thoracis humani...«, Wien 1761.

<sup>7)</sup> *Van Swieten* und *de Haën* blickten auf *Auenbrugger's* Entdeckung mit vornehmer Geringschätzung herab, während *Haller* erklärte, daß die Perkussion eine durchaus neue Erfindung sei und volle Aufmerksamkeit verdiene; siehe *Th. Puschmann* (S. 26, Anmerkung 6, dort S. 32).

<sup>8)</sup> *K. Sprengel* (S. 22, Anmerkung 1a, dort Teil V, S. 634 ff.). *Crantz* gab auf Grund seiner Erfahrungen im Wiener Krankenhaus 1762 ein dreibändiges Werk »Materia medica et chirurgica«, das sich besonders mit der Pharmakologie befaßt, heraus; siehe *Th. Puschmann* (S. 26, Anmerkung 6, dort S. 16).

<sup>9)</sup> Zuerst von *Chr. Gottl. Kratzenstein* in Kopenhagen als Reizmittel benutzt.



Magnetismus<sup>1)</sup>, Behandlung mit kaltem Wasser<sup>2)</sup> und namentlich Mineralwässer<sup>3)</sup> wurden als Heilmittel angewandt. Vielfach geschah allerdings hierbei des Guten zuviel. Erwähnt sei noch, daß J. P. Frank<sup>4)</sup>, über dessen Wirksamkeit am Wiener Krankenhause noch zu berichten sein wird, dort anordnete, daß man wohl an den Arzneikosten, nicht aber an den Kosten für die Krankenernährung sparen dürfe.

Abseits von den Schulen der medizinischen Universitätsprofessoren wurden während des 18. Jahrhunderts auf dem Gebiete der inneren Heilkunde noch mannigfaltige Behandlungslehren<sup>5)</sup>, die zu Sekten<sup>6)</sup> führten, verbreitet. Zunächst sei auf die sogenannte Magnetkur, die Fr. A. Mesmer<sup>7)</sup> anfangs in Wien, dann u. a. auch in Paris anwandte, hingewiesen. Er arbeitete zu Beginn mit einem Magneten und allerhand Apparaten, beobachtete aber später, daß seine Heilerfolge von seinen eigenen Händen ausgingen. Seine Lehre veröffentlichte er 1775. De Haën, der diese Schrift kannte und damals einen nervösen Baron erfolglos behandelte, empfahl diesem, Mesmer zu Rate zu ziehen. Mesmers Kur glückte, und nun erreichte sein Ruf eine bedeutende Höhe. Aber der wissenschaftlichen Prüfung hielt die Lehre von der Kraft des »tierischen Magnetismus« nicht stand; es wurde festgestellt, daß es sich hierbei nur um eine Form unbewußter oder bewußter Willensbeeinflussung, um Suggestion und Autosuggestion handelte. Neuere Forschungen legten jedoch dar, daß Mesmer kein Schwindler und Scharlatan war, sondern sich bemühte, seine Lehre naturwissenschaftlich zu begründen. Und es ist zu betonen, daß es der Mesmerismus war, der die Entwicklung der wissenschaftlichen Psychotherapie vorbereitete.

Von den sonstigen Sekten sei nur noch die der Homöopathen hervorgehoben. Diese Bewegung beruht auf der Lehre Hahnemanns (1755—1843), der in Leipzig und Wien Medizin studiert hat. Er experimentierte an seinem Körper mit Chinapulver und beobachtete hierbei Erscheinungen wie beim Fieber; daraus schloß er verallgemeinernd, daß unsere wirksamen Arzneien deshalb Heilmittel sind, weil sie im Körper des Gesunden ähnliche Störungen wie die Krankheit verursachen. Seine Anschauungen veröffentlichte er erstmals 1796 in *Hufelands Journal*<sup>8)</sup>; hier findet man den Lehrsatz: *similia similibus curantur*, d. h. Krankheiten werden durch Arzneien, die bei gesunden eben dasselbe Krankheitsbild erzeugen, beseitigt. Im weiteren Verlauf gelangte Hahne-

<sup>1)</sup> Fr. Wilhelm Klärich, Arzt in Göttingen, prüfte als erster die Kräfte des Magnets, besonders gegen Zahnschmerzen.

<sup>2)</sup> Die Hydrotherapie wurde zuerst von J. S. Hahn 1732 und dann von seinen Söhnen angewandt bzw. wieder angewandt; vgl. Haeser (S. 22, Anmerkung 1c, dort S. 647).

<sup>3)</sup> Joh. Friedr. Zückert »Systematische Beschreibung aller Gesundbrunnen und Bäder Deutschlands«, Berlin 1768, 2. Aufl. 1776.

<sup>4)</sup> Siehe S. 25, Anmerkung 1, dort S. 155 und 156.

<sup>5)</sup> J. H. Baas (S. 22, Anmerkung 1b, dort S. 499 ff.).

<sup>6)</sup> Georg Sticker »Sekten in der Medizin«, Deutsche medizinische Wochenschrift 1928, Nr. 2, 3, 5, 6, 8 und 10.

<sup>7)</sup> Rudolf Tischner »Franz Anton Mesmer«, Münchner Beiträge zur Geschichte und Literatur der Naturwissenschaft und Medizin, Heft 9 und 10, München 1928. — Vgl. auch Paul Diepgen »Geschichte der Medizin«, Archiv für Kulturgeschichte, Bd. 21 (1931), S. 379.

<sup>8)</sup> Samuel Hahnemann »Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen nebst einigen Blicken auf die bisherigen«, Journal der praktischen Arzneikunde und Wundarzneikunst, herausgegeben von C. W. Hufeland, Bd. 2, S. 391 ff., Jena 1796. — Siehe auch Paul Diepgen »Hahnemann und die Homöopathie«, Freiburg 1926.



mann zu der Ansicht, daß in der möglichst starken Verdünnung<sup>1)</sup> der besondere Wert der »entkörperten« Heilmittel liege. Ob bei dieser Art der Arzneiverordnung seine Mittel objektiv nützten oder ob die Methode Hahnemanns nur auf unbewußter Suggestion und Autosuggestion beruhte, ist auch heut noch zweifelhaft. Aber fest steht, daß die Kuren Hahnemanns und seiner Jünger bei zahlreichen Kranken Zufriedenheit und Dankbarkeit hervorriefen. Diese Erfolge wurden vorzugsweise wohl bei solchen Kranken erzielt, die gar keiner Medikamente bedurften, von anderen Ärzten jedoch, nach dem Grundsatz *contraria contrariis* und nach irgendeinem der unhaltbaren Systeme, mit übermäßig vielen Aderlässen, Schröpfköpfen, Klistieren, Brech- und Abführmitteln, Salben usw. erfolglos behandelt waren. Der Methode Hahnemanns wird, auf Grund neuerer Forschungen, ein gewisser Wert zugesprochen; vor allem wirkte er aber durch die milde Art seiner Therapie, die selbst keine Beschwerden erzeugte, sowie durch die Berücksichtigung der Umwelteinflüsse auf den Gesundheitszustand, und dies zu einer Zeit, in der die meisten anderen Ärzte die im Mittelalter und noch viel später betonte Bedeutung der *res naturales* et *non naturales*<sup>2)</sup> nicht mehr genügend beobachteten, weil sie den in der Apotheke hergestellten Heilmitteln zu großen Wert beilegen.

Wie die innere Heilkunde, so wurden auch andere Zweige der praktischen Medizin, namentlich die Chirurgie, zu der auch die Augenheilkunde gehörte, und die Geburtshilfe, im 18. Jahrhundert wesentlich gefördert. In der ersten Hälfte dieses Zeitabschnittes und darüber hinaus lag die Chirurgie in Deutschland noch darnieder, namentlich deswegen, weil die Chirurgen den Ärzten unterstellt waren und mithin nicht für ebenbürtig erachtet wurden, so daß sich wissenschaftlich geschulte Ärzte nur selten diesem Fache widmeten. Lorenz Heister (1683—1758) setzte sich über dieses Vorurteil hinweg. Er bildete sich in Leyden chirurgisch aus und wurde nach längerer Dienstzeit in Holland an eine deutsche Universität, nach Altdorf, als erster Chirurg berufen. Sein Hauptverdienst erwarb er sich dadurch, daß er das erste brauchbare Chirurgielehrbuch<sup>3)</sup> (erschienen 1718 zu Nürnberg) verfaßte. Außer Heister gab es damals aber noch eine Anzahl tüchtiger, wenn auch wissenschaftlich nicht besonders hervorragender Chirurgen, unter denen der preußische Generalstabsmedicus Joh. Th. Eller (1689—1750), der Begründer der Charité, sowie die preußischen Generalchirurgen Joh. Lebrecht Schmucker (1712—1786) und Chr. A. Theden (1714—1797) genannt seien.

Bahnbrechend wirkte jedoch erst Karl Kasper v. Siebold<sup>4)</sup> (1736—1807). Der Fürstbischof von Würzburg hatte ihn 1763 nach Frankreich<sup>5)</sup>, England und Holland auf 1½ Jahre gesandt, um sich besonders in Chirurgie, Geburtshilfe und Anatomie auszubilden. Siebold wurde nach seiner Rückkehr

<sup>1)</sup> Die Arzneien sollen millionfach, billionfach, dezillionfach verdünnt werden.

<sup>2)</sup> Vgl. Bd. I, S. 119 und 286.

<sup>3)</sup> Über Heisters Operationsmethoden siehe W. v. Brun n »Kurze Geschichte der Chirurgie«, S. 242, Berlin 1928.

<sup>4)</sup> O. Sieber (S. 22, Anmerkung 8, dort S. 185 ff.).

<sup>5)</sup> Wie der Anatom Just. Christ. Loder 1783 aus Paris schrieb, sah der Deutsche damals in der französischen Hauptstadt alles vereinigt, was er zum Studium der Chirurgie verlangen konnte, während der inneren Heilkunde wegen niemand dorthin reiste; vgl. Georg Fischer »Chirurgie vor 100 Jahren«, S. 143, Leipzig 1876.



der Reformator des chirurgischen Unterrichts; im Jahre 1769 gründete er das *Clinicum chirurgicum*, las wöchentlich viermal im Winter Anatomie, im Sommer Chirurgie (während vor seiner Anstellung im Monat kaum viermal gelesen wurde) und erteilte als erster an Leichnamen theoretische und praktische Anleitungen zu Operationen<sup>1)</sup>. Seine praktischen Leistungen waren hervorragend, und zudem gab er wertvolle neue Operationsmethoden an; kein Wunder, daß er der geistige Vater einer ganzen Generation tüchtiger Chirurgen wurde. In Göttingen<sup>2)</sup> fing E. G. Baldinger 1773 an, ein ähnliches *Clinicum* wie R. A. Vogel (siehe S. 26), aber für Chirurgie zu halten, und zwar bis 1782. Im Jahre 1780 wurde in einer Vorstadt Göttingens ein geräumiges Haus als Chirurgen- und Krankenhaus mit 18 Betten eingerichtet; Leiter dieser Anstalt wurde 1784, aber nur für kurze Zeit, J. P. Frank. An seine Stelle trat dann Aug. Gottlob Richter<sup>3)</sup>, der als der bedeutendste Chirurg seiner Zeit in Deutschland gilt und dessen siebenbändiges Lehrbuch weit verbreitet war. Alle seine Kranken, innerliche und äußerliche, benutzte er für Experimente<sup>4)</sup>; sie sollen aber sämtlich den »Weg alles Fleisches« gewandelt sein. Richter war der erste, der planmäßig für die Vereinigung<sup>5)</sup> der inneren Medizin und Chirurgie eintrat. Diese Verbindung wurde auch im Jahre 1797 durch eine Preisfrage der Erfurter<sup>6)</sup> Akademie zur Sprache gebracht. Als J. P. Frank<sup>6)</sup> die Leitung des Wiener Krankenhauses übernahm, gestaltete er die chirurgisch-praktische Schule neu; er richtete einen Saal für 20 männliche und einen für 20 weibliche Kranke ein und schuf zwischen beiden Räumen ein chirurgisches Amphitheater, in welchem in Zukunft alle Operationen ausgeführt werden sollten, während zuvor in den Krankenzimmern, zum Abscheu und Schrecken der übrigen anwesenden Kranken, operiert wurde.

Von großer Bedeutung für die Entwicklung der Chirurgie waren auch die Unterrichtsanstalten für Militärärzte. Es wurde oben (S. 4 sowie Abb. 2) auf die 1785 errichtete Josefinische medicinisch-chirurgische Akademie hingewiesen; ihr Direktor<sup>7)</sup> wurde J. A. Brambilla<sup>8)</sup>, der schon 1784 in Wien auf kaiserlichen Befehl eine 260 Seiten starke »Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie« veröffentlichte. Die Hoffnungen, die man hierbei hegte, erfüllten sich allerdings nicht sogleich ganz, weil die andauernden Kriege die wissenschaftlichen Bestrebungen behinderten; aber der Chirurgenstand in Österreich löste sich damals aus der niederdrückenden Verbindung mit der Baderzunft. In Berlin wurde 1796 die chirurgische

<sup>1)</sup> Siehe Albert v. Kölliker »Zur Geschichte der medicinischen Facultät an der Universität Würzburg«, Würzburg 1871, wo die Verzeichnisse der Vorlesungen u. a. für 1772/1773 wiedergegeben sind.

<sup>2)</sup> Jul. Leop. Pagel (S. 24, Anmerkung 1, dort S. 13).

<sup>3)</sup> Wilh. Ebstein (S. 26, Anmerkung 7, dort S. 74). — Nach Baldinger, der Richter nicht günstig gesinnt war, diente des letzteren Anstalt dazu, »den Staat von Bettlern zu reinigen«.

<sup>4)</sup> Meyer-Steinerg und Sudhoff (S. 22, Anmerkung 1h, dort S. 381).

<sup>5)</sup> C. F. L. Wildberg »Betrachtungen über das Verhältnis der Arzneiwissenschaft zum Staate...«, Kritische Jahrbücher der Staatsarzneikunde, herausgegeben von Knappe und A. F. Hecker, Bd. 1 (1806), S. 59.

<sup>6)</sup> J. P. Frank (S. 25, Anmerkung 1, dort S. 150).

<sup>7)</sup> Th. Puschmann (S. 26, Anmerkung 6, dort S. 95).

<sup>8)</sup> M. Neuburger hat in seinem Buch »Das alte medicinische Wien in zeitgenössischen Schilderungen«, Wien 1921, Auszüge aus der Rede, die Brambilla bei der Eröffnung der Akademie hielt, wiedergegeben.



Pepinière<sup>1)</sup> gegründet, deren Direktor Johann Goercke (1750—1822) wurde. Der schon erwähnte Theden hatte bereits 1774 in Berlin ein Buch »Unterricht für die Unterwundärzte bey Armeen, besonders bey dem Kgl. Preußischen Artilleriecorps« herausgegeben.

Die Geburtshilfe blieb in Deutschland während der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts, was sie immer gewesen war, Hebammenkunst; in dieser Hinsicht erfuhr sie durch die in jener Zeit vielfach geschaffenen Accouchierhäuser, auf die wir erst in dem Kapitel »Mütter« näher eingehen, eine wesentliche Förderung. Zum Unterrichtsgebiet für Studenten wurde sie dadurch, daß auf Hallers Anregung 1751 in Göttingen<sup>2)</sup> ein Lehrstuhl für Geburtshilfe eingerichtet und Röderer<sup>3)</sup> aus Straßburg übertragen wurde. In Tübingen<sup>4)</sup> ist erstmals für das Sommersemester 1759 eine geburtshilfliche Vorlesung verzeichnet. In Göttingen<sup>5)</sup> wurde 1785 ein Institutum clinicum regium in einem Zimmer des Accouchierhauses eingerichtet; Leiter war bis 1792 J. H. Fischer, dann bis 1802 der berühmte F. B. Oslander, mit dem wir uns später noch zu befassen haben. Die größten Erfolge verdankte die Geburtshilfe Johann Boër<sup>6)</sup>, der zu seiner Ausbildung 1785 erst nach Paris, dann nach London reiste und 1789 die Leitung der geburtshilflichen Abteilung im Allgemeinen Krankenhaus zu Wien übernahm. Er betonte, daß Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett physiologische Vorgänge sind, so daß der Arzt lediglich für die Fernhaltung von Schädlichkeiten zu sorgen und nur bei außergewöhnlicher Gefahr Beistand zu leisten habe. Die sogenannten Vorbereitungskuren, denen damals die Schwangeren unterzogen wurden, wie auch die Geburtsbetten und die Geburtsstühle hielt er für überflüssig. Die Zange, deren Wichtigkeit und Unentbehrlichkeit er voll anerkannte, benutzte er nur in seltenen Fällen, wie er überhaupt zu neuen Ansichten über die geburtshilflichen Operationen gelangt ist. Den Müttern empfahl er dringend, ihre Kinder zu stillen. Seine Lehren bildeten die Grundlage für die Entwicklung der Geburtshilfe im 19. Jahrhundert, und seine Schüler wurden die gefeiertsten Geburtshelfer Deutschlands.

Von großem Wert für die Heilkunde und namentlich für die Hygiene war es, daß man sich im 18. Jahrhundert (nach vereinzelt Versuchen, die schon aus früherer Zeit vorlagen) der Geschichte der Medizin zuwandte. Die Ordnung der Universität Würzburg<sup>7)</sup> vom Jahre 1743 schrieb bereits vor, daß ein Collegium privatum über Historia medicinae gehalten werden soll, »damit in der Arzneykunst nichts ermangeln möge, welches zu derselben völliger Erkenntniß dienlich sein kann«; ferner wurde 1749 in Würzburg bestimmt, daß in der medizinischen Fakultät der Theorieprofessor die Pflicht habe, die Geschichte

<sup>1)</sup> Schjerning und L. Bassenge »Gedenktage aus der Geschichte des Königlich Preußischen Sanitätscorps«, Berlin 1910.

<sup>2)</sup> Jul. L. Pagel (S. 24, Anmerkung 1, dort S. 12).

<sup>3)</sup> Heinr. Rohlf's »Die medicinischen Classiker Deutschlands«, 2. Abt., S. 315ff., Stuttgart 1880.

<sup>4)</sup> Heinr. Fasbender »Geschichte der Geburtshilfe«, S. 265, Jena 1906.

<sup>5)</sup> W. Ebstein (S. 26, Anmerkung 7, dort S. 72).

<sup>6)</sup> Th. Puschmann (S. 26, Anmerkung 6, dort 87ff.); ferner Heinr. Rohlf's (S. 44, Anmerkung 2, dort S. 375ff.).

<sup>7)</sup> »Sammlung der hochfürstlich-wirzburgischen Landesverordnungen«, Teil 2, S. 368 bzw. 542ff., Würzburg 1776.



der Medizin, ihren Ursprung und Fortschritt, darzulegen. In Göttingen<sup>1)</sup> haben zwischen 1755 und 1782 Georg Matthiae, Joh. Andr. Murray und E. G. Baldinger, sowie wahrscheinlich auch Joh. Friedr. Blumenbach, Geschichte der Medizin vorgetragen. Zu dieser Zeit wurden viele Bücher, die einzelnen Zweigen oder dem Gesamtgebiet der Medizingeschichte, zum Teil in bibliographischer Art, gewidmet waren, veröffentlicht; hervorgehoben seien hierbei folgende Verfasser: Gottl. Stoll<sup>2)</sup>, Ch. W. Kestner<sup>3)</sup>, H. F. Delius<sup>4)</sup>, J. C. W. Moehsen<sup>5)</sup>, Gabr. Hensler<sup>6)</sup>, C. Fr. Daniel<sup>7)</sup>, Jo. Fried. Blumenbach<sup>8)</sup>, E. B. G. Hebenstreit<sup>9)</sup>, J. D. Metzger<sup>10)</sup>, J. Ch. Ackermann<sup>11)</sup> und vor allem Kurt Sprengel<sup>12)</sup>. Des letzteren 1792—1794 in erster Auflage erschienene »Pragmatische Geschichte der Arzneikunde« wird als Ganzes noch heute für unübertroffen erachtet und ist wegen der besonderen Berücksichtigung der Beziehungen zwischen Kultur und Heilkunde für den Kulturhygieniker der Gegenwart unentbehrlich. Gefördert wurde die medizinische Geschichtsforschung während des 18. Jahrhunderts auch dadurch, daß außer den genannten noch viele andere mit klassischer Bildung ausgestattete Ärzte<sup>13)</sup> sich mit Vorliebe historischen Studien zuwandten.

Zur Ergänzung unserer obigen Darlegungen seien noch einige Angaben über den Zustand der medizinischen Fakultäten sowie über die Ausbildung und Promotion in Deutschland während des 18. Jahrhunderts gegeben. Außer zu Göttingen waren während dieses Zeitraums noch Universitäten<sup>14)</sup> zu Breslau (1702), Fulda (1711), Erlangen (1743), Bützow in Mecklenburg (1760), Stuttgart<sup>15)</sup> (1781) und Bonn (1784) entstanden. Es war mithin reichlich Gelegenheit zur Ausbildung in der Heilkunde vorhanden. Aber die Zahl<sup>14)</sup> der Mediziner war selbst in berühmten Universitäten gering. In Wien studierten 1723 nur 25 Mediziner, nur 17 in Jena 1768, in Altdorf promovierten in der Zeit von 1623 bis 1794 nicht mehr als 386 Mediziner, und in Würzburg<sup>16)</sup> sollen, nach den (vielleicht übertriebenen) Mitteilungen Weikards, als er und K. v. Siebold 1761 dort zu studieren anfangen, zwei und mehrere Jahre zuvor gar keine Zuhörer gewesen sein. Während der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts und darüber hinaus

<sup>1)</sup> Jul. L. Pagel (S. 24, Anmerkung 1, dort S. 16 und 49).

<sup>2)</sup> Gottlieb Stoll »Anleitung zur Historie der medicinischen Gelahrtheit«, Jena 1731.

<sup>3)</sup> Ch. W. Kestner »Kurzer Begriff der Historie der medicinischen Gelahrtheit überhaupt«, Halle 1748.

<sup>4)</sup> Delius (Schr.-V., Nr. 32).

<sup>5)</sup> Moehsen (Schr.-V., Nr. 112).

<sup>6)</sup> Hensler (Schr.-V., Nr. 69 und 70).

<sup>7)</sup> Daniel (Schr.-V., Nr. 30a).

<sup>8)</sup> Blumenbach (Schr.-V., Nr. 18).

<sup>9)</sup> Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65).

<sup>10)</sup> Metzger (Schr.-V., Nr. 108).

<sup>11)</sup> J. Ch. Ackermann »Institutiones historiae medicinae«, Nürnberg 1792.

<sup>12)</sup> Siehe S. 22, Anmerkung 1a. — Vgl. H. Rohlf (S. 31, Anmerkung 3, dort S. 212 ff.) sowie Pagel-Sudhoff (S. 22, Anmerkung 1e, dort S. 578).

<sup>13)</sup> Aug. Hirsch (S. 22, Anmerkung 1d, dort S. 367).

<sup>14)</sup> Th. Puschmann (S. 24, Anmerkung 2, dort S. 324 und 325); ferner J. H. Baas (S. 22, Anmerkung 1b, dort S. 468).

<sup>15)</sup> Die Universität ging aus der Karlsschule hervor.

<sup>16)</sup> M. A. Weikard (S. 22, Anmerkung 5, dort S. 31); ferner O. Siber (S. 22, Anmerkung 8, dort S. 179 und 180).



war in Deutschland der medizinische, namentlich der chirurgische und geburtshilfliche Unterricht nicht auf der Höhe. Darum gingen strebsame deutsche Ärzte zur weiteren Ausbildung ins Ausland, nicht nur, wie wir sahen, Haller, Heister, Siebold und Boër, sondern auch viele andere, die nicht besonderen Ruhm erlangten; so wurden z. B. während der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts mehreren Ärzten aus Baden-Durlach<sup>1)</sup> durch den Markgrafen Carl Friedrich solche Studienreisen vor ihrer Anstellung als Physici ermöglicht. Die medizinischen Fakultäten der deutschen Universitäten bemühten sich jedoch im allgemeinen nach Kräften, für gute Ausbildung zu sorgen, und die Anforderungen, die sie bei der Promotion zu stellen hatten, waren ihnen vorgeschrieben; so heißt es in der schon genannten Würzburger<sup>2)</sup> Ordnung vom Jahre 1743, daß keiner, der nicht genugsam gelehrt und geschickt befunden wird, promoviert werden soll, und daß nur die Promovierten für fähig zu einem Physikat in der Stadt oder auf dem Lande erachtet werden dürfen. Als Baldinger<sup>3)</sup> 1782 anführte, daß er während der 14 Jahre, in denen er in Jena und Göttingen als Professor wirkte, viel darüber nachgedacht hat, wie die Erziehungsanstalten junger Ärzte verbessert werden könnten, war er offenbar überzeugt, daß die Zustände sich gebessert haben; denn dem Regierungsrat Hess<sup>4)</sup>, der 1778 betont hatte, daß es in keiner Fakultät leichter sei, Doktor zu werden, als in der medizinischen, und daß »ein halbgelehrter Medicus seinen Cursum auf Kosten seiner Patienten vollendet«, wurde in Baldingers Zeitschrift<sup>5)</sup> geantwortet, daß der Vorwurf, der sich auf die Promotion bezieht, für die Universitäten Leipzig, Wittenberg, Jena, Göttingen, Helmstedt, Kiel usw. nicht zutrifft.

Schließlich seien hier noch einige Bemerkungen über das medizinische Bücher- und Zeitschriftenwesen angereicht, da auch dies einen Einblick in den Stand der deutschen Heilkunde während des 18. Jahrhunderts gewährt. Unter den medizinischen Bio- und Bibliographien<sup>6)</sup> sind vor allem die von C. G. Kestner<sup>7)</sup>, F. Börner<sup>8)</sup>, Baldinger<sup>9)</sup> und Haller<sup>10)</sup> herausgegebenen zu nennen; des letzteren vier »Bibliotheken« verdienen wahrlich diesen

<sup>1)</sup> A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 10).

<sup>2)</sup> Siehe S. 31, Anmerkung 7, dort S. 355, § 28.

<sup>3)</sup> Siehe S. 22, Anmerkung 4, dort S. 15.

<sup>4)</sup> Vgl. sein auf S. 14 angeführtes Buch, dort S. 30.

<sup>5)</sup> »Neues Magazin für Ärzte«, herausgegeben von E. G. Baldinger, Bd. 3, S. 353 ff., Leipzig 1781.

<sup>6)</sup> Auch die Allgemeinen Lexika und Bibliographien enthielten u. a. zahlreiche Angaben über medizinische Verfasser, so das »Universal-Lexikon«, verlegt von Joh. H. Zedler seit 1733; Christ. Gottl. Jöchers »Allgemeines Gelehrten-Lexikon«, Teil I bis IV, Leipzig 1750—51, Fortsetzung von Adelung; die »Oekonomisch-technologische Encyclopadie«, herausgegeben von dem Arzt Joh. G. Krünitz, 73 Bände (1773 bis 1798); Joh. G. Meusels »Das gelehrte Teutschland«, seit 1796 und sein »Lexikon der 1750 bis 1800 verstorbenen teutschen Schriftsteller«, seit 1802.

<sup>7)</sup> Christ. G. Kestner »Medicinisches Gelehrten-Lexikon«, Jena seit 1740.

<sup>8)</sup> Fried. Börner »Nachrichten von den vornehmsten Lebensumständen und Schriften jetzt lebender berühmter Ärzte und Naturforscher in und um Deutschland«, Bd. 1 bis 3, Wolfenbüttel 1749 bis 1753; fortgesetzt von E. G. Baldinger.

<sup>9)</sup> E. G. Baldinger »Biographien jetzt lebender Ärzte und Naturforscher in und außer Deutschland«, Bd. 1, St. 1 bis 4, Jena 1768 bis 1772.

<sup>10)</sup> A. v. Haller: a) Bibliotheca botanica, Zürich 1771; b) Bibl. chirurgica, Basel 1774; c) »Bibl. anatomica«, Zürich 1774 bis 1777; d) »Bibl. medicinae practicae«, Basel 1776 bis 1788.



Namen. Wie zahlreich im 18. Jahrhundert die literarischen Erzeugnisse einzelner Ärzte waren, geht z. B. daraus hervor, daß die Titel der von dem Altdorfer Professor M. Alberti verfaßten Werke bei Börner den Raum von 26 Druckseiten einnehmen. Manche Ärzte, so besonders Christ. Jac. Trew<sup>1)</sup> († 1769) und Gottfr. Thomasius († 1746), die beide in Nürnberg lebten, besaßen selbst sehr bedeutende Büchereien<sup>2)</sup>. In Heidelberg schuf Professor Schwarz<sup>3)</sup> eine Bibliothek für Wundärzte, und der Wundarzt Joh. Phil. Rohl<sup>4)</sup>, der zu Beginn des 18. Jahrhunderts in Wismar starb, hinterließ seiner Familie die für die damalige Zeit stattliche Bücherei von 110 Büchern, obwohl er sonst mittellos war. Wie eifrig viele Ärzte die Bibliotheken benutzten, erkennt man an den zahlreichen, stets zuverlässigen Literaturangaben, welche die Werke im 18. Jahrhundert enthielten, wobei besonders auf J. P. Frank, C. Daniel, E. B. G. Hebenstreit und K. Sprengel hingewiesen sei. Ein beredtes Zeugnis für das rege Geistesleben bei den deutschen Ärzten des 18. Jahrhunderts legt die sehr große Zahl der ärztlichen Zeitschriften<sup>5)</sup> ab; in Hamburg<sup>6)</sup> gab es ihrer damals 7, darunter auch gemeinverständliche, wie die von Joh. Aug. Unzer geleitete Wochenschrift »Der Arzt«, in Göttingen<sup>7)</sup> 5, unter ihnen Richters »Bibliotheca medica«, Blumenbachs »Bibliotheca medica« und Baldingers »Magazin vor Ärzte« (seit 1775), und in Wien<sup>8)</sup> 3, darunter die von G. E. Kletten 1789 geschaffene »Wiener medicinische Monatsschrift«. Auch von den in anderen Städten erschienenen medizinischen Zeitschriften seien einige genannt, so Joh. Jos. Hartenkeils (sog. Salzburger) »Medicinisch-chirurgische Zeitung« (1. Jahrgang 1790), C. W. Hufelands in Berlin seit 1795 erschienenenes »Journal der praktischen Heilkunde und Wundarzneikunst«, die »Medicinische National-Zeitung für Deutschland und die mit selbigem zunächst verbundenen Staaten« (1. Jahrgang 1798) und Th. Ludw. Wittwers »Archiv für die Geschichte der Arzneykunde in ihrem ganzen Umfang« (Bd. I, Nürnberg 1790); die zuletzt angeführten 4 Zeitschriften sind für uns wegen der dort gebotenen hygienischen Abhandlungen besonders wertvoll. Die vielen anderen Zeitschriften, welche eigens der öffentlichen oder individuellen Gesundheitspflege dienten, sollen erst in den Kapiteln »Gesundheitswissenschaft« bzw. »Hygienische Volksbelehrung« erörtert werden.

<sup>1)</sup> Eine Abbildung der Bibliothek Trews, die mehr als 30 000 Bücher enthielt, findet man bei E. Reicke »Der Gelehrte in der deutschen Vergangenheit«, Monogr. z. deutschen Kulturgeschichte, herausgegeben von G. Steinhausen, Bd. 5, S. 133, Leipzig 1900.

<sup>2)</sup> Vgl. A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40 b).

<sup>3)</sup> Siehe »Medicinische Annalen für Ärzte und Gesundheitsliebende«, herausgegeben von Joh. Gottl. Fritze, Bd. I, S. 417, Leipzig 1781; ferner »Archiv der medicinischen Polizey und der gemeinnützigen Arzneykunde, herausgegeben von Joh. Chr. Fried. Scherf, Bd. I, S. 334, Leipzig 1783. Sonstige Angaben über diese Bibliothek waren weder von der Universitätsbibliothek zu Heidelberg noch von dem dortigen medizinischen Dekanat zu erhalten.

<sup>4)</sup> v. Brunn »Eine Wundarzt-Bücherei zu Anfang des 18. Jahrhunderts«, Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. 17 (1925), S. 199 ff.

<sup>5)</sup> Viele von diesen Zeitschriften sind angeführt von Rosenbaum in »Med. Argos«, herausgegeben von Hacker und Hohl, Bd. I, S. 73 ff., Leipzig 1839.

<sup>6)</sup> J. Michael »Geschichte des ärztlichen Vereins und seiner Mitglieder«, S. 234, Hamburg 1896.

<sup>7)</sup> Jul. Leop. Pagel (S. 24, Anmerkung 1, dort S. 14).

<sup>8)</sup> Th. Puschmann (S. 26, Anmerkung 6, dort S. 201).



Überblicken wir nun noch einmal die Entwicklung der deutschen Heilkunde im 18. Jahrhundert, so werden wir auch von unserem heutigen Standpunkte aus die oben wiedergegebenen Urteile Hufelands und J. P. Franks bestätigen können; es liegen viele und wesentliche Fortschritte vor. Diese kamen auch den Ärzten, welche im 18. Jahrhundert auf dem Gebiete des Gesundheitswesens tätig waren, zugute; so traten die Gedanken, die in diesem Zeitabschnitt den Ausbau des Gesundheitsrechts und die Erziehung zur Gesundheitspflicht förderten, zutage.

#### 4. Bahnbrecher auf dem Gebiete des deutschen Gesundheitswesens

Während des 18. Jahrhunderts entstanden viele neue Anschauungen, die der Entwicklung des Gesundheitswesens die Wege wiesen und zu bedeutungsvollen praktischen Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge führten. Besonders haben sich hierbei deutsche Ärzte, darunter namentlich solche aus Gebieten, die heute das Land Baden bilden, große Verdienste erworben. Die Fortschritte erstreckten sich hauptsächlich auf die Schilderung der Gesundheitszustände, die Gestaltung der Medizinalpolizei als Wissenschaft, den Ausbau der Gesundheitsgesetzgebung und die planmäßige Durchführung der hygienischen Volksbelehrung. Von den Bahnbrechern auf diesen Gebieten wird in den folgenden Hauptabschnitten vielfach die Rede sein; darum sollen hier im Zusammenhang einige Angaben, die über die Lebensumstände dieser Führer unterrichten, dargeboten werden.

##### a. Zustandsschilderer

Schon im 16. und 17. Jahrhundert (siehe Bd. I S. 295 ff.) hat man versucht, brauchbare Ziffern, die über die Häufigkeit der einzelnen Todesursachen Aufschluß gewähren, zu gewinnen, ohne daß jedoch zahlenmäßige Angaben hierüber vorliegen. In der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts veröffentlichten nun die Ärzte Gohl und Kundmann Todesursachenstatistiken und schufen dadurch die Grundlage für die Medizinalstatistik im engeren Sinne.

Johannes Daniel Gohl<sup>1)</sup> (Abb. 7) wurde 1665 zu Berlin geboren, studierte in Halle bei Stahl, promovierte 1698 und praktizierte dann als Arzt in seiner Vaterstadt. Im Jahre 1711 wurde er Aufseher des Gesundbrunnens in Freienwaldau und 1721 Physikus des oberbarnimschen Kreises mit dem Wohnsitz in Wrietzen, wo er 1731 starb. Seit dem Jahre 1717 gab er in Berlin die »Acta medicorum berolinensium« heraus; hier findet man im Volumen IV (1719) und IX (1722) die Aufsätze<sup>2)</sup>, in denen die beiden ersten deutschen Todesursachenstatistiken enthalten sind. So wurde Gohl, der in den folgenden Jahren seine ziffernmäßigen Darbietungen fortsetzte, zum Vater der Medizinalstatistik.

<sup>1)</sup> J. Graetzer »Daniel Gohl und Christian Kundmann«, S. 18 ff., Breslau 1884.

<sup>2)</sup> Der Aufsatz im Vol. IV ist »Historia morborum berolinensium per annum 1718«, der im Vol. IX »Nonnullae super indicem mortuorum berolinensium anni 1720 reflexiones medico-practicae« überschrieben.



Aber einen noch weit größeren Einfluß auf die Entwicklung dieses Zweiges der Statistik übte Joh. Chr. Kundmann<sup>1)</sup> (Abb. 8) aus. Geboren 1684 in Breslau, studierte er seit 1705 Medizin, erst in Frankfurt a. O., dann, wie Gohl, in Halle, wohin ihn die berühmten Namen Fr. Hoffmanns und Stahls zogen; nach seiner Promotion im Jahre 1708 begann er zu Breslau seine praktische und literarische Tätigkeit. Als er 1750 erkrankte und seinen Tod herannahen



Abb. 7. Joh. Dan. Gohl.  
(Kupferstich aus dem  
18. Jahrhundert.)



Abb. 8. Joh. Chr. Kundmann.  
(Kupferstich aus dem  
18. Jahrhundert.)

fühlte, verschmähte er alle Medikamente; er starb 1751. Gemeinsam mit seinen Breslauer Kollegen Joh. Kanold und Joh. Georg Brunchwitz hat er 1717 die Zeitschrift »Sammlung von Natur- und Medizin-, wie auch hierzu gehörigen Kunst- und Literatur-Geschichten, so sich in Schlesien und anderen Ländern begeben«, gegründet. Von seinen sonstigen Arbeiten ist das 1737 in Breslau erschienene, 1312 Spalten umfassende Werk »Rariora naturae et artis item in re medica oder Seltenheiten der Natur und Kunst des Kundmannischen Naturalien-Cabinetts wie auch in der Arzneywissenschaft« für uns besonders wertvoll. Bereits in der Ankündigung der genannten Zeitschrift wurde der Wunsch, Angaben über die zu gewissen Zeiten vorgekommenen Krankheiten zu veröffentlichen, ausgesprochen. Aber erst mit dem Abschnitt »Reflexions über die Krankheits- und Todten-Listen mit medicinischen Anmerkungen« in dem Werke »Rariora usw.« führte Kundmann einen wesentlichen Fortschritt gegenüber den Darbietungen Gohls herbei, indem er dort, offenbar auf Grund der Angaben in Breslauer Kirchenbüchern, reich gegliederte Todesursachenstatistiken für die Jahre 1722—1724 veröffentlichte und die Breslauer Zahlen mit den Berliner Ziffern Gohls (ohne diesen zu nennen) verglich. So schuf er die Grundlage der vergleichenden<sup>2)</sup> Statistik. Von besonderer Bedeutung war es, daß

<sup>1)</sup> Fried. Börner (S. 33, Anmerkung 8, dort Bd. I, S. 222ff.); ferner J. Graetzer (S. 35, Anmerkung 1, dort S. 24ff.).

<sup>2)</sup> Der Vergleich ist bekanntlich die Seele der Statistik.



Süßmilch die Zahlenreihen Kundmanns übernahm, worauf wir noch zu sprechen kommen. Kundmann hat überdies seine Feststellungen sogleich für das Gesundheitswesen nutzbar zu machen gesucht; er betonte, die weichliche Lebensart und besonders der Müßiggang führten zu häufigen Krankheiten und hoher Sterblichkeit, so daß die Todesziffern in den schlesischen Dörfern, wo die Menschen hart arbeiten, niedriger sind als in Breslau, und von Nutzen wären weder Medikamente noch eine genau abgewogene Diät, sondern nur harte Lebensart, Mäßigkeit beim Essen und stete Leibesarbeit.

Für die Kenntnis der Gesundheitsverhältnisse sind neben den statistischen Angaben hygienische Ortsbeschreibungen, die auf hinreichenden persönlichen Beobachtungen beruhen, erforderlich, worauf wir in einem späteren Kapitel ausführlicher zu sprechen kommen. Hier soll zunächst nur über die Lebensumstände der beiden badischen Ärzte, welche die Grundlage für diese Topographien geschaffen haben, berichtet werden. Gustav Viktor Jaegerschmid<sup>1)</sup> (Abb. 9), der erste Verfasser einer deutschen hygienischen Landesbeschreibung, wurde 1699 zu Geißlingen geboren, studierte seit 1717 zu Straßburg Medizin, praktizierte von 1721 an in Karlsruhe und wirkte seit 1724 als Landphysikus in dem Baden-Durlachischen Bezirk Rötteln und Sausenberg bis zu seinem 1768 erfolgten Tode. Zu den ihm 1724 bekanntgegebenen Amtsobliegenheiten<sup>2)</sup> gehörte es, sich über die Lage, die Luft, das Wasser, die Gewächse und Lebensart der Bewohner jeglichen Ortes seines Bezirkes zu erkundigen. Im Jahre 1727 verheiratete er sich; aus seiner Ehe gingen 12 Kinder hervor. Jaegerschmid hat, wie ihm vorgeschrieben war, die gesundheitlichen Zustände seines Bezirkes genau erforscht und seine Beobachtungen aufgeschrieben. Seinen jedes Dörfchen und selbst jedes Gehöft des Bezirkes Rötteln und Sausenberg berücksichtigenden, aus 90 geschriebenen Foliosseiten bestehenden, in deutscher Sprache verfaßten Bericht<sup>3)</sup> hat er im Jahre 1760, also erst 36 Jahre nach seinem Amtsantritt als Physikus, seiner Behörde überreicht. Dies ist die erste deutsche hygienische Topographie. Auf ihren Inhalt kommen wir später zurück. Hier ist nur noch anzuführen, daß Jaegerschmids Sohn Gustav Friedrich, der seit 1766 das anatomische Institut in Karlsruhe leitete, 1767 als Landphysikus in dem Oberamt Karlsruhe angestellt wurde, und daß offenbar auf sein Betreiben Markgraf Karl Friedrich



Abb. 9. Gustav Viktor Jaegerschmid.  
(Nach einem Ölgemälde im Privatbesitz.)

<sup>1)</sup> A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 1 bis 22).

<sup>2)</sup> Die hier in Rede stehende Aufgabe hatten damals einige, keineswegs alle badendurlachischen Landphysici erhalten.

<sup>3)</sup> Die Arbeit wird im Badischen Generallandesarchiv zu Karlsruhe als Nr. 394 der Handschriften des Großherzoglichen Hausfideikommisses aufbewahrt.



in einem Dekret vom Jahre 1767, das auf die von Gustav Viktor Jaegerschmid übersandte Topographie Bezug nimmt, die übrigen Physici seines Landes aufforderte, derartige Beschreibungen herzustellen. G. F. Jaegerschmid hat an der weiteren Entwicklung der Topographien selbst, soweit feststellbar ist, nicht teilgenommen, da er mit vielen anderen Amtsaufgaben betraut war und schon 1775 starb. Aber durch den badischen Erlaß wurde der Gedanke der medizinischen Topographien in ganz Deutschland und weit über seine Grenzen hinaus verbreitet.

### b. Förderer der Gesundheitswissenschaft

Während des 18. Jahrhunderts wurde zunächst ein wichtiges Teilgebiet der Gesundheitswissenschaft, die Gesundheitsstatistik, geschaffen. Vorarbeiten hierfür hatten, wie wir sahen, Gohl und Kundmann geliefert; aber einen umfangreichen Tatsachenstoff zusammengestellt und durchdacht zu haben, ist erst das Verdienst Joh. Peter Süßmilchs<sup>1)</sup>, der, 1707 zu Berlin geboren, seit 1737 als friederizianischer Feldprediger und dann als Probst in Cölln an der Spree wirkte. Im Jahre 1741 veröffentlichte er in Berlin sein aus 356 Seiten und 18 angefügten Tabellen bestehendes Werk »Die göttliche Ordnung in den Veränderungen des menschlichen Geschlechts, aus der Geburt, Tod und Fortpflanzung desselben erwiesen«, für das der Philosoph Chr. Wolff ein Geleitwort schrieb und dem der Verfasser »auf dem Marsch zu Schweidnitz« ein Vorwort beifügte. Zwanzig Jahre später erschien mit dem gleichen Titel die zweite Auflage, die zwei Bände umfaßt und mehr als doppelt so stark ist; Chr. Jacob Baumann, Prediger zu Lebus, gab 1776 einen dritten Band, der die von seinem 1767 verstorbenen Schwager Süßmilch hinterlassenen Anmerkungen enthält, heraus. Dies Werk ist die Grundlage der Bevölkerungs- und Gesundheitsstatistik als Wissenschaft; es wurde stets und wird auch heute von allen, die auf diesem Gebiete arbeiten, benutzt. Auf den bedeutungsvollen Inhalt kommen wir später zurück. Hier sei nur noch bemerkt, daß Süßmilch bei einer 1749 in der Kgl. Akademie der Wissenschaften zu Berlin über das schnelle Wachstum der preußischen Hauptstadt gehaltenen Rede<sup>2)</sup> den Einfluß der wirtschaftlichen und moralischen Zustände auf das Gesundheitswesen dargelegt und dabei sehr freimütige Urteile und weitgehende gesundheitsfürsorgereische Forderungen ausgesprochen hat.

Einen anderen bedeutungsvollen Zweig der Medizinalpolizei, die deutsche Gesundheitsgesetzgebung, hat als erster H. F. Delius<sup>3)</sup> (Abb. 10) wissenschaftlich, und zwar vom geschichtlichen Standpunkte aus, bearbeitet. Er wurde 1720 in Wernigerode geboren, studierte seit 1740 in Halle, dann in Berlin, promovierte 1743 in Halle, wurde 1747 Stadt-Physikus-Adjunct in Bayreuth und wirkte später

<sup>1)</sup> K. F. Reimer »Johann Peter Süßmilch, seine Abstammung und Biographie«, Archiv für Soz. Hygiene, Bd. VII (1932), Heft 1.

<sup>2)</sup> Siehe »Abhandlung von dem schnellen Wachstum der Königlichen Residentz Berlin«, in »Der Königlichen Residentz Berlin schneller Wachstum und Erbauung. In zweyen Abhandlungen erwiesen von Joh. Peter Süßmilch«, Berlin 1752. — Die wichtigsten Teile hiervon wurden in den »Sozialhygienischen Mitteilungen« 1928, S. 109 ff. abgedruckt.

<sup>3)</sup> Fr. Börner (S. 33, Anmerkung 8, dort Bd. I, S. 52 ff.).



als Professor in Erlangen. Im Jahre 1753 veröffentlichte er dort die Schrift »Entwurf einer Erläuterung der teutschen Gesetze, besonders der Reichs-Abschiede aus der Arzneigelehrtheit und Naturlehre«. Von 1756 bis 1768 erschien in Nürnberg die von Delius herausgegebene Zeitschrift »Fränkische Sammlung von Anmerkungen aus der Naturlehre, Arzneigelehrtheit, Oekonomie und den damit verwandten Wissenschaften«; hier wird in der »Vorrede« angeführt, daß u. a. auch über Medizinalverfassungen und Gesundheitsordnungen ein hinreichender Stoff geboten werden soll.

Nach Delius haben sich noch andere Ärzte, so Rau, Rickmann, Baldinger, Baumer und Brinkmann, schon vor dem Erscheinen des von J. P. Frank verfaßten Werkes »System einer vollständigen medicinischen Polizey« mit einzelnen wichtigen Fragen dieser Wissenschaft beschäftigt; daher ist wohl angebracht, einige biographische Angaben auch über diese Vorläufer Franks hier zu bieten.

Thomas Wolfgang Rau<sup>1)</sup> wurde in Ulm 1721 geboren, studierte seit 1739 in Altdorf und wirkte seit 1742 als Stadtphysikus erst in Ulm, dann in anderen Orten und starb 1772. Unter seinen Arbeiten ist die oben (S. 14, Anmerk. 3 genannte, 1764 in 2. Ausgabe<sup>2)</sup> erschienene Schrift »Gedanken von dem Nutzen usw.« (Abb. 11) für uns von größter Bedeutung; sie wird später erörtert werden.

Auch über Christian Rickmann<sup>3)</sup> besitzen wir nur wenige biographische Angaben. Er ist in Celle geboren, studierte Arzneikunde in Jena und wurde dort 1769 außerordentlicher Professor, nachdem er sich 1768 habilitiert hatte. Als Ordinarius veröffentlichte er 1771 die oben (S. 14, Anmerk. 4) angeführte vortreffliche Schrift »Von dem Einfluß usw.« (Abb. 12). Er starb schon 1772 in Jena.

E. G. Baldinger<sup>4)</sup> (Abb. 13) wurde 1738 in Groß-Vargula bei Erfurt geboren, promovierte 1760 in Jena, war bis 1763 Arzt der preußischen Armee und seit 1763 Physikus in Langensalza; er erhielt 1767 einen Ruf als Professor nach Jena, 1773 nach Göttingen, wurde 1783 Dirigent der medizinischen Angelegenheiten in Hessen-Kassel und 1785 Professor in Marburg, wo er 1804 starb. Im Vorwort zu seinem 1775 erstmals erschienenen »Magazin vor Ärzte« kündigte er an, daß seine Zeitschrift sich vor allem den Fragen der medizinischen Polizei



Abb. 10. H. F. Delius.  
(Kupferstich aus dem Jahre 1760.)

<sup>1)</sup> Albrecht Weyermann »Neue historisch-biographisch-artistische Nachrichten von Gelehrten und Künstlern... aus Ulm«, Fortsetzung, S. 405, Ulm 1825.

<sup>2)</sup> Die erste Ausgabe erschien unbefugterweise, indem ein Arzt, in dessen Hände Raus Manuskript gelangt war, die Arbeit ohne Angabe des Verfassers drucken ließ.

<sup>3)</sup> Meusels »Lexikon« (siehe S. 33, Anmerkung 6, dort Bd. XI, S. 302); ferner Joh. Günther »Lebensskizzen der Professoren der Universität Jena seit 1558 bis 1858«, Jena 1858. Vgl. auch »Sozialhygienische Mitteilungen« 1932, S. 45 ff.

<sup>4)</sup> Pütter »Versuch einer academischen Gelehrten Geschichte von der Georg-Augustus-Universität zu Göttingen«, Teil 2, S. 76, Göttingen 1788.



widmen soll. Seine 1782 zu Offenbach veröffentlichte Schrift »Über Medicinal-Verfassung« gibt den Inhalt einer Festrede wieder; hier wird u. a. betont, daß die Arzneiwissenschaft, wenigstens zum großen Teil, Staatswissenschaft ist, und daß die schönste Medizinalordnung wirkungslos bleibt, wenn die Ärzte nicht gut ausgebildet sind und das Volk nicht aufgeklärt wird. Baldingers Bibliothek bestand, wie aus dem Katalog<sup>1)</sup> zu ersehen ist, aus 15 559 Bänden. Er starb 1804.



Abb. 11. Titelblatt.



Abb. 12. Titelblatt.

Während uns von Joh. Wilh. Baumer<sup>2)</sup>, dem Verfasser des 1777 erschie-  
nenen Buches<sup>3)</sup> »Fundamenta politiae medicae«, nur bekannt ist, daß er von  
1719—1788 gelebt hat, sind wir über Joh. Peter Brinkmanns<sup>4)</sup> Werden  
und Wirken hinreichend unterrichtet. Er wurde 1746 in dem Klevischen Ort Orsoy  
geboren, promovierte als Zwanzigjähriger, ging für einige Monate nach Paris  
und praktizierte dann als Arzt, anfangs wohl in Kleve, seit 1770 in Düsseldorf.  
Durch seine 1772 in Düsseldorf veröffentlichte Schrift, »Beweis der Möglichkeit,  
daß einige Leute lebendig können begraben werden, nebst der Anzeige, wie man

<sup>1)</sup> »Catalogus bibliothecae medico-physicae E. G. Baldingeri«, 2 Bände, Marburg 1805.

<sup>2)</sup> J. H. B a a s (S. 22, Anmerkung 1b, dort S. 566).

<sup>3)</sup> Hingewiesen sei darauf, daß Baumer die 1638 von L. v. Hörnigk verfaßte Schrift  
»Politia medica« (siehe Bd. I, S. 325ff.) nicht erwähnt, wobei allerdings zu bemerken ist, daß  
auch J. P. Frank diese Arbeit, wie er in »System einer vollst. med. Pol.«, Bd. VI, S. XII an-  
gibt, nur aus Krünitz »Encyclopädie« 22. Teil, S. 558 kannte.

<sup>4)</sup> K a r l S u d h o f f »Joh. Peter Brinkmann, ein niederrheinischer Arzt im 18. Jahrhundert«,  
Beiträge zur Geschichte des Niederrheins, Bd. 16, S. 240ff., Düsseldorf 1902; hier findet man auch  
das Bild Brinkmanns.



dergleichen Vorfälle verhüten könne«, erregte er die Aufmerksamkeit des Kurfürsten Karl Theodor und wurde mit der Abfassung einer neuen Medizinalordnung<sup>1)</sup>, die 1773 Gesetzeskraft erlangte, betraut. Bedeutungsvoller als diese Ordnung, aus der nur die Vorschrift, daß die Ärzte sechs Jahre nach der Approbation abermals zu prüfen sind, hervorgehoben werden soll, ist für uns die 1778 in Düsseldorf erschienene Schrift »Patriotische Vorschläge zur Verbesserung der Medicinalanstalten, hauptsächlich der Wundarznei und Hebammenkunst auf dem platten Lande«; hier werden viele wichtige Fragen der Medizinalpolizei erörtert. Brinkmann erhielt 1784 gleichzeitig einen Ruf als Professor nach Göttingen und nach Petersburg als Leibarzt zweier Großfürsten; er ging nach Rußland, starb aber bereits 1785.

Obwohl J. P. Frank<sup>2)</sup>, wie er angibt, die genannten Veröffentlichungen<sup>3)</sup> Raus, Rickmanns, Baldingers und Baumers gekannt hat, bevor er seine Schriften herausgab, so sind letztere doch nicht etwa als eine Anlehnung oder eine Fortführung der von seinen Vorläufern gelieferten Arbeiten, sondern als der Beginn einer neuen Epoche zu bezeichnen. Denn Frank hat einen ungemein reichen hygienischen Tatsachenstoff nahezu lückenlos gesammelt, geordnet und geistig durchdrungen.

Aus seiner sehr interessanten, zum Teil von ihm selbst geschilderten Lebensgeschichte<sup>4)</sup> sei nur folgendes mitgeteilt: Frank (Abb. 14) wurde am 14. März 1745 in dem damals badischen Orte Rotalben geboren. Er studierte in Heidelberg und Straßburg und promovierte in Heidelberg. Dekan der medizinischen Fakultät war dort Oberkamp, der Frank, nach des letzteren Mitteilungen, gefragt hat, welchen Gegenstand er besonders bearbeiten möchte. Nach 3 Tagen gab Frank die Antwort, er sehe, daß die Ärzte solche Krankheitsursachen, welche von dem Willen des einzelnen Menschen nicht abhängen, selten beseitigen können, daß man sie aber durch obrigkeitliche Fürsorge erfolgreich bekämpfen könnte; er fragte nun den Dekan, ob hierüber schon eine wissenschaftliche Bearbeitung vorliegt. Oberkamp erwiderte, daß ihm einzelne derartige Verordnungen bekannt



Abb. 13. E. G. Baldinger.  
(Stich aus dem 18. Jahrhundert.)

<sup>1)</sup> Abgedruckt in »Sammlung der Gesetze und Verordnungen, welche in den Herzogthümern Jülich, Cleve und Berg... ergangen sind«, herausgegeben von J. J. Scotti, Teil 2, S. 602ff., Nr. 2096, Düsseldorf 1821.

<sup>2)</sup> Auf folgende biographische Arbeiten sei hingewiesen: a) He in r. R o h l f s (S. 31, Anmerkung 3, dort S. 127ff.), wo man auch ein ziemlich vollständiges Verzeichnis der von Frank veröffentlichten Schriften findet; b) H u g o S e i l e r »Peter Frank, zu seinem 150jährigen Geburtstage«, Dresden 1895; c) K. D o l l »Dr. Johann Peter Frank«, Karlsruhe 1909; d) K. E. F. S c h m i t z »Die Bedeutung Johann Peter Franks für die Entwicklung der sozialen Hygiene«, Veröffentlichungen aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung, Bd. 6, Heft 7, Berlin 1917; e) A. F i s c h e r »Zum Gedächtnis des Erscheinungsjahres (1779) von J. P. Franks Werk über die medizinische Polizei«, Sozialhygienische Mitteilungen 1929, S. 74ff.

<sup>3)</sup> Brinkmann wird von Frank nicht erwähnt.

<sup>4)</sup> Siehe S. 25, Anmerkung 1.



sind, daß es aber keine zusammenhängende Darstellung dieses Gegenstandes gibt; da er den Gedanken Franks für glücklich hielt, fragte er, wie das Kind getauft werden soll, worauf Frank antwortete, daß ihm der Name »Medizinische Polizey« geeignet zu sein scheint. Aus dieser von Frank selbst stammenden Schilderung<sup>1)</sup>



Abb. 14. Johann Peter Frank.  
(Lithographie; Sammlung A. Fischer.)

ist geschlossen worden, daß er die Medizinische Polizei geschaffen und ihren Namen geprägt habe. Aus unseren obigen Darlegungen, die sich mit den Schriften Raus und Baldingers befassen und aus Feststellungen, die später noch anzuführen sind, geht hervor, daß Frank nicht der erste war, der diese Bezeichnung benutzt hat, und wenn man an die (im Band I erörterten) Arbeiten, die Strupp ius, L. v. Hörnigk u. a. m. im 16. bzw. 17. Jahrhundert dargeboten haben, denkt,

<sup>1)</sup> Siehe S. 25, Anmerkung 1, dort S. 29 und 30.



so erkennt man, daß es eine Medizinalpolizei als Wissenschaft<sup>1)</sup> lange vor Frank gegeben hat. Aber durch diese Tatsachen wird das Riesenwerk Franks nicht verkleinert.

Frank war nach der Promotion in mehreren Orten, namentlich in Rastatt, Baden-Baden und Gernsbach, als Arzt tätig und arbeitete gleichzeitig an seinem Werke über die medizinische Polizei. Die Handschrift übermittelte er einem Verleger in Karlsruhe, erhielt sie aber zurück, da ein Sachverständiger sie abfällig beurteilt hat, worauf der junge Gelehrte seine verachtete Arbeit zerriß und verbrannte. Frank wurde im Jahre 1771 zur Behandlung des erkrankten Markgrafen von Baden-Baden nach Rastatt berufen und 1772 vom Fürstbischof von Speyer zum Stadt- und Landphysikus in Bruchsal ernannt.

In dieser nahe bei Heidelberg gelegenen Bischofsresidenz schrieb Frank die Werke, die ihm eine glänzende Laufbahn eröffneten und die sichere Grundlage für die Entwicklung der Medizinalpolizei als Wissenschaft wurden. Um den Tatsachenstoff, über den er verfügte, zu vergrößern, veröffentlichte er 1776 einen lateinisch verfaßten Einladungsbrief<sup>2)</sup> (Abb. 15) an die Gelehrten zur Übermittlung von Verordnungen medizinalpolizeilichen Inhalts; er empfing jedoch Beiträge nur von Gruner aus Jena und Platz aus Leipzig.

Im Jahre 1779 erschien in Mannheim der 1. Band des aus 6 Bänden und 2 Supplementbänden bestehenden Werkes »System einer vollständigen medicinischen Polizey«, an dem Frank gewissermaßen sein ganzes Leben hindurch arbeitete. Als bischöflicher Arzt erwachsen ihm jedoch aus dem zum Teil recht freimütigen Inhalt des 1. Bandes manche Widerstände, die ihn 1784 veranlaßten, einem Rufe nach Göttingen als Nachfolger Baldingers zu entsprechen. Da aber dort seine Gesundheit zu wünschen ließ, übernahm er 1785 die ihm angebotene Professur an der damals österreichischen Universität Pavia, wo er sich als klinischer Lehrer, Forscher und Organisator die größten Verdienste erwarb. Hier hielt er 1790 in lateinischer Sprache eine akademische

<sup>1)</sup> Frank führt in seinem »System einer voll. med. Polizey«, Bd. VI (1817), S. XII an, daß er das Kind »Medicinische Polizei« weder erzeugt noch zur Taufe getragen, sondern bloß adoptiert hat, und zählt selbst eine große Reihe von Schriftstellern auf, die vor ihm Arbeiten über diesen Gegenstand veröffentlicht haben.

<sup>2)</sup> Eine deutsche Übersetzung dieses Schreibens hat H. Reinfried in den »Sozialhygienischen Mitteilungen« 1928, S. 95 ff. dargeboten.

JOHANNIS PETRI FRANCK,  
M. D. CONSILIARII AULICI AC ARCHIATRI  
SPIRENSIS

EPISTOLA  
INVITATORIA  
AD  
ERUDITOS

DE  
COMMUNICANDIS QUÆ AD POLITIAM  
MEDICAM SPECTANT, PRINCIPUM AC  
LEGISLATORUM DECRETIS.



MANNHEIM  
APUD C. F. SCHWAN, BARRIO, AUL.  
1776.

Abb. 15. Titelblatt von J. P. Franks  
Einladungsschrift an die Gelehrten.



Rede<sup>1)</sup> über das Völkerelend als Ursprung der Krankheiten, in der er in aller Offenheit die sozialhygienischen Mißstände beleuchtete, worauf wir später (S. 182) noch zu sprechen kommen.

Die hervorragenden Leistungen Franks fanden am Wiener Hofe volle Würdigung; er wurde daher 1795 in die Kaiserstadt, wo die medizinische Fakultät nach dem Tode van Swietens erheblich gesunken<sup>2)</sup> war, als Direktor des Allgemeinen Krankenhauses und Leiter des gesamten Medizinalwesens berufen. Hier entfaltete Frank eine großzügige Tätigkeit, über die wir oben schon manches berichtet haben und weiteres später noch anführen werden. Aber trotz aller Erfolge als Kliniker und Organisator erlebte Frank in Wien Mißhelligkeiten, die ihn 1804 bewogen, einem Ruf nach Wilna als Professor der Pathologie und dann als Leibarzt des russischen Kaisers zu folgen. Er kehrte aber 1808 nach Wien zurück und starb hier am 24. April 1821.

Sein Sohn Josef ließ ihn auf dem Währinger Friedhof bestatten und setzte ihm ein von dem Bildhauer Kissling geschaffenes Denkmal, das sich jetzt auf dem Zentralfriedhof nahe der Stätte, wo Beethovens Gebeine liegen, in der Reihe der Ehrengräber befindet.

So bedeutungsvoll die klinische Tätigkeit Franks damals war, so hat sie doch keine nachhaltige Wirkung ausgelöst. Dagegen hat sein »System der med. Polizey«, das sogleich nach dem Erscheinen aufs höchste geschätzt wurde, Jahrzehnte hindurch auf alle Ärzte, die sich mit dem öffentlichen Gesundheitswesen befaßten, den größten Einfluß<sup>3)</sup> ausgeübt. Mit diesem Werke werden wir uns in den mannigfachsten Kapiteln zu beschäftigen haben. Hier sei nur noch erwähnt, daß es auch im 18. Jahrhundert und zu Beginn des 19. Jahrhunderts zur Kritik Anlaß gab. Bedauerlich ist jedoch, daß Frank in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts jahrzehntelang fast völlig vergessen<sup>4)</sup> war, was namentlich mit der damals üblichen einseitigen Benutzung der naturwissenschaftlichen Untersuchungsmethoden auf dem Gebiete der Hygiene zusammenhing. Aber J. H. B a a s<sup>5)</sup>, der weitblickende Medizinhistoriker, hat bereits 1879 angekündigt, daß im Laufe der Zeit die Hygiene sich wieder der medizinischen Polizei J. P. Franks nähern wird. Diese Voraussage ist zu Beginn des 20. Jahrhunderts eingetroffen.

<sup>1)</sup> »Oratio academica de populorum miseria morborum genitrice«, erschienen in Franks »Delectus opusculorum medicorum antehac in germaniae diversis academicis editorum«, Bd. 9, S. 305ff. — Deutsche Übersetzungen dieser Rede findet man bei S. J. L. D o e r i n g im »Archiv für den praktischen Arzt« 1794, St. 1 und bei H. R e i n f r i e d in den »Sozialhygienischen Mitteilungen« 1928, S. 101ff.

<sup>2)</sup> Vgl. »Von dem literarischen Zustande der Universität Wien«, Schlözers »Stats-Anzeigen«, Bd. 3, S. 336ff.; diese Darlegungen hat M. N e u b u r g e r (siehe S. 30, Anmerkung 8) abgedruckt.

<sup>3)</sup> Von den ersten Bänden dieses Werkes sind uns 4 Ausgaben bekannt. Bemerkte sei, daß unsere Seitenangaben in den Anmerkungen sich auf die erste Ausgabe beziehen.

<sup>4)</sup> Siehe K. F. H. M a r x »Beiträge zur Beurtheilung von Personen, Ansichten und Thatsachen«, S. 98, Göttingen 1868; ferner M e r b a c h »Joh. Peter Frank als Begründer der medizinischen Polizei und öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland«, S. 66ff., Jahresbericht der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden, Dresden 1881.

<sup>5)</sup> J. H. B a a s »Zur Geschichte der öffentlichen Hygiene«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. XI (1879), S. 342.



## c. Verfasser von Gesundheitsgesetzen

Die deutsche Gesundheitsgesetzgebung reicht weit zurück (siehe Bd. I S. 161 ff. und 329 ff.); sie hat sich, wie wir in dem Kapitel »Gesundheitsgesetzgebung« eingehender darlegen werden, im 18. Jahrhundert fortentwickelt und ist damals gedanklich auf eine noch heute unerreichte Höhe gelangt. Hierbei haben sich, außer dem schon (S. 40) genannten Brinkmann, die Ärzte C. L. Hoffmann und F. A. Mai besonders ausgezeichnet.

Christoph Ludwig Hoffmann<sup>1)</sup> (Abb. 16) wurde 1721 zu Rheda (Westfalen) geboren, wirkte lange als Kur-Cöllnischer und Bischof-Münsterischer Leibarzt zu München und wurde dann Direktor des dortigen medizinischen Kollegiums. Seine ersten Schriften beschäftigten sich mit den Pocken<sup>2)</sup> spätere auch mit dem Magnetismus<sup>3)</sup>. Aber weit wichtiger als diese Arbeiten war das Bestreben Hoffmanns, das Medizinalwesen<sup>4)</sup> neu zu gestalten.

Er ging von der Beobachtung aus, daß das Kurpfuschertum zwar eine furchtbare Gesundheitsgefahr bedeutete, aber bei den damaligen Zuständen nicht zu beseitigen war. Darum schlug er vor, die ungenügend geschulten Heilbehandler besser zu unterrichten und für die gehörige Ausbildung der Ärzte zu sorgen. Alle Ärzte, selbst die, welche schon längst praktizierten, sollten geprüft und je nach ihren Kenntnissen und Fähigkeiten in sechs Klassen und die Wundärzte ebenfalls in sechs Klassen gegliedert werden. Der Bevölkerung sei mitzuteilen, in welche Klasse der jeweilige Arzt bzw. Wundarzt gehört. Auf diesen Grundsätzen beruht die münsterische Medizinalordnung vom 14. Mai 1777, die Hoffmann im gleichen Jahre durch ein 389 Seiten umfassendes Buch<sup>5)</sup> erläuterte.



Abb. 16. Chr. Lud. Hoffmann.  
(Stich aus dem 18. Jahrhundert.)

<sup>1)</sup> Siehe Ernst Rassmann »Nachrichten von dem Leben und Schriften Münsterländer Schriftsteller des 18. und 19. Jahrhunderts«, S. 151 bis 153, Münster 1866.

<sup>2)</sup> C. L. Hoffmann a) »Nachricht von einer guten Heilart der Kinderblattern«, Münster 1764; b) »Abhandlung von den Pocken«, 1. Teil, Münster 1770, 2. Teil, Münster 1789.

<sup>3)</sup> C. L. Hoffmann a) »Der Magnetist«, Frankfurt 1787; b) »Nachtrag zum Magnetisten«, Frankfurt 1787.

<sup>4)</sup> Siehe P. Druffel »Das Münsterische Medizinalwesen von 1750 bis 1818«, Zeitschrift für vaterländische Geschichte und Altertumskunde, Bd. 65, Abt. 1, S. 44 ff., Münster 1907.

<sup>5)</sup> C. L. Hoffmann »Unterricht von dem Collegium der Ärzte in Münster . . . nebst den münsterischen Medizinalgesetzen«, Münster i. W. 1777. — Das Buch fand seinerzeit Beachtung und Anerkennung. So schrieb J. Moser an Hoffmann: »Vordem, wie man aus Mangel medizinischer Kenntnisse unmöglich wissen konnte, ob man sein Zutrauen einem geschickten oder un-



Im Juli 1777 hielt er zu Hofgeismar einen Vortrag<sup>1)</sup> über das Medizinalwesen in Gegenwart des Landgrafen von Hessen und anderer hervorragender Persönlichkeiten; hierbei legte er dar, daß »die Bevölkerung das wahre Mittel ist, einen Staat blühend zu machen und die Kammereinkünfte zu vermehren, ohne daß es der Unterthan empfindet«. Dazu brauche man tüchtige Ärzte, und die Kurpfuscherei müsse bekämpft werden. Das Beispiel der Pocken in Kassel und im ganzen Lande zeige, wieviel Menschen während der Epidemie gerettet worden wären, wenn statt der Kurpfuscher Ärzte die Kranken behandelt hätten. Am 31. Juli 1778 wurde in Hessen-Kassel eine neue und erweiterte Medizinalordnung bekanntgegeben, der, wie es in ihrem Vorwort heißt, die kurz zuvor im Bistum Münster eingeführte Gesetzgebung zugrunde gelegt wurde und die weitgehend mit ihrem Vorbilde übereinstimmt. Die hessische Ordnung wurde 1778 ebenfalls in einem umfangreichen Buche<sup>2)</sup> erläutert; dies erschien zwar ohne Angabe des Verfassers, ist aber, da der Inhalt dem Wortlaut der von Hoffmann veröffentlichten Arbeit (siehe S. 45, Anmerk. 5) fast völlig gleicht, wohl auch von letzterem geschrieben worden.

Hoffmann kam 1785 als kurfürstlich mainzerischer Geheimrat und Direktor des medizinischen Kollegiums nach Mainz und lebte dann als Leibarzt des Erzbischofs in Aschaffenburg. In dieser Zeit hat er sich besonders der Verbesserung des Krankenhauses<sup>3)</sup> gewidmet, wobei er allerdings auf eine scharfe Kritik stieß; hierüber wird in einem späteren Kapitel zu berichten sein.

Den letzten Teil seines Lebens verbrachte er als Privatmann in Eltville am Rhein, wo er 1806 starb.

Wie man sieht, haben zwei Staaten ihre Medizinalanordnungen<sup>4)</sup> ganz nach den Vorschlägen Hoffmanns gestaltet; kein anderer Arzt kann sich eines solchen praktischen Erfolges rühmen. Die in der münsterischen und der hessischen Ordnung zum Ausdruck gebrachten Gedanken Hoffmanns wurden damals von den Ärzten viel beachtet und fanden namentlich, worauf wir später noch zurückkommen, bei Hensler<sup>5)</sup> vollen Beifall.

Aber diese Medizinalordnungen erstrecken sich auf verhältnismäßig eng begrenzte Gegenstände. Dagegen umfaßte der Gesetzentwurf F. A. Mais alle in Betracht kommenden Gebiete.

geschickten Mann schenkte, waren die Kranken in der That zu beklagen. Wenn sich jetzt aber noch einer hintergehen läßt, ist es seine eigene grobe Schuld« (siehe F. Philipp »Zur Geschichte der Entwicklung der Natur- und Heilwissenschaften in Westfalen mit besonderer Berücksichtigung der Stadt Münster«, Festschrift, gewidmet der 84. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte, Münster 1912).

<sup>1)</sup> »Rede von dem Nutzen, den ein gehörig eingerichtetes medizinisches Fach in einem Staate stiften kann«, in C. L. Hoffmanns »Vermischte Schriften«, herausgegeben von Heinr. Chavet, Teil 3, Münster 1792.

<sup>2)</sup> »Hessische Medizinalordnung und Gesetze, welche das Sanitätswesen im Lande überhaupt betreffen, sammt einem Unterricht, wie der Unterthan ... die besten Mittel treffen kann, seine verlorne Gesundheit wieder zu erhalten«, Kassel 1778.

<sup>3)</sup> C. L. Hoffmann a) »Von der Nothwendigkeit, einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Zimmer zu geben«, Frankfurt 1788; b) »Bestätigung der Nothwendigkeit, einen jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Zimmer zu geben«, Mainz 1788.

<sup>4)</sup> Vgl. A. Fischers Darlegungen in den »Ärztlichen Mitteilungen« 1931, S. 671 sowie den Aufsatz A. Martins in den »Ärztlichen Mitteilungen« 1932, Nr. 10.

<sup>5)</sup> X X r (= Hensler) »Über die münsterischen Medizinalgesetze«, Deutsches Museum, Jahrg. 1777, Bd. 2, S. 386 ff.



F. A. Mai<sup>1)</sup> (Abb. 17) kam am 16. Dezember 1742 in Heidelberg zur Welt, studierte in seiner Vaterstadt und wurde mit 20 Jahren zum Dr. phil. promoviert; dann widmete er sich der Medizin und wurde 1765 Dr. med. Im Jahre 1766 erhielt er die Anstellung als Korreptitor an der Hebammenschule zu Mannheim

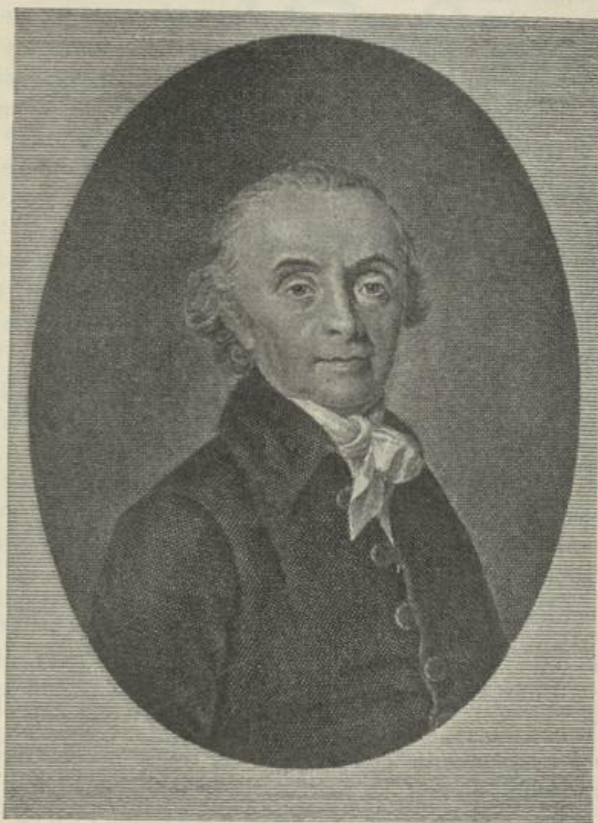


Abb. 17. Franz Anton Mai.  
(Nach einem Gemälde Tischbeins gestochen  
von A. Karcher, 1813.)

und 1769 die Ernennung zum Medizinalrat mit Sitz und Stimme im kurfürstlichen Consilium medicum ebendort.

Den Drang, ein Gesundheitsrecht zu schaffen, bekundete er bereits in einer 1777 an seinen Landesfürsten gerichteten Eingabe, die sich mit dem »Umgreifen der Lustseuche« beschäftigte. Er wünscht, daß die geschlechtskranken entbundenen Mädchen gegen Mißhandlungen geschützt werden; aber es sei zu verhüten, daß sie, namentlich wenn sie sich als Ammen vermieten, den

<sup>1)</sup> A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 57ff.); ferner E. Stübler (S. 24 Anmerkung 6, dort S. 164ff.) und A. Kistner »Die Pflege der Naturwissenschaften in Mannheim zur Zeit Karl Theodors«, S. 187ff., Mannheim 1930.



Ansteckungsstoff in die Familien tragen. Im gleichen Jahre veröffentlichte Mai den ersten Teil seines Werkes »Stolpertus, ein junger Arzt am Krankenbette«, 1778 den zweiten Teil; er schreitet hier gegen die Vielgeschäftigkeit junger Ärzte sowie gegen das Verordnen überflüssiger Medikamente ein und empfiehlt die Diät als Heilmittel. Aber hierbei blieb er nicht stehen; das Verlangen, sich hygienisch zu betätigen, veranlaßte ihn, öffentlich das Wort zum Zwecke der gesundheitlichen Volksbelehrung zu ergreifen. Als in Mannheim 1777 die erste deutsche große Badeanstalt auf dem Rhein errichtet wurde, ergab sich die gewünschte Gelegenheit hierzu; Mai veröffentlichte 1778 eine Flugschrift »Über den Gebrauch und Mißbrauch der Rheinbäder«, die J. P. Frank in dem 1782 erschienenen 3. Bande seines großen Werkes rühmend hervorhebt.

Franks »System usw.« hat Mai eifrig studiert; aber schon hier sei betont, daß der letztere, als das Werk des ersteren 1779 zu erscheinen anfang, bereits seine Eigenart als Vorkämpfer für Gesundheitsrecht und Gesundheitspflicht an den Tag gelegt hatte. Die beiden Bahnbrecher schätzten sich gegenseitig sehr hoch.

In den nächsten Jahren betätigte sich Mai ununterbrochen als Gesundheitspolitiker und Gesundheitserzieher. Auf sein Betreiben wurde 1780 eine Gesellschaft praktischer Ärzte, Wundärzte, Apotheker und Geburtshelfer zu Mannheim als Grundlage für die ärztliche und hygienische Betätigung gegründet; 1784 suchte er diese Organisation<sup>1)</sup> auf alle in Betracht kommenden Personen der Pfalz auszudehnen. Im Jahre 1781 wurde nach dem Vorschlage Mais mit Genehmigung des Kurfürsten in Mannheim eine Krankenwärterschule, auf deren vorbildliche Wirksamkeit wir später noch zu sprechen kommen, geschaffen. Zu derselben Zeit gab Mai eine Schrift »Vorbeugungsmittel wider den Kindermord« heraus, und 1783 verfaßte er einen Aufsatz über die Ruhr sowie einen Plan für die Durchführung hygienischer Ortsbeschreibungen.

Mai wurde 1785 als ordentlicher Professor der Hebammenkunst nach Heidelberg berufen und 1789 zum Leibarzt der Kurfürstin ernannt. Im Jahre 1793 erschienen in Mannheim seine »Medicinischen Fastenpredigten oder Vorlesungen über Körper- und Seelen-Diätetik zur Verbesserung der Gesundheit und Sitten«; dies zweibändige Werk ist der Erziehung zur Gesundheitspflicht gewidmet, wobei zu betonen ist, daß Mai sich bemühte, Hygiene mit Religion zu verbinden und diese Lehren besonders den oberen Gesellschaftskreisen ans Herz zu legen. Das kurpfälzische Museum zu Heidelberg besitzt ein Ölgemälde<sup>2)</sup>, auf dem dargestellt ist, wie Mai im Konzertsaal des Theaters zu Mannheim einen Vortrag vor der Hofgesellschaft hält; diese Szene stammt aus der Zeit, von der wir eben sprechen, und es ist zu vermuten, daß Mai für diesen Vortrag ein Kapitel aus seinen »Medicinischen Fastenpredigten« benutzt hat.

<sup>1)</sup> Sie führte den Namen »Privatgesellschaft von pfälzischen Ärzten, Wundärzten und Naturlehrern« und war die erste deutsche Vorläuferin der 1822 gegründeten Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte.

<sup>2)</sup> Wiedergegeben bei A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 463).



Aber alle angeführten praktischen und literarischen Leistungen Mais werden überragt von seinem im Jahre 1800 verfaßten »Entwurf<sup>1)</sup> einer Gesetzgebung über die wichtigsten Gegenstände der medizinischen Polizei als Beitrag zu einem neuen Landrecht in der Pfalz«; die Titelseite dieser Arbeit geben wir als Abb. 18 wieder. Dies Werk wird später ausführlich geschildert werden. Hier sei nur betont, daß der Gesetzentwurf sich mit allen in Betracht kommenden Gebieten der Hygiene, namentlich der Sozial- und Rassehygiene, in heute noch vorbildlicher Weise beschäftigt; gerade in dieser lückenlosen Zusammenfassung liegt der hohe Wert dieser geplanten Gesundheitsgesetzgebung. Mais Vorschläge fanden zwar die volle Anerkennung des Landesfürsten, der Heidelberger medizinischen Fakultät und der Mannheimer Medizinalräte, aber sie wurden schon wegen der damaligen politischen Umwälzungen nicht verwirklicht und gerieten dann in völlige Vergessenheit, bis sie 1913 wieder aus dem Archivstaube hervorgeholt wurden.

Mai, der trotz oder gerade wegen seiner rastlosen Wirksamkeit sowohl in Mannheim wie nachher in Heidelberg schwere Kämpfe mit seinen jeweiligen Kollegen durchzufechten hatte, wurde 1807 auf seinen Wunsch des Lehrauftrags enthoben. Auch die letzten Jahre seines Lebens waren nicht ungetrübt. Aber als er 1814 starb, war, nach den Aufzeichnungen des Heidelberger Professors K. Ph. Kayser<sup>2)</sup>, »bey Menschengedenken in Heidelberg kein solcher Leichenzug gesehen worden... So wurde das Verdienst geehrt«.

Die genannten Leistungen Mais zeigen deutlich, daß er ein genialer Führer war. Gerade darin, daß er sowohl für den Ausbau der Gesundheitsgesetzgebung wie für die hygienische Volkserziehung unermüdlich wirkte, liegt eine Eigenart, die man bei keinem anderen Arzt in solchem Maße findet. Mai gehört mithin zu den größten Hygienikern, die wir kennen.

<sup>1)</sup> Der »Entwurf« wird als Handschrift 390 im Badischen Generallandesarchiv zu Karlsruhe aufbewahrt; er ist als vierter Teil des »Stolpertus« 1802 anonym zu Mannheim im Druck erschienen.

<sup>2)</sup> Siehe Franz Schneider »Aus gärender Zeit«, Heimatblätter »Vom Bodensee zum Main«, Nr. 24, S. 79, Karlsruhe 1923.

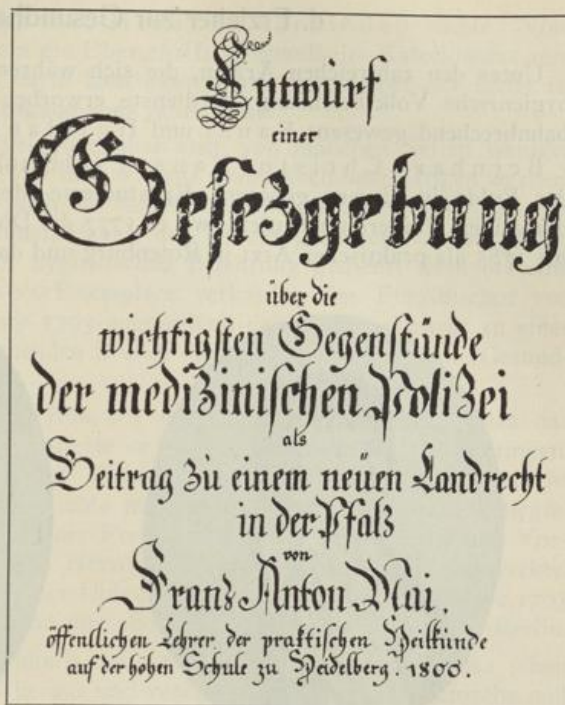


Abb. 18. Titelseite von F. A. Mais  
Entwurf einer Hygienegesetzgebung.  
(Handschrift im Generallandesarchiv zu Karlsruhe.)



## d. Erzieher zur Gesundheitspflicht

Unter den zahlreichen Ärzten, die sich während des 18. Jahrhunderts um die hygienische Volksbelehrung Verdienste erworben haben, sind, außer Mai, zwei bahnbrechend gewesen: Faust und Hufeland.

Bernhard Christof Faust<sup>1)</sup> (Abb. 19) wurde 1755 zu Rotenburg an der Fulda in Hessen geboren. Er studierte Medizin in Göttingen und in der damaligen Universität Rinteln, wo er 1777 die Doktorwürde erwarb. Nachdem er bis 1785 als praktischer Arzt in Rotenburg und dann einige Zeit als Landphysikus



Abb. 19. B. C. Faust.  
(Stich aus dem 18. Jahrhundert.)



Abb. 20. Chr. W. Hufeland.  
(Stich aus dem 18. Jahrhundert.)

zu Vach gewirkt hatte, kam er 1788 als Leibarzt der verwitweten Gräfin Juliane von Schaumburg-Lippe nach Bückeberg. Daß er 1798 an den Kongreß zu Rastatt ein Gesuch wegen der Bekämpfung der Blattern gerichtet hat, wurde schon oben (S. 2, Anmerk. 1) angeführt; auch in den späteren Jahren ist er eifrig bemüht gewesen, die Pockengefahr zu beseitigen. Aber seine hierauf und auf andere hygienische Gegenstände gerichteten Bestrebungen besitzen nicht die Bedeutung wie sein Gesundheitskatechismus. Faust ist 1842 zu Bückeberg gestorben.

Die Anregung zu seinem Gesundheitskatechismus<sup>2)</sup> hat er von der genannten Gräfin erhalten. Der Titel des 1792 in Bückeberg erstmals erschienenen Schriftchens (siehe Abb. 39) lautete: »Entwurf zu einem Gesundheits-Katechismus, der mit dem Religions-Katechismus verbunden, für die Kirchen und Schulen der Grafschaft Schaumburg-Lippe ist entworfen worden«. Hieraus erkennt man deut-

<sup>1)</sup> Karl Roller »Der Gesundheitskatechismus Dr. Bernhard Christof Fausts«, Leipzig 1909. Hier findet man den gesamten Inhalt des Katechismus nach der 9. Auflage (1802); ferner E. E b - s t e i n »Bernhard Christoph Faust«, Blätter für Volksgesundheitspflege, Jahrg. 29 (1929) Heft 11, sowie H e l e n e D i h l e im »Archiv für Geschichte der Medizin«, Bd. 24 (1931) Heft 3 und Bd. 25 (1932) Heft 4.

<sup>2)</sup> Einen Neudruck der 1794 erschienenen Auflage hat M. V o g e l 1925 in Dresden herausgegeben.



lich, daß auch Faust Hygiene mit Moral zu verbinden suchte. Vom Jahre 1794 an erhielt das Büchlein die Überschrift »Gesundheits-Katechismus zum Gebrauche in den Schulen und bey dem häuslichen Unterricht«, aber der Geist ist derselbe geblieben wie in der Ausgabe vom Jahre 1792.

Der große Wert dieses viel gelobten, aber auch von manchen Seiten weniger günstig beurteilten Schriftchens, mit dem wir uns später noch beschäftigen werden, liegt darin, daß der Verfasser sich an die Schuljugend wandte und den Inhalt entsprechend der Aufnahmefähigkeit der Kinder gestaltete. Dieser Katechismus hat in hohem Maße der hygienischen Belehrung gedient; denn bis zum Jahre 1802 waren bereits 150 000 Exemplare verkauft. Der Fürstbischof von Würzburg<sup>1)</sup> hatte schon im Jahre 1793 angeordnet, daß die Schullehrer zu einer von den Ortspfarrern zu bestimmenden Stunde einen Abschnitt aus dem »Gesundheitskatechismus« erörtern sollen.

Chr. Wilh. Hufeland<sup>2)</sup> (Abb. 20) erblickte 1762 zu Langensalza das Licht der Welt. Im Jahre 1780 studierte er in Jena und seit 1781 in Göttingen, wo er 1783 promovierte. Hierauf übernahm er in Weimar die ärztliche Praxis seines Vaters und veröffentlichte mehrere volkstümlich gestaltete hygienische Schriften. Er hielt 1792 in einer Freitagsgesellschaft bei Goethe eine Vorlesung<sup>3)</sup> über Makrobiotik, die beim Herzog Karl August die Meinung erweckte, daß Hufeland sich zum Lehrer an der Universität zu Jena eignet. Im Jahre 1793 trat Hufeland die Professur in Jena an; 1800 folgte er einem Rufe nach Berlin.

Hufeland wurde einer der berühmtesten Ärzte seiner Zeit. Er gab das schon oben (S. 34) genannte »Journal« heraus und veröffentlichte viele medizinische und hygienische Schriften, darunter eine über »Die Geschichte der Gesundheit nebst einer physischen Charakteristik des jetzigen Zeitalters«, die 1812 zu Berlin erschien und noch heute die größte Beachtung verdient (vgl. Bd. I, S. 3, Anmerkung 1).

Von unvergänglichem Wert ist sein erstmals 1797 in Jena erschienenes Buch »Die Kunst das menschliche Leben zu verlängern«, dem als Vorspruch die Worte Goethes »Süßes Leben! schöne freundliche Gewohnheit des Daseyns und Wirkens! — von dir soll ich scheiden?« angefügt sind. Die zahlreichen späteren Auflagen trugen den Titel »Makrobiotik«, und mit dieser Überschrift wird das Buch noch heute gedruckt. Es gibt wohl kein anderes deutsches hygienisches Lehrbuch, das ein so langes, ununterbrochen wirksames Leben besitzt. Diese Daseinsdauer beweist schon die Vortrefflichkeit dieser Schrift<sup>4)</sup>, in deren Vorwort betont wird, daß physische und moralische Gesundheit miteinander verbunden sind wie Leib und Seele<sup>5)</sup>.

<sup>1)</sup> »Sammlung der hochfürstlich-wirzburgischen Landesordnungen«, Teil 3, S. 613, Würzburg 1801.

<sup>2)</sup> »C. W. Hufelands Bildniß und Selbstbiographie«, herausgegeben von M. S. Lowe, Berlin 1806; ferner Göschel »Christian Wilhelm Hufeland, eine Selbstbiographie«, Deutsche Klinik 1863, Nr. 13 ff.

<sup>3)</sup> Goethe berichtet hierüber in seinen »Annalen oder Tag- und Jahresheften«, die sich auf das Jahr 1796 beziehen; siehe Cottasche Ausgabe (Stuttgart 1895), Bd. 26, S. 43.

<sup>4)</sup> Die »Makrobiotik« wurde in die englische, französische, italienische, spanische, polnische, schwedische, russische und serbische Sprache übersetzt.

<sup>5)</sup> Über die Wirkung, die Hufelands Werk auf Kant ausübte, siehe A. Fischer in »Ärztliche Mitteilungen« 1932, S. 425.



## II. Umfassende Gebiete des Gesundheitswesens

Wie im Band I, so wollen wir auch hier, zum Zwecke der leichteren Übersicht, die Gebiete, die sich mit vielen Teilen des Gesundheitswesens beschäftigen, von den Gebieten, die sich nur mit einem Zweige befassen, trennen. Ebenso ist jetzt wieder zu betonen, daß uns bei der Eingliederung der mannigfachen Angaben in die einzelnen Kapitel oft lediglich die Rücksicht auf die Klarheit der Darstellung leitete, wobei ohne weiteres zuzugeben ist, daß sich auch andere Verteilungen rechtfertigen ließen.

### 1. Ärzteswesen

Da, wie schon im 1. Band S. 112 angeführt wurde, die Gesundheitswissenschaft vorzugsweise vom Stande der Heilkunde abhängt, so haben wir bereits in der Einleitung des 2. Bandes eine Übersicht über die Entwicklung der Arzneiwissenschaft im 18. Jahrhundert vorausgeschickt. Aber auch Gesundheitswesen und Ärzteswesen sind aufs engste miteinander verknüpft, da die praktische Durchführung der meisten und wichtigsten Aufgaben auf den verschiedenartigen Gebieten der Hygiene in den Händen der beamteten und sonstigen Ärzte lag und liegt; schon J. P. Frank<sup>1)</sup> hat »die in einem Lande gehörig aufgestellten Ärzte« als »die natürlichsten Wächter des öffentlichen Gesundheitswohles« bezeichnet. Und was für die Ärzte gilt, trifft zum großen Teil für das übrige Heilpersonal ebenfalls zu. Wir beginnen daher unsere Schilderungen des deutschen Gesundheitswesens im 18. Jahrhundert, indem wir die Zustände der Ärzte und sonstigen Heilpersonen, soweit es sich um hygienische Zusammenhänge handelt, kennzeichnen.

Die Tätigkeit der Ärzte war wie in den geschilderten vorangegangenen Jahrhunderten so auch im 18. Jahrhundert ganz anders als heutzutage, teils wegen der damals noch mangelhaften Entwicklung der Wissenschaft, teils wegen der vielfach unzureichenden Anforderungen hinsichtlich der Ausbildung, teils auch wegen der technischen Unvollkommenheiten, insbesondere im Verkehrswesen, teils aus mannigfachen anderen, namentlich organisatorischen Gründen. Die Ärzte standen zu Beginn des 18. Jahrhunderts zumeist im Dienste eines der zahlreichen deutschen Landesfürsten bzw. der Höfe oder waren von den Städten angestellt. In den Städten hatten auch viele Bürgerfamilien Hausärzte. Aber auf dem Lande gab es nur selten Vollärzte, so daß die Versorgung der bäuerlichen Bevölkerung mit Ärzten fast immer äußerst schlecht war. Die mißlichen Verkehrsverhältnisse zeigten sich jedoch nicht nur, wenn auf den Dörfern ärztliche Hilfe erforderlich war. Selbst Fürsten mußten sich, wenn sie ärztliche Autoritäten zu Rate ziehen wollten, oft mit brieflicher Behandlung, die wir heut streng ablehnen, begnügen. Als der Markgraf Ludwig von Baden, der »Türken-Louis«, im Herbst 1706 zu Rastatt schwer erkrankte, ließ er durch seinen Leibarzt Gockel bei Ramazzini<sup>2)</sup>, der in Padua Professor war, brieflichen Rat erbitten, allerdings vergeblich, da die Antwort erst nach dem am 4. Januar 1707 erfolgten Tode des Kranken eintraf.

<sup>1)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. VI, Teil I, S. 96).

<sup>2)</sup> Bernardini Ramazzini »Opera omnia«, p. XXXVff., Genf 1717. — Vgl. auch Bd. I, S. 296.



Die Arbeitsweise der Ärzte in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts veranschaulicht ein aus dem Jahre 1715 stammender Kupferstich<sup>1)</sup> (s. Abb. 21); wir sehen 2 Ärzte (mit Perücken und Degen angetan) bei der Untersuchung eines bettlägerigen Kranken, wobei der eine den Puls fühlt, der andere den Urin betrachtet, genau wie wir es aus den vorangegangenen Jahrhunderten (siehe Bd. I Abb. 23) kennen. Die Diagnostik war eben noch ganz unzulänglich entfaltet, so daß schon deswegen der Behandlung die sichere Grundlage fehlte. Die ärztliche Tätigkeit hat man daher, wie wir bereits oben (S. 22) anführten, vielfach ungünstig beurteilt. Und wenn auch im Laufe des 18. Jahrhunderts erhebliche Fortschritte<sup>2)</sup> erzielt wurden, so blieb doch noch viel zu wünschen übrig; gerade die tüchtigsten Ärzte jener Zeit haben, weil sie Besserungen anstrebten, die Mängel deutlich gekennzeichnet.

Daß die deutschen Medizinstudierenden im eigenen Vaterlande während der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts und darüber hinaus nicht die wünschenswerte

Ausbildung finden konnten, wurde oben (S. 33) erwähnt. Hier ist zunächst noch hinzuzufügen, daß in einer 1761 erschienenen Schrift<sup>3)</sup>, die sich mit den durch mangelhafte ärztliche Leistungen entstandenen Beeinträchtigungen der Einwohner und des Staates befaßt, u. a. gefordert wird, der Landesherr solle jedes Jahr vier Ärzte zur Fortbildung ins Ausland schicken. Ein Beispiel für die Mißstände, die damals an einigen deutschen Hochschulen herrschten, bietet das Verhalten der medizinischen Fakultät<sup>4)</sup> zu Frankfurt a. O. Sie war, weil sie, wie es scheint, mit der Verleihung des Dokortitels Mißbrauch getrieben hatte, 1725 von Friedrich Wilhelm I. daran erinnert worden, daß sie mit der Erteilung dieses Titels behutsam vorzugehen habe und daß jeder, der promovieren wolle, vorher von dem Collegium medicum in der Anatomie zu prüfen sei, worauf die Fakultät erwiderte, daß ein tüchtiger Anatom und Physiologe nicht immer ein brauchbarer praktischer Arzt sei; diese Antwort wurde jedoch, unter Billigung des Königs,



Abb. 21. Ärzte am Krankenbett.  
(Kupferstich aus dem Jahre 1715.)

<sup>1)</sup> Aus: Ferd. Carl Weinhart »Medicus officiosus«, Nürnberg 1715.

<sup>2)</sup> Vgl. die Äußerungen Hufelands und Franks (S. 23).

<sup>3)</sup> C. G. M. »Zufällige Gedanken, auf was Art Einen großen Herrn In foro medico und was die Gesundheit Seiner Unterthanen betrifft nützlich in Seinem Lande angegeben werden«, Königsberg 1761 [Univers.-Bibliothek Kiel: 19 Miscellen].

<sup>4)</sup> M. Pistor »Geschichte der preußischen Medizinalverwaltung«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 40 (1908), S. 236.



von dem Collegium medicum zurückgewiesen. J. P. Frank<sup>1)</sup> schrieb 1779, die Hälfte der Hochschulen sei »so ausgeartet, daß sie wie die Tuchfabriken jährlich eine gewisse Anzahl von Stücken liefern, die bei den Ärzten oft noch schlechter als der geringste Zeug ausfallen«. Hierzu bemerkte der oben (S. 14) angeführte Hamburger Arzt Reimarus<sup>2)</sup>, daß die Universitäten nicht nur erst jetzt »ausgeartet« seien, sondern auch schon zuvor nicht »lauter zuverlässig brauchbare Ärzte gezogen hätten«, und daß von Medizinalordnungen nichts zu erwarten sei, da »doch wohl alles wieder auf Prüfungen und Feierlichkeiten hinaus laufen« wird und »Menschen immer Menschen bleiben«. Selbst noch 1806 hat Wildberg<sup>3)</sup> Franks Vergleich der Hochschulen mit Tuchfabriken für zutreffend erklärt. Allerdings waren oft auch die ungünstigen Honorarverhältnisse, auf die wir noch näher zu sprechen kommen, mit daran schuld, daß die Ärzte an ihrer Weiterbildung behindert wurden; wie Baldinger<sup>4)</sup> 1782 angab, klagten die Ärzte, die das Publikum schlecht bezahlte und der Staat nicht besoldete, darüber, daß sie sich, weil ihnen das Geld mangelte, die für die Fortbildung notwendigen Bücher nicht kaufen konnten.

Angesichts der damaligen Schwierigkeiten bei der ärztlichen Aus- und Weiterbildung ist es nicht verwunderlich, daß einerseits ernsthafte Ärzte über ihre mangelhaft durchgebildeten Kollegen spotteten und daß andererseits die letzteren, um bei ihren aus der Praxis stammenden Einnahmen keine Einbuße zu erleiden, zu allerhand unsachlichen Äußerlichkeiten, ja zur Scharlatanerie griffen. Ein Arzt<sup>5)</sup>, der unter dem Decknamen »Philiater« schrieb, legte 1745 mit Ironie dar, daß, im Gegensatz zu Hippokrates, der wollte, daß man bei dem Patienten nichts redete, »der Medicus heut zu Tag bey den Patienten auch schwatzen«, bei den Frauen sich beliebt zu machen wissen, sowie »in Kleidern galant und ansehnlich daher gehen« müsse. Der Jenenser Professor Stark<sup>6)</sup>, der sich um die Heranbildung eines guten ärztlichen Nachwuchses bemühte, kennzeichnete 1784 die Scharlatanerie, deren sich manche »Praxis-Jäger« bedienen, und mit Humor schilderte F. A. Mai<sup>7)</sup>, namentlich im dritten Teil seines »Stolpertus«, die oft bei jungen Ärzten beobachteten Verirrungen, die er auch durch eine bildliche Darstellung auf dem Titelblatt veranschaulichen ließ.

Obwohl es während des 18. Jahrhunderts im allgemeinen nicht so viele Ärzte gab, wie die gehörige Behandlung der deutschen Bevölkerung erforderte, so war ihre Zahl doch schon groß; bei einer aus vielen Personen bestehenden Berufsklasse

<sup>1)</sup> Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 70.

<sup>2)</sup> (Joh. Albert Reimarus) »Untersuchung der vermeinten Nothwendigkeit eines autorisirten Kollegii medici und einer medizinischen Zwang-Ordnung«, S. 51, Hamburg 1781.

<sup>3)</sup> C. F. L. Wildberg (S. 30, Anmerkung 5, dort S. 50).

<sup>4)</sup> E. G. Baldinger »Über Medicinal-Verfassung«, S. 55, Offenbach 1782.

<sup>5)</sup> Philiater »Der medicinische Machiavellus« oder »Die Staats-Klugheit der Medicorum...«, Straßburg 1745 (Sammlung A. Fischer).

<sup>6)</sup> Joh. Christ. Stark »Versuch einer wahren und falschen Politik der Ärzte, zu Vorlesungen bestimmt«, Jena 1784.

<sup>7)</sup> (F. A. Mai) »Stolpertus ein junger Arzt am Krankenbette«, 3. Teil, Mannheim 1798. In der 1802 erschienenen 2. Auflage dieser Schrift findet man eine »Erklärung der Titelvignette«, wo es heißt, daß, während der Doktor mit seinem Fernglas den Patienten beschaut, des ersteren Praktikant, der inzwischen auf einen Tisch gesprungen ist, mit einer Vergrößerungsbrille das Urin-glas untersucht, »ob der innere Lebens-Faktor der Nieren noch hinreichende Phosphorsäure abseze, ob folglich die animalische Chemie noch nicht völlig zerrüttet sey«.



findet man naturgemäß immer gute und schlechte Vertreter. Manche der obigen Darlegungen haben gezeigt, daß nicht wenige Ärzte hinsichtlich ihres Wissens und ihrer Charaktereigenschaften zu wünschen ließen; aber andererseits zeichneten sich viele teils durch Kenntnisse und Geschicklichkeit, teils durch Forscherarbeit und Sorge um das Gesundheitswesen aus. Hier ist besonders auf die *Physici* hinzuweisen. In den früheren Jahrhunderten bedeuteten die Bezeichnungen »Physicus« und »Medicus« im allgemeinen das gleiche. Aber namentlich seit dem 18. Jahrhundert verstand man unter einem Physikus einen *Staatsarzt*<sup>1)</sup>, der über die in dem ihm zugewiesenen Bezirk vorgefallenen gesundheitlichen Ereignisse seiner Obrigkeit zu berichten hatte; hierbei unterschied man, je nach der Art des Wirkungskreises, Stadt-, Land-, Kreis- usw. *Physici*.

Über die *Amtsaufgaben der Physici* des 18. Jahrhunderts belehren uns die noch zahlreich vorhandenen *Reverse*<sup>2)</sup>, welche bei der Anstellung zu unterzeichnen waren; insbesondere gewähren *Reverse* von Amtsärzten aus solchen Staaten, die jetzt das Land Baden bilden, viele Aufschlüsse über das Gesundheitswesen jener Zeit. Vor allem ist hier der von *Gustav Viktor Jaegerschmid*<sup>3)</sup>, dem Landphysikus der Landgrafschaft Sausenberg, der Herrschaft Rötteln und der Obervogteien der Herrschaft Badenweiler, am 30. Oktober 1724 unterzeichnete *Revers* hervorzuheben. Zu *Jaegerschmid*s Amtsobliegenheiten gehörten viele Aufgaben, die man in allen *Physici-Reverse* des 18. Jahrhunderts in fast gleicher Art und ähnlich auch schon im 16. Jahrhundert bei der Anstellung von Stadtärzten<sup>4)</sup> findet; er hatte die Apotheker, Chirurgen, Bader und Hebammen zu beaufsichtigen, die Orte seines Physikats zu besuchen, die Gesundbrunnen und Bäder zu prüfen, die Kurfuscherei zu bekämpfen und den Einwohnern, besonders den Armen, in Krankheitsfällen nach Kräften beizustehen. *Jaegerschmid* wurde aber überdies — und darin liegt eine für die Geschichte des deutschen Gesundheitswesens bedeutungsvolle Besonderheit — beauftragt, sich über die Lage, die Luft, das Wasser, die Gewächse und die Lebensart der Bewohner jeglichen Ortes seines Amtsbezirkes zu unterrichten. Diese Vorschrift ist keineswegs in den *Reverse* aller *Physici* der damaligen Zeit, auch nicht aller baden-durlachischen, vorhanden. Wir sehen zwar an dieser Stelle von einer weiteren Erörterung dieser letzteren Aufgabe ab, kommen aber in dem Kapitel »Hygienische Ortsbeschreibungen« hierauf zurück. Jetzt sei nur noch erwähnt, daß in einer 1761 zu Königsberg erschienenen Schrift<sup>5)</sup> ohne erkennbaren Zusammenhang mit der badischen Vorschrift gefordert wurde, daß der Physikus »in allen Städten, Flecken und Dörfern und auf dem Lande die *Praxim Medicam* wie und wodurch sie sich bey Krank-

<sup>1)</sup> Siehe die »Vorrede« *Chr. Gottfr. Gruners*, S. VI, zu *Ernst Schwabes* »Anweisung zu den Pflichten und Geschäften eines Stadt- oder Land-Physikus«, Teil I, Erfurt 1786. — Allerdings wurde auch noch im 18. Jahrhundert der Ausdruck »Physicus« im Sinne von »Arzt« verwandt, so in der von *Joh. Storch* 1744 zu Gotha veröffentlichten Schrift »Schuldige Pflicht eines *Physici* . . .«, in der dargestellt wird, wie die Ärzte die Bevölkerung über mannigfache Fragen der Volksarzneikunde unterrichten sollen.

<sup>2)</sup> Viele *Physici-Reverse* des 18. Jahrhunderts besitzt das Badische Generallandesarchiv, wo sie als sogenannte »Diener-Akten« aufbewahrt werden. Siehe *A. Fischer* (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 1—16).

<sup>3)</sup> Siehe S. 37. — Die wichtigsten Teile des *Reverse*s hat *A. Fischer* (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 1 und 2) wiedergegeben.

<sup>4)</sup> Siehe Bd. I, S. 81.

<sup>5)</sup> Siehe S. 53, Anmerkung 3.



heiten helfen, untersuchen, ingleichen was jedes Ortes vor Medici und Chirurgi befindlich, nachfragen« soll, und daß in dem von Gustav Friedrich Jaegerschmid, dem Landphysikus im Oberamt Karlsruhe, 1767 unterzeichneten Revers<sup>1)</sup> die Aufgabe steht, er soll sich nicht nur über die Gesundheitszustände jeder Ortschaft erkundigen, sondern einen Bericht hierüber an das Hofratskollegium einsenden, und daß alle badischen Physici dann solche hygienischen Ortsbeschreibungen anzufertigen hatten. Dem Formular eines Bestellbriefes für einen chursächsischen<sup>2)</sup> Physikus vom Jahre 1784 ist zu entnehmen, daß der Amtsarzt für 25 Taler nebst 8 Klafter Holz als Jahresgehalt die Hebammen des Amtsbezirks unterrichten sowie die Chirurgen, Bader, Barbieri beaufsichtigen, ferner die Apotheken dann und wann visitieren, den Amtsbezirk wenigstens einmal jährlich bereisen, die Patienten und namentlich die armen Kranken fleißig abwarten und letzteren unentgeltliche Hilfe leisten soll. Diese Anstellungsvorschriften haben kritische Äußerungen<sup>3)</sup> veranlaßt, in denen betont wurde, daß nicht jeder Physikus zugleich auch Accoucheur ist und Hebammenunterricht zu erteilen vermag, und daß ein Amtsarzt nicht für 25 Taler Jahresgehalt die Armen seines großen Amtsbezirks behandeln und die Reisekosten bestreiten kann.

Da die Gehälter, welche die Physici bezogen, gewöhnlich zu gering waren, entstanden vielfach Zustände, die dem Gesundheitswesen schaden, was sich deutlich z. B. aus badischen<sup>4)</sup> Akten ergibt. G. V. Jaegerschmid, der eine kinderreiche Familie zu ernähren hatte, sträubte sich, aus Furcht vor der Verringerung der Einnahmen in der Privatpraxis, lange Zeit gegen die Anstellung eines zweiten Amtsarztes in seinem übergroßen Physikate, das er allein unmöglich hinreichend zu versehen vermochte; und als er diese Anstellung nicht verhindern konnte, war sein Verhältnis zu dem jeweiligen zweiten Amtsarzt, der übrigens selbst keineswegs auf einen grünen Zweig kam, stets gespannt. Im Hinblick auf die unzulänglich gestaltete amtliche Besoldung und die damals geringe Zahlungsfähigkeit der Bevölkerung in den kleinen Städten und Dörfern konnte eben nur ein Arzt ein genügendes Einkommen in einem Amtsbezirk finden. Man kann sich daher vorstellen, wie ein Physikus erschrak, wenn er hörte, daß ein zweiter Arzt angestellt werden soll; tatsächlich heißt es in einem Schreiben, daß N. A. Krapf, der Landphysikus des Oberamts Mahlberg, 1785 an den Markgrafen von Baden richtete: »Zu meiner großen Bestürzung ist mir daß gericht zu ohren gekommen, daß Euer Hochfürstl. Durchlaucht einen 2. Physicus hier anzustellen geneigt seye...«.

Die ungenügende Besoldung der badischen Physici hatte, im Verein mit der großen Belastung durch sonstige Berufsarbeiten, u. a. zur Folge, daß diese die von ihnen angeforderten hygienischen Ortsbeschreibungen nicht oder nicht in der wünschenswerten Art herstellten. Für solche mühevollen Arbeiten hätte, wie A. F. Fischer<sup>5)</sup> 1814 mit vollem Recht betonte, den Sanitätsbeamten eine besondere Belohnung gewährt werden sollen.

<sup>1)</sup> Auszüge hiervon bei A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 14—16).

<sup>2)</sup> »Beyträge zum Archiv der medizinischen Polizei und der Volksarzneikunde«, herausgegeben von Joh. Chr. Fr. Scherf, Bd. I, Sammlung 1, S. 118 und 119, Leipzig 1789.

<sup>3)</sup> Ebenda.

<sup>4)</sup> A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 9—13).

<sup>5)</sup> Ant. Friedr. Fischer »Darstellung der Medizinalverfassung Sachsens nebst Vorschlägen zu ihrer Verbesserung«, Leipzig 1814.



Daß während des 18. Jahrhunderts für den Physikusdienst ein Befähigungsnachweis, etwa durch eine besondere Prüfung, geliefert werden mußte, ist nicht feststellbar und sehr unwahrscheinlich. Bekannt ist lediglich, daß nach der Würzburger<sup>1)</sup> Universitätsordnung vom Jahre 1743 für die Promotion zum Doctor medicinae eine Prüfung hinsichtlich der Kenntnisse und Geschicklichkeit erforderlich war und nur ein Promovierter für fähig zu einem Physikat erachtet werden sollte, daß in Preußen<sup>2)</sup> seit 1761 eine Prüfung in Anatomie und gerichtlicher Medizin zu bestehen war sowie daß gemäß einem sächsischen<sup>3)</sup> Mandat vom 13. September 1768 in Zukunft höhere Ansprüche an die Physici, vor allem hinsichtlich der anatomischen Kenntnisse gestellt werden sollten. Gruner<sup>4)</sup>, der zuweilen scharfe Worte wählte, betonte 1786, daß es unter den Physikern viele »seichte Köpfe« gibt, weil auf den Akademien der Unterricht in der medizinischen Polizei und Giftlehre ganz vernachlässigt ist, und die Behörden bei der Übergabe eines Physikats mehr auf Nebendinge als auf die Fähigkeiten des Kandidaten sehen; er selbst wies den Amtsärzten sehr große Aufgaben zu, die er zusammenfassend mit den Worten: »Sie können und sollen mit dem Collegium medicum die öffentliche Gesundheits-sorge<sup>5)</sup> theilen«, umschrieb (vgl. S. 140, Anmerkung 1). Daß tatsächlich zahlreiche Physici sich in diesem hohen Sinne betätigten, beweist die Wirksamkeit Jaegerschmidts, J. P. Franks, F. A. Mais und vieler anderer, später anzuführender, hervorragender Ärzte, die anfangs oder ihr ganzes Leben hindurch Amtsärzte waren.

Um die Physici genau über ihre Amtsaufgaben zu unterrichten, wurden gedruckte »Instruktionen« herausgegeben, so 1776 in Preußen<sup>6)</sup> und 1791 in Baden<sup>7)</sup>. Es erschienen auch wissenschaftliche Werke, die eigens der Fortbildung der Physici dienen wollten, so das schon erwähnte, 1786 von G. Schwabe<sup>8)</sup> veröffentlichte Buch und eine von dem Königsberger Professor Metzger<sup>9)</sup> 1787 herausgegebene Zeitschrift.

Neben den »ächten« Ärzten gab es, wie in den früheren Jahrhunderten (Bd. I, S. 82, 120 und 322 ff.), Wundärzte, die man auch Chirurgen oder Barbieren nannte. Daß im Laufe des 18. Jahrhunderts auf dem Gebiete der Chirurgie große Fortschritte erzielt wurden, führten wir bereits oben (S. 29 ff.) an, wobei wir besonders auf das von Heister verfaßte Lehrbuch hinwiesen.

<sup>1)</sup> Siehe S. 31, Anmerkung 7, dort Teil 2, S. 355.

<sup>2)</sup> M. Pistor »Geschichte der preußischen Medizinalverwaltung«, Deutsche Vierteljahrschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 40 (1908), S. 550.

<sup>3)</sup> Gottfr. Schmieder »Des Churfürstenthums Sachsen allgemeine und der Residenzstadt Dresden besondere Policey-Verfassung«, Bd. I, S. 330, Dresden 1774.

<sup>4)</sup> Siehe S. 55, Anmerkung 1, dort S. VIII. — Gruner bezeichnete in dem von ihm herausgegebenen »Almanach für Ärzte und Nichtärzte« auf das Jahr 1791, S. 69 die Physiker als schlecht oder gar nicht bezahlte Staatsdiener, lastbare Tiere ohne Dank und Belohnung, berufene Fröhner der vom Staat für Nullen erachteten Armen, fleißige Forscher der Mineralwasser zum Besten der Staatskasse und mühsame Prüfer der Kräuter für Menschen und Vieh, damit kein Geld aus dem Lande geht.

<sup>5)</sup> Im Original nicht gesperrt! Die Bezeichnung »Gesundheitssorge«, die dem heute viel gebrauchten Ausdruck »Gesundheitsfürsorge« stark ähnelt, wurde, soweit wir feststellen konnten, hier zum ersten Male benutzt. Vgl. jedoch S. 250, Anmerkung 4.

<sup>6)</sup> Pistor (S. 57, Anmerkung 2, dort S. 523).

<sup>7)</sup> »Physikats-Ordnung und Instruktion für die marggrävliche Badische Lande«, Karlsruhe 1793.

<sup>8)</sup> Siehe S. 55, Anmerkung 1.

<sup>9)</sup> Joh. Dan. Metzger »Bibliothek für Physiker«, Königsberg 1787.



Die Darlegungen und Bilder<sup>1)</sup>, die man dort findet, lassen immerhin erkennen, daß im 18. Jahrhundert Chirurgen, die hohes Wissen und große Geschicklichkeit besaßen, vorhanden waren.

Auf dieser Stufe standen jedoch im 18. Jahrhundert nicht alle Chirurgen. Die von Jaegerschmid 1760 gebotene Beschreibung<sup>2)</sup> des Amtsbezirks Rötteln und Sausenberg zeigt, daß die wundärztlichen Zustände viel zu wünschen ließen. Während es in dem ausgedehnten, zahlreiche Gemeinden umfassenden Bezirk, in dem jetzt etwa 80 000 Menschen leben, neben dem Physikus Jaegerschmid und (später) dem zweiten Amtsarzt keinen sonstigen Arzt gab, betätigten sich dort viele Chirurgen, die aber ebenfalls zumeist in Städten ihren Wohnsitz hatten; in Kandern und Lörrach waren je zwei, in Schopfheim sogar vier, in manchen ganzen Vogteien dagegen keine Wundärzte ansässig. Von einem der Chirurgen in Kandern heißt es, daß er gern in chirurgischen Büchern liest, von dem andern jedoch, daß er nicht viel versteht und außer Rasieren und Aderlassen wenig zu tun hat; über einen Chirurgen in Lörrach wird berichtet, daß er »eine nette Bandage anzulegen« weiß und »auch das Accouchement gar wohl versteht«, über andere Wundärzte dagegen, daß sie »in Chirurgie nichts thun«, sondern nur schröpfen, adersassen und rasieren, wohl aber gern auch innerlich, trotz wiederholter Verbote, behandeln und vielfach dem Trunke sehr zugeneigt sind.

Die Medizinalordnungen, die in fast allen deutschen Staaten während des 18. Jahrhunderts geschaffen wurden, enthalten, wie für die Ärzte, so auch für die Chirurgen eine Reihe von Vorschriften. Aber diese sind gewöhnlich, z. B. in der preußischen Medizinalordnung vom Jahre 1725, ganz allgemein gehalten und befassen sich hauptsächlich mit der Prüfung der Gesellen. Mehr ins einzelne gehen die aus dem Jahre 1731 stammenden Donaueschinger<sup>3)</sup> »Chirurgischen Facultäts-Articul«; hier wird u. a. bestimmt, daß jedes Jahr eine Versammlung der Chirurgen, insbesondere zur Regelung von Lehrlingsangelegenheiten, stattfinden muß, daß kein Chirurg die Patienten eines anderen verbinden darf, ohne daß derjenige, der zuerst die Behandlung in Händen hatte, für seine Mühe bezahlt ist, und daß keiner die Leistungen eines anderen ungünstig beurteilen soll. In dem sächsischen<sup>4)</sup> Mandat vom 18. September 1748 wird verordnet, daß die Bader- und Barbiergesellen von den Ärzten und erfahrenen Chirurgen geprüft werden sollen, daß sie aber nach bestandenem Examen ohne weiteres als Meister bei den Innungen zugelassen werden müssen. Das badische<sup>5)</sup> Generalreskript vom 4. März 1769 bestimmt gleich am Anfang, daß kein Barbier oder Bader einen Lehrjungen, der nicht zuvor vom Physikus hinsichtlich seiner Kenntnisse im Lateinischen, Schreiben, Lesen und Rechnen sowie seines Verstandes und seiner Fähigkeit für den Chirurgenberuf als brauchbar erachtet wurde, in die Lehre nehmen darf. Hervorzuheben ist sodann namentlich eine Vorschrift, die Christian VI. in Oldenburg<sup>6)</sup> 1731 bekanntgab. Auch hier durfte seit langer Zeit

<sup>1)</sup> Lorenz Heister »Institutiones chirurgicae«, Teil I, Tafel XIV, Amsterdam 1750.

<sup>2)</sup> Siehe S. 37, Anmerkung 3; ferner A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 3 und 4).

<sup>3)</sup> Die Handschrift befindet sich im Fürstenbergschen Archiv zu Donaueschingen [4. Div. V, Subd. 2; Rp. 3, Ser. 2].

<sup>4)</sup> Schmieder (S. 57, Anmerkung 3, dort Bd. I, S. 338).

<sup>5)</sup> Christ. Ludw. Schweickhard »Über den Zustand des Wundarzneiwesens im Badischen«, S. 7, Karlsruhe 1787.

<sup>6)</sup> M. Roth (S. 3, Anmerkung 1, dort S. 21).



kein Chirurg den Verband, den ein anderer Wundarzt angelegt hatte, ohne dessen Willen beseitigen<sup>1)</sup>; da sich aber in der Praxis manche Schwierigkeiten ergaben, so wurde dieses Verbot gegen den Wunsch der Chirurgen, aber im Interesse der Verwundeten beseitigt, nachdem der Reichstag<sup>2)</sup> zu Regensburg das bisherige Verhalten als einen Mißbrauch angesehen hatte. Die Lüneburger<sup>3)</sup> Konstitutionen vom Jahre 1732 berufen sich ebenfalls auf diese Reichstagsbeschlüsse. Schließlich sei noch erwähnt, daß auch durch das genannte sächsische Mandat vom Jahre 1748 den Badern oder Wundärzten die Verweigerung der Hilfe gegenüber einem zuvor von einem anderen Chirurgen Behandelten untersagt wurde.

Die wundärztliche Tätigkeit wurde auch noch in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts von den Vollärzten für standesunwürdig erklärt. So schrieb der kurpfälzische Physikus Rübel<sup>4)</sup>, daß es »wider die Ehre eines Medici« sei, »gemeine Operationen« auszuführen, d. h. zur Ader zu lassen, zu schneiden, zu brennen oder gar Pflaster aufzulegen, und 1746 hatte bereits Fried. Hoffmann<sup>5)</sup> gelehrt, daß der Arzt diese niedrigen Arbeiten (»Operationes vulgares«) nicht ausführen soll. Aber Rübel verlangte, daß »ein Medicus in der Chirurgie selbst wohl erfahren« sein soll, da er »den wichtigsten Operationen, als wie dem Trepanieren, der Anzapfung oder Anbohrung des Bauchs in der Wassersucht, Abnehmung der Glieder«, beiwohnen muß. Solchen Anschauungen gegenüber wies Reimar<sup>6)</sup> darauf hin, daß ein Widerspruch vorliege, wenn Ärzte, die selbst keine chirurgische Tätigkeit ausüben, die Wundärzte zu prüfen und über deren Geschicklichkeit zu urteilen haben.

Daß die Trennung der Chirurgie von der inneren Medizin einen Mißstand bedeutete, wurde im Laufe der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts immer mehr erkannt; demgemäß gewannen die Bestrebungen, beide Zweige, wie früher<sup>7)</sup>, zu vereinigen, immer größeren Umfang. Besonders hervorzuheben sind hier zunächst die Reden Mederer<sup>8)</sup>, der, selbst aus dem Chirurgenstande hervorgegangen, Professor in Freiburg war und wegen seiner Verdienste um die Behandlung der Tollwut vom Kaiser geadelt wurde, sodann die 1797 von der Akademie zu Erfurt<sup>9)</sup> gestellte Preisfrage: »Ist es nöthig, und ist es möglich, beide Theile der Heilkunst, die Medicin und die Chirurgie, sowohl in ihrer Erlernung als Ausübung wieder zu vereinigen? Welches waren die Ursachen ihrer

<sup>1)</sup> Solche Verordnungen gab es in Deutschland seit dem 15. Jahrhundert; vgl. Bd. I, S. 171.

<sup>2)</sup> Man beachte, daß sich der Reichstag mit dieser Angelegenheit der Chirurgen befaßte, während sonst kaum etwas von einer hygienischen Betätigung dieser Körperschaft (vgl. S. 1) feststellbar ist.

<sup>3)</sup> I. Fischer »Ärztliche Standespflichten und Standesfragen«, S. 75, Wien 1912.

<sup>4)</sup> Joh. Fried. Rübel »Das wahre Portrait eines geschickten und erfahrenen Medici, Chirurgen und einer Hebamme«, S. 50, Frankfurt 1766.

<sup>5)</sup> Siehe S. 26, Anmerkung 4, dort S. 50.

<sup>6)</sup> Siehe S. 54, Anmerkung 2, dort S. 59.

<sup>7)</sup> Vgl. Bd. I, S. 118.

<sup>8)</sup> Math. J. J. Mederer (von Wuthwehr) »Zwo Reden von der Nothwendigkeit, beide Medicinen, die chirurgische und die clinische, wieder zu vereinigen«, Freiburg i. Br. 1782.

<sup>9)</sup> Joh. Heinr. Jugler »Gekrönte Preisschrift über die .... von der Akademie zu Erfurt aufgegebenen Frage ....«, Erfurt 1799; ferner A. J. Schütz »Etwas über die Verbindung der Chirurgie mit der Medicin ....«, Mannheim 1802, und Andreas Röschlaub »Über Medicin, ihr Verhältnis zur Chirurgie, nebst Materialien zu einem Entwurfe der Polizei der Medicin«, Frankfurt a. M. 1802.



Trennung, und welches sind die Mittel ihrer Wiedervereinigung?« Nach der schon oben (S. 45) erwähnten münsterischen<sup>1)</sup> Medizinalordnung vom Jahre 1777 durfte der Wundarzt »die innerlichen Arzeneien, welche er bey chirurgischen Krankheiten nöthig hat, wenn er es versteht, selbst verschreiben«; diese Vorschrift fand bei Hensler<sup>2)</sup> »allen Beifall«.

Für die Aus- und Fortbildung der Chirurgen wurden mannigfache Maßnahmen getroffen. Der Heidelberger Professor Schwarz<sup>3)</sup> schuf nicht nur die oben (S. 34) angeführte Bibliothek für Wundärzte, sondern in Verbindung mit ihr ein Unterrichtsinstitut. Ein solches Institut wurde zu gleicher Zeit auch in Zürich<sup>4)</sup> gegründet. Nach einer sächsischen<sup>5)</sup> Verordnung vom 6. Februar 1774 war das Collegium medico-chirurgicum mit einer Bibliothek, deren Benutzung allen Chirurgiebeflissenen freistehen sollte, zu versehen; des weiteren sollte dem Unterricht ein unter Leitung dieses Collegiums stehendes Hospital dienen. Auf Grund des badischen<sup>6)</sup> Rescriptes vom 6. August 1763 war der Besuch des anatomischen Instituts zu Karlsruhe auch allen Chirurgen, Badern sowie deren Gesellen und Lehrlingen unentgeltlich gestattet. In Bruchsal<sup>7)</sup> wurden auf den Vorschlag J. P. Franks anatomische und chirurgische Vorlesungen für Landchirurgen gehalten; Frank selbst unterrichtete die Wundärzte dort sieben Jahre hindurch in der Physiologie.

Neben den Chirurgen bildete sich, nachdem die Scheu gegen männliche Hilfe bei Entbindungen geringer geworden war, im 18. Jahrhundert die Berufsart der Geburtshelfer, die teils aus den Reihen der Ärzte, teils aus den Kreisen der Wundärzte hervorgingen. Daß Chirurgen als Accoucheure wirkten, entnehmen wir der oben (S. 58) angeführten Landesbeschreibung Jaegerschmids vom Jahre 1761; daß andererseits auch Ärzte sich auf dem Gebiete der Geburtshilfe betätigten, wird sogleich aus den Angaben über J. P. Frank zu ersehen sein.

Die Reichsstadt Straßburg<sup>8)</sup> hat bereits 1728 im Zusammenhang mit der Stiftung einer Hebammenschule eine Ordnung für den Hebammenmeister geschaffen und letztere 1757 noch erweitert. Zu seinen Aufgaben gehörte es, einerseits die Hebammenschule zu leiten, im Theatrum anatomicum an weiblichen Leichen die Hebammen und Hebammenschülerinnen zu unterrichten und letztere nach der Ausbildung zu prüfen sowie andererseits den im Hospital befindlichen Schwangeren und Wöchnerinnen Hilfe zu leisten und auf Verlangen einer Hebamme bereitwillig, bei Tag oder Nacht, armen wie reichen Gebärenden beizustehen. Eine kursächsische<sup>9)</sup> Verordnung vom 1. August 1764 beschäftigte sich ebenfalls u. a. mit den Amtsobliegenheiten der Hebammenmeister, und 1769

<sup>1)</sup> Siehe S. 45, Anmerkung 5, dort S. 169.

<sup>2)</sup> Siehe S. 46, Anmerkung 5, dort S. 167.

<sup>3)</sup> Scherf (S. 34, Anmerkung 3, dort S. 334).

<sup>4)</sup> Ebenda, S. 344.

<sup>5)</sup> Schmieder (S. 57, Anmerkung 3, dort S. 1419).

<sup>6)</sup> Schweickhard (S. 58, Anmerkung 5, dort S. 13).

<sup>7)</sup> Siehe S. 25, Anmerkung 1, dort S. 64 und 65.

<sup>8)</sup> »Ordnung deß Heb-Ammen-Meisters und sämtlicher Heb-Ammen der Statt Straßburg«, Strasburg 1728; ferner »Vermehrt- und verbesserte Ordnung des Hebammen-Meisters und samtblicher Hebammen der Statt Strassburg«, Strassburg 1757.

<sup>9)</sup> Schmieder (S. 57, Anmerkung 3, dort Bd. 3, S. 882 ff.).



regelte die Stadt Frankfurt<sup>1)</sup> die Pflichten und Rechte des Stadtaccoucheurs ganz ausführlich, wobei das Honorar für Entbindungen bei Reichen auf 5 bis 6 Reichstaler, bei Frauen des Mittelstandes auf höchstens 3 Reichstaler festgesetzt wurde, während den Armen der Beistand unentgeltlich zu leisten war. Von besonderem Interesse ist für uns das Dekret<sup>2)</sup> vom 15. Juli 1772, durch das J. P. Frank zum Hebammenmeister und Landaccoucheur in mehreren badischen Ämtern (Baden, Eberstein, Frauenalb usw.) bestellt wurde; ihm wurde aufgetragen, armen Gebärenden kostenlose Hilfe zu gewähren, während er bei Bauers- oder Handwerksleuten 3, bei Vermögenden 6 bis 9 Gulden berechnen durfte, ferner die Hebammenschülerinnen auszubilden, wobei der Unterricht täglich 2 Stunden dauern und sich auf 6 Wochen erstrecken sollte, und sowohl die Schülerinnen wie auch die ausübenden Hebammen jährlich zweimal zu prüfen.

In welcher Weise die Ausbildung der Hebammenmeister und Geburtshelfer während der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts erfolgte, ist nicht genau feststellbar. Als erste deutsche Universität errichtete Göttingen, wie wir oben (S. 31) anführten, einen Lehrstuhl für Geburtshilfe. Nach einer hessen-kasselschen<sup>3)</sup> Verordnung vom Jahre 1767 hatte der am Accouchierhaus zu Kassel angestellte Professor artis obstetriciae für die Studiosi medicinae et chirurgicae und besonders für die Seminaristen bei dem Collegium medicum chirurgicum jedes Jahr einen Kurs über Hebammenkunst zu veranstalten; im Sommer war das Gebiet theoretisch zu behandeln, während im Winter Operationen ausgeführt werden sollten. In Wien<sup>4)</sup> mußten die Heilpersonen, welche als Magistri obstetriciae sich betätigen wollten, zum mindesten Studiosi medicinae, Chirurgen oder Bader sein und sich nach entsprechendem Unterricht einer Prüfung in der Geburtshilfe unterziehen; solche Prüfungen sind seit etwa 1775 nachweisbar.

Außer den Geburtshelfern gab es während des 18. Jahrhunderts noch andere Fachärzte, wie wir dies schon aus noch früheren Zeiten (Bd. I S. 123) kennen. Hier ist zunächst auf die Zahnärzte<sup>5)</sup> hinzuweisen. Ihre Stellung scheint am Anfang des 18. Jahrhunderts vielfach noch nicht der Bedeutung der Aufgaben, die zu lösen waren, entsprochen zu haben; denn in dem Preußischen Medizinaldekret vom Jahre 1725 werden die Zahnärzte nur im Zusammenhang mit anderen auf Jahrmärkten herumziehenden Heilpersonen, den Bruchschneidern

<sup>1)</sup> »Beyträge zum Archiv der medizinischen Polizey und der Volksarzneykunde«, herausgegeben von J. Chr. Fr. Scherf, Bd. 2, Sammlung 2, S. 17 ff. — Bemerkte sei, daß die bekannte Erzählung, infolge der schweren Geburt Goethes (28. August 1749) habe dessen Großvater auf bessere geburtshilfliche Zustände in Frankfurt eingewirkt, nicht ganz zutrifft; O. Feis »Über die Geburt Goethes und die Entwicklung der Geburtshilfe in Frankfurt a. M. in der 2. Hälfte des 18. Jahrhunderts«, Westdeutsche Ärztezeitung 1926, Nr. 5) hat gezeigt, daß diese Verbesserungen schon 1746 eingeleitet waren; die Anstellung des Chirurgen Schlicht als Accoucheur erfolgte endgültig allerdings erst am 9. November 1749.

<sup>2)</sup> Akten des Badischen Generallandesarchivs: Baden-Baden Fascikel 5425.

<sup>3)</sup> »Accouchir und Hebammen-Ordnung« des Landgrafen zu Hessen, Friedrich II., vom 21. Dezember 1767, Kassel 1768.

<sup>4)</sup> I. Fischer »Geschichte der Geburtshilfe in Wien«, S. 149, Leipzig 1909.

<sup>5)</sup> Vgl. a) J. H. Baas »Die geschichtliche Entwicklung des ärztlichen Standes ...«, S. 329, Berlin 1896; b) C. Proskauer »Die Zahnarzneikunst des Breslauer Stadtarztes Matthaeus Gottfried Purmann (1648 bis 1711)«, Heft 46 von »Deutsche Zahnheilkunde«, herausgegeben von Walkhoff, Leipzig 1921; c) Günter Krebs »Die Entwicklung der Zahnheilkunde in Baden unter Mitberücksichtigung ihrer Entwicklung im gesamten Deutschen Reich«, Dissertation, Freiburg 1932.



und Wurzelkrämern genannt, und allen diesen wurde die Tätigkeit in preußischen Städten untersagt. Im Laufe des 18. Jahrhunderts wurde aber der Wert der Zahnheilkunde erkannt, so daß man für eine geeignete Ausbildung in diesem Zweige der Chirurgie zu sorgen bestrebt war und ein entsprechendes Examen vorschrieb. Nach einer österreichischen<sup>1)</sup> Verordnung vom 22. April 1797 durften nur die Zahnärzte, die an der Wiener Universität geprüft und approbiert waren, in Wien ihren Beruf ausüben; jeder, der geprüft sein wollte, mußte nachweisen, daß er die anatomischen und chirurgischen Vorlesungen besucht hat. Da man, wie oben (S. 28) erwähnt wurde, im 18. Jahrhundert die Mineralwässer für sehr wertvolle Heilmittel hielt, trat nun die Gruppe der Brunnenärzte<sup>2)</sup> auf. So war z. B., wie wir schon oben (S. 35) anführten, Joh. Dan. Gohl, der sich später um die Medizinalstatistik große Verdienste erworben hat, Brunnenarzt in Freienwalde. Oft waren die Physici im Nebenamt als Badeärzte tätig und beschrieben die Wirkung der jeweiligen Gesundbrunnen. Welchen Umfang die Literatur, die den deutschen Gesundbrunnen gewidmet war, erhielt, zeigt schon das von K. Sprengel<sup>3)</sup> dargebotene, 5 Druckseiten umfassende Schriftenverzeichnis, das überdies keineswegs vollständig ist. Daß im Hinblick auf die vielen Kriege des 18. Jahrhunderts damals zahlreiche Militärärzte erforderlich waren, und daß man deren gründliche Ausbildung anstrebte, wurde bereits oben (S. 4 bzw. Abb. 2 sowie S. 30) dargelegt. Erwähnt sei ferner, daß es auch im 18. Jahrhundert Ärztinnen<sup>4)</sup> gab, unter denen die 1754 in Halle promovierte Dorothea Christ. Erxleben am bekanntesten ist. Schließlich ist noch anzuführen, daß seit dem 18. Jahrhundert in Deutschland den jüdischen Ärzten eine gehörige medizinische Ausbildung ermöglicht wurde. Allerdings mußten, wie aus preußischen<sup>5)</sup> Akten vom Jahre 1776 hervorgeht, die jüdischen Studenten der Medizin für die Inscription eine weit höhere Gebühr als die Christen zahlen, »weil es im Interesse Seiner Majestät liege, daß den Juden das Studieren nicht zu leicht gemacht werde, da sie dadurch von den gewerblichen Abgaben von ihren Berufen, welche sie sonst ergreifen würden, befreit würden«. Unter den jüdischen Ärzten der damaligen Zeit ist besonders Markus Herz zu nennen, der sich als erster Arzt des jüdischen Krankenhauses zu Berlin Verdienste erwarb und, wie K. F. Uden<sup>6)</sup> anführte, der Verfasser bzw. Übersetzer eines anonym erschienenen, angeblich von einem jüdischen Arzt des 12. Jahrhunderts stammenden Gebetes ist. Dies schöne Gebet (vgl. S. 72, Anmerkung 6) kann hinsichtlich des Gehaltes an ärztlicher Ethik nicht überragt werden und wurde damals in mehreren Zeitschriften<sup>7)</sup> wiedergegeben; es hat gewiß in weiten Kreisen der deutschen Ärzte erhebend und fördernd gewirkt.

<sup>1)</sup> »Sammlung aller Sanitätsordnungen im Erzherzogtum Österreich unter der Enns, während der Regierung Franz II. bis Ende des Jahres 1797«, herausgegeben von P. J. Ferro, S. 243, Wien 1798.

<sup>2)</sup> J. H. Baas (S. 61, Anmerkung 5a, dort S. 351).

<sup>3)</sup> Siehe S. 22, Anmerkung 1a, dort S. 68off.

<sup>4)</sup> J. H. Baas (S. 61, Anmerkung 5a, dort S. 351).

<sup>5)</sup> M. Pistor (S. 57, Anmerkung 2, dort S. 239).

<sup>6)</sup> K. F. Uden »Medizinische Politik«, S. 18, Leipzig 1783.

<sup>7)</sup> »Medizinische Annalen für Ärzte und Gesundheitsliebende«, herausgegeben von Joh. Gottl. Fritze, Bd. I, S. 421ff., Leipzig 1781; ferner »Neues Magazin für Ärzte«, herausgegeben von E. G. Baldinger, Bd. XI (1789), S. 452ff., und »Medicinisches Vademecum«, 2. Teil, S. 146ff.,



Wie schon seit dem 14. Jahrhundert, so hatten auch im 18. Jahrhundert führende Persönlichkeiten in Deutschland die Bedeutung der Ärzte für den Staat erkannt; wissenschaftlich dargestellt wurde dieser Gegenstand 1754 durch Börner<sup>1)</sup>. Der Staat hatte demgemäß die Angelegenheit der Ärzte zu regeln, d. h. es war dafür zu sorgen, daß der Bevölkerung eine hinreichende Zahl gehörig geschulter Ärzte zur Verfügung stand, zugleich aber auch dafür, daß diese genügende Einnahmen bezogen, um, frei von wirtschaftlicher Not, ihre Aufgaben zum Wohle der Menschen erfüllen zu können. Aus solchen Erwägungen heraus wurde schon während des 16. Jahrhunderts in manchen Reichsstädten, so vor allem in Nürnberg (siehe Bd. I S. 186) das Collegium medicum geschaffen, welches u. a. darüber zu wachen hatte, daß einerseits die Ärzte hinreichende Kenntnisse besaßen und andererseits das die Volksgesundheit schädigende sowie die Einnahmen der Ärzte beeinträchtigende Kurpfuschertum ferngehalten wurde. Aber dies letztere Ziel wurde nicht erreicht, wie vor allem aus den Vorschlägen<sup>2)</sup>, welche das Nürnberger Collegium medicum durch seinen Dekan Joh. C. Wittwer am 17. Februar 1773 dem dortigen Rat übermittelte, deutlich hervorgeht; man wies u. a. darauf hin, daß das 1592 ins Leben gerufene Collegium medicum, welches die »Stümpeleien« beseitigen sollte, trotz aller Bemühungen und Gesetzesverschärfungen das Auftreten immer neuer waghalsiger Kurpfuscher nicht verhindert hat. Gerade auf diese Mißerfolge in den Reichsstädten stützte Reimar<sup>3)</sup> 1781 sein viel erörtertes abfälliges Urteil<sup>4)</sup> über den Plan, in Hamburg ein Collegium medicum zu schaffen.

Der Gründe für die Ausdehnung des Kurpfuschertums gab es viele, besonders soweit es sich um die ländlichen Gemeinden handelte. Wir haben ja der Beschreibung Jaegerschmids (siehe S. 58) entnommen, daß in ganzen Vogteien seines Physikats nicht einmal ein Chirurg vorhanden war, und daß selbst dort, wo es einen solchen gab, von einer ärztlichen Versorgung der Bevölkerung vielfach kaum die Rede sein konnte. Dazu kommt, daß es sehr zweifelhaft ist, ob der Landmann damals, selbst wenn es an Ärzten nicht gefehlt hätte, einen studierten Medikus in Anspruch genommen und zu bezahlen vermocht hätte. Hensler<sup>5)</sup> betonte 1777 bei der Erörterung der Münsterischen Medizinalordnung vom Jahre 1777, daß, wenn der Staat durch die bisherige Medizinalgesetzgebung den »gemeinen Mann« an den Doktor weist, dies so viel Wert hat, wie wenn man einen Dorfknaben, der Religionsunterricht erhalten soll, zum Professor der Theologie schickt; und Brinkmann<sup>6)</sup> legte 1778 dar, daß der Bauer eher als dem Arzt

Frankfurt 1796. — In neuerer Zeit wurde das Gebet abgedruckt von Th. Diestel (Deutsche medizinische Wochenschrift 1902, Nr. 32) und E. Holländer (»Die Karikatur und Satire in der Medizin«, 2. Aufl., S. 35 ff., Stuttgart 1921).

<sup>1)</sup> Friedr. Börner »Dissertatio epistolica de medico rei publicae conservatore legumque custode«, Leipzig 1754. Hier heißt es: »Silent, sine medico, leges in causis civilibus, quae iura partium et singulorum concernant privilegia«.

<sup>2)</sup> Die Handschrift befindet sich im Stadtarchiv zu Nürnberg [Rp 83.5]. Die dort unterbreiteten Vorschläge zur Bekämpfung des Kurpfuschertums werden wir in dem diesem Gegenstande gewidmeten Kapitel schildern.

<sup>3)</sup> Siehe S. 54, Anmerkung 2, dort S. 37.

<sup>4)</sup> Wir kommen hierauf später (S. 137) zu sprechen.

<sup>5)</sup> Siehe S. 46, Anmerkung 5, dort Jahrg. 1777, S. 388.

<sup>6)</sup> J. P. Brinkmann »Patriotische Vorschläge zur Verbesserung der Medizinalanstalten . . .«, S. 25 ff., Düsseldorf 1778.



einem (weniger gelehrten) Chirurgen, der sich mit ihm an den Tisch setzt und die Mahlzeit als einen Teil des Honorars ansieht, Vertrauen schenkt.

Die Aufgabe, der vielfach unermöglichten und gegen die Studierten oft mißtrauischen Landbevölkerung ärztliche Hilfe zu sichern, war damals gewiß nicht leicht. Hensler<sup>1)</sup> hat es 1778 für wünschenswert erklärt, daß der Landesherr, der für seine Soldaten Ärzte anstellt, in gleicher Art auch für die Landbevölkerung, aus der die Soldaten ausgehoben werden, sorgt; er fügte aber selbst hinzu, daß solche »nicht unpolitische« Forderungen unerfüllbar sein dürften. Kräftigere Worte ließ 1799 der Ansbacher Medizinalpräsident Schöpff<sup>2)</sup> verlauten; nachdem er darauf hingewiesen hatte, daß überall auf einen Arzt ein Dutzend Wundärzte und überdies doppelt so viele Kurpfuscher aller Art kommen, während die Kranken sehr viel häufiger an inneren als an äußeren Krankheiten leiden, betonte er, daß Bürger und Bauern ein Recht auf zuverlässigen Rat durch approbierte Ärzte haben, und daß dem Kranken nicht geholfen wird, wenn man ihm einen schlechten Arzt nimmt, ohne ihm einen besseren zu geben.

Die Lösung dieser sozialmedizinischen Aufgaben wurde im 18. Jahrhundert durch zahlreiche Gesetze, welche das ganze Medizinalwesen regeln sollten, angestrebt, was in dem Kapitel »Gesundheitsgesetzgebung« darzulegen ist. Hier sollen nur 2 Gesetze, die sich in eigenartiger Weise mit dem Ärztestand befassen, hervorgehoben werden. Wir haben oben (S. 41) bereits die von Brinkmann für die Herzogtümer Jülich, Cleve und Berg 1773 geschaffene Medizinalordnung angeführt, wonach die erste ärztliche Approbation nur auf 6 Jahre erteilt wurde und dann eine neue Prüfung erfolgen sollte. Daß diese Vorschriften, über welche wir in der Literatur des 18. Jahrhunderts keine Urteile finden konnten, tatsächlich durchgeführt wurden, ist nicht feststellbar; ebenso wenig ist nachweisbar, daß sie in andern Staaten, insbesondere etwa in solchen, die auch unter der Herrschaft des Kurfürsten Karl Theodor standen, nachgeahmt wurden. Dagegen liegen über die 1777 von C. L. Hoffmann ausgearbeitete Münsterische Medizinalordnung (siehe S. 45), die 1778 auch in Hessen-Kassel eingeführt wurde, mehrere Urteile vor. Nach dieser Ordnung sollten, wie wir schon angaben, sowohl für Ärzte als auch für Wundärzte je 6 Rangklassen gebildet werden; die Einreihung in die betreffende Klasse hing vom Umfang der Kenntnisse, die in einer Prüfung nachzuweisen waren, ab, und dem Publikum war die jeweilige Stufe, auf welcher der Arzt stand, bekanntzugeben, um es darüber zu unterrichten, welche Leistungen zu erwarten waren. Dem Gesetz lag vor allem der Gedanke zugrunde, daß, da man die Kurpfuscher nicht beseitigen konnte, versucht werden soll, ihnen, soweit möglich, Kenntnisse zu vermitteln; nach erfolgter Prüfung sollten sie in eine der ärztlichen oder wundärztlichen Rangklassen eingegliedert werden. Wir erwähnten schon, daß Möser (S. 45) und Hensler (S. 46) sich über die Münsterische Ordnung sehr beifällig geäußert haben; hier ist noch anzufügen, daß Aepli<sup>3)</sup> 1788 diese Klasseneinteilung der Ärzte »nicht nur sehr vernünftig, sondern auch für das Publikum nützlich und heilsam« fand, daß dagegen

<sup>1)</sup> Siehe S. 46, Anmerkung 5, dort Jahrg. 1778, S. 182.

<sup>2)</sup> Schöpff »Über den Einfluß des Medizinalwesens auf den Staat und über die Vernachlässigung desselben in den meisten deutschen Staaten«, 1799. Diese Arbeit erschien auch 1798 in der Zeitschrift »Neueste Staatenkunde«.

<sup>3)</sup> Joh. Melchior Aepli »Antireimarus oder von der Notwendigkeit einer Verbesserung des Medizinwesens in der Schweiz«, S. 38, Winterthur 1788.



1806 Wildberg<sup>1)</sup>, wie schon zuvor Hufeland<sup>2)</sup>, die Ausbildung von niederen Gesundheitsbeamten, d. h. »ärztlichen Routiniers und Praktikanten«, ablehnte, während A. F. Fischer<sup>3)</sup> 1814 vorschlug, die älteren Quacksalber, die sich für einen Unterricht nicht eignen, zu entfernen, die jüngeren aber auf ihre Geisteskapazität zu prüfen und, wenn Anlage und Wille vorhanden sind, in einem zu stiftenden landärztlichen Institut ausbilden zu lassen.

Wie sich die von Hoffmann angeregte Klasseneinteilung der Ärzte und Wundärzte in der Praxis bewährt hat, ist nicht feststellbar. Es ist jedoch nicht wahrscheinlich, daß man für die Dauer und allgemein in dieser Weise die Ausbildung der Ärzte und den Kampf gegen das Kurpfuschertum durchführen konnte. In Wien<sup>4)</sup> wurde 1796 verordnet, daß alle Ärzte dem Dekan der medizinischen Fakultät ihr Diplom nachzuweisen haben, und daß jeder, der nicht bei der Fakultät eingetragen ist, als Pfuscher nach den bestehenden Gesetzen behandelt werden soll; es gab also in Wien nur eine Klasse von approbierten Ärzten, und alle anderen Krankenbehandler wurden als Pfuscher angesehen.

Zu den behördlichen Vorschriften, durch die das Ärzteswesen geregelt werden sollte, traten Selbsthilfemaßnahmen in Gestalt ärztlicher Vereinigungen hinzu. Schon im 15. und 16. Jahrhundert waren an den Universitäten<sup>5)</sup> die Ärzte in einer Fakultät oder einem Collegium medicorum namentlich aus Gründen, die auf wissenschaftlichem Gebiet lagen, zusammengeschlossen, in anderen Orten, so in einigen Reichsstädten<sup>6)</sup> bereits während des 16. Jahrhunderts und in Preußen<sup>7)</sup> seit dem Medizinaldekret vom Jahre 1685, hatte das Collegium medicum vorzugsweise gesundheitspolizeiliche Aufgaben zu erfüllen, wobei jedoch zu betonen ist, daß der Zweck der jeweiligen Vereinigung gewöhnlich nicht ganz einseitig war, daß man vielmehr oft sowohl wissenschaftliche wie volksgesundheitliche wie ärztlich-wirtschaftliche Ziele im Auge hatte.

Aber vor dem 17. Jahrhundert erfolgten, von wenigen Ausnahmen<sup>8)</sup> abgesehen, die Zusammenschlüsse der Ärzte auf obrigkeitliche Anordnungen; erst seit etwa der Mitte des 17. Jahrhunderts haben sich in einigen Städten die Ärzte freiwillig vereinigt<sup>9)</sup>. So wurde in Hamburg<sup>10)</sup> 1644 ein Collegium

<sup>1)</sup> Siehe S. 30, Anmerkung 5, dort S. 74 bzw. 83.

<sup>2)</sup> »Journal der praktischen Heilkunde«, Bd. XXI (1805), Stück 1.

<sup>3)</sup> Siehe S. 56, Anmerkung 5.

<sup>4)</sup> Ferro (S. 62, Anmerkung 1, dort S. 219).

<sup>5)</sup> Bd. I, S. 167 bzw. 171.

<sup>6)</sup> Bd. I, S. 184.

<sup>7)</sup> Bd. I, S. 340.

<sup>8)</sup> Nach Angabe von I. Fischer (siehe S. 59, Anmerkung 3, dort S. 174 bzw. 183) bildeten die Scherer und Bader im Elsaß 1429 einen Landesverband, und von den Ärzten in Solothurn wurde 1572 eine zunftartige Gesellschaft mit dem Namen »Bruderschaft Cosmas und Damian« gegründet. Meier-Ahrens (»Geschichte des Zürcherischen Medizinalwesens«, S. 10 ff., Zürich 1838) hat die Tätigkeit einer Zürcher Chirurgengesellschaft, die sich 1534 unter dem Namen Gesellschaft zum schwarzen Garten gebildet hatte, beschrieben.

<sup>9)</sup> A. Fischer »Deutsche Gesundheitsbehörden und Ärztevereine im 16. und 17. Jahrhundert«, Arch. f. Soz. Hyg. u. Demogr. Bd. 6 (1931), Heft 6.

<sup>10)</sup> Die die Satzungen des Hamburger Collegiums enthaltenden Handschriften befinden sich in einem Protokollbuch, das der ärztliche Verein zu Hamburg besitzt. J. Michael hat in seiner »Geschichte des ärztlichen Vereins und seiner Mitglieder«, Hamburg 1896, die erste Seite der Satzung sowie die Seite, auf der die Vereinsgründer ihre Namen verzeichnet haben, wiedergegeben. Siehe auch E. d. u. r. a. f. »Das ärztliche Vereinswesen in Deutschland und der deutsche Ärztevereinsbund«, Festschrift, Leipzig 1890.



medicum gegründet. Seine 54 Paragraphen umfassende Satzung betont zunächst, daß das Wohl der Bürgerschaft und der Ärzte die Grundlage des Vereins sein soll (»Fundamentum collegii medici nostri esto salus civium et medicorum«), und regelt dann die Aufnahme, für die der Nachweis der Promotion und die Entrichtung eines ungarischen Guldens erforderlich waren, die Veranstaltung der Sitzungen, deren Beschlüsse die Mitglieder geheim halten mußten, den Verkehr mit Kollegen, das Verhalten gegen Nichtapprobierte u. a. m.; die Satzung wurde 1701 vereinfacht und erhielt die Überschrift »Leges societatis medicae Hamburgensis«. Besonders wichtig ist für uns das Nürnberger Ärztekonsortium. Seine Satzung, die man in einer aus der Mitte des 17. Jahrhunderts stammenden Handschrift<sup>1)</sup> findet, beweist vor allem, daß es in Nürnberg außer dem vom Rat geschaffenen Collegium medicum eine ärztliche Privatgesellschaft (privatum consortium) gab. Des weiteren ist der Satzung, welche die Überschrift »Cum deo omnis fidei sinceræ concordiaequè authore« trägt, u. a. zu entnehmen, daß die Mitglieder über die Verhandlungen schweigen, nicht ohne triftigen Grund in einer Sitzung fehlen, ihre Ansichten unbedenklich äußern, einander nicht beleidigen oder im Ruf schädigen, beim Wechsel des Arztes durch den Kranken kollegial verfahren sowie bei allen Worten und Taten an den Ruhm Gottes, den Nutzen des Nächsten, das Gedeihen von dem Collegium medicum und die Einigkeit des privaten Konsortiums denken sollen. Schließlich ist noch das Collegium medicum zu Danzig anzuführen. Die Satzung dieses Vereins ist in einer Handschrift<sup>2)</sup> enthalten, die aus der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts stammt; sie befaßt sich mit der Aufnahme in die »Facultät«, wobei die entsprechenden Zeugnisse vorzulegen und zwei Goldgulden in die Vereinskasse (fiscum collegii) zu zahlen waren, mit den Aufgaben des Dekans, des Syndikus und des Aktuars, mit der Veranstaltung von Sitzungen, deren 4 in jedem Jahr stattfinden sollten, und mit dem von dem Collegium auszuübenden Einfluß bei der Besetzung der Professur und des Physikats.

Unter den freiwilligen ärztlichen Vereinigungen des 18. Jahrhunderts ist zunächst der durch Christian von Helwich gegründete Verein Breslauer<sup>3)</sup> Ärzte, der Schriften über die in Breslau beobachteten Krankheiten herausgab, sowie eine Gruppe von 10 Wundärzten aus Donaueschingen und benachbarten Orten anzuführen; diese Chirurgen haben etwa 1730 an den Fürsten Ernst zu Fürstenberg-Stühlingen eine gemeinsam unterzeichnete Eingabe<sup>4)</sup> gerichtet, in der sie darum baten, daß sie nicht mehr zur Fakultät in dem zu weit entfernten Engen gehören sollen, und daß eine Fakultät in Donaueschingen geschaffen werden möge. Infolge dieser Bittschrift wurden die oben (S. 58) genannten »Chirurgischen Fakultäts Articul« vom Jahre 1731

<sup>1)</sup> Im Besitz des ärztlichen Vereins zu Nürnberg.

<sup>2)</sup> Die undatierte Handschrift, welche der Stadtbibliothek zu Danzig gehört, befindet sich in einem schönen Einbände, der, wie uns ein Sachkundiger angibt, in der 2. Hälfte des 18. Jahrhunderts angefertigt wurde. Aus historischen Angaben in der Einleitung der Satzung ist zu schließen, daß die Vereinsgründung nach 1651 erfolgte. — Vgl. auch Josef Kaufmann »Über Danzigs Sanitäts- und Medizinalwesen im 16. und 17. Jahrhundert«, Mitteilungen des westpreußischen Geschichtsvereins, Jahrg. 4 (1905), S. 13.

<sup>3)</sup> H. Haeser (S. 22, Anmerkung 1c, dort Bd. 3, S. 448).

<sup>4)</sup> Die Handschrift befindet sich im Fürstenbergschen Archiv zu Donaueschingen [4 Div. V Subd. 2; Rp. 3 Ser. 2].



geschaffen. Wir sehen also, daß, ähnlich der ärztlichen »Standesbewegung« zu Augsburg im Jahre 1582 (vgl. Bd. I S. 124), die Gemeinschaftsarbeit<sup>1)</sup> der Donaueschinger Chirurgen zu einer von ihnen gewünschten behördlichen Verordnung geführt hat. Als eine »Standesbewegung« ist auch die oben (S. 63) geschilderte Maßnahme der Nürnberger Ärzte vom Jahre 1773 zu betrachten.

In Gießen<sup>2)</sup> wurde 1767 die hochfürstliche akademische Gesellschaft der Weltweisheit und der Arzneygelehrtheit ins Leben gerufen; die Mitglieder sollten sich gegenseitig Beobachtungen, Versuche und Erfindungen mitteilen, sowie wahre Gelehrsamkeit verbreiten. Es gab eine philosophische und eine medizinische »Ordnung«; in der letzteren hielt im Gründungsjahr Nebel, der Sekretär dieser Abteilung, eine deutsche Rede über die Streitigkeiten unter den Ärzten und über den Vorteil, den eine freundschaftliche Vereinigung für die Amtsbrüder zeitigt.

Ebenfalls zum Zwecke des wissenschaftlichen Gedankenaustausches und gegenseitiger Mitteilungen, besonders auch auf dem Gebiete der Kräuterkunde, wurde 1773 in Stralsund<sup>3)</sup> eine Medicinische Privatgesellschaft gegründet. Die Versammlungen fanden anfangs jeden Donnerstag von 3—7 Uhr statt, und auf gemeinsame Kosten wurden Bücher und Zeitschriften, die über die Fortschritte namentlich auf den Gebieten der Medizin, Chirurgie, Chemie und Physik unterrichteteten, angeschafft. In einer am 26. Stiftungstage von den Vereinsmitgliedern J. H a k e n und C. G. S a g e r drei Vereinsgründern, die damals noch lebten, gewidmeten Schrift wird dargelegt, daß nicht nur der Staatsarzt, sondern jeder gewissenhafte Arzt bemüht ist, sich dem Staate und seinen Mitbrüdern nach Kräften nützlich zu erweisen, und diesen Zweck gemeinsam mit mehreren Kunstgenossen zu erfüllen sucht; aus diesen Erwägungen heraus seien die Privatgesellschaften und unter ihnen die medizinische Privatgesellschaft in Stralsund entstanden.

Im Jahre 1780 wurde auf Anregung und Betreiben F. A. M a i s eine Gesellschaft praktischer Ärzte, Wundärzte und Geburtshelfer in Mannheim<sup>4)</sup> gegründet. Der den Zweck der Gesellschaft schildernde »Entwurf« ist an erster Stelle von Mai, dann von 4 anderen Medizinalräten sowie einem Naturlehrer unterzeichnet. Im Jahre 1784 suchte Mai diesen Verein, welcher für die ärztliche und hygienische Betätigung eine Grundlage bilden sollte, auf alle in Betracht kommenden Personen der Pfalz auszudehnen. Als Muster dienten ihm Gesellschaften in London, Kopenhagen und Schweden.

<sup>1)</sup> Der Zusammenschluß der 10 Wundärzte gelegentlich der Eingabe ist zwar in gewissem Sinne als eine freiwillige Vereinigung aufzufassen, aber die Fakultät war eine behördlich vorgeschriebene Zunft, nicht ein Verein, wie man aus den Darlegungen E. G r a f s, auf den sich J. M i c h a e l (siehe S. 65, Anmerkung 10) stützt, schließen könnte. Auch die Äußerung M i c h a e l s, daß seit der Gründung des Hamburger Vereins (1644) fast 100 Jahre verstrichen waren, ehe ein anderer Verein (gemeint ist die Fakultät zu Donaueschingen von Jahre 1731) entstand, trifft nicht zu, da ja in der 2. Hälfte des 17. Jahrhunderts die weder von G r a f noch von M i c h a e l erwähnten Ärztevereine zu Nürnberg und Danzig gebildet wurden.

<sup>2)</sup> »Giessische wöchentlich-gemeinnützige Anzeigen und Nachrichten« vom Jahre 1767, Stück 48.

<sup>3)</sup> J. C. H a k e n und C. G. S a g e r »Über die Entstehung, Einrichtung und den Fortgang der medizinischen Privatgesellschaft zu Stralsund in den ersten 25 Jahren«, Stralsund 1798; ferner C. G. S a g e r »Über den ferneren Fortgang und Bestand der medizinischen Privatgesellschaft zu Stralsund in den zweyten 25 Jahren«, Stralsund 1823.

<sup>4)</sup> A. F i s c h e r (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 65, 70 und 79).



Diese Privatgesellschaft von pfälzischen Ärzten, Wundärzten und Naturlehrern über die praktische Heilkunde war mithin eine Vorläuferin der von Mezler<sup>1)</sup> 1801 ins Leben gerufenen Vaterländischen Gesellschaft der Ärzte und Naturforscher Schwabens<sup>2)</sup>, die als eine Vorgängerin der 1822 gegründeten Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte zu bezeichnen ist. Der pfälzischen Gesellschaft wurden zwar von mißgünstigen Kollegen Mais Schwierigkeiten bereitet, sie arbeitete aber ruhig fort und hatte schon eine »schöne Sammlung gesellschaftlicher Schriften«, wie es in einem Schreiben Mais vom 10. Juli 1784 heißt. In einer Eingabe, die Mai am 28. Januar 1801 an den Kurfürsten richtete, beklagt er sich, daß diese Gesellschaft in ihrer ersten Blüte, weil man sie für »geheim und gefährlich« gehalten hat, durch den Minister von Oberndorf »zernichtet« worden ist; die kurpfälzische Regierung blieb aber auf ihrem ablehnenden Standpunkte, da ihr eine solche Gesellschaft im Hinblick auf die Kriegsverhältnisse unzulässig erschien.

In Zürich<sup>3)</sup> traten unter Führung von Joh. Heinr. Rahn 4 Ärzte und ein Wundarzt 1788 zu einer correspondierenden Gesellschaft schweizerischer Ärzte zusammen und fanden zahlreiche Anhänger. Ziele des Vereins waren u. a.: Gedankenaustausch, Erweiterung der Kenntnis von den Einflüssen des Klimas und der Lebensweise auf die Gesundheitszustände, Vorbeugungs- und Heilungskuren; ausdrücklich wurde betont, daß die Gesellschaft jedes die Verbesserung des schweizerischen Medizinalwesens anstrebende Unternehmen einzelner oder mehrerer Mitglieder mit Rat und Tat unterstützen soll. Zur Erreichung der Vereinszwecke wurde eine Zeitschrift mit dem Titel »Museum der Heilkunde« geschaffen. Gruner<sup>4)</sup> berichtete 1791 über diese Gesellschaft und bemerkte hierbei: »Heil der Arzneikunde, wenn der Plan realisiert wird«.

Eine Physisch-medicinische — oekonomische Gesellschaft wurde 1791 in Mainz<sup>5)</sup> und eine medizinische Gesellschaft 1799 in Bern<sup>6)</sup> ins Leben gerufen. Den 1795 von A. F. Nolde veröffentlichten Vorschlag, eine Gesellschaft von Ärzten zur Gründung einer durchaus zweckmäßigen Volksarzneikunde zu bilden, werden wir in dem Kapitel »Hygienische Volksbelehrung« schildern.

Die soziale und wirtschaftliche Lage der Ärzte während des 18. Jahrhunderts ist von manchen Medizinhistorikern<sup>7)</sup> als im allgemeinen günstig bezeichnet worden; ja, man hat sogar im Hinblick darauf, daß die Ärzte sich damals vielfach eines hohen Ansehens erfreuten und noch nicht, wie später,

<sup>1)</sup> Erich Hähl »Die Vaterländische Gesellschaft der Ärzte und Naturforscher Schwabens«, Freiburger Dissertation, Stuttgart 1925.

<sup>2)</sup> Diese um die Entwicklung der hygienischen Ortsbeschreibungen hochverdiente Gesellschaft wird später (S. 343 und 428) ausführlich geschildert werden.

<sup>3)</sup> »Museum der Heilkunde«, Vorbericht zu Bd. I, Zürich 1792; in der Zeit von 1794 bis 1797 erschienen 3 weitere Bände.

<sup>4)</sup> Gruners »Almanach für Ärzte und Nichtärzte auf das Jahr 1791, S. 56 und 57.

<sup>5)</sup> »Medicisch-chirurgische Zeitung«, herausgegeben von J. J. Hartenkeil und F. X. Mezler, 1791, Bd. I, S. 126.

<sup>6)</sup> »Magazin für gemeinnützige Arzneikunde und medizinische Polizey«, herausgegeben von Joh. Heinr. Rahn, Heft 2, S. 161 ff., Zürich 1801.

<sup>7)</sup> J. H. Baas (S. 22, Anmerkung 1b, dort S. 587), P. Diepgen (S. 22, Anmerkung 1f, dort S. 93), und Th. Meyer-Steinegg (S. 22, Anmerkung 1h, dort S. 385).



gezwungen waren, dem täglichen Broterwerb ängstlich nachzugehen, das 18. Jahrhundert das »goldene Zeitalter des ärztlichen Standes« genannt. Sicherlich wurden manche Ärzte, besonders die Universitätsprofessoren und fürstlichen Leibärzte, sehr geschätzt und entsprechend hoch honoriert; aber für die große Mehrzahl der Ärzte dürfte es auch damals kein »goldenes Zeitalter« gegeben haben. Ihre Zahl war im 18. Jahrhundert allerdings verhältnismäßig weit kleiner als späterhin, aber auch die Wirtschaftskraft der Bevölkerung war viel geringer. Dies hatte zur Folge, daß die Einnahmen aus der ärztlichen Tätigkeit vielfach unzulänglich waren, trotzdem der Stand damals noch nicht überfüllt war.

Selbst die Physiker, die im allgemeinen, auf Grund der festen Bezüge aus öffentlichen Mitteln, günstiger als andere Ärzte gestellt waren, befanden sich vielfach in einer wirtschaftlichen Notlage. Wir haben oben dargelegt, daß, nach Angabe Baldingers (S. 54), Ärzte aus Geldmangel nicht die für ihre Fortbildung notwendigen Bücher kaufen konnten und daß, wie badische Akten (S. 56) lehren, die Physici aus Furcht vor der Verringerung ihrer Einnahmen sich gegen die für die gehörige ärztliche Versorgung der Bevölkerung erforderliche Anstellung eines zweiten Arztes im jeweiligen Bezirk wehrten. Auch in der Oberpfalz<sup>1)</sup> waren die wirtschaftlichen Zustände der Ärzte sehr mißlich, was z. B. folgende Vorkommnisse zeigen: Seit 1738 hatte Dr. Merz sich um eine Anstellung in Pfreimt bemüht, ohne sein Ziel zunächst zu erreichen; denn keine Behörde wollte die Kosten übernehmen, zumal ein anderer Arzt, der dort vor Jahren tätig war, sich nicht ernähren konnte und dann wegen seiner Schulden davonlief. Erst 1741 bewilligte der Kurfürst, daß Merz als Medicus in Pfreimt gegen eine geringe Entschädigung, die nur in Korn und Holz bestand, »angenommen« wurde. Als 1745 der dortige Bader starb, bat Merz um dessen Gehalt für Behandlung der armen Kranken nebst 30 Gulden Zulage, was zugebilligt wurde. Im Jahre 1751 verschied Merz und hinterließ eine mittellose Frau sowie drei unmündige Kinder. Ein Jahr darauf bat Dr. Kletzl um das Gehalt, das Merz bezog. Das Physikat wurde ihm übertragen, aber er mußte die Witwe seines Vorgängers heiraten. Und als Kletzl 1772 starb, mußte sich auch sein Nachfolger bereit finden, die Witwe zu heiraten und ihren Sohn, den Baderlehrling Kletzl, auslernen zu lassen.

Der größte Teil der Bevölkerung war eben in manchen Gegenden zu arm, um aus eigenen Mitteln ärztliche Leistungen bezahlen zu können. Der Arzt mußte daher zahlreiche Kranke unentgeltlich behandeln und wurde selbst von Patienten, die nicht unvermögend waren, nur in dringendsten Fällen, in denen sich die Ausgabe nicht vermeiden ließ, in Anspruch genommen. In den Städten, wo es verhältnismäßig mehr bemittelte Kranke gab, führte der Wettbewerb der Ärzte nicht selten zu häßlichen Kämpfen und zur Scharlatanerie. J. P. Frank<sup>2)</sup> betonte, daß die ärztliche Tätigkeit »mit sieben ägyptischen Hungerjahren« beginnt und daß viele junge Ärzte, die von den Eltern keine Zuschüsse erhalten, »sich, nur um eine etwas einträglichere Praxis zu gewinnen, zu erniedrigenden Mitteln, zu elenden Großsprechereien, zur verläumderischen Herabsetzung ihrer glücklicheren Amtsbrüder ... verstehen«.

Um einerseits den Unbemittelten ärztliche Hilfe zu sichern und andererseits den Arzt bezahlen zu können, kam man bereits im 18. Jahrhundert auf den Ge-

<sup>1)</sup> Andräas (Schr.-V., Nr. 1a, dort S. 97 und 98).

<sup>2)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. VI, Teil 1, S. 529).



danken, Krankenkassen zu schaffen. Dies ist aus einer Verordnung in der Deutschordenskommende Kapfenburg<sup>1)</sup> zu erkennen. Der Komtur bestimmte nämlich 1738, daß den herrschaftlichen Dienern monatlich 3 Kr. von ihrem Lohn als Beitrag für eine Kasse abgezogen werden sollen, und daß aus diesen Mitteln der herrschaftliche Arzt 25 Gulden bei Verpflichtung, die Diener taxfrei zu behandeln, zu erhalten hat. In ähnlicher Weise sollten 1777 bzw. 1778 im Bistum Münster und in Hessen-Kassel für die gebärfähigen Frauen Kassen eingerichtet werden, um ihnen im Falle der Niederkunft kostenlose Hilfe zu bieten; hierauf kommen wir in dem Kapitel »Mütter« zurück.

Angeichts der ungenügenden ärztlichen Versorgung der Bevölkerung wie auch der wirtschaftlichen Notlage, in der sich viele Ärzte befanden, beschäftigte man sich schon im 18. Jahrhundert eifrig mit der Ärztopolitik. Reimarus<sup>2)</sup> verhielt sich allerdings gegen alle Maßnahmen ablehnend; es zeige sich ja, so betonte er, daß, wenn Herrschaften ihren Dienstboten einen Arzt schicken, diese weder die Arzneien nehmen noch sonst dem Rate folgen, daß also gegen die Vorurteile mit Zwang nichts zu erreichen sei. Aber andere Ärzte unterbreiteten mannigfache Vorschläge, um die sozial-medizinischen Zustände zu verbessern. In Darmstadt<sup>3)</sup>, wo es 6 Ärzte im Jahre 1771 gab, erwog damals das Collegium medicum, ob es nicht geboten sei, die Ziffer zu begrenzen, da bei einer zu großen Anzahl die Ärzte »sich und dem Publico mehr zur Last und Beschwerde als zu großem Vorteile fallen«. Ferner forderte ein Arzt<sup>4)</sup>, der seinen Namen nicht angab, 1772 den »Numerus clausus«, indem er von einem guten Landesfürsten verlangte, daß er »nur eine gewisse, der Menge seiner Unterthanen angemessene Anzahl rechtschaffener Ärzte in seinem Lande dulden, sie in die Städte und Landschaft gehörig vertheilen und sie unterstützen und schützen« möge. Viel weiter ging 1799 der bereits oben (S. 64) angeführte Schöpff<sup>5)</sup>, der gewissermaßen die Verstaatlichung des Ärzteswesens für notwendig hielt; er schrieb: »Die Volks-Vormünder müssen wollen und sorgen, daß vorzüglich gebildete, sich dem Gemeinwohl aufopfernde Ärzte, nicht vom Zufall und der Nothleidenden Unglück müssen ernährt werden, sondern in der Lage seien, überall in ihren angewiesenen Bezirken, unentgeltliche Belehrung, Beistand und Hülfe leisten zu können.« Auch in der 1802 anonym erschienenen Schrift »Baierns Genius an Max Joseph IV.« wird, wie schon hier mitgeteilt sei, vorgeschlagen, daß der Arzt vom Staate besoldet werden soll, und Wildberg<sup>6)</sup> ist 1806 ebenfalls für die Anstellung und geeignete Verteilung der Ärzte durch den Staat eingetreten. Weniger tiefgreifend war der von Hensler<sup>7)</sup> 1778 unterbreitete Vorschlag, daß den Ärzten staatliche Altersrenten gesichert werden sollen; »ich bin gewis«, so schrieb er, »diese Ausgabe, die einen Staat wenig beschweren

<sup>1)</sup> Gerlach »Das Medizinalwesen in der ehemaligen Deutschordens-Kommende Kapfenburg«, Med. Correspondenzblatt des württemberg. ärztl. Landesvereins, Bd. 76 (1906), Nr. 32.

<sup>2)</sup> Reimarus (S. 54, Anmerkung 2, dort S. 120 und 121).

<sup>3)</sup> Adolf Müller »Beiträge zu einer hessischen Medizingeschichte des 15. bis 18. Jahrhunderts«, S. 57, Darmstadt 1929.

<sup>4)</sup> »Freye Briefe über einige in die Medizin einschlagende Materien«, (Ulm) 1772 [Stadtbibliothek Ulm].

<sup>5)</sup> Schöpff (S. 64, Anmerkung 2, dort S. 46).

<sup>6)</sup> Wildberg (S. 30, Anmerkung 5, dort S. 90).

<sup>7)</sup> Hensler (S. 46, Anmerkung 5, dort Jahrgang 1778, S. 182).



kan und die Hoffnung auf Ehre und Zuschub in alten Tagen würde die meisten meiner Brüder in der Jugend und während der Mannheit wirksamer, eifriger und gemeinnütziger machen«.

Auch mit der ärztlichen Ethik hat man sich im 18. Jahrhundert vielfach befaßt. Hier ist zunächst auf die den Ärzten gesetzlich auferlegte berufliche Schweigepflicht hinzuweisen. Derartige Vorschriften bestanden ja schon während des 16. Jahrhunderts in einigen Städten (siehe Bd. I S. 187), aber während des 18. Jahrhunderts schufen auch die großen deutschen Staaten entsprechende Maßnahmen. In dem preußischen Medizinaldekret vom Jahre 1725 wird angeordnet, daß die »Medici die ihnen entdeckte heimliche Mängel und Gebrechen Niemand offenbaren« sollen; nach dem Preußischen Allgemeinen Landrecht (Teil 2, Titel 20, § 505) vom Jahre 1794 waren Ärzte, Wundärzte und Hebammen, die über die ihnen bekanntgewordenen Gebrechen und Familiengeheimnisse, soweit es sich nicht um Verbrechen handelte, etwas verlauten ließen, mit 5 bis 10 Thalern zu bestrafen. Die Gesundheitsordnung<sup>1)</sup> der k. k. Erbländer vom 2. Januar 1770 schrieb vor, daß die Ärzte verschwiegen sein sollen, und daß die, welche zu einem Landphysikat gelangen, zu geloben haben, die ihnen im Amte anvertrauten Geheimnisse niemand zu enthüllen. Gemäß der lippe-detmoldischen Medizinalordnung<sup>2)</sup> vom Jahre 1789 war jeder Arzt verpflichtet, Mängel und Gebrechen, deren Bekanntwerden dem Kranken oder seiner Familie nachteilig sein konnte, zu verschweigen, ausgenommen den Fall, daß ein dem Staat oder der Menschheit wichtiges Verbrechen vorlag.

Des weiteren waren die Fragen der ärztlichen Ethik Gegenstand wissenschaftlicher Schriften. Bereits im Jahre 1614 hatte Rodericus a Castro Lusitanus (vgl. Bd. I S. 325) in Hamburg das Werk »Medicus politicus« erscheinen lassen; gleich zu Beginn des 18. Jahrhunderts wurden dann mehrere Bücher solchen Inhalts veröffentlicht, so 1704 von dem Leipziger Professor Joh. Bohm<sup>3)</sup> und 1715 von F. C. Weinhart<sup>4)</sup>. Eine weit größere Beachtung als die Darlegungen der beiden letzteren Verfasser fand Fr. Hoffmanns 1746 erschienene Schrift<sup>5)</sup> »Medicus politicus...«. Hier wird zunächst gelehrt, daß der Arzt religiös sein, philosophische Kenntnisse besitzen und sich von Aberglauben frei halten soll. Er sei gelehrt, aber meine nicht, daß Buchwissen allein genüge. Des weiteren wird u. a. dargelegt, wie der Arzt sich gegen Wundärzte, Apotheker, Hebammen und Patienten, namentlich solche weiblichen Geschlechts, verhalten soll, und daß Mißbrauch beim Alkoholgenuß zu vermeiden ist; auch die Pflichten bei ansteckenden Krankheiten, bei der Ausstellung von Zeugnissen, bei Honorarforderungen werden erörtert und vor der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung wird gewarnt.

Trotz aller Pflichtenlehren, in deren Sinne auch behördliche Verordnungen und freiwillige Ärztevereinigungen wirkten, herrschten während des 18. Jahrhunderts bei den Ärzten vielfach Zwistigkeiten. Diese entstanden häufig bei der

<sup>1)</sup> »Lexikon der k. k. Medizinalgesetze«, bearbeitet von J. D. John, Teil I, S. 399 bzw. 402, Prag 1790.

<sup>2)</sup> Dort im 2. Abschnitt, Kapitel 2, § 7; die Ordnung ist in J. C. Fr. Scherfs »Beyträgen zum Archiv der medizinischen Polizei usw.«, Bd. 2, Sammlung 1, S. 1ff abgedruckt.

<sup>3)</sup> Joh. Bohm »De officio medici duplici, clinici nimirum ac forensis...«, Leipzig 1704.

<sup>4)</sup> Siehe S. 53, Anmerkung 1.

<sup>5)</sup> Siehe S. 26, Anmerkung 4.





Abb. 22. Ärztstreit.  
(Kupferstich Chodowieckis, 1781.)

Ursachen des Gezänkes am Krankenbette hinweg fallen müßten«. Nicht selten betrafen Streitigkeiten auch das Gebiet der öffentlichen Hygiene, was das Gesundheitswesen schwer schädigte; ein sehr bedauerliches Beispiel hierfür bildet der jahrzehntelange Kampf, den F. A. Mai<sup>4)</sup> mit seinen Collegen im Consilium medicum zu Mannheim ausfechten mußte.

Aber viele Ärzte des 18. Jahrhunderts waren von hoher Gesinnung beseelt. So betonte 1766 der schon genannte R ü b e l<sup>5)</sup>, daß »die Haupt-Absicht des Medici die Wohlfahrt des Kranken, und nicht nur sein Geld allein seyn« soll. Bezeichnend für die moralische Höhe der damaligen Ärzte ist es, daß, wie bereits oben (S. 62, Anmerk. 7) angegeben wurde, mehrere Herausgeber von medizinischen Zeitschriften meinten, ihren Lesern mit dem Gebet<sup>6)</sup>, das der Berliner Arzt M. H e r z<sup>7)</sup> ver-

<sup>1)</sup> Der Stich befindet sich als Beilage in der Zeitschrift »Medicinische Annalen für Ärzte und Gesundheitsliebende«, herausgegeben von Joh. Gottl. Fritze, Bd. I, Leipzig 1781.

<sup>2)</sup> Ebenda, S. 426 ff.

<sup>3)</sup> J. P. Frank »Etwas über die Zwistigkeiten der Ärzte und ihre Ursachen«, Archiv der medizinischen Polizey usw., herausgegeben von Joh. Chr. Fr. Scherf, Bd. I, S. 133, Leipzig 1783.

<sup>4)</sup> A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 69 ff.).

<sup>5)</sup> Siehe S. 59, Anmerkung 4, dort S. 89.

<sup>6)</sup> Aus diesem Morgengebet seien folgende Sätze hier wiedergegeben: »Allgütiger! Ich schicke mich nun an zu meinem Berufe. Stehe mir bey in diesem großen Geschäfte, daß es fromme ... Laß Liebe zur Kunst und deinen Geschöpfen mich ganz beseelen. Gieb es nicht zu, daß Durst nach Gewinn, Ruhm oder Ansehen sich in mein Betrieb mische; denn diese sind der Wahrheit und der Menschenliebe feind ... Erhalte die Kräfte meines Körpers und meiner Seele aufrecht, daß unverdrossen sie immerdar bereit seyn, dem Reichen und dem Armen, dem Guten und dem Bösen, dem Freund und dem Feind. Laß im Leidenden stets mich nur den Menschen sehn ...«

<sup>7)</sup> Vgl. hierzu die Darlegungen in »Norddeutsches Ärzteblatt«, 1931, S. 151 und 170.

Krankenbehandlung und spielten sich dann gewöhnlich unmittelbar am Krankenbette ab, wie dies auf einem Kupferstich<sup>1)</sup> Chodowieckis (siehe Abb. 22) veranschaulicht wird. Wir haben oben (S. 67) bereits erwähnt, daß der Sekretär der Gesellschaft der Weltweisheit und der Arzneygelahrtheit zu Giessen 1767 über die Streitigkeiten der Ärzte einen Vortrag gehalten hat. Joh. Gottl. Fritze<sup>2)</sup> brachte 1781 in seiner Zeitschrift einen von C. L. Hoffmann verfaßten Aufsatz über den im Anschluß an einen Todesfall entstandenen Zwist zwischen zwei Medizinalräten in Münster; zu dieser Darlegung gehört der oben angeführte Kupferstich. Im Jahre 1783 veröffentlichte J. P. Frank<sup>3)</sup> eine Abhandlung über die Ursachen der ärztlichen Zwistigkeiten, wobei er u. a. folgendes betonte: »Wenn in Städten unter allen, oder an größeren Orten, unter einer bestimmten Anzahl praktischer Ärzte, wöchentlich nur zweymal über schwerere Fälle unter einer gewissen Ordnung eine Unterredung gepflogen und Zweifel und Fragen nach den Grundsätzen der Wissenschaft erörtert würden, so glaube ich, daß die mehresten



faßt bzw. übersetzt haben soll (siehe S. 62), einen willkommenen Aufsatz zu bieten. Daß zu jener Zeit in den Reihen der Ärzte ein Geist, wie man ihn in Lessings »Nathan« und Mozarts »Zauberflöte« findet, lebte, zeigt die 1783 ausgesprochene Forderung<sup>1)</sup> U d e n s »Der Arzt sey weder Jude noch Christ, sondern er sey Mensch«.

## 2. Krankenanstalten

### a. Krankenhäuser

Bereits in der Zeit vor dem 16. Jahrhundert gab es in Deutschland zahlreiche Spitäler; aber es handelte sich hierbei hauptsächlich um Pfründneranstalten, die gewöhnlich gering an Umfang waren und keine eigenen Ärzte besaßen. Erst im 16. Jahrhundert begann man, für die Spitalkranken besondere Ärzte anzustellen (Bd. I S. 139 ff.). Daß zu Beginn des 17. Jahrhunderts die Spitalzustände viel zu wünschen ließen, hat Guarinonius (Bd. I S. 289) dargelegt; wir konnten jedoch, zum Teil mit Hilfe späterer Angaben ebendieses Arztes, zeigen (Bd. I S. 289), daß im Laufe des 17. Jahrhunderts die Krankenhausverhältnisse sich in mannigfacher Hinsicht wesentlich gebessert haben. Während des 18. Jahrhunderts und besonders während seiner zweiten Hälfte wurden dann weitere erhebliche Fortschritte<sup>2)</sup> erzielt, was nun hier zu schildern ist.

Mehrere Ursachen führten in Deutschland während des 18. Jahrhunderts zu Verbesserungen des Krankenhauswesens. Zunächst machte sich der Fortschritt der Heilkunde geltend, da man zwischen den einzelnen Krankheitsarten besser unterscheiden gelernt und die Gefahr der infizierten für die nichtinfizierten Krankenhaussinsassen erkannt hatte. Dazu kam, daß in wissenschaftlichen Schriften viele Ärzte genau bezeichnete Forderungen hinsichtlich der Verbesserung des Krankenhauswesens stellten. Ferner suchte man die Krankenhäuser für die medizinische Forschung und die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses zu benutzen. Des weiteren kam unter anderem auch die geistige Einstellung der Aufklärungszeit mit ihren humanitären Bestrebungen der Verbesserung der Spitalzustände zugute. All dies ist zahlreichen Schriften, die während der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts dem Krankenhauswesen gewidmet wurden, zu entnehmen.

Aus dieser Literatur seien hier einige besonders bemerkenswerte Veröffentlichungen hervorgehoben. Im Jahre 1730 beschrieb J o h. T h. E l l e r<sup>3)</sup> die Einrichtungen und den Betrieb der einige Jahre zuvor geschaffenen Charité zu Berlin. W. T h. R a u<sup>4)</sup> warf 1764 die Frage auf, ob nicht die Siechenhäuser,

<sup>1)</sup> Siehe S. 62, Anmerkung 6, dort S. 2.

<sup>2)</sup> Der um die Geschichte der Hygiene verdiente T h. W e y l (Schr.-V., Nr. 184, dort S. 1003), einer der wenigen neueren Forscher, die sich mit dem Krankenhauswesen auch des 18. Jahrhunderts eingehender befaßt haben, meinte zwar 1904, daß die Hospitalverhältnisse während des genannten Zeitraumes ungünstiger waren als vor dem 16. Jahrhundert; aber W e y l s Ansicht war, wie seinen Literaturangaben zu entnehmen ist, auf einen zureichenden Tatsachenstoff aus dem 18. Jahrhundert noch nicht gestützt.

<sup>3)</sup> J o h. T h e o d o r E l l e r »Nützlich und auserlesene medicinische und chirurgische Anmerkungen ... von Krankheiten und Operationen ... in dem ... großen Lazareth der Charité zu Berlin vorgefallen«, Berlin 1730.

<sup>4)</sup> Siehe S. 39, ferner S. 14, Anmerkung 3, dort S. 26.



x die ursprünglich für die Aufnahmen von Aussätzigen bestimmt waren, im 18. Jahrhundert jedoch sich als überflüssig erwiesen, für die Behandlung von schweren und zum Teil unheilbaren Kranken sowie zur Ausbildung von Anfängern in der Arzneiwissenschaft und Wundarzneikunst verwandt werden könnten. Von der medizinisch-ökonomischen Seite her erörterte J. H. Grosser<sup>1)</sup> 1766 die Krankenhausfrage. J. P. Frank<sup>2)</sup> legte 1784 dar, wie das oben (S. 27) angeführte, 1781 von Baldinger geschaffene Klinische Institut zu Göttingen neu zu gestalten ist. Besonders wertvoll sind die alle Einzelheiten berücksichtigenden Vorschläge, die der erfahrene Arzt F a u k e n<sup>3)</sup> für die Einrichtung eines großen allgemeinen Krankenhauses zu Wien 1784 unterbreitete. Im gleichen Jahre fand sein Buch eine Ergänzung durch die von G. Reyher<sup>4)</sup> veröffentlichte Schrift, die sich mit kleinen Krankenhäusern in Mittel- und Kleinstädten beschäftigte. Der berühmte Wiener Krankenhausleiter M a x S t o l l<sup>5)</sup> sprach sich 1788 eingehend über die Gestaltung öffentlicher Krankenhäuser aus. Die Notwendigkeit, jedem Hospitalkranken nicht nur ein eigenes Bett, sondern auch ein eigenes Zimmer zu geben, namentlich damit Ansteckungen verhütet werden, kennzeichnete zu Mainz C. L. Hoffmann<sup>6)</sup> (vgl. S. 45 ff.) im Jahre 1788, gerade als dort ein Krankenhaus, das diesen Anforderungen nicht entsprach, geschaffen worden war: S t r a c k<sup>7)</sup>, der Leiter dieses Krankenhauses, trat jedoch im gleichen Jahre den Ansprüchen Hoffmanns entgegen, was dann wieder zu einer ausführlichen Entgegnung<sup>8)</sup> des letzteren führte. Den Wert der Krankenhäuser für den Staat schilderte A. F. M a r k u s<sup>9)</sup>, indem er besonders auf das Hospital zu Bamberg hinwies. Eine noch heute nicht übertroffene Schilderung des Krankenhauswesens im 18. Jahrhundert bot K r ü n i t z<sup>10)</sup> 1789 dar. Großen Eindruck erweckte die 1791 erschienene deutsche Übersetzung des 1789 von J o h n H o w a r d<sup>11)</sup> veröffentlichten Werkes über europäische Gefängnisse und Krankenhäuser. Im Jahre 1793 stellte die K. Sozietät der Wissenschaften in Göttingen die Preisfrage<sup>12)</sup>: »Welches sind die bequemsten und wohlfeilsten Mittel, kranken Armen in den Städten die nöthige

<sup>1)</sup> J. H. Grosser »Analysis medicoeconomica in bonam hospitalium constitutionem«, Würzburg 1766.

<sup>2)</sup> J. P. Frank »Ankündigung des Klinischen Instituts zu Göttingen, wie solches bey seiner Wiederherstellung zum Vortheil armer Kranken und zur Bildung praktischer Ärzte eingerichtet werden solle«, Göttingen 1784.

<sup>3)</sup> J. P. Faulken »Entwurf zu einem allgemeinen Krankenhause«, Wien 1784.

<sup>4)</sup> Georg Reyher »Über die Einrichtung kleiner Hospitäler in mittleren und kleinern Städten«, Hamburg 1784.

<sup>5)</sup> Max Stoll »Über die Einrichtung der öffentlichen Krankenhäuser«, herausgegeben von G. A. v. Beekhen, Wien 1788.

<sup>6)</sup> C. L. Hoffmann »Von der Nothwendigkeit, einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Zimmer und Bett zu geben«, Mainz 1788.

<sup>7)</sup> Karl Strack »Das allgemeine Krankenhaus in Mainz«, Frankfurt a. M. 1788.

<sup>8)</sup> C. L. Hoffmann »Bestätigung der Nothwendigkeit, einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Zimmer zu geben«, Mainz 1788.

<sup>9)</sup> A. F. Markus »Von den Vortheilen der Krankenhäuser für den Staat«, Bamberg 1790.

<sup>10)</sup> Siehe S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, Abhandlung »Kranken-Haus«.

<sup>11)</sup> John Howard »Nachrichten von den vorzüglichsten Krankenhäusern und Pesthäusern in Europa«, deutsche Übersetzung von Chr. Fried. Ludwig, Leipzig 1791.

<sup>12)</sup> »Beiträge zum Archiv der medicinischen Polizei«, herausgegeben von Joh. Chr. Fr. Scherf, Bd. 5 (1793), Sammlung 2, S. 31 ff., wo auch die gekrönte Preisschrift des Erfurter Professors Hecker wiedergegeben ist.



Hilfe zu verschaffen?« Wichtige Verbesserungsvorschläge und Forderungen veröffentlichte Haeberl<sup>1)</sup> 1794 auf Grund seiner Erfahrungen in München; in gleicher Weise berichteten Siebold<sup>2)</sup> 1795 und J. N. Thomann<sup>3)</sup> 1798 über das Klinikum am Julius-Hospital zu Würzburg.

Auch manche Architekten des 18. Jahrhunderts wandten dem Krankenhausbau ihre besondere Aufmerksamkeit zu. Hier ist vor allem auf L. Chr. Sturm<sup>4)</sup>, der sich an ein 1696 von N. Goldmann<sup>5)</sup> veröffentlichtes Werk anlehnte, hinzuweisen. Später hat sich auch L. Voch<sup>6)</sup> um dies Gebiet verdient gemacht.

Während die in der wissenschaftlichen Literatur ausgesprochenen Vorschläge und Forderungen naturgemäß zunächst nur theoretischen Wert besaßen und erst allmählich zu praktischen Ergebnissen führten, wirkten manche Landesfürsten durch Verordnungen auf dem Gebiete des Krankenhauswesens unmittelbar fördernd ein. Unter diesen Vorschriften seien einige hessische<sup>7)</sup> Landesordnungen, die über das Krankenhauswesen gut unterrichten, hier hervorgehoben. Wie aus dem Regierungsschreiben vom 4. September 1772 hervorgeht, hat der Landgraf beschlossen, außerhalb seiner Residenz eine große Charité anzulegen, damit die Einwohner von Kassel und der nicht weit entfernten Orte sowie Fremde mit ansteckenden Krankheiten, kranke Bediente, Knechte und Mägde, die bei ihrer Herrschaft nicht gehörig gepflegt werden können, und auch fremde Handwerksburschen, dort behandelt werden und keine Ansteckungen in die Stadt bringen. Die Charité sollte einen Arzt, mehrere Chirurgen und eine Apotheke erhalten. Arme, für die kein sonstiges Krankenhaus bestimmt war, sollte man kostenlos aufnehmen, während diejenigen Kranken, die zahlen konnten, einen geringen Betrag zu entrichten hatten. Gewährt wurden Kost, Wohnung (Bett), Licht und alles sonst Notwendige sowie Behandlung durch den Arzt und die Chirurgen. Zur Kostendeckung hat der Landgraf aus seiner Kriegskasse eine ansehnliche Summe gespendet; die Untertanen sollten jedoch auch beisteuern, und zwar hatten die Bürger, welche sich in Kassel verheirateten, bei ihrer Hochzeit vier, die Bauern in den drei Kassel-Ämtern zwei Groschen zu zahlen. Aber bei dieser Wohlfahrtsanstalt traten Mißbräuche, welche zu unnötig hohen Ausgaben führten, zutage, was dem Avertissement vom 4. Mai 1785 betreffend Aufnahme in die Charité zu entnehmen ist. Hier wird vorgeschrieben, daß nur »eine mäsige und proportionierte Anzahl Kranke und Verwundete vor der Hand aufgenommen werden«, und daß nicht alle Armen mit Gebrechen und Krankheiten ohne Unterschied in der Charité Versorgung finden sollen, sondern nur diejenigen, welche entsprechende Zeugnisse vorzeigen können.

<sup>1)</sup> Fr. X. Haeberl »Entwurf von Erweiterungs- und Verbesserungsanstalten in dem Krankensaale zum hl. Maximilian bei den barmherzigen Brüdern«, München 1794.

<sup>2)</sup> »Vorläufige Nachricht von der gegenwärtigen Einrichtung des Klinikums an dem Julius-Hospital zu Würzburg unter Aufsicht des Professors Siebold des jüngsten«, Würzburg 1795.

<sup>3)</sup> J. N. Thomann »Über die klinische Anstalt an dem Julius-Hospitale zu Würzburg«, Würzburg 1798.

<sup>4)</sup> L. Chr. Sturm »Vollständige Anweisung allerhand öffentlicher Zucht- und Liebes-Gebäude«, Augsburg 1720.

<sup>5)</sup> Nicolaus Goldmann »Vollständige Anweisung zu der Civil Bau-Kunst«, Buch IV, S. 133, Wolfenbüttel 1696.

<sup>6)</sup> Lukas Voch »Bürgerliche Baukunst«, Teil 2, Augsburg 1781.

<sup>7)</sup> »Sammlung fürstlich hessischer Lands-Ordnungen«, Teil VI, Kassel 1786 (?).



Ein genügend begründetes Gesamturteil über die Krankenhäuser, die in allen deutschen Orten während eines ganzen Jahrhunderts bestanden, zu fällen, ist unmöglich. Es gab und gibt naturgemäß in dem großen Deutschland jederzeit gute und schlechte Anstalten, und im Laufe eines Jahrhunderts zeigen sich wohl bei jeder Einrichtung bald Verbesserungen, bald Verschlechterungen. Gewiß lagen während des 18. Jahrhunderts und namentlich während seiner ersten Hälfte viele schwere Mißstände im Krankenhauswesen vor; und selbst in solchen Hospitälern, die erst im Laufe des 18. Jahrhunderts geschaffen wurden und anfangs vorbildlich waren, zeigten sich später große Mängel. Aber die in manchen Krankenhäusern damals getroffenen Einrichtungen bedeuteten gegenüber den früheren Hospitalzuständen erhebliche Fortschritte; darin liegt die hohe Bedeutung dieser Maßnahmen für die Entwicklung des Gesundheitswesens.

Die Mißstände im Krankenhauswesen werden durch ein aus dem Jahre 1746 stammendes Einblatt<sup>1)</sup>, auf dem Vorgänge im Pesthof zu Hamburg dargestellt sind, deutlich veranschaulicht. Diese Anstalt diente ursprünglich, ihrem Namen entsprechend, der Behandlung der Pestkranken; aber bereits 1638 wurden dorthin die Geisteskranken<sup>2)</sup>, welche sich zuvor in der sogenannten »Tollkiste« (siehe Bd. I S. 78 und 267) befanden, gebracht. Auf dem Einblatt, das den hier (Abb. 23) wiedergegebenen Kupferstich enthält, findet man noch ein von Ph. H. Stenglin verfaßtes Gedicht<sup>3)</sup>. Obwohl das Einblatt tendenziös gestaltet ist, unterrichtet es doch über die damaligen Krankenhausverhältnisse Hamburgs. Wir sehen, daß zu jener Zeit Kranke mit den verschiedenartigsten Leiden zugleich in demselben Saal behandelt wurden; gegenüber einem Schwerkranken, bei dem ein Seelsorger steht, wird einem anderen Kranken von einem Wundarzt ein Bein abgesägt, am Boden kriecht ein verstümmelter Mann, ein anderer kommt mit Krücken daher, und im Hintergrunde strecken zwei Geistesranke ihre Köpfe aus den kleinen Fenstern ihrer Zellen heraus. Die Behandlung<sup>4)</sup> im Pesthofe lag zwar in Händen eines Arztes und eines Oberbarbiere, der von sieben Gesellen unterstützt wurde, und die Anstalt erhielt 1748 die lange entbehrte Wasserleitung<sup>5)</sup>, aber sonst genügten die Einrichtungen, namentlich die Hospitalverwaltung<sup>6)</sup> nicht, was schon daraus hervorgeht, daß die Stelle des Ökonomen, dem die Oberaufsicht und Sorge für die Speisung oblag, stets verkauft wurde. Krünitz<sup>6)</sup> berichtete 1789 folgendes: Der Pesthof, in dem 800 bis 900 Personen, zeitweise sogar 1100, zugleich verpflegt werden und jährlich 800 Kranke (im

<sup>1)</sup> Im Besitz des Germanischen Museums zu Nürnberg [H. B. 24, 210]. Ähnliche Abbildungen des Pesthofes zu Hamburg aus der 2. Hälfte des 14. Jahrhunderts findet man in dem von Th. Dencke herausgegebenen Werke »Das Allgemeine Krankenhaus zu St. Georg in Hamburg«, Leipzig 1912.

<sup>2)</sup> Gernet (Schr.-V., Nr. 50, dort S. 251).

<sup>3)</sup> In dem Gedicht heißt es u. a.:

»Da sind zu Hunderten, die sich mit Krankheit quälen,  
An denen überall fast nichts gesundes ist.  
Bey tausend Ach! und Weh! und kläglich harten Schmerzen  
Droht ihnen Krebs und Stein und Gicht und schwere Noth,  
Verzehrung, Wassersucht, Schlag, Lähmung, Angst am Herzen,  
Geschwüre, Wunden, Krampf den Jammer-vollen Tod.«

<sup>4)</sup> Gernet (Schr.-V., Nr. 50, dort S. 276).

<sup>5)</sup> Gernet (Schr.-V., Nr. 50, dort S. 312 und 313).

<sup>6)</sup> Siehe S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 567 und 568.



engeren Sinne) Aufnahme finden, ist größtenteils von einem Graben, aus dem ein unangenehmer Geruch aufsteigt, umgeben, so daß man nichts gewinnt, wenn man durch Öffnen der Saalfenster die Krankenluft mit der Grabenluft vertauscht; die Nachtstühle stehen in den Sälen und verderben die verunreinigte Luft noch mehr. Stirbt jemand vor 10 Uhr abends, so wird sein Leichnam sofort aus dem Saal getragen, tritt der Tod aber zu späterer Stunde ein, so bleibt der Verschiedene bis



Abb. 23. Der Pesthof zu Hamburg.  
(Einblatt vom Jahre 1746.)

zum Morgen in seinem Bette, und »in diesem Falle muß der Lebendige, der an demselben Bette Theil hat, entweder die ganze Nacht an der Seite des Todten liegen oder aufsitzen«. Wie mangelhaft die Krankenpflege und wie unhygienisch die bautechnischen Verhältnisse in dem Spital der barmherzigen Brüder in Wien waren, wurde von Chr. Fried. Nikolai<sup>1)</sup>, dem Freunde Lessings, und dem Hamburger Arzt Nootnagell<sup>2)</sup> dargelegt. Zu den größten Übelständen in den damaligen Krankenhäusern gehörte das technische Unvermögen, die Entleerungen der Kranken in befriedigender Weise aus den Sälen zu entfernen. Fr. X. Häberl<sup>3)</sup> betonte 1794, daß die Hauptursache für die

<sup>1)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 443).

<sup>2)</sup> Nootnagell »Handbuch für praktische Ärzte«, Hamburg 1784; Angabe von M. Neuberger (S. 30, Anmerkung 8, dort S. 40).

<sup>3)</sup> Siehe S. 75, Anmerkung 1, dort S. 19.



»pestilenzialische« Luft in den Krankensälen unstreitig »in den vielen Leibstühlen, welche neben den Betten der Kranken stehen und zum Ausleeren, welches ohne Rütteln nicht geschehen kann, durch das Zimmer getragen werden müssen«, liegt; wenn 40 Kranke den Tag hindurch »faulichte und gallichte Ausleerungen verrichten«, so führe dies dazu, daß »die Krankenhäuser zu Mördergruben werden«. Man hat zwar an einigen Orten, um Abhilfe zu treffen, lobenswerte und sinnreiche Vorkehrungen geschaffen, aber nach dem Urteil Häberls wurde das Ziel nirgends vollkommen erreicht. Wie Prahmer<sup>1)</sup> (1798) und Moritz<sup>2)</sup> (1800) darlegten, war in der Charité zu Berlin die Krankenwäsche meist zerrissen und, da sie nicht oft genug gewechselt werden konnte, voller Ungeziefer, wie überhaupt im Hause große Unsauberkeit geherrscht habe. In Baldingers Zeitschrift<sup>3)</sup> wurde 1796 berichtet, daß die Spitalanstalten in Augsburg »unter aller Kritik« sind; unter anderem wird folgendes Vorkommnis geschildert: Im Jahre 1795 sei ein Mädchen mit engem Becken zur Entbindung in die Accouchier-Anstalt gekommen. Der Geburtshelfer stellte fest, daß die Leibesfrucht tot war, und wollte daher die »Enthirnung und Zerstückelung« derselben vornehmen, wozu er die Erlaubnis des Bauamtes, dem die Accouchier-Anstalt unterstand, brauchte; in der Zwischenzeit mußte aber die Schwangere hilflos liegenbleiben, und war, als endlich die Genehmigung des Bauamtes eintraf, verschieden.

Die Fortschritte, die auf dem Gebiete des Krankenhauswesens im 18. Jahrhundert erzielt wurden, bestehen zunächst in der Verwendung eines geeigneten Geländes bzw. in der zweckmäßigen Erweiterung der Gebäude. Eine vorbildliche Anlage war die 1727 zu einem Hospital und Lazarett umgewandelte Charité zu Berlin<sup>4)</sup> (siehe Abb. 3). Diese dreistöckige Anstalt, die damals noch außerhalb des Weichbildes der Stadt lag, hatte vier einen geräumigen Hof umschließende Flügel und war von Wiesen, Gärten und einer Maulbeer-Plantage umgeben. Im unteren Geschoß war das Hospital, im zweiten und dritten befanden sich die Krankenstuben sowie die Operations- und Entbindungssäle. Da die Einwohnerzahl in der preußischen Hauptstadt immer mehr zunahm, war eine Erweiterung der Charité erforderlich; im Jahre 1785 wurden daher zwei Seitenflügel hinzugebaut, wobei man den Plan faßte, die Geisteskranken aus dem in der Stadt gelegenen Irrenhaus in einen Teil der Erweiterungsbauten zu überführen. Das im 16. Jahrhundert geschaffene Julius-hospital zu Würzburg<sup>5)</sup> wurde im 18. Jahrhundert, namentlich auch unter der Regierung Franz Ludwigs von Erthal (1779 bis 1795), erheblich erweitert und verbessert. Die Vorzüge der Neugestaltung erkennt man sogleich, wenn man

<sup>1)</sup> W. Prahmer »Einige Worte über die Berliner Charité«, Berlin 1798.

<sup>2)</sup> C. H. E. Moritz »Treue Erzählung meiner gehabtten Schicksale in Berlin vor und nach der Aufnahme in die Charité«, 1800.

<sup>3)</sup> »Neues Magazin für Ärzte«, herausgegeben von E. G. Baldinger, Bd. 18 (1796), S. 18 ff.

<sup>4)</sup> Siehe a) Eller (S. 73, Anmerkung 3); b) Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 506 ff.); c) Ludwig Formey »Versuch einer medicinischen Topographie von Berlin«, S. 265 ff., Berlin 1796.

<sup>5)</sup> Vgl. a) Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 473 ff.); b) »Archiv für medizinische Länderkunde«, Bd. I, Stück 2, S. 108 ff., Coburg 1800; c) C. Lutz »Rücksicht auf die Entstehung und Entwicklung des Julius-Hospitals in Würzburg«, Würzburg 1876.



eine aus dem 17. Jahrhundert stammende Darstellung<sup>1)</sup> mit einem Kupferstich<sup>2)</sup> vom Jahre 1776 vergleicht; man sieht, wie viele Gebäude und Gartenanlagen neu hinzugekommen sind. So wurde das Hospital, das 2 Jahrhunderte hindurch vorzugsweise eine Pfründneranstalt war, nun mehr und mehr ein Krankenhaus; denn Zahl und Größe der Krankenzimmer nahmen zu, und zugleich wurde erreicht, daß die Ärzte und Wundärzte mit den Kranken unter einem Dache wohnen konnten, was zur Folge hatte, daß den letzteren erforderlichenfalls ärztliche Hilfe schnellstens gewährt wurde. Eine besonders großzügige Anlage stellte das 1784 eröffnete Allgemeine Krankenhaus zu Wien<sup>3)</sup> dar, das ein Krankenhaus, ein Gebärdhaus, ein Tollhaus, Siechenhäuser und ein Findelhaus enthielt und über 2000 Betten verfügte. Unsere Abb. 24 zeigt, daß die Gebäude mehrere große freie Plätze umrahmen, und daß im

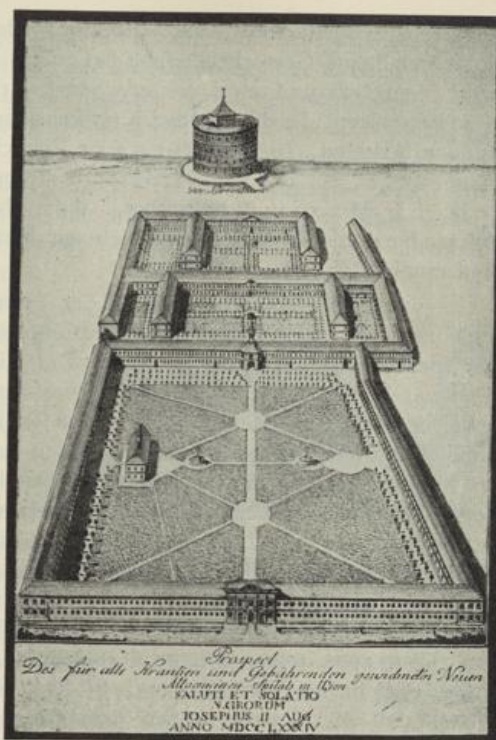


Abb. 24. Das Allgemeine Krankenhaus zu Wien.  
(Kupferstich vom Jahre 1784.)

Hintergrunde der »Narrenurm«, das Irrenhaus, steht. Das Gelände befindet sich nahe bei dem Alsterbach. Die Gebäude waren zumeist 2 Stock hoch; ein Mittelgebäude im ersten Hofe sowie zwei Flügel im letzten Hofe hatten 3, der »Narrenurm« 5 Geschosse. Alle Mauern waren mit weißem Kalk getüncht und boten einen lebhaften Anblick dar. Sämtliche Flügel und Teile des Hospitals waren oben und unten als Krankenzimmer eingerichtet; der rechte Flügel im ersten großen Hofe enthielt die Wohnräume der Ärzte und Wundärzte. Die Krankenzimmer hatten nicht alle den gleichen Umfang. Die beiden größten waren für die Geschlechtskranken bestimmt und besaßen 90 und 94 Betten, während in den meisten Krankenzimmern 18 bis 22 Betten standen. Fürstbischof Franz Ludwig wählte als Gelände für das von ihm 1787 errichtete Allgemeine Krankenhaus zu Bamberg<sup>4)</sup> einen großen, bei der

<sup>1)</sup> Aus Merian »Topographia Franconiae«, Frankfurt a. M. 1642.

<sup>2)</sup> Im Besitz des Bayerischen Staatsarchivs zu Würzburg [Stiftungssache Nr. 1233/33]. — Der Stich ist nach Angabe des genannten Archivs, der Titelpupfer zu Heinr. Jos. Staubbachs Lob- und Dankrede des hochfürstlichen Julierspitals, Würzburg 1776.

<sup>3)</sup> Siehe a) »Nachricht an das Publikum über die Einrichtung des Hauptspitals in Wien«, Wien 1784; abgedruckt bei M. Neuberger (S. 30, Anmerkung 8, dort S. 63ff.); b) Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 444ff.); c) »Magazin für Ärzte«, herausgegeben von E. Baldinger, Bd. 6 (1784), S. 544ff.

<sup>4)</sup> »Archiv für medicinische Länderkunde«, Bd. I, Stück I, S. 100ff., Koburg 1800.



Regnitz und nicht weit vom Mittelpunkt der Stadt gelegenen Garten, in dessen Nähe sich keine Gewerbebetriebe befanden. Das aus Steinen erbaute Haus hatte ein Erdgeschoß und zwei weitere Stockwerke, welche sämtlich für Kranke eingerichtet waren. In den großen Krankensälen, deren 4 in jedem Stockwerk waren, standen 8 Betten. In Baldingers Zeitschrift<sup>1)</sup> wird 1796 auch die nach dem Plane von F. X. Häberl<sup>2)</sup> erfolgte Neugestaltung des Krankenhauses zum hl. Maximilian bei den barmherzigen Brüdern zu München als eine der »trefflichsten Einrichtungen und Verbesserungen von Medecinal-Anstalten« bezeichnet.

Des weiteren treten hinsichtlich der inneren Einrichtung der Krankenhäuser im 18. Jahrhundert bedeutungsvolle Fortschritte zutage. Vorbildlich war hierbei die Charité zu Berlin; in einem Bericht<sup>3)</sup> jener Zeit, wurde als etwas Neues gerühmt, daß dort jedes der beiden Geschlechter »eigene Stuben« sowie besondere Wärter habe, und daß in jedem Bett nur ein Kranker lag, was damals noch keineswegs selbstverständlich war. Jedes Bett war mit einer Nummer, zur Vermeidung von Verwechslungen bei den in das Wärterbuch einzutragenden Verordnungen, versehen; unter jedem Bett stand ein Nachtgeschirr und in jedem Krankenzimmer ein Nachtstuhl, der in einer »abgesonderten dunklen Bucht« untergebracht war. Bildliche Darstellungen, die über die Vorgänge in Krankensälen während des 18. Jahrhunderts unterrichten, sind nur spärlich vorhanden; immerhin können wir drei hier anführen. Ein Kupferstich<sup>4)</sup> Chodowieckis vom Jahre 1783 zeigt, daß im Krankenhaus St. Hiob zu Hamburg jeder Kranke allein im Bett lag, und Bilder<sup>5)</sup> Mettenleiters vom Jahre 1789 lehren, daß die Kranken nach dem Geschlecht getrennt waren, daß auch für bequeme Lehnstühle gesorgt wurde, und daß man, wie der Besen in der rechten Ecke des Frauensaales andeutet, auf Reinlichkeit wohl bedacht war. Noch deutlicher aber als diese Bilder erweisen ärztliche Schilderungen aus dem 18. Jahrhundert, welche Fortschritte angestrebt und erreicht wurden. Faulken<sup>6)</sup> führte 1784 bei seinen Vorschlägen für das allgemeine Krankenhaus zu Wien u. a. folgendes aus: An jedem Bettgestelle muß eine kleine Tafel angebracht werden, auf der Nummer und Ankunftstag des Kranken, der Krankheitsname sowie die verordneten Arzneimittel und die Kostart aufgeschrieben sind. Ein gut gefüllter Strohsack, eine Haarmatratze, eine wollene Decke, ein Polster von Haaren und zwei leinene Tücher genügen für die Gestaltung des Bettes; doch muß in einer großen Anstalt eine hinreichende Menge vorrätig sein, um nach Bedarf die Betten mit frischem Zubehör zu versehen und dadurch Ungeziefer zu vermeiden. Zwischen je zwei Betten soll am oberen Teil ein Brett für die erforderlichen Geschirre und Arzneimittel angebracht sein; am Fußteil des Bettes soll sich eine starke Schnur befinden, damit der Kranke mit Hilfe des Wärters sich leichter heben und wenden kann. In jedem Krankenzimmer müssen einige Lehnstühle

<sup>1)</sup> »Neues Magazin für Ärzte«, Bd. 18 (1796), S. 15.

<sup>2)</sup> Siehe S. 75, Anmerkung 1.

<sup>3)</sup> G. L. Mamlöck »Das Charitékrankenhaus zu Berlin zur Zeit Friedrichs des Großen nach zeitgenössischen Berichten«, Charité-Annalen, redigiert von Schaper, Jahrg. 28 (1904), S. 80ff.

<sup>4)</sup> Mehrfach wiedergegeben, so von H. W. Singer (»Arzneibereitung und Heilkunde in der Kunst«, dort Abb. 37, Dresden 1923).

<sup>5)</sup> Wiedergegeben von A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 454).

<sup>6)</sup> Siehe S. 74, Anmerkung 3, dort S. 73ff.



stehen. Unentbehrlich ist auch für jedes Krankenzimmer ein Nachtlcht. Zu jedem Bett gehört ein eigenes Leibgeschirr, und in jedem Zimmer müssen für die Schwervkranken einige Leibschrüsseln und Uringläser vorhanden sein, welche die Wärter sogleich nach Gebrauch zuzudecken und entweder für die Untersuchung aufzubewahren oder sofort zu reinigen haben. Über die Einrichtung im Allgemeinen im Krankenhaus zu Bamberg<sup>1)</sup> wird u. a. folgendes mitgeteilt: Zwischen zwei Betten steht ein Leibstuhl, der sich aber nicht im Saale selbst, sondern außerhalb in einem Verschlage befindet. »So wie eine Thür von einwärts

den Kranken zum Leibstuhle führt, eben so ist auch von ausen in dem Abtrittsgange ein Schieber angebracht, wodurch der Leibstuhl hinweggenommen und gereinigt werden kann. Daher ist nicht der geringste üble Geruch im Krankenzimmer.« Die Betten sind numeriert und bestehen aus einem Strohsack, einer Matratze, zwei Polstern aus Pferdehaaren, zwei Kopfkissen, zwei Bettüchern und einer wollenen Decke. Vor jedem Bette steht ein Stuhl, ein kleiner Tisch in der Art einer Kommode, wo das Eßbesteck, Trinkgefäße, Handtücher usw.

aufbewahrt werden. Der eiserne Ofen, welcher den Saal wärmt, steht von beiden Bettreihen gleich weit entfernt. Eine Lampe ist in der Mitte des Zimmers angebracht. Außer den in einem Nebengebäude eingerichteten Bädern, wohin mittels Röhren kaltes und warmes Wasser geleitet wird, und den in der Regnitz angelegten Flußbädern befinden sich unmittelbar bei den Krankensälen kleinere Badekabinette. Es gibt auch kleinere Zimmer, wohin Kranke, die andere durch üble Ausdünstungen oder irgendwelche Zufälle belästigen, verlegt werden können.

Die Beförderung der Kranken nach dem Hospital erfolgte gewöhnlich auf Tragsesseln. Chodowiecki hat dies in einem Kupferstiche (Abb. 25) veranschaulicht. Im Allgemeinen Krankenhaus zu Wien waren, nach Faulen<sup>2)</sup>, 3 Tragsessel und 6 Träger vorhanden. Um die Toten aus den Krankenzimmern zu tragen, waren 2 Totengräber angestellt.

Zu den bedeutungsvollsten Fortschritten, die im 18. Jahrhundert auf dem Gebiete des Krankenhauswesens erzielt wurden, gehört die Art der Krankenaufnahme, der ärztlichen Behandlung und der Krankenpflege im Hospital. Für die Aufnahme der Kranken waren im Allgemeinen Krankenhaus zu Wien<sup>3)</sup> zwei Zimmer vorhanden, in denen ständig von 8 Uhr morgens bis 7 Uhr abends wechselweise 6 Ärzte und 6 Wundärzte Dienst hatten; für nächtliche Vorfälle war stets ein Arzt und ein Wundarzt zur Verfügung. Die Ärzte ordneten nach der Aufnahmeuntersuchung an, in welches Zimmer der Kranke zu führen war; hier wurde diesem ein Bett sowie die Hospitalkleidung zugewiesen. Die ärztliche Leitung des Krankenhauses lag in der Hand des Direktors, der die Krankenzimmer von Zeit zu Zeit in Begleitung der ihm unterstellten

A la Charité



Abb. 25. Beförderung einer Kranken nach der Charité.  
(Stich Chodowieckis.)

<sup>1)</sup> Siehe S. 79, Anmerkung 4, dort S. 105ff.

<sup>2)</sup> Siehe S. 74, Anmerkung 3.

<sup>3)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 452).



Ärzte und Wundärzte besuchte und wöchentlich eine Stunde medizinischen Unterricht (dem auch Fremde beiwohnen durften) erteilte. Für die innere Abteilung waren 4 Primärärzte angestellt, von denen 2 im Hospital wohnten; jedem war ein zweiter Arzt und einige Assistenten untergeordnet. Ähnlich war die Ärzterege- lung auf der äußeren Abteilung. In allen Männersälen waren Krankenwärter, in den Frauensälen Wärterinnen tätig, und zwar für ein Zimmer von 20 Betten 3 Wärter, in den größeren Räumen entsprechend mehr. Eine Ordnung bestimmte den Tag- und Nachtdienst der Wärter. Ähnlich waren die Einrichtungen in der Charité zu Berlin<sup>1)</sup>. In dem weit kleineren Krankenhause zu Bamberg<sup>2)</sup> wurde die Krankenpflege dem weiblichen Geschlecht allein übertragen. Ein Unterwundarzt wohnte im Hause. Im Zimmer des leitenden Arztes erfolgten Aufnahme und Untersuchung der Kranken; hier wurden auch klinische Vorlesungen gehalten. Operationen wurden in dem Zimmer des Oberwundarztes ausgeführt. Diese Darlegungen zeigen deutlich, wie man in den letzten Jahrzehnten des 18. Jahrhunderts namentlich für eine gehörige ärztliche Behandlung der Hospitalkranken zu sorgen bemüht war. Welchen Fortschritt dies bedeutete, erkennt man, wenn man an die aus dem Jahre 1781 stammenden Schilderungen<sup>3)</sup> denkt, die sich mit der Kranken- behandlung in Wiener Anstalten befaßten; dort wurde gekennzeichnet, daß die Krankenvisiten nur alle 2 oder 3 Tage stattfanden, und daß die mehreren hundert Hospitalkranken gewidmete Besuchszeit nicht so lange dauerte, wie 4 oder 5 Besuche bei bemittelten Personen in der Stadt.

Von hohem hygienischen Werte war es sodann, daß man im 18. Jahrhundert die Trennung der Hospitalkranken nach der Krankheitsart planmäßig durchzuführen anfang. Fauken<sup>4)</sup> gliederte hierbei die Krankheiten in 1. hitzige, mit Gefahr verbundene, rasch sich entscheidende und 2. langwierige. Die erste Gruppe teilte er dann wiederum ein in 1. herrschende, viele Menschen schnell anfallende, 2. bös- oder faulartige und 3. in fieberhafte mit oder ohne Entzündung, wozu noch als 4. Klasse die Wut oder Wasserscheu kam. Bei den langwierigen Krankheiten unterschied er 1. unruhige und gefährliche (Geisteskrankheiten und Epilepsie), 2. bösartige und ekelhafte (Krebs, Scharbock usw.), 3. ansteckende (Räude, Grind, Lustseuche usw.), 4. nicht ansteckende, nicht bösartige (Gelbsucht, Verhärtungen, Wassersucht usw.), 5. abzehrende langwierige Fieber und 6. chirurgische (Beinbrüche, Wunden, Verrenkungen usw.). Für jede dieser Klassen forderte er ein eigenes Zimmer. In ähnlicher Weise hielt Haebler<sup>5)</sup> die Trennung je nach der Krankheitsart für notwendig, wobei er aber noch ausdrücklich betonte, daß »Lungensüchtige, wenn für sie keine eigene Versorgungsanstalt vorhanden ist, aus dem gemeinsamen Krankensaal ausgehoben und in einer eigenen für ihren Zustand angezeigten Abtheilung nach Bedürfniß besorgt werden« sollen.

Das Verhalten der Kranken, namentlich zueinander und gegenüber dem Pflegepersonal, wurde durch allgemeine Spitalgesetze, so z. B.

<sup>1)</sup> Siehe S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 269.

<sup>2)</sup> Siehe S. 79, Anmerkung 4, dort S. 109ff.

<sup>3)</sup> M. Neuberger (S. 30, Anmerkung 8, dort S. 19 und 20).

<sup>4)</sup> Siehe S. 74, Anmerkung 3, dort S. 86ff.

<sup>5)</sup> Siehe S. 75, Anmerkung 1, dort S. 17.



in dem 1779 eröffneten Senkenbergschen Institut<sup>1)</sup> zu Frankfurt a. M. geregelt. Des weiteren schuf man *Speiseordnungen*, so in dem Allgemeinen Krankenhaus zu Wien<sup>2)</sup> und zu Bamberg<sup>3)</sup>; in beiden Anstalten wurden 5 Kostformen, nämlich schwache, viertel, halbe, dreiviertel und ganze Portionen, unterschieden. In Bamberg schrieb der Arzt täglich auf die Bett-Tafel die für den Kranken bestimmte Kostform.

Von einigen Krankenhäusern liegen Berichte über die Zahl der behandelten Kranken vor. Während des Berichtsjahres 1785/86 wurden in dem Klinischen Institut zu Göttingen<sup>4)</sup> 494 Kranke behandelt, von denen 320 genesen sind, 21 starben und 52 in der Kur verblieben; von 101 Kranken, die entlassen wurden, liegen weitere Angaben nicht vor. Ungefähr die gleichen Ziffern gelten für das Berichtsjahr 1786/87. Vom 16. August 1784 bis 15. August 1790 wurden im Allgemeinen Krankenhause zu Wien<sup>5)</sup> 69 888 Kranke (darunter 31 510 Männer, 38 260 Frauen und 118 Kinder) aufgenommen, von denen 61 823 entlassen wurden und 6 892 verschieden. Während der Jahre 1789 bis einschließlich 1794 belief sich die Zahl der Kranken in der Charité zu Berlin<sup>6)</sup> auf 17 891; davon wurden 10 570 geheilt und 332 ungeheilt entlassen, während 2 615 gestorben sind. Unter den Kranken waren 2 783 geschlechtskrank, darunter 1 255 Männer und 1 528 Weiber.

#### b. Krankenbesuchsanstalten

Unter den gemeinnützigen Einrichtungen, die neben den Krankenhäusern im 18. Jahrhundert geschaffen wurden, um den Wenigerbemittelten und Armen im Krankheitsfalle ärztliche Hilfe zu gewähren, sind zunächst die Krankenbesuchsanstalten anzuführen. Der ihnen zugrunde liegende Gedanke ging von Hamburg<sup>7)</sup> aus, wo im Jahre 1779 eine Gesellschaft von 17 Ärzten — darunter der schon vielfach erwähnte Reimarus sowie Nootnagell, auf den wir bereits (siehe S. 77) hinwiesen und mit dem wir uns sogleich zu befassen haben — gegründet wurde, um eine Anstalt für kranke Hausarme zu bilden. Zwar fehlten dort Armen- und Krankenhäuser nicht, aber es war doch nicht jedem armen Kranken möglich, seine Häuslichkeit zu verlassen und sich in ein Krankenhaus zu begeben, und überdies konnten nicht alle Hilfsbedürftige in den vorhandenen Anstalten aufgenommen werden. Aus diesen Gründen, zu denen noch die Absicht, das Kurpfuschertum zu bekämpfen, trat, wurde ein neues Institut für erforderlich gehalten. Um diesen Plan zu verwirklichen, brauchte man Ärzte zum Besuch der armen Kranken in ihren Wohnungen und Geld für Arzneien. Damit die Kosten möglichst gering blieben, erboten sich 7 Ärzte der genannten Gesellschaft sowie einige Amtswundärzte, die Hausbesuche bei armen Kranken unentgeltlich zu übernehmen, und 5 Apotheker erklärten sich bereit, die nötigen Arzneien äußerst billig zu liefern. Zur Bestreitung dieser und anderer unvermeidlicher Ausgaben wurde eine Subscription veranstaltet, deren Erfolg über Erwarten gut war. Im allgemeinen war für jedes Kirchspiel ein Arzt vorgesehen. Kranke, die Behandlung wünschten,

<sup>1)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 494 ff.).

<sup>2)</sup> Ebenda, S. 457 ff.

<sup>3)</sup> Siehe S. 79, Anmerkung 4, dort S. 110.

<sup>4)</sup> »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Schlözer, Bd. XI (1787), S. 365.

<sup>5)</sup> »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Schlözer, Bd. XVII (1792), S. 349.

<sup>6)</sup> Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 271 und 272).

<sup>7)</sup> »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Schlözer, Bd. 2, Heft 7, S. 288 ff.



mußten Empfehlungsscheine vorzeigen. Geisteskranke, Geschlechtskranke und lediglich mit äußerlichen Schäden Behaftete sollten auf diesem Wege nicht behandelt werden, da für diese Gruppen Einrichtungen bereits vorhanden waren. Das Institut sollte zunächst 2 Jahre in Wirksamkeit sein. Während der Zeit vom 1. Juli 1779 bis 1. Juli 1781 wurden 1170 arme Kranke seitens dieser Anstalt behandelt; von ihnen sind 926 genesen, 152 gestorben, 61 wurden als unheilbar oder wegen Unfolgsamkeit entlassen, und 31 blieben in Behandlung. Die Einnahmen (aus der Subskription und aus Wohltätigkeitskonzerten) betragen 7 914 M., die Ausgaben (Druckkosten, Elektrisiermaschine, Bandagen, Botengeld usw.) beliefen sich auf 8 026 M. Da diese Ergebnisse die Veranstalter befriedigten, konnte das Unternehmen auch weiterhin durchgeführt werden.

Das Hamburger Vorbild wurde in sehr vielen deutschen Städten<sup>1)</sup>, namentlich in kleineren Universitätsstädten, wie Erlangen, Altdorf, Halle, Jena, zum Zwecke des akademischen Unterrichts nachgeahmt. Aber es erhoben sich auch Bedenken gegen diese Einrichtung. So veröffentlichte P. G. Hensler<sup>2)</sup> 1785 von Altona aus eine Schrift, in der er folgendes darlegte: Die Hamburger Krankenanstalt ist gelobt und als mustergültig bezeichnet worden, wie sie es verdiente, weil sie Kranken der niederen Stände geholfen und diese dadurch dem Kurpfuschertum entrissen hat. Es sei menschenfreundlicher, Kranke in ihren Wohnungen behandeln und durch ihre Angehörigen pflegen zu lassen, als sie aus ihrem Heim, das oft ihr einziges Glück ist, zu entfernen und in ein Krankenhaus, gegen das viele eine Abneigung hegen, zu verbringen. Besuchsanstalten seien auch leichter zu schaffen und billiger zu unterhalten als Krankenhäuser. Die Krankenhäuser haben jedoch den Vorteil, daß hier für Reinlichkeit, Pflege, Nahrung und richtigen Gebrauch der Heilmittel besser gesorgt ist als in den unsauberen Wohnungen, wo eine sachgemäße Wartung fehlt. Aber selbst, wenn Besuchsanstalten und Krankenhäuser sich im allgemeinen die Wagschale hielten, so sind letztere doch vorzuziehen, weil bei dieser Art der Krankenbehandlung die behandelnden Ärzte<sup>3)</sup> weit weniger der Ansteckungsgefahr ausgesetzt sind.

Diesen Ansichten trat Nootnagell<sup>4)</sup>, bei aller Würdigung der Urteilskraft und Unparteilichkeit Henslers, auf Grund eigener Erfahrungen 1785 entgegen, indem er folgendes zugunsten der Besuchsanstalten ausführte: Der Arzt kann in den Wohnungen der Patienten die Krankheitsursachen, soweit Zusammenhänge mit der sozialen Umwelt (Wohnung, Lebensweise, Familieneinflüsse usw.) bestehen, genauer erforschen und dadurch das Heilverfahren zweckdienlicher gestalten; er kann ferner die einzelnen Krankheitsfälle dort besser beobachten und das Vertrauen des Kranken leichter finden als in einem großen Krankenhause. Die Erfahrung habe gelehrt, daß die Sterblichkeit bei den durch die Besuchsanstalt versorgten Kranken verhältnismäßig niedriger war als bei den Patienten der

<sup>1)</sup> Hecker (S. 74, Anmerkung 12, dort S. 40).

<sup>2)</sup> P. G. Hensler »Über Krankenanstalten«, Hamburg 1785; abgedruckt und mit Anmerkungen versehen in »Stats-Anzeigern«, herausgegeben von A. L. Schlözer, Bd. 7 (1785), Heft 26, S. 273 ff.

<sup>3)</sup> In einem Jahre waren von den Ärzten der Besuchsanstalt in Hamburg 3 gestorben und 2 andere an Faulfieber erkrankt.

<sup>4)</sup> Nootnagell »Über Krankenbesuchsanstalten«, Hamburger Adreß-Comtoir-Nachrichten, Stück 23 und 24, 1785; abgedruckt in »Stats-Anzeigern«, herausgegeben von Schlözer, Bd. 7 (1785), Heft 27, S. 284 ff.



besten Krankenhäuser, obwohl im ersten Jahre, seit dem Bestehen des neuen Instituts, unter den Kranken viele waren, die schon jahrelang an Schwindsucht und anderen schweren Krankheiten litten. Bei der Besuchsanstalt sei die Pflege nicht so schlecht, wie Hensler meine; Speisen, Getränke und Labungen werden auf Institutskosten verabreicht, und einer Wärterin bedürfe es gewöhnlich nicht. Bei den 120 Kranken, welche Nootnagell während der beiden ersten Jahre im Auftrage der Besuchsanstalt behandelte, sei nur einmal eine Wärterin erforderlich gewesen. Fast die Hälfte seiner Kranken wurde von Familienangehörigen gepflegt, und zwar besser als in manchen Krankenhäusern; es handelte sich um Familien, in denen Eintracht und Teilnahme herrschten, also um solche, an deren Erhaltung dem Staat am meisten gelegen ist. Auch sonst fördere die ärztliche Behandlung in den Wohnungen der Kranken das Gemeinwohl, besonders hinsichtlich der hygienischen Aufklärung; wenn diese am Krankenbette in der Wohnung dargeboten wird, wirke sie bei dem Patienten und seinen Angehörigen besser als im Krankenhause, wo der Kranke gezwungen die Ratschläge des Arztes befolgt. Die Ansteckungsgefahr für die Ärzte sei bei der Behandlung in der Wohnung der Kranken eher geringer als in einem für ansteckende Krankheiten bestimmten Krankenhause; die Ärzte seien überdies ersucht worden, alle ansteckenden Kranken aus dem Kreise ihrer Familien und Nachbarn zu entfernen, um eine Infektionsverbreitung zu verhüten. Nootnagell schlägt daher vor, daß die Besuchsanstalt erhalten bleibt, daß aber außerdem ein kleines Krankenhaus errichtet wird, in welchem nur solche Patienten aufzunehmen sind, denen es an Reinlichkeit oder Pflege mangelt.

Mit der Frage: Krankenbesuchsanstalt oder Krankenhaus? beschäftigte man sich auch während der folgenden Jahre in wissenschaftlichen Kreisen lebhaft. Hebenstreit<sup>1)</sup> erörterte diesen Gegenstand in seinem 1791 erschienenen Lehrbuch; er gab einem gut eingerichteten Krankenhause den Vorzug vor der besten Besuchsanstalt, weil in ersterem der Arzt die Patienten genauer beaufsichtigen kann und diese dort ihren häuslichen Sorgen und Bekümmernissen, zu welchen sie in ihren Wohnungen ständig Anlaß finden, entzogen werden. Die K. Sozietät der Wissenschaften in Göttingen stellte 1793 die oben (S. 74) angeführte Preisfrage. Hecker<sup>2)</sup>, dessen Schrift preisgekrönt wurde, kam, nachdem er alle Gründe für und wider eingehend geprüft hat, zu dem Schluß, daß die Besuchsanstalt zwar billig, aber bei weitem nicht ausreichend sei, um den armen Kranken einer Stadt die erforderliche Hilfe zu gewähren, daß es daher zweckmäßig sein dürfte, eine solche Anstalt, die in manchen Fällen Vorteile darbietet, mit einem Krankenhause zu verbinden.

### c. Krankenkassen

Krankenkassen hat es in Deutschland (siehe Bd. I S. 215—217) schon während des 13. bis 16. Jahrhunderts gegeben. Wir haben ferner bereits oben (S. 70), als wir die wirtschaftliche Lage der Ärzte erörterten, mitgeteilt, daß in der Deutschordenskommende Kapfenburg 1738 eine Krankenkasse geschaffen wurde. Hier ist nun über weitere derartige Maßnahmen des 18. Jahrhunderts zu berichten.

<sup>1)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 190).

<sup>2)</sup> Siehe S. 74, Anmerkung 12.



Swieten<sup>1)</sup> († 1772), der berühmte Arzt und Organisator (siehe S. 26) bekundete seinen sozialhygienischen Weitblick auch dadurch, daß er vorschlug, eine Krankenkasse für Arbeiter in Wien zu gründen; dieser Anregung wurde allerdings nicht entsprochen. Einen ins einzelne gehenden Plan dieser Art unterbreitete 1771 Rickmann<sup>2)</sup> (siehe S. 39). Er hielt es für zweckmäßig, eine Lebens- oder Gesundheitskasse zu errichten, welche gegen vorangegangene Entrichtung von Beiträgen Hilfe und Pflege im Krankheitsfall gewähren soll; auch der »geringe Mann« würde seine kleine Abgabe daran wenden, wenn er sich dadurch solche Leistungen sichert. Jedes Kassenmitglied sollte freien Zutritt zu bestimmten Ärzten haben, um sich rechtzeitig Rat zu holen; »so würde manche Krankheit nicht einmal zum Ausbruch kommen«. Auch der Landmann könnte Mitglied dieses Unternehmens werden, oder man könnte für Stadt und Land getrennte Kassen bilden. Auf Kosten der letzteren müßte der Arzt erforderlichenfalls mittels einer gemeinschaftlichen Einrichtung auf das Land geholt werden. Anfängliche Schwierigkeiten bei dieser Gesundheitskasse ließen sich leicht beseitigen. Den Vorschlag Rickmanns wiederholte E. Schwaab<sup>3)</sup> 1786 fast wörtlich.

In Mannheim<sup>4)</sup> hatte sich etwa 1771 eine »wohlthätige Krankengesellschaft« gebildet, deren neugestaltete Satzung Kurfürst Karl Theodor 1781 bestätigte. Zweck der Gesellschaft war, auf Grund von Abgaben Kranke zu unterstützen und Tote zu bestatten. Der Eintritt in die Gesellschaft stand jedem, der bereit war, monatlich 8 Kreuzer zu zahlen, frei. Jedes Mitglied der Gesellschaft, welches durch ein ärztliches Zeugnis nachwies, daß es bettlägerig erkrankt oder zu häuslichen Verrichtungen unfähig geworden sei, erhielt wöchentlich bis zur Genesung einen Reichsthaler. Der Krankheitszustand wurde von einem der Gesellschaftsvorstände in der Wohnung des Patienten nachgeprüft; falsche Angaben eines Mitgliedes wurden entsprechend bestraft. Im Falle des Ablebens fand die Bestattung auf Kosten der Gesellschaft statt. Es gab in Mannheim<sup>5)</sup> seit etwa 1787 außerdem noch eine »Patriotische Krankenkasse«, welcher der Adel und andere wohlthätige Mitbürger nach dem Beispiele der Kurfürstin jährliche Geldbeträge zuwies, um wiedergenesene Arme mit Fleisch und Brot zu stärken und die Krankenwärterinnen, welche nach dem Zeugnis eines Arztes oder Geistlichen einem bedürftigen und verlassenen Kranken treu beigestanden haben, zu belohnen. Im ersten Jahr des Bestehens verfügte diese Kasse bereits über 611 fl., so daß außer den Beträgen für die Wärterinnenlöhne Mittel für fast 3 000 Pfund Fleisch vorhanden waren.

Eine Armen-Krankenkasse<sup>6)</sup> wurde 1785 zu Karlsruhe im Zusammenhang mit dem dortigen Krankenwärter-Institut, auf das wir unten zu sprechen kommen, geschaffen; Näheres ist allerdings bis jetzt hierüber nicht fest-

<sup>1)</sup> Siehe S. 26, Anmerkung 6, dort S. 26.

<sup>2)</sup> Siehe S. 14, Anmerkung 4, dort S. 252 ff.

<sup>3)</sup> E. Schwaab (S. 55, Anmerkung 1, dort Teil I, S. 225).

<sup>4)</sup> »Freiheitsbrief und Gesetze für die wohlthätige Krankengesellschaft in Mannheim«, Mannheim 1781 [Landesbibliothek Karlsruhe: Ne 52 Folio, Bd. XXVIII, Nr. 32].

<sup>5)</sup> Siehe »Pfälzische Merkwürdigkeiten«, Mannheim 1787 (?). [Staatsbibliothek München: Bavar. 1826 d].

<sup>6)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 626).



stellbar. Genauere Angaben liegen über das 1791 in Karlsruhe gegründete Institut zur Verpflegung kranker Dienstboten<sup>1)</sup> vor. Nach einer an das Karlsruher Publikum gerichteten »Ankündigung« der badischen Polizei-Deputation vom 21. Dezember 1791 war mehrfach gewünscht worden, daß eine Einrichtung zur Verpflegung kranker Dienstboten getroffen wird. Die Deputation hielt es daher für zweckmäßig, eine Anstalt zu bilden, welche bei Erkrankungen von Bedienten, Knechten, Mägden, Näherinnen, Köchinnen, Ammen usw. die Kosten für den Hospitalaufenthalt sowie die Überführung in das Krankenhaus und gegebenenfalls für die Bestattung bestreitet. Um die hierfür erforderlichen Mittel aufzubringen, hatte jede Dienstherrschaft, welche sich zu beteiligen wünschte, jährlich für je einen Dienstboten einen Gulden zu entrichten. Im Jahre 1794 (1795) hatten 245 (267) Dienstherrschaften für 307 (320) Dienstboten männlichen und weiblichen Geschlechts Beiträge gezahlt; hierdurch und aus anderen Bezügen ergab sich eine Einnahme von 620 (698) fl. gegenüber einem Aufwande von 623 (449) fl. Verpflegt wurden während des Jahres 1794 (1795) im Hospitale 36 (52) Dienstboten.

Im Jahre 1786 wurde in Würzburg<sup>2)</sup> ein bürgerliches Kranken-Geselleninstitut geschaffen, nachdem man seit dem Jahre 1782 hierüber beraten hat. Nach den Statuten vom Jahre 1786 war der Beitritt der Kaufmannschaft, den Künstlern, Innungen und Handwerkszünften freigestellt; wer sich aber verpflichtet hatte, durfte nicht mehr austreten, da nur so mit einer gewissen Anzahl von Mitgliedern gerechnet werden konnte. Jedes Mitglied, Geselle oder Lehrjunge, sollte wöchentlich einen Kreuzer zahlen; wer mit dem Beitrage im Rückstande war, hatte keinen Anteil an dem Institut. Kranke sollten nicht, bevor sie geheilt waren, aufgenommen werden, weil sonst zu viele kranke Gesellen von auswärts zugewandert wären. Da das Institut nur die Heilung von Kranken bezweckte, so blieben Epileptiker, Krebskranke, Geisteskranke, Geschlechtskranke, mit Ausschlägen Behaftete sowie alle Unheilbaren ausgeschlossen; für diese Patienten standen andere Anstalten zur Verfügung. Bei Verwundungen durch Mutwillen oder Schlägereien hatte das Mitglied die Kurkosten zu ersetzen. Bei jeder Erkrankung mußte der Meister Anzeige erstatten. Die volle Verpflegung erfolgte im Juliuspitale, wo 3 Zimmer mit mehr als 30 Betten vorbehalten waren; von diesen Zimmern war eins für ansteckende, eins für nichtansteckende Kranke und das dritte für »Distingirte«, welche die Hälfte mehr bezahlten, bestimmt. Die ärztlichen Direktoren hatten die Kranken täglich zu besuchen. Im Jahre 1786 waren Mitglieder aus 58 Berufszweigen, und zwar 922 Meister sowie 549 Gesellen und Lehrlinge, beigetreten. Während des Jahres 1786 erkrankten 109 Mitglieder; von diesen starben 7, die übrigen wurden geheilt entlassen. Seit 1786 beabsichtigte man in Würzburg, ein ähnliches Institut wie das geschilderte, auch für das Hausgesinde und die Dienstboten<sup>3)</sup>, zu schaffen; die Gründung erfolgte jedoch erst 1801.

<sup>1)</sup> »Neues Magazin für Ärzte«, herausgegeben von E. G. B a l d i n g e r, Bd. 16 (1794), S. 507ff., Bd. 17 (1795), S. 73ff., Bd. 18 (1796), S. 33ff. Siehe auch »Deutsche Zeitung«, Jahrg. 1795, Sp. 490, Gotha.

<sup>2)</sup> Akten des Bayerischen Staatsarchivs zu Würzburg [Stiftungssache 328/4]; ferner »Journal von und für Deutschland«, 1787, Bd. I, S. 333.

<sup>3)</sup> Akten des Bayerischen Staatsarchivs zu Würzburg [Stiftungssache 14/1].



Einer Bekanntmachung, die in Bamberg<sup>1)</sup> am 18. Mai 1790 im »Intelligenzblatt« eingerückt war, ist zu entnehmen, daß dort nach Art des Würzburger Kranken-Geselleninstituts ein »Kranken-Dienstbothen-Institut« geschaffen werden sollte. Die von manchen gehegte Befürchtung, daß die Dienstboten, wenn sie wöchentlich einen Kreuzer an das Institut zu zahlen hatten, eine Lohnerhöhung verlangen würden, bezeichnete man sogleich als unbegründet.

In der lippe-detmoldischen<sup>2)</sup> Medizinalordnung vom 23. Februar 1789 (Kap. I § 3) heißt es, daß »zur Bestreitung der zur öffentlichen Gesundheitspflege armer Kranken nöthigen Kosten, der Besoldungen an die Medizinalpersonen und anderer zur Vervollkommnung des Medizinalwesens und der medicinischen Polizey erforderlichen Ausgaben eine eigene Medicinalkasse errichtet worden« ist. Aus dieser Kasse, die also mannigfache Aufgaben hatte, und für die besondere Fonds (Kap. V § 1) gestiftet wurden, sollten (nach Kap. V § 3) auch die Verpflegungskosten der armen Kranken auf dem Lande<sup>3)</sup> gedeckt werden.

In Hamburg<sup>4)</sup> wurde seitens der Freimaurer 1794 ein Institut für kranke weibliche Dienstboten geschaffen. Die Dienstherrschaften, welche sich zu beteiligen wünschten, hatten jährlich 3 Mark zu zahlen; sie erhielten dadurch das Recht, ihre kranken weiblichen Dienstboten gegen einen geringen Betrag für Arzneien und die tägliche Kost in dem Freimaurer-Krankeninstitute behandeln zu lassen. Unheilbare, Geisteskranke, Geschlechtskranke, mit Krätze Behaftete und Schwangere wurden nicht aufgenommen. Seit der Eröffnung bis August 1795 hatten 404 Dienstherrschaften Beiträge entrichtet.

Einen ausführlichen Plan für eine »Gesundheitsassecuranzanstalt« veröffentlichte 1795 der Prager Arzt Joh. Melitzsch<sup>5)</sup>. Er unterschied hierbei mehrere Berufsklassen. Zunächst wandte er sich den Beamten zu. Wenn von ihnen oder ihren Angehörigen jemand erkrankt, so sei der Bezirksarzt zu unterrichten, der dann selbst Hilfe leisten oder wundärztliche Behandlung veranlassen und Arzneien verordnen würde. Kranke, die nicht bettlägerig sind, würden sich zu dem Bezirksarzt nachmittags zwischen der 2. und 3. Stunde zu begeben haben. Jeder Beamte sollte von je 100 Gulden seines Gehaltes 2 als Beitrag zahlen. Als Angehörige sollten nur die, welche im strengen Sinne dazugehören, gelten, nicht Kostgänger, Mieteute oder Dienstboten, für die anderweitig gesorgt war. Wer bis zum nächsten Zahltag den Beitrag nicht entrichten würde, sollte jeden Anspruch verlieren, weil es unbillig wäre, »von dem Eigenthume der übrigen Glieder zehren zu wollen, ohne mit ihnen die nemlichen Lasten zu tragen«. Auch bei schon vorliegender Krankheit könnte ein bisher Nichtversicherter die Leistungen der Anstalt empfangen; aber der Betrag für die Arzneien müßte in jedem Falle von ihm oder seinem Erben vergütet

<sup>1)</sup> Siehe a) »Journal von und für Deutschland«, 1791, Bd. 2, S. 763; b) Chr. Pfeufer »Geschichte des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg«, Bamberg 1825; c) »Festschrift zum 100jährigen Jubiläum des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg«, Bamberg 1889.

<sup>2)</sup> Siehe »Beyträge zum Archiv der medicinischen Polizey usw.«, herausgegeben von Joh. Chr. Fr. Scherf, Bd. 2, Sammlung 1, S. 3ff., Leipzig 1790.

<sup>3)</sup> Für die armen Kranken der Stadt war seitens der Magistrat gesorgt.

<sup>4)</sup> »Beyträge zum Archiv der medicinischen Polizey usw.«, herausgegeben von Joh. Chr. Fr. Scherf, Bd. 6, Sammlung 2, S. 139ff., Leipzig 1796.

<sup>5)</sup> Joh. Melitzsch »Darstellung einer durch das Krankenbesuchsinstitut einzuführenden allgemeinen medicinischen Gesundheitsassecuranzanstalt für minderbemittelte Beamte, Handwerker, Studierende und andere Einwohner einer Hauptstadt«, Prag 1795.



werden, und wenn er gesund wird, müßte er verpflichtet sein, der Versicherung beizutreten. Des weiteren sollten die **Handwerksmeister** der Anstalt angehören; denn eine lange dauernde Krankheit eines Handwerkmannes oder eines seiner Angehörigen könnte zur Armut führen. Die Höhe der Beitragsgebühren hätte die Zunft alljährlich zu bestimmen. In die Versicherung sollten auch die **Gesellen** einbezogen werden; hierbei müßte ebenfalls die Zunft die Beiträge festsetzen. Studierende wären zum Eintritt in die Anstalt nur dann geeignet, wenn sie in den Besitz eines Eigentums gelangt sind.

#### d. Krankenpflege (im engeren Sinne)

Das ganze Mittelalter hindurch hat man sich in Deutschland eifrig der Krankenpflege im engeren Sinne, d. h. der dem einzelnen Kranken persönlich darzubietenden Wartung, tatkräftig gewidmet, und am Ende des 15. sowie während des 16. Jahrhunderts wurden die Forderungen, die auf diesem Gebiete zu stellen waren, auch in wissenschaftlichen Büchern erörtert (vgl. Bd. I S. 145 und 146). Aber das Krankenpflegewesen war im 17. Jahrhundert, wie **Guarionius** berichtete (Bd. I S. 289), sehr mangelhaft gestaltet, und die gleichen Zustände lagen auch noch in den ersten drei Vierteln des 18. Jahrhunderts vor.

Besonders beachtenswert ist, daß in **Württemberg**<sup>1)</sup> schon durch die Medizinalordnung vom 16. X. 1755 dem Mangel an Krankenwärtern und -wärterinnen abgeholfen werden sollte. Es wurde (Tit. IV § 19 bis 21) den Städten, besonders den Hauptstädten, aufgegeben, Krankenpfleger und -pflegerinnen gegen ein Jahresgeld und die Zusage einer Invaliditäts- bzw. Altersunterstützung anzustellen. Solche Pfleger dürften nicht zu jung und nicht zu alt sein, müßten sorgfältig und sittsam sein und sollten auch bei Seuchengefahr den Ort nicht verlassen.

Die Ärzte des 18. Jahrhunderts schätzten naturgemäß die hohe Bedeutung einer gehörigen Krankenpflege für die Wiederherstellung eines Patienten richtig ein; wie **Hensler**<sup>2)</sup> 1785 anführte, nahm ein hervorragender Arzt keinen Kranken in die Kur, wenn für diesen keine gehorsame Wärterin vorhanden war, da er ohne sachgemäße Pflege nicht behandeln könnte. Aber an einem gut gebildeten und erzogenen Krankenpflegepersonal fehlte es zu jener Zeit noch meistens. Hervorzuheben ist hier ferner, daß der sächsische Leibarzt **Joh. Storch**<sup>3)</sup> im Jahre 1746 eine 124 Seiten umfassende »Instruction« für Krankenwärterinnen veröffentlichte; es handelte sich um ein nützliches Belehrungsschriftchen, das allerdings gegenüber den vom 16. Jahrhundert her bekannten Darlegungen kaum etwas grundsätzlich Neues brachte und, soviel wir feststellen konnten, in der Literatur keine Beachtung fand<sup>4)</sup>.

1) »Vollständige, historisch und kritisch bearbeitete Sammlung der württembergischen Gesetze«, herausgegeben von **A. L. Reyscher**, Bd. 14, S. 445, Tübingen 1843.

2) **Hensler** (S. 84, Anmerkung 2, dort S. 278).

3) **Johann Storch** »Die wohlunterrichtete Kranckenwärterin ...«, Gotha 1746. Vgl. auch **A. Fischer** »Deutsche Lehrbücher der Krankenpflege im 15. bis 19. Jahrhundert«, Deutsche Zeitschr. f. Krankenpflege u. Gesundheitsfürsorge, 1932, Heft 6 u. 7.

4) Hingewiesen sei hier noch auf: **Georg Detharding** »Der unterwiesene Krankenwärter« Kiel 1679. Diese kleine und damals lehrreiche Arbeit war verdienstvoll, aber es gilt für sie das gleiche wie für die oben genannte Schrift von **Storch**.



Bahnbrechend war hier die Wirksamkeit F. A. Mais. Im Juni 1781 unterbreitete er seinem Landesherrn den »Plan<sup>1)</sup> einer öffentlichen Lehrschule, wohl unterrichtete Krankenwärter

## Unterricht für Krankenwärter

zum Gebrauch

öffentlicher Vorlesungen

von

Franz May,

der Weisheit und Arzneiwissenschaft Doktor,  
Kurfürstlicher Hofmedicus und Medicinalrath, auch  
ausserordentl. der Lehrer der Arzneiwissenschaft  
auf der hohen Schule zu Heidelberg.



M a n n h e i m,  
in der Schwanischen Buchhandlung  
1782.

Abb. 26. Titelblatt.

zu erzielen«; der Vorschlag fand sogleich die Zustimmung des Kurfürsten Karl Theodor, und auf seinen Befehl wurde ein »Avertissement«, das die Bedingungen für die Aufnahme in die Krankenwärterschule enthielt, in die Mannheimer und Frankfurter Zeitung auf Kosten der Regierung eingerückt.

Der Ausbildung der Krankenwärter legte Mai ein von ihm 1782 veröffentlichtes, 160 Druckseiten umfassendes Büchlein, dessen Titelseite wir als Abb. 26 wiedergeben, zugrunde. Außerdem wurde eine »Instruktion<sup>2)</sup> für gelernte Krankenwärter und Wärterinnen« (von Mai) angefertigt. Hier heißt es u. a., daß der Wärter (bzw. die Wärterin) jeden ihm anvertrauten Kranken, ohne Rücksicht auf dessen Religion oder Vermögen, mit gleicher Sorgfalt bedienen, verschwiegen sein, Kurpfuscherei unterlassen und bei der Verhütung ansteckender Krankheiten mithelfen soll.

Der Krankenwärterschule wurde von Mais Kollegen, den Mannheimer Medizinalräten<sup>3)</sup>, mit denen er ständig Kämpfe auszufechten hatte (siehe S. 49), vorgeworfen, daß sie medizinische Pfuscher heranbilde; aber dies Urteil war durchaus ungerecht. Die Schule hatte, wie die Prüfungen zeigten, gute Erfolge<sup>4)</sup> aufzuweisen. Durch die Verbindung

der Schule mit der oben (S. 86) geschilderten »Patriotischen Krankenkasse« wurde bewirkt, daß auch unbemittelte Kranke von ausgebildeten Wärtern oder Wärterinnen gepflegt wurden.

Das von Mai in Mannheim geschaffene Werk wurde daher in der wissenschaftlichen Literatur auf das günstigste beurteilt und in anderen Städten nachgeahmt. S c h e r f<sup>5)</sup> wünschte 1784 »sehnlich, daß die protestantischen Städte Deutschlands, wo der Krankenwärterdienst durchaus in den Händen der Unwissenden ist, diesem edlen Beispiel zahlreich nachfolgen möchten«, und H u s s t y<sup>6)</sup> verlangte, daß jeder Physikus nach dem Vorbilde Mais die Krankenwärterinnen seines Ortes

<sup>1)</sup> Akten des Badischen Generallandesarchivs zu Karlsruhe [Mannheim-Stadt, Medizinalanstalten, 1957].

<sup>2)</sup> Franz May »Vermischte Schriften«, S. 386 ff., Mannheim 1786.

<sup>3)</sup> Ebenda, S. 300 ff.

<sup>4)</sup> A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 68).

<sup>5)</sup> »Archiv der medicinischen Polizey«, Bd. 2, S. 26 ff., Leipzig 1784.

<sup>6)</sup> Z. G. Hussty »Diskurs über die medizinische Polizei«, Bd. I, S. 128 ff., Pressburg 1786.



wöchentlich unterrichte sowie daß jeder Pfarrer seiner Gemeinde von der Kanzel herab das Büchlein Mais bekanntgebe und empfehle. Erwähnt sei noch, daß Schlözer<sup>1)</sup> und Krünitz<sup>2)</sup> viele Seiten lange Berichte über Mais Krankenwärterschule darboten.

In Karlsruhe wurde, wie Schweickhard<sup>3)</sup> mitteilte, 1785 eine Krankenwärterschule in Verbindung mit der oben (S. 86) erwähnten Armen-Krankenkasse eingerichtet.

Mit dem Krankenpflegewesen beschäftigten sich dann noch mehrere Verfasser. So legte E. Schwabe<sup>4)</sup> 1786 dar, daß es in großen und kleinen Städten öfter an geeignetem Krankenpflegepersonal fehlt. Vielfach bestehe bei der Bevölkerung eine Abneigung gegen die Krankenwärter; aber diese würde schwinden, wenn man sich überzeugt hat, daß die Wärter die erforderlichen Eigenschaften und Kenntnisse besitzen. Daher sei der Krankenwärterunterricht dringend notwendig. Der Physikus sollte feststellen, ob sich die Personen, die sich der Krankenpflege widmen wollen, hierfür eignen. Das weibliche Geschlecht passe für diese Tätigkeit besser als das männliche; aber auch bei dem weiblichen Geschlecht sei unter 30 kaum eine zum Krankenpflegedienst fähig. Die Krankenwärterin soll verheiratet oder verwitwet, in mittleren Jahren, gesund, verständig, mitleidig, wachsam, gewissenhaft und verschwiegen sein. Joh. Andreas Garn<sup>5)</sup> betonte 1789, daß die Krankeninstitute ohne Krankenwärterinnen nutzlos sind. Die körperliche Tauglichkeit derjenigen Personen, die als Krankenwärterinnen angestellt werden wollen, müsse von Ärzten geprüft werden. Wo es die Umstände erfordern, soll man männliches Pflegepersonal verwenden. Joh. Gottfr. Pfähler<sup>6)</sup> veröffentlichte 1793 eine Schrift, die, ohne Mai zu erwähnen, im wesentlichen nur eine Nachahmung des oben angeführten Büchleins vom Jahre 1782 ist.

Eine wie hohe Bedeutung F. A. Mai auf Grund langjähriger Erfahrungen dem Krankenwärterunterricht zumaß, bekundete er dadurch, daß er als Professor der Universität Heidelberg im Sommersemester 1797 eine Vorlesung<sup>7)</sup> über »Krankenwärterlehre« für diejenigen, welche sich diesem Berufe widmen wollten, ankündigte.

### e. Apotheken

Da für eine erfolgversprechende Behandlung der Kranken in vielen Fällen Arzneien erforderlich sind, so entstanden in Deutschland schon während des frühen Mittelalters Apotheken, die sich mit der Herstellung solcher Heilmittel befaßten; und schon seit dem 13. Jahrhundert wurde das Apothekenwesen durch die Be-

<sup>1)</sup> »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Schlözer, Bd. 2 (1782), Heft 7, S. 283.

<sup>2)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 47, S. 619ff.).

<sup>3)</sup> »Medicinischer Briefwechsel von einer Gesellschaft Ärzte herausgegeben«, Stück 1, S. 78, Halle 1785.

<sup>4)</sup> E. Schwabe (S. 55, Anmerkung 1, dort Teil I, S. 142ff.).

<sup>5)</sup> (Joh. Andreas Garn) »Unmasgebliche Vorschläge zur Errichtung einer öffentlichen Krankenpflege für Arme jeden Orts und zur Abstellung der Kuren durch Afterärzte«, Wittenberg 1789.

<sup>6)</sup> Joh. Gottfr. Pfähler »Unterricht für Personen, welche Kranke warten«, Riga 1793.

<sup>7)</sup> »Anzeige der Vorlesungen, welche im Sommerhalbjahre 1797 auf der hohen Schule zu Heidelberg gehalten werden«. [Universitätsbibliothek Heidelberg.]



hörden geregelt (Bd. I, S. 82ff.). Im Laufe der Jahrhunderte wurden diese Ordnungen<sup>1)</sup> immer weiter ausgebaut und führten zu wesentlichen Fortschritten bei der Herstellung und Lieferung von Arzneien.

Im 18. Jahrhundert war man, mehr noch als zuvor, auf eine hygienische und ästhetische Gestaltung der Apotheken bedacht. Dies ist einem aus dem Anfang des 18. Jahrhunderts stammenden Entwurf<sup>2)</sup> für eine Apotheke, die im Schloß zu Rastatt eingerichtet werden sollte, zu entnehmen (vgl. Abb. 27); dieser Plan wurde

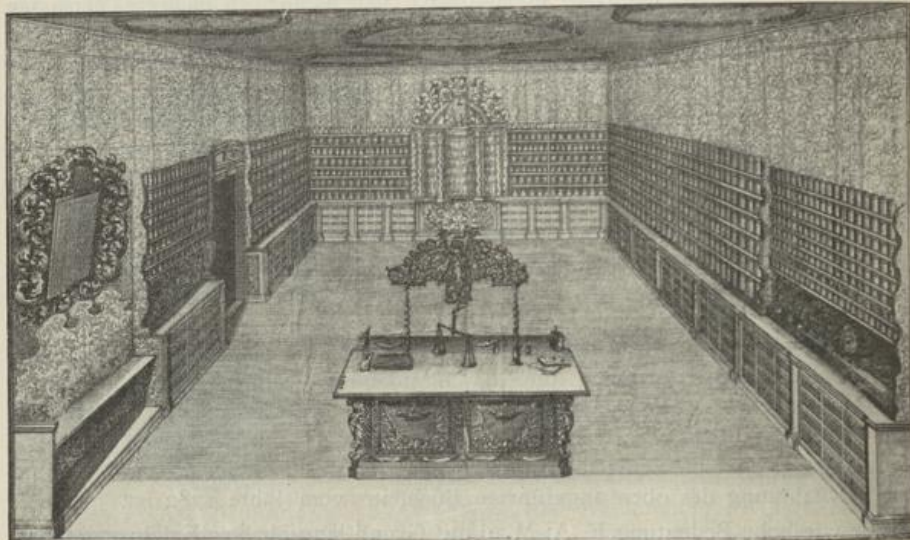


Abb. 27. Entwurf einer Apotheke für das Schloß zu Rastatt.  
(Kupferstich aus dem Beginn des 18. Jahrhunderts.)

allerdings nicht ausgeführt. Aber nicht nur die fürstlichen, sondern auch andere Apotheken zeigten ein sauberes und gefälliges Aussehen, wie dies z. B. aus Abb. 28 hervorgeht; hier sehen wir, wie die Arzneien in der Apotheke hergestellt und verabreicht wurden<sup>3)</sup>.

Die im 18. Jahrhundert erfolgte Vermehrung des Arzneischatzes (S. 27) erhöhte die Bedeutung der Apotheken für die Volksgesundheit. Aber hinsichtlich der gesetzlichen Regelungen des Apothekenwesens sind gegenüber den aus früheren Jahrhunderten stammenden Vorschriften (vgl. Bd. I) nur wenige Neuerungen hervorzuheben. Nach wie vor waren die Apotheker verpflichtet, vor der Ausübung ihres Berufes die erforderlichen Kenntnisse durch Prüfungen nachzuweisen;

<sup>1)</sup> Zahlreiche Angaben hierüber in C. F. L. Wildbergs »Bibliotheca medicinae publicae«, Teil 2, »Bibliotheca medicinae politica«, S. 151ff., Berlin 1819.

<sup>2)</sup> Der Kupferstich befindet sich im Germanischen Museum zu Nürnberg. Die lateinische Unterschrift unter dem Bilde lehrt, daß der Nürnberger Apotheker Kelner diesen Entwurf dem badischen Markgrafen Ludwig Wilhelm gewidmet hat. Da der Markgraf 1707 starb, so ergibt sich hieraus, daß das Bild vor 1707 angefertigt wurde.

<sup>3)</sup> Das Bild stammt aus: Franciscus Phil. Florinus »Oeconomus prudens et legalis continatus oder Grosser Herren Standes und Adelicher Haus-Vatter«, herausgegeben von Jos. Christ. Donauer, Buch 8, S. 72, Nürnberg 1719.



sie hatten sodann die für die Arzneien erforderlichen Stoffe vorrätig zu halten und sachgemäß aufzubewahren, sie mußten die Rezepte genau ausführen, durften Giftstoffe nur nach Vorschrift eines Arztes abgeben und sollten sich der Krankenbehandlung enthalten, wie es andererseits den Ärzten verboten war, Arzneien selbst zu bereiten. Solche und andere Vorschriften, die sich namentlich mit der Apothekenrevision befaßten, sind teils in Medizinalordnungen des 18. Jahrhunderts, die wir im Kapitel »Gesundheitsgesetzgebung« erörtern werden, teils in besonderen Apothekerordnungen, wie z. B. in der baden-durlachischen Apothekerordnung vom Jahre 1745, enthalten.

Hebenstreit<sup>1)</sup> legte zwar 1791 dar, es sei nicht üblich und auch nicht zulässig, daß Ärzte oder Wundärzte Arzneimittel selbst herstellen; aber in der Praxis ließen und lassen sich manche Vorschriften, die theoretisch wohl berechtigt sind, nicht immer genau befolgen. In der hessen-kasselschen Medizinalordnung vom Jahre 1778 (§ 186 ff.) wurde den Forderungen der Notwendigkeit Rechnung getragen und



Abb. 28. Apotheker bei der Arbeit.  
(Kupferstich aus dem Jahre 1719.)

den in kleineren Orten ansässigen Ärzten und Wundärzten, welche die Apothekerkunst verstanden, gestattet, Arzneimittel zu verfertigen; es wurde aber sogleich bestimmt, daß, wenn in ihren Apotheken schlechte Arzneien gefunden werden, sie doppelt so schwer wie die Apotheker zu bestrafen sind.

Im Apothekenwesen zeigten sich während des 18. Jahrhunderts einige Erscheinungen, welche die Volksgesundheit bedrohten. Insbesondere wurden manche Apotheken zu Branntweinschenken. Und doch ließ sich dieser Unfug nicht ganz tilgen. Hebenstreit<sup>2)</sup> betonte, daß man diesen Mißbrauch in großen Städten beseitigen soll, in kleinen dagegen, durch die Verhältnisse gezwungen, dulden muß. Ein Übelstand war es auch, daß manche Klöster Apotheken unterhielten, ohne daß hierfür studierte Kräfte vorhanden waren und ohne daß amtliche Apothekenrevisionen dort stattfanden<sup>3)</sup>. Da hierin eine Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung, die in manchen Gegenden gerade die Klosterapotheken bevorzugte, lag, so wurden diese in Bayern<sup>4)</sup> durch eine Verordnung vom Jahre 1766 verboten. Der Fürstbischof von Würzburg<sup>5)</sup> erließ am 2. Januar 1709 eine Verordnung, betr. Giftverkauf der Apotheker, wonach in den Apotheken Gift, abtreibende und purgierende Arzneien ohne ärztliches Rezept niemand, insbesondere keinem Dienstmädchen und keiner fremden Person, verabreicht werden durften.

<sup>1)</sup> Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 246, § 403).

<sup>2)</sup> Ebenda, S. 250, § 408.

<sup>3)</sup> Obermayr »Bilder klösterlicher Mißbräuche«, S. 202, Frankfurt 1784.

<sup>4)</sup> Akten des Hauptstaatsarchivs zu München. [Staatsverwaltung, Nr. 2293/26].

<sup>5)</sup> »Sammlung der hochfürstlich-wirzburgischen Landesverordnungen«, Teil I, S. 563, Würzburg 1776.



### 3. Kurpfuscherei

In Deutschland hat das Treiben der Kurpfuscher schon im Mittelalter vielfach zu Gesetzesvorschriften veranlaßt. Bereits die 1352 von Kaiser Karl IV. erlassene Medizinalordnung (Bd. I, S. 166) suchte das Kurpfuschertum zu bekämpfen, und dann befaßten sich zahlreiche Gesetze, die in Reichsstädten und Staaten geschaffen wurden, durch die Jahrhunderte hindurch immer wieder bis zum Medizinaledikkt des Großen Kurfürsten vom Jahre 1685 (Bd. I, S. 342) mit dieser Aufgabe. Des weiteren strebten die medizinischen Fakultäten, so die Wiener 1404 (Bd. I, S. 167) und die Cölner 1478 (Bd. I, S. 169), diesem Ziele eifrig zu. Seit dem 16. Jahrhundert wurden die gesundheitlichen Schäden des Kurpfuschertums auch in hygienischen Lehrbüchern beleuchtet, zuerst von Struppius 1573 (Bd. I, S. 180), dann von Guarinonius 1610 (Bd. I, S. 289) und von Hörnigk 1638 (Bd. I, S. 326); desgleichen wandten sich ärztliche Vereinigungen gegen die Empiriker und Aferärzte, wie dies in dem Vorgehen zu Augsburg 1582 (Bd. I, S. 124) und in der Hamburger Vereinssatzung vom Jahre 1644 (Bd. II, S. 66) zum Ausdruck kam. Aber alle diese Maßnahmen waren vergeblich; das Kurpfuschertum war nicht nur nicht zu beseitigen, sondern dehnte sich immer mehr aus.

Die Gründe für die starke Verbreitung der Kurpfuscherei im 18. Jahrhundert haben wir schon oben (S. 63) gestreift. Hierüber sollen nun noch die von zwei Ärzten jener Zeit stammenden Ansichten mitgeteilt werden. Als am 10. Dezember 1771 das Theatrum anatomicum in dem damals neuerbauten Eimbeckhause zu Hamburg eingeweiht wurde, hielt der dortige Physikus *B o l t e*<sup>1)</sup> eine Rede, in der er u. a. ausführte, daß es zwar nicht an gewissenhaften Ärzten mangle, daß Hamburg aber seit mehreren Jahren mit Aferärzten überschwemmt sei, weil »einige hohe Schulen den Mißbrauch ihrer Freyheiten so weit zu treiben sich nicht geschämt haben, daß sie die Erlaubnis, Kranke zu heilen, jedem Unwürdigen zu verkaufen keinen Scheu getragen«. *H e b e n s t r e i t*<sup>2)</sup> bezeichnete 1791 als Ursachen für die Verbreitung der Kurpfuscherei: den Eigennutz und die Eitelkeit der Menschen, welche für Ärzte gehalten werden wollen, andererseits die Leichtgläubigkeit der breiten Volksschichten, ihre Neigung zum Geheimnisvollen, den Widerwillen der Ungebildeten gegen die gelehrten Stände und das Zutrauen zu den niederen, und schließlich den allgemein herrschenden Wahn, daß es, um Krankheiten heilen zu können, nur der Kenntnis einiger Arzneimittel bedürfe, und daß die Wirkungen der Medikamente an keine Bedingungen geknüpft seien.

Die starke Verbreitung des Kurpfuschertums im 18. Jahrhundert war schon den oben (S. 64) angeführten Angaben *S c h ö p f f s*, daß auf einen Arzt ein Dutzend Wundärzte und doppelt so viele Kurpfuscher aller Arten kommen, zu entnehmen. Daß der Zulauf<sup>3)</sup> zu den Kurpfuschern sehr groß war, wird von vielen Seiten berichtet. Zuweilen warteten 10 bis 20 Menschen bei einem Dorf- »Arzt« und »schmachteten nach seiner Hilfe«, und in Münster<sup>4)</sup> hatte der

<sup>1)</sup> »Sammlung der Hamburgischen Gesetze und Verfassungen«, Teil 12, S. 7, Hamburg 1773.

<sup>2)</sup> *H e b e n s t r e i t* (Schr.-V., Nr. 65, Anmerkung 1, dort S. 228).

<sup>3)</sup> *K r ü n i t z* (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 84, S. 608, Berlin 1801).

<sup>4)</sup> *C h r. L u d w. H o f f m a n n* »Vom Scharbock ...«, S. 48, Münster 1782.



Kurpfuscher Meyer »allein mehr Kranke zu besorgen als die gesamten Ärzte« daselbst.

Die Quacksalber gingen aus den mannigfachsten Berufsarten<sup>1)</sup> hervor; man fand unter ihnen Ölkrämer, Taschenspieler, betrügerische Zahnbrecher, Eisenschlucker, Läusesalber, Schwarzkünstler, Bäcker, Müller, Schuster, Schäfer, Hirten, Scharfrichter, aber auch Apotheker, Chirurgen, Bader und Geistliche.

Hinsichtlich der Betätigung, die bei Kurpfuschern des 18. Jahrhunderts feststellbar ist, lassen sich drei Hauptgruppen unterscheiden:

1. die Urinbeseher,
2. die Heilmittelkrämer und
3. die angeblich mit übernatürlichen Kräften Begabten.

Obwohl in Deutschland schon seit dem 16. Jahrhundert von ernsten Ärzten<sup>2)</sup>, und zwar zuerst von dem Züricher Stadtarzt Clauser<sup>3)</sup>, betont wurde, daß die Besichtigung des Urins allein für die Diagnosenstellung nicht genügt, gaben noch im 18. Jahrhundert die Kurpfuscher, die sich den Titel »Urinarzt« beilegte, vor, aus dem Harn »die meisten und vornehmsten Krankheiten« erkennen zu können. Ein solcher »Künstler« zu sein, meinte Valentin Kräutermann<sup>4)</sup>, der über die Urinbeschauung ein meist aus Albernheiten bestehendes Buch geschrieben hat; in der von uns benutzten dritten Auflage, die 1738 erschien, veranschaulicht ein Kupferstich einen »Urinarzt«, so daß man eine Vorstellung gewinnt, wie diese Kurpfuscher sich bemühten, das Gebaren eines wissenschaftlich arbeitenden Arztes vorzutauschen. Dies gilt auch von dem Quacksalber Michel Schuppach<sup>5)</sup>, einem früheren Bauern, der in Bern tätig war und, wie aus einem schon oft wiedergegebenen Kupferstich hervorgeht, von vornehmen Herren und Damen um Rat befragt wurde.

Die Urin-Wahrsager wußten auf irgendeine Weise, meist mit Hilfe von Verwandten oder Angestellten in ihren eigenen Wohnungen oder von Gastwirten, Näheres über die Kranken, deren Urin ihnen überbracht wurde, zu erfahren; sie spiegelten aber vor, daß sie die ihnen so zugetragenen Tatsachen aus dem Urin ersehen haben. Die Betrügereien und Schamlosigkeiten auf diesem Gebiete kannten keine Grenze. Ein Wirt<sup>6)</sup> verbreitete von einem Urin-»Doktor«, daß er nicht nur die bereits vorliegende Krankheit, sondern auch zukünftige Vorkommnisse aus dem Urin, ja sogar aus dem Hemd, zu erkennen vermöge; denn er habe aus dem Urin, den ihm eine Frau brachte, ersehen, daß sie von einem Hunde gebissen werden wird, und die Frau sei dann, sogleich als sie aus dem Hause getreten ist,

<sup>1)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 84, S. 597 und 602).

<sup>2)</sup> P. Diepgen »Über die alten Siegel der medizinischen Fakultät der Albert-Ludwig-Universität in Freiburg i. Br.«, Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. VIII (1914), S. 169 und 170.

<sup>3)</sup> G. A. Wehrli (Bd. I, S. 206, Anmerkung 2) hat die Schrift Clausers über »Die Betrachtung des Menschenharns« als Faksimiledruck wiedergegeben.

<sup>4)</sup> Weller (»Lexikon Pseudonym.« Regensburg 1886) gibt an, daß Cristoph v. Hellwig, ein ernsthafter Arzt, unter dem Namen Valentin Kräutermann geschrieben hat. Aber bei dem von uns angeführten Val. Kräutermann dürfte es sich um einen anderen Verfasser handeln.

<sup>5)</sup> Gruner teilte in seinem »Almanach für Ärzte und Nichtärzte auf das Jahr 1782« mit, daß Schuppach ein Vermögen von 150 000 Gulden Reichsgeld, das er in der Zeit von 30 Jahren mit der »Urinprophezeiung und Empyrie« erworben hat, hinterließ; seiner Witwe, einer Bauersfrau, habe ein Major einen Heiratsantrag gemacht.

<sup>6)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 84, S. 598, Berlin 1801).



von einem Hunde gebissen worden. Einem Apotheker hatte ein sog. Empiriker<sup>1)</sup> angegeben, er könne alles mögliche aus dem Urin herauslesen, insbesondere auch, ob der Harn von einem Manne oder einer Frau stamme; der Apotheker nahm den Empiriker daraufhin in sein Haus, und letzterer ließ sich es dort lange Zeit wohl-schmecken. Als aber dann der Gastgeber darauf bestand, endlich das bedeutungs-volle Geheimnis zu erfahren, teilte ihm der Betrüger mit, daß, wenn die Person, die den Urin bringt, mit dem rechten Fuß zuerst in das Zimmer tritt, es sich um das Wasser eines Mannes, im anderen Falle um den Harn einer Frau handle.

Die Heilmittelkrämer scheuten sich nicht, wirkungslose Stoffe der verschie-densten Art, mit der Angabe, daß sie gegen die mannigfachsten Krankheiten helfen bzw. die Schwangerschaft beseitigen, anzubieten. Sogar Schwanger-schaftsverhütungspulver wurden vielfach verkauft. In einer »namhaften« nieder-sächsischen Stadt<sup>2)</sup> rühmte sich ein solcher Krämer, ein Pulver zu besitzen, »dessen Gebrauch die jungen Mägde völlig sicher stellen sollte, wenn sie irgendwo sich an einer Mannsperson versehen hätten«; die Pulver fanden starken Absatz, aber nicht lange danach gab es in diesem Orte eine ungewöhnlich große Zahl schwangerer junger Mädchen. Die Quacksalber, welche Arzneimittel verordneten bzw. verkauften, waren oft so unwissend, daß sie nicht wagten, ein Rezept zu verschreiben, was z. B. dem Bericht des Provisors auf der Ratsapotheke zu Ham-burg<sup>3)</sup> zu entnehmen ist. Diese Apotheke besuchte 1755 und 1756 der Empiriker Nolde viel; als man ihm einmal Papier, Tinte und Feder hinlegte, wehrte er ab mit dem Bemerkten, der Apotheker verstehe es ebensogut als er und möge ihm nach Gutdünken ein »Glas Tropfen vor die Blähungen«, eins »vor den Magen« und ein »Glas Brust-Tropfen« geben.

Manche Kurpfuscher bedienten sich für ihre Kuren sogenannter Sympathie-mittel; der schon angeführte Kr ä u t e r m a n n<sup>4)</sup> veröffentlichte 1726 sogar ein »Lehrbuch« über derartige Behandlungsmethoden. Wie U n z e r<sup>5)</sup> 1769 mitteilte, gab ein »berühmter Arzt« bekannt, daß er ein Mittel von ganz besonderer Sym-pathie besitze und alle Gebrechen ohne Arzneien heilen könne; der Kranke brauche nur einige Male über einen »sympathetischen Stock« zu springen. Die Behandlung erfolge aus wahrer Menschenliebe und daher unentgeltlich; nur sei von jeder Person für den sympathetischen Stock an den Jungen, der ihn frisch von einer Weide schneiden muß, der Betrag von 10 Rthlr. zu entrichten.

Die Kurpfuscher, die vorgaben, besondere Kräfte für die Heilung von Krank-heiten zu besitzen, wandten teils den sogenannten tierischen Magnetismus an, teils griffen sie auf den aus dem Mittelalter bekannten Exorcismus zurück. Über den »tierischen Magnetismus« bzw. Mesmerismus wurde schon oben (S. 28)

<sup>1)</sup> G. E. S t a h l »Gründliche Abhandlung von Abschaffung des Mißbrauchs, so mit Besetzung des Urins und mit der Wahrsagung aus denselben im Schwange gehet«, Übersetzung aus dem Lateinischen, Vorrede des Übersetzers, Coburg 1739.

<sup>2)</sup> Kr ü n i t z (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 84, S. 596, Berlin 1801).

<sup>3)</sup> Siehe S. 94, Anmerkung 1, dort S. 21.

<sup>4)</sup> V a l e n t i n K r ä u t e r m a n n »Der curieuse und vernünftige Zauber-Artzt, welcher lehret und zeigt, wie man sich alleine ex triplici regno curieuse Artzneyen verfertigen, sondern auch per sympathiam et antipathiam, transplantationem, amuleta et magiam naturalem oder ver-meynte Hexerey die vornehmsten Krankheiten des menschlichen Leibes glücklich curiren könne«, Frankfurt 1726.

<sup>5)</sup> »Der Arzt. Eine medicinische Wochenschrift«, herausgegeben von J o h. A u g. U n z e r, Bd. 2, S. 524, Hamburg 1769.



berichtet. Hier sei noch auf eine Zeichnung<sup>1)</sup> von Chodowiecki hingewiesen, wo ein »Magnetiseur« bei der Arbeit dargestellt ist. Ein anderes Bild<sup>2)</sup> dieses berühmten Zeichners veranschaulicht, wie Pater Gassner eine Patientin durch Gebete und Segensprüche zu heilen sucht; obgleich günstige Wirkungen religiöser Betätigung bei vielen Kranken zu allen Zeiten erzielt wurden und auch heute noch beobachtet werden, so war die Tätigkeit Gassners, der ärztlich nicht ausgebildet war und keinen Arzt zuzog, als Kurpfuscherei zu bezeichnen. In diesem Sinne äußerte sich auch J. P. Frank<sup>3)</sup>; mit Bedauern betonte er, daß seit der Wirksamkeit des »berühmten Gassner«, zu dem »ganz Schwaben und die angrenzenden Länder ihre Kranken zu tausenden ... in die Kur senden«, die einstigen Zeiten der »Teufelsbesetzungen und Hexereien« wiedergekehrt seien. F. A. Mai<sup>4)</sup>, der ein strenggläubiger Katholik war, meinte 1780, daß Gassner sich zwar in gewisser Hinsicht Verdienste erworben hat, daß er aber »durch seine Beschwörungen mit dem armen Teufel wie ein Marionettenspieler mit seinen Drahtpuppen gespielt und den armen Kranken durch öftere Wiederholungen und Rückfälle in seine gewohnte Krankheiten mehr gepeinigt als geheilet« habe. Ebenso beurteilte Mai die Tätigkeit Tisserants (siehe S. 98), der »viel Geräusch gemacht und sehr wenig kurirt« hat.

Die Kurpfuscher benutzten mannigfache Wege, um ihre angeblichen Erfolge den Kranken mitzuteilen. Sehr beliebt waren hierbei die Schaubühnen der Jahrmärkte, wo Quacksalber aller Gattungen ihre großen Leistungen ausriefen. So hat z. B. 1746 der »Chirurg und Operateur« Luz zu Tirschenreuth (Oberpfalz) sich gerühmt, Taube hörend, Blinde sehend gemacht, Stein und Bruch glücklich geschnitten zu haben, und gebeten, auf dem Michaelimarkt zu Amberg<sup>5)</sup> auf öffentlichem Theater seine Kunst zeigen und Medizin verkaufen zu dürfen. Auf das Gutachten des Amtsarztes wurde sein Gesuch abgelehnt, aber er durfte Hauptpflaster, Schnupfpulver und Augenwasser feilhalten. Vielfach haben bildende Künstler solche Jahrmarktvorgänge dargestellt; auf dem anschaulichen Kupferstich<sup>6)</sup> von A. Maulpersch aus dem Jahre 1785 sei hier besonders hingewiesen. Sehr früh haben sich die Kurpfuscher auch der Zeitungen<sup>7)</sup> zum Zwecke der Werbung bedient; so wurde in der »Stettiner ordinären Postzeitung« vom 23. Mai 1716 ein »Gesundheits-Thee« als »eine sichere Medizin gegen Scharbock, Reißende Gicht, Steinschmerzen, Schwindsucht und andere Anfälle« — das Pfund zu 3 Rthlr. — angeboten. In dieser Zeitung empfahl damals auch der bekannte Dr. Eisenbarth seine »Operationes« sowie seinen »köstlichen Haupt-, Augen- und Gedächtnisspiritus«. Rau<sup>8)</sup> wies 1764 darauf hin, daß »alle öffent-

<sup>1)</sup> Wiedergegeben von H. Peters (Schr.-V., Nr. 129, dort S. 126).

<sup>2)</sup> Ebenda, S. 127.

<sup>3)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 73).

<sup>4)</sup> F. A. Mai »Brief über die Heilkunde«, Rheinische Beiträge zur Gelehrsamkeit, Mannheim, Jahrg. 1780, 2. Band, S. 339 und 341.

<sup>5)</sup> Andräas (Schr.-V., Nr. 12, dort S. 135).

<sup>6)</sup> Das Original befindet sich im Germanischen Museum zu Nürnberg [H. B. 23248]. — Wiedergegeben von E. Holländer (»Die Karikatur und Satire in der Medizin«, 2. Aufl., S. 368, Stuttgart 1921).

<sup>7)</sup> Buschan »Medicinisches aus dem Anfange des 18. Jahrhunderts«, Münchener medizinische Wochenschrift 1898, Nr. 34.

<sup>8)</sup> Rau (siehe S. 14, Anmerkung 3, dort § 22).



liche Zeitungs- und Anzeigsblätter mit marktschreyerischen Lobeserhebungen solcher sogenannten Arzneymittel angefüllt« sind; in der gleichen Weise äußerte sich 1787 Schlözer<sup>1)</sup>.

Bereits auf Grund der geschilderten Vorgänge wird man sich vorstellen können, wie schwer es im 18. Jahrhundert war, das Kurpfuschertum erfolgreich zu bekämpfen; dazu kommt aber noch, daß sogar Fürsten die Krankenbehandlung durch Nichtärzte begünstigten. Friedrich I. von Preußen ernannte den Berliner Scharfrichter Coblenz<sup>2)</sup>, der 103 Personen hingerichtet hat, zum Hof- und Leibmedicus, obwohl das gesamte Collegium medicum hiergegen Einspruch erhob, und Kurfürst Karl Theodor, der sonst soviel für Bildung und Aufklärung geleistet hat, ließ 1769 den schon genannten französischen Scharlatan Tisserant<sup>3)</sup>, der bei Epileptikern durch Schläge Anfälle auslöste und sie dann durch Pistolenschüsse »heilte« sowie Stotterer und Krüppel »kurierte«, von Landau, unter dem Geleit von einem Offizier und 30 Dragonern, nach Mannheim kommen und belohnte ihn mit 1000 Livres Jahrespension sowie mit der goldenen Medaille und dem Titel Hofoperateur.

Trotz der Schwierigkeiten, das Kurpfuschertum zu beseitigen, schritt man doch zu mannigfachen Maßnahmen, um das Übel zu verringern. So wurde versucht, die Volkskalender, die für breite Volksschichten fast die einzige Belehrungsquelle darstellten, aber viele hygienische Irrtümer verbreiteten und zum Aberglauben sowie zum Kurpfuscher verführten (siehe Bd. I S. 205, 289 und 333), zu bereinigen und zu verbessern. Hierbei ist hervorzuheben, daß im Fürstbistum Würzburg<sup>4)</sup> auf Grund des Dekrets vom 15. September 1768 die Aderlaßmännchen und andere derartige Darbietungen in den Volkskalendern wegbleiben mußten, und daß, wie schon oben (S. 15) erwähnt wurde, die deutsche Gesellschaft in Mannheim 1783 Franz Anton Mai beauftragte, für den kurpfälzischen Volkskalender, der bis dahin viele hygienische Irrlehren enthielt, Abhandlungen über Gesundheitsfragen zu schreiben; Mai nahm seine Aufgabe sehr ernst und wollte zu ihrer Lösung zuvor eine genaue hygienische Ortsbeschreibung schaffen, worauf wir in dem diesem Gegenstande gewidmeten Kapitel (S. 116) zurückkommen.

Des weiteren bemühte man sich, in der wissenschaftlichen Literatur das Kurpfuschertum zu beleuchten und dadurch zu bekämpfen. Namentlich ist hier auf die Darlegungen Rau<sup>5)</sup> sowie Hebenstreits<sup>6)</sup> hinzuweisen. Daß

<sup>1)</sup> »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Schlözer, Bd. 11 (1787), S. 483.

<sup>2)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. VI, Teil 1, S. 232 und 233).

<sup>3)</sup> Karl Theodor hat allerdings, wie aus Akten des badischen Generallandesarchivs [Pfalz Generalia Nr. 4752] hervorgeht, angeordnet, daß die Mannheimer Medizinalräte den Operationen Tisserants anwohnen und hierüber Gutachten anfertigen. Von den aus der Zeit vom 22. August bis 18. September 1769 vorliegenden Niederschriften stammen 28 aus der Feder F. A. Mais. Über die Behandlung der Epileptiker und Gehörkranken schreibt letzterer meist, daß der Erfolg abzuwarten bleibe, und manchmal, daß der Patient einige Erleichterung verspüre. Bei einem steifen Daumen sei Beweglichkeit erreicht worden und bei einem Überbein sei die Operation von Erfolg gewesen. Bei Fällen von »Ausgewachsenem Rücken« und »hoher Schulter« habe die Operation einige Erleichterung gebracht. — Siehe auch Friedrich Walter »Der kurpfälzische Hofoperateur Tisserant«, Mannheimer Geschichtsblätter, Jahrgang 12 (1911), Sp. 197ff.

<sup>4)</sup> »Sammlung der hochfürstlich wirzburgischen Landesverordnungen«, Bd. 2 (1801), S. 878.

<sup>5)</sup> Rau (S. 14, Anmerkung 3, dort § 19ff.).

<sup>6)</sup> Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort § 380ff.).



man, um auch positiv vorzugehen, zum Zwecke der Kurpfuschereibeseitigung eine bessere Versorgung der Landbevölkerung mit hinreichend unterrichteten Ärzten anstrebte, wie dies von C. L. Hoffmann, Hensler und anderen vorgeschlagen wurde, haben wir bereits oben (S. 63 und 64) geschildert.

Vor allem wurde aber versucht, das Kurpfuschertum durch die Gesetzgebung zu bekämpfen. Fast alle Medizinalordnungen des 18. Jahrhunderts (siehe das Kapitel »Gesundheitsgesetzgebung«) beschäftigten sich u. a. mit diesem Gegenstande; es wurden jedoch auch besondere Vorschriften<sup>1)</sup> erlassen, so z. B. in Baden<sup>2)</sup>. Hier wurde am 30. September 1737 den Medicastris die Krankenbehandlung untersagt und den Unterthanen deren Inanspruchnahme verboten; am 10. Oktober 1767 wurden die Pfarrer beauftragt, die Unterthanen vor den Scharfrichtern, Quacksalbern usw. zu warnen und darauf zu achten, daß Weiber und andere unerfahrene Personen keine Arzneien verabfolgen.

Daß diese Maßnahmen, insbesondere die gesetzlichen Bestimmungen, von Erfolg begleitet waren, läßt sich nicht feststellen und ist nicht wahrscheinlich; sie waren aber trotzdem erforderlich, weil die Führer des Volkes nichts, was Schaden verhüten kann, verabsäumen durften. Denn mit Recht wurde in der von Krünitz begründeten »Encyclopaedie« im Jahre 1801 dargelegt, daß das Volk zu wenig imstande ist, sein wahres Wohl zu bedenken und sich vor Betrügnern und Vergiftern zu hüten, daß man ihm daher alle Gelegenheiten, sich unglücklich zu machen, aus dem Wege räumen muß, wie man unmündigen Kindern schneidende und andere gefährliche Werkzeuge wegzunehmen pflegt.

#### 4. Armenwesen

Wenngleich man sich in Deutschland schon sehr frühzeitig, namentlich seit Karl dem Großen (Bd. I, S. 147), bemühte, das Armenwesen zu regeln, so blieben diese Maßnahmen, die im 14. und 15. Jahrhundert vorzugsweise in Almosenämtern und Bettelorden (Bd. I, S. 147) bestanden, dennoch lange Zeit mit Fehlern behaftet, besonders weil verabsäumt wurde, die Bedürftigkeit und Erwerbsunfähigkeit in jedem Einzelfall genügend zu prüfen und Einrichtungen zur Verhütung der Armut zu treffen. Die der christlichen Nächstenliebe entstammte Armenpflege wurde daher oft gewissermaßen zur *Armutspflege*. Grundsätzliche Änderungen traten erst im 16. Jahrhundert (Bd. I, S. 149 ff.), vor allem durch Luther, Vives und Bugenhagen, zutage; viele gute Gedanken wurden damals ausgesprochen, aber die Erfolge waren gering, weil bei den damaligen Zuständen die Aufgabe zu schwierig war (Bd. I, S. 161).

Während des 17. Jahrhunderts, in dem zahlreiche Bürger und Bauern durch den großen Krieg, Hungersnöte, Seuchen und wirtschaftlichen Niedergang verarmten, wurden zwar in einer Reihe von Städten, wie Mainz (1665), Erfurt (1670), Braun-

<sup>1)</sup> Siehe: a) Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 84, S. 619); b) C. Fr. L. Wildberg (S. 92, Anmerkung 1, dort S. 179 und 180); c) H. Graack »Kurpfuscherei«, Artikel im Handwörterbuch der Staatswissenschaften, 4. Aufl., Bd. VI, S. 119 und 120, Jena 1923.

<sup>2)</sup> Carl Fried. Gerstlacher »Sammlung aller baden-durlachischen Anstalten und Verordnungen«, Bd. 1, S. 374 und 375, Karlsruhe 1773.



schweig (1673), Frankfurt a. M. (1679), Dresden (1685), Halle (1694), Waisenhäuser<sup>1)</sup> gegründet, aber wesentliche Fortschritte hat man auf dem Gebiete des Armenwesens nicht erzielt.

Das Bettelwesen nahm daher einen großen Umfang an, und noch in den ersten Jahrzehnten des 18. Jahrhunderts waren die hiergegen ergriffenen Maßnahmen ganz unzulänglich. Dies lehrt z. B. die Art, wie Kaiser Karl VI. das Armenwesen in der Stadt Wien zu regeln suchte; in seiner Armenordnung<sup>2)</sup> vom 26. November 1723 bestimmte er, daß die Bettler aus der Stadt gewiesen oder zur Arbeit angehalten werden sollen, daß aber alten, gebrechlichen Leuten sowie Waisen und verlassenen Kindern geholfen werden muß, und zwar durch Geldmittel, die in Kirchen und Privathäusern zu sammeln sind. Hier wurden also wieder lediglich die von dem Mittelalter her bekannten Wege, Repression und Caritas, beschritten. Auch die ärztliche Hilfe, die man zu Beginn des 18. Jahrhunderts den Armen in Wien<sup>3)</sup> gewährte, war ungenügend. Ein Regierungserlaß vom 9. Februar 1708 ordnete zwar an, daß für die einzelnen Vorstädte Armenärzte anzustellen sind, die Bezirke waren jedoch viel zu groß, so daß viele Arme unbehandelt blieben; die medizinische Fakultät machte daher 1781 Verbesserungsvorschläge. Als dann aber die Macht der Staaten immer mehr wuchs und in der Aufklärungszeit der Verbrüderungssinn in weite Kreise drang, war der Boden für neue Gedanken und Taten auf dem Gebiete der Armenpflege vorbereitet.

Die Aufgaben, die vorlagen, waren allerdings riesengroß, was schon die gewaltige Zahl der Armen zeigt. Im Jahre 1785 berechnete der Commissarius Rullfs<sup>4)</sup>, daß im Kurfürstentum Hannover, wo die Einwohnerziffer sich damals auf 80 000 belief, mehr als 8 000 gesunde Arme vorhanden waren; man nahm an, daß auch in anderen Staaten ungefähr 10% der Bevölkerung ihren Nebenmenschen zur Last fallen. Und über die Eigenschaften der Armen berichtete Chr. Const. Erich Hüpeden<sup>5)</sup> auf Grund seiner Beobachtungen in Rotenburg (Hessen), daß von den Armen, die sich bei der Armenkasse meldeten, »zwei Drittel allzeit gewöhnlich ausgediente Söffer und Söfferinnen« sind. Um so bedeutungsvoller ist es, daß im 18. Jahrhundert neue Versuche, diese schweren und ausgedehnten sozialhygienischen Mißstände zu bekämpfen, unternommen wurden. Es ist freilich nicht gelungen, die Armut dauernd zu beseitigen, aber man erzielte doch vorübergehende Verbesserungen, und die Grundlage für sachgemäßes Handeln wurde damals, namentlich seitdem man die Ursachen der Armut wissenschaftlich eingehend erforschte, geschaffen.

Das dem Armenwesen während des 18. Jahrhunderts in Deutschland gewidmete Schrifttum hat einen so großen Umfang erreicht, daß die 1802 von A. Winkelmann<sup>6)</sup> veröffentlichte Bibliographie für die Aufzählung der

<sup>1)</sup> J. C. Kröger »Die Waisenfrage«, 2. Aufl., S. 20, Altona 1852.

<sup>2)</sup> Eine Photographie des Einblattes, das diese Vorschriften bekannt gibt, befindet sich in der Sammlung A. Fischer.

<sup>3)</sup> L. Senfelder (Schr.-V., Nr. 151, dort Bd. VI, S. 253).

<sup>4)</sup> Aug. Fr. Rullfs »Über die Preisfrage der Kgl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen: von der vortheilhaftesten Einrichtung der Werk- und Zuchthäuser«, 2. Aufl., S. 73, Göttingen 1785. — Diesen Berechnungen wurde auch in den »Schwäbischen Provinzialblättern über Armenversorgung und Armenerziehung«, Heft 1, S. 21, Stuttgart 1796, zugestimmt.

<sup>5)</sup> »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Schlözer, Bd. XII (1788), S. 193.

<sup>6)</sup> Aug. Winkelmann »Litteratur der öffentlichen Armen- und Krankenpflege in Deutschland«, Braunschweig 1802.



selbständigen Schriften und der Zeitschriftenaufsätze 52 Druckseiten benötigte. Unter den dort angeführten Büchern ist zunächst die 1769 erschienene Arbeit des Kopenhagener<sup>1)</sup> Pastors Resewitz<sup>2)</sup> hervorzuheben. Er legte namentlich dar, daß die Versorgung der Armen zunächst eine Aufgabe der christlichen Gemeinden sei, daß hier aber auch für den Staat eine wichtige Pflicht vorliege, besonders weil die große Kindersterblichkeit, durch die dem Staat ein erheblicher Teil des Nachwuchses verlorengelange, im wesentlichen eine Folge der Armut sei. Des weiteren wies er darauf hin, daß man besonders in den größeren Städten Armenärzte anstellen soll, daß jedoch mit ärztlichen Untersuchungen und Vorschriften nichts erreicht wird, wenn die verordneten Heilmittel infolge der Armut der Kranken nicht beschafft werden können. Große Beachtung fanden sodann die Lehren, die Basedow<sup>3)</sup> 1772 dargeboten hat. Der berühmte Förderer des Erziehungs- und Unterrichtswesens führte vor allem folgendes aus: Solange es an Anstalten fehle, welche gesunden Arbeitslosen eine Erwerbsmöglichkeit vermitteln und für arme Kranke sorgen, könne das Betteln nicht verboten und bestraft werden. Das Übel sei jedoch durch die Erlaubnis zum Betteln und die Barmherzigkeit einzelner Bürger nicht zu beseitigen. Soweit die Kinder der Bettler nicht frühzeitig umkommen, »wachsen nur Mäuler und Magen auf und Füße zum Betteln gehn, aber keine Hände, mit welchen irgendeinem Menschen gedient« werden könne. Betteln führe überdies leicht zu strafbaren Handlungen, so daß schon ein Sprichwort laute: »Die Bettler öffnen den Dieben die Thür«. Von den Bettlern lernen ihre Kinder bis ins 3. und 4. Geschlecht allerlei Laster, wobei man sich auf den Satz »Not hat kein Gebot« stütze. Den Armen müsse man Hilfe für den Unterhalt ihrer Kinder gewähren; wo aber die Unterstützungen mißbraucht werden, sollen alle Rechte der Eltern dem Staate abgetreten werden. Die Kinder der Armen seien im Gartenbau oder in Handwerken auszubilden. Des weiteren sei eine »gute Polizey zum Besten der Gesundheit des großen Haufens, welchen Krankheit und Schwächlichkeit gar leicht in die nothdürftigste Umstände versetzen«, erforderlich. Der Staat solle auch Lebensmittelmagazine, in welchen die Armen nach Möglichkeit billig einkaufen können, einrichten. Es sei aber darauf zu achten, daß die vom Staat unterstützten Bedürftigen es nicht besser haben als die Tagelöhner, die von ihrer Arbeit leben; denn sonst würde sich niemand scheuen, früher oder später dem Staate zur Last zu fallen. Selbst Schwache und Krüppel sollen noch so viel arbeiten, wie es der Rest ihrer Kräfte zuläßt. Die vorgeschlagenen Einrichtungen würden wohl viel Geld kosten, aber der Staat oder die Stadt und alle Wohltäter, welche bisher Bettlern Geld gegeben haben, würden dann einen großen Teil dieser Ausgabe sparen.

Neben diesen und vielen anderen Büchern befaßten sich zahlreiche Aufsätze, die in allgemeinen oder medizinisch-hygienischen Zeitschriften erschienen, mit dem Armenwesen. Es wurden aber diesem Gegenstande auch besondere Zeitschriften gewidmet, so das von dem Göttinger Pastor Wagemann seit 1788 herausgegebene »Göttingische Magazin für Industrie und Armenpflege« und die seit 1796 erschienenen »Schwäbischen Pro-

<sup>1)</sup> Die dänischen Einrichtungen auf dem Gebiete des Armenwesens waren damals besonders weit vorgeschritten.

<sup>2)</sup> Fried. Gabriel Resewitz »Über die Versorgung der Armen«, Kopenhagen 1769.

<sup>3)</sup> Joh. Bernh. Basedow »Anschläge zu Armen-Anstalten wider die Unordnung der Betteley, besonders in mittelmäßig-großen Städten«, Dessau 1772.



vinzialblätter über Armenversorgung und Armenerziehung«; hier wurden die wichtigsten Fragen und neuesten Einrichtungen auf dem Gebiete der Armenfürsorge eingehend erörtert und dadurch Anregungen zu weiteren Maßnahmen verbreitet. Man suchte die Armenpflege auch durch Preisaufgaben<sup>1)</sup> zu fördern, da man meinte, durch die Veröffentlichung guter Gedanken zur Beseitigung der Mißstände beitragen zu können; so erschienen nach Hunderten zählende Schriften, die zwar nicht immer Wertvolles boten, aber doch in weiten Kreisen Anteilnahme an den Problemen des Armenwesens erweckten.

Dies umfangreiche Schrifttum führte dazu, daß wichtige Maßnahmen geschaffen bzw. nachgeahmt oder ausgebaut wurden. Hierbei sind mannigfache Arten von Einrichtungen zu unterscheiden. Vor allem sind die Anstalten zur Verhütung der Armut von denen zur Unterstützung der Verarmten zu trennen, und unter letzteren muß man wieder gliedern in solche, die den Armen nur eine Beihilfe gewährten, und in solche, welche die Armen, insbesondere in Krankheitsfällen, völlig versorgen sollten. Die Maßnahmen wurden teils auf dem Wege der staatlichen Gesetzgebung, teils von Städten für ihre Einwohner, teils von wohlthätigen Gesellschaften getroffen.

Der Armutverhütung dienten vor allem die Industrieschulen, die zuerst in Göttingen<sup>2)</sup> (1788), kurz darauf in Würzburg<sup>3)</sup> (durch fürstbischöfliche Verordnungen vom 26. Juni 1789 und 14. Juni 1790) und dann auch in anderen Städten ins Leben gerufen wurden. Hier sollten Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren im Stricken, Gartenbau u. a. m. unterwiesen werden. Für diesen Unterricht waren aber nicht die sonstigen Schulstunden, sondern freie Stunden zu wählen.

Um den Bedürftigen eine Beihilfe darzubieten, wurden in vielen Orten Armenkassen<sup>4)</sup> gegründet. In München richtete Graf von Rumford<sup>5)</sup> eine Anstalt ein, wo insbesondere die nach ihm benannte (aus Knochen, Knorpeln, Brot, Kartoffeln und Hülsenfrüchten bereitete) Suppe verabreicht wurde. Gemeinnützige Gesellschaften, so in Basel<sup>6)</sup> 1776, in Hamburg<sup>7)</sup> 1788, in Kiel<sup>8)</sup> und Berlin<sup>8)</sup> 1796, wurden gebildet, um Arme zu unterstützen. Als vorbildlich galten damals die Armenanstalten in Hamburg und auch in Pforzheim. In Hamburg<sup>9)</sup> hatte man eine große Anzahl von Armenpflegern,

<sup>1)</sup> W. Liese (Schr.-V., Nr. 97, dort Bd. I, S. 310). — Solche Preisaufgaben stammten insbesondere von der Kgl. Sozietät der Wissenschaften zu Göttingen (siehe S. 100, Anmerkung 4) und von der hochfürstlich hessen-kasselschen Gesellschaft des Ackerbaues und der Künste; den Preis der letzteren Gesellschaft erhielt der Göttinger Professor W. J. C. G. Casperson für die Schrift »Abhandlung von Verhütung des Bettelns in einer Haupt- und Residenzstadt«, Kassel 1783.

<sup>2)</sup> »Über Industrieschulen im allgemeinen und über die Göttingische insbesondere«, Göttingisches Magazin für Industrie und Armenpflege Bd. I, Heft 1, Göttingen 1788.

<sup>3)</sup> W. Liese »Reform und Blüte der öffentlichen Wohlfahrtspflege in dem Fürstentum Würzburg...«, Soziale Kultur, 39. Jahrg. (1919), S. 209ff.

<sup>4)</sup> G. H. von Berg »Handbuch des deutschen Policeyrechts«, 2. Aufl., Teil 3, S. 199, Hannover 1803.

<sup>5)</sup> Benj. v. Rumford »Kleine Schriften«, Bd. 1, S. 245ff., Weimar 1797ff.

<sup>6)</sup> »Göttingisches Magazin für Industrie und Armenpflege«, Bd. 3 (1790), S. 191.

<sup>7)</sup> Adolf Buehl »Armenwesen«, Abhandlung in Th. Weyls »Handbuch der Hygiene«, 4. Suppl.-Bd., S. 241, Jena 1904. — Vgl. auch die obigen (S. 83) Darlegungen betr. die Hamburger Krankenbesuchsanstalt.

<sup>8)</sup> G. H. v. Berg (S. 102, Anmerkung 4, dort S. 202).

<sup>9)</sup> Laum »Armenwesen (Geschichte der öffentlichen Armenpflege)«, Abhandlung im »Handwörterbuch der Staatswissenschaften«, 4. Aufl., Bd. I, S. 949ff., Jena 1923.



welche die Verhältnisse der Bedürftigen prüften; Almosen wurden nur gewährt, soweit einer nicht verdienen konnte, und niemals so viel, daß der Arme sich beim Müßiggang besser als bei der Arbeit stellte. Um zur Arbeit anzuregen, richtete die Hamburger Armenanstalt Spinnereien, Bindgarnfabriken usw. ein. Der Erfolg war groß; denn in den ersten 10 Jahren sank die Ziffer der eingeschriebenen Armen von 7391 auf 3090, die der in Anstalten untergebrachten von 9757 auf 4731, und in dem Bericht<sup>1)</sup> der Armenanstalt vom Jahr 1791 hieß es, daß in Hamburg »der Bettelei gesteuert sei«. Aber nach kurzer Zeit trat der Verfall ein; die Hamburger Anstalt wies bereits 1801 einen Fehlbetrag von über 60 000 Mark auf, und dieser stieg dann noch von Jahr zu Jahr. In anderen Städten, welche gleichartige Einrichtungen getroffen hatten, war das Ergebnis ähnlich. Die Armenanstalten in Pforzheim<sup>2)</sup> wurden zu den besten von ganz Deutschland gezählt, weil sie sich durch genaue Aufsicht der Armen, durch eine mit der Armenschule verbundene Spinnschule und durch Veröffentlichungen der Armenangelegenheiten auszeichneten. Die Stadt Pforzheim war in kleine Bezirke, von denen jeder einen Armenvorsteher hatte, eingeteilt; die Armen-Deputation, die aus fürstlichen Beamten, Stadträten und anderen Bürgern bestand und jeden Montag sich versammelte, beaufsichtigte die Armen hinsichtlich der Gesundheit, des Fleißes, des Betragens und der Bedürfnisse. Aber auch in Pforzheim erkalten nach einigen Jahren tatkräftigen Wirkens die dem Armenwesen gewidmeten Bestrebungen, so daß die Bettelei wieder überhandnahm<sup>3)</sup>.

Für diejenigen Armen, die ganz auf die Hilfe anderer angewiesen waren, wurde, soweit sie krank waren, in Krankenhäusern, die ja vorzugsweise den Unbemittelten dienten (siehe das Kapitel »Krankenanstalten«), gesorgt; soweit sie arbeitsfähig waren, wurden sie in Arbeitshäusern oder Zuchthäusern untergebracht. Die Arbeitshäuser<sup>4)</sup> stellten für Arme, die keine eigene Beschäftigung fanden oder denen es an einem geeigneten Arbeitsraume sowie im Winter an der erforderlichen Heizung fehlte, einen freien Zufluchtsort dar. Den Zuchthäusern<sup>4)</sup> dagegen überwies man die Arbeitsscheuen, die nicht arbeiten wollten bzw. bei der ihnen übertragenen Arbeit träge und unordentlich waren oder sich sonst so verhielten, daß ein Zwang auf sie ausgeübt werden mußte. Vielfach waren aber, was v. Berg als unbillig bezeichnete, Arbeitshaus und Zuchthaus »vermischt«, d. h. räumlich eng beieinander und der gleichen Verwaltung unterstellt, ja sogar, wie in Pforzheim<sup>5)</sup>, überdies noch mit dem Waisenhaus, dem Krankenhaus und der Irrenanstalt verbunden.

<sup>1)</sup> »Nachrichten von der Einrichtung und dem Fortgange der Hamburgischen Armen-Anstalt«, Bd. I, S. 114, Hamburg 1794.

<sup>2)</sup> »Schwäbische Provinzialblätter über Armenversorgung und Armenerziehung«, 1796, Heft 2, S. 86 ff.

<sup>3)</sup> Joh. Chr. Roller »Erster Versuch einer Beschreibung der Stadt Pforzheim, mit besonderer Beziehung auf das physische Wohl ihrer Bewohner«, S. 140, Pforzheim 1811.

<sup>4)</sup> G. H. v. Berg (S. 102, Anmerkung 4, dort S. 208 und 209).

<sup>5)</sup> (J. J. Reinhard) »Umständliche Nachricht von dem Waisenhaus wie auch Tol- und Krankenhause zu Pforzheim, ingleichen von dem Zucht- und Arbeitshause daselbst«, Karlsruhe 1759. — Bemerkte sei, daß der Begriff »Zuchthaus« damals nicht immer die gleiche Bedeutung hatte wie heute. Dies geht insbesondere aus der Verordnung, welche Carl Friedrich am 11. Mai 1758 (siehe »Landesfürstliche Ordnungen, wornach die Verfassung des Waisenhauses zu Pforzheim und des dazu gehörigen Tol- und Krankenhauses dermalen eingerichtet ist«, S. 133, Karlsruhe 1759) erließ, hervor; hier heißt es, daß das Zuchthaus bisher nur mit solchen Leuten, »welche mit



Neben den genannten und vielen anderen derartigen Anstalten suchte man in allen Staaten auch durch die Gesetzgebung das Armenwesen zu verbessern. Die Zahl dieser Vorschriften<sup>1)</sup>, die bald als selbständige Verordnungen, bald als Teile eines allgemeinen Gesetzgebungswerks erschienen, ist überaus groß. Als ein Beispiel dafür, wie häufig sich in manchen Staaten die Gesetzgebung mit diesem Gegenstande beschäftigte, sei auf das Fürstbistum Würzburg hingewiesen. Hier verbot die Almosenordnung<sup>2)</sup> vom 24. Juni 1732, die am 16. November 1749 wiederholt wurde, das Betteln in den Kirchen und auf den Gassen, während das Einsammeln freiwilliger Gaben durch verpflichtete Vierteldiener von Haus zu Haus gestattet wurde; in der Zeit von 1786 bis 1791 wurden 7 Erlasse, welche die Armenpolizei auf dem Lande zu regeln suchten, geschaffen und dann in einem Gesetzbuch<sup>3)</sup> zusammengefaßt veröffentlicht. In Hessen<sup>4)</sup> wurde in den Jahren 1752 und 1763 die Ausweisung der Bettler aus dem Lande angeordnet; die Bestimmungen mußten aber, da sie nicht genau befolgt wurden, 1765 erneuert werden. In ähnlicher Weise befaßten sich auch in vielen anderen Staaten die Gesetze nur mit der Ausweisung der Bettler. Bemerkenswert ist aber die braunschweig-sche<sup>5)</sup> Vorschrift, daß fremde Arme, die infolge einer Krankheit liegenbleiben, nicht fortgeschafft, sondern gehörig gepflegt werden sollen.

## 5. Gesundheitsstatistik

Schon im 15. Jahrhundert (Bd. I, S. 63) suchte man in deutschen Städten zuverlässige Angaben über die Einwohnerzahl und die Bevölkerungszusammensetzung zu gewinnen. Während des 16. und besonders des 17. Jahrhunderts (Bd. I, S. 294) wurden dann erhebliche Fortschritte auf dem Gebiete der Bevölkerungs- bzw. Gesundheitsstatistik in mancherlei Richtungen erzielt: damals fing man an, die Vorgänge der Bevölkerungsbeziehung (Eheschließungen, Geburten, Todesfälle) aufzuzeichnen, auch die Todesursachen zu vermerken, den Zahlenstoff wissenschaftlich zu verarbeiten (C. Neumann) und Vorschläge für den Ausbau der Gesundheitsstatistik (Leibniz) zu kennzeichnen. Daß diese Anregungen Früchte trugen, zeigt die während des 18. Jahrhunderts in Deutschland erfolgte Entwicklung der Gesundheitsstatistik.

Nachdem die Staaten zu größerer Macht gelangt waren, wurde das Bedürfnis, die Volksmenge nach Möglichkeit ziffernmäßig genau zu kennen, noch stärker als zuvor empfunden; denn hauptsächlich nach der Größe der Bevölkerungszahl wurde

grob, die bürgerliche Ehre mehrentheils angreifenden Verbrechen sich vergangen haben, besetzt war, daß aber diejenigen, die sich derartiger Missetaten nicht schuldig gemacht, sondern etwa auf geringere Art sich verfehlt haben, so daß die Zucht der Obrigkeit erforderlich ist, durch ihren Aufenthalt am Ort der Zucht in ihrer Ehre nicht benachteiligt werden sollen«. Siehe auch W. Stemmer »Zur Geschichte des Waisen-, Toll- und Krankenhauses sowie Zucht- und Arbeitshauses in Pforzheim«, Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 70 (1913), S. 432 ff.

<sup>1)</sup> Viele dieser Verordnungen hat v. Berg (S. 102, Anmerkung 4, dort S. 190ff.) angeführt.

<sup>2)</sup> »Sammlung hochfürstl.-würzburgischer Landesverordnungen«, Teil 2, S. 62, Würzburg 1776.

<sup>3)</sup> »Gesetzbüchlein zur Behandlung der Armen-Polizey auf dem Lande ... in dem fürstlichen Hochstifte Würzburg«, Würzburg 1791.

<sup>4)</sup> »Sammlung fürstl. hessischer Landesordnungen«, Teil VI, Kassel 1786 (?).

<sup>5)</sup> G. H. v. Berg (S. 102, Anmerkung 4, dort S. 196).



das Ansehen des Staates bemessen, und jede weitblickende Regierung wünschte zu wissen, für wie viele Menschen sie, namentlich im Falle eines Krieges oder einer Hungersnot, zu sorgen hatte. Dazu kam, daß zuverlässige Angaben über die Bevölkerungsbewegung, d. h. über die Höhe der Geburten-, Wanderungs- und Sterbeziffern, erforderlich waren, um etwaige Veränderungen auf dem Gebiete des Volkswohls beurteilen zu können, und daß man auch die Todesursachenstatistik für notwendig erachtete, teils um rechtzeitige Maßnahmen gegen Epidemien zu treffen, teils um festzustellen, ob der Bevölkerung eine hinreichende ärztliche Behandlung zur Verfügung stand.

Um zu einem diesen Ansprüchen genügenden Zahlenstoff zu gelangen, wurden während des 18. Jahrhunderts die schon lange Zeit zuvor benutzten Einrichtungen auf Grund staatlicher Vorschriften erheblich vermehrt und verbessert; hierbei handelte es sich im wesentlichen um Volkszählungen und Eintragungen in die Kirchenbücher.

Volkszählungen fanden in Preußen<sup>1)</sup> seit 1719, zunächst halbjährlich, dann alle drei Jahre statt. Auf Befehl Friedrichs II., der, wie wir unten zeigen werden, von Süßmilch Anregungen erhielt, erfolgten solche Aufnahmen seit 1748 jedes Jahr. Wie eingehend der große König<sup>2)</sup> sich mit ihren Ergebnissen befaßte, erkennt man daran, daß er 1775 auf Fehler in den Listen hinwies; und als er 1786 erfuhr, daß die Pocken der Grund der größeren Sterblichkeit gewesen sind, beauftragte er das Obercollegium medicum mit der Untersuchung, ob die Ursache nicht in der ungenügenden ärztlichen Behandlung dieser Krankheit gelegen habe. Auch in anderen deutschen Staaten wurden während des 18. Jahrhunderts regelmäßige oder doch häufigere Volkszählungen veranstaltet, so in Hessen-Darmstadt<sup>3)</sup> während der Jahre 1742, 1770, 1776, 1778, in Österreich<sup>4)</sup> 1754, 1761 und dann auf Grund des Hofdekrets vom 24. April 1762, in Sachsen<sup>5)</sup> 1755, 1772, 1783 und 1790. Daß auch in der Kurpfalz während des 18. Jahrhunderts solche Aufnahmen durchgeführt wurden, zeigt ein gedrucktes, mit der Angabe »Jänner 17...« versehenes Formular<sup>6)</sup>, in dem für jede Ortschaft des jeweiligen Oberamts die Anzahl der Familien, Einwohner, Zu- und Fortgezogenen, Armen, Geborenen und Gestorbenen sowie die »Hauptkrankheiten, woran die mehrsten Personen verstorben sind« einzutragen waren.

Die bei den Volkszählungen gewonnenen Angaben gestatteten gewöhnlich, so vor allem in Preußen<sup>7)</sup>, eine Gliederung des Ziffernstoffes nach dem Geschlecht,

<sup>1)</sup> August Meitzen »Geschichte, Theorie und Technik der Statistik«, S. 12 und 13, Stuttgart 1903.

<sup>2)</sup> Otto Behre (Schr.-V., Nr. 16a, dort S. 147 und 148).

<sup>3)</sup> Fabricius »Die Bevölkerungsaufnahmen in der Landgrafschaft Hessen-Darmstadt und im Großherzogtum Hessen bis zum Jahre 1858«, Beiträge zur Statistik des Großherzogtums Hessen, herausgegeben von der Großherzoglichen Centralstelle für die Landesstatistik, Bd. 3, S. 8 ff., Darmstadt 1864.

<sup>4)</sup> Vgl. a) Alfred Gütler »Die Volkszählungen Maria Theresias und Josefs II.«, Innsbruck 1909; b) Henryk Großmann »Die Anfänge und geschichtliche Entwicklung der amtlichen Statistik in Österreich«, Statistische Monatsschrift, herausgegeben von der K. K. Statistischen Zentralkommission, N. F. Jahrg. 21, S. 347 und 371, Brünn 1916.

<sup>5)</sup> Meitzen (S. 105, Anmerkung 1, dort S. 21).

<sup>6)</sup> Das Formular befindet sich im Geheimen Hausarchiv zu München [882 VI Eb].

<sup>7)</sup> Betreffs der »historischen Tabelle« der Berliner Bevölkerung siehe Richard Boeckh »Die Bevölkerungs-, Gewerbe- und Wohnungsaufnahme vom 1. Dezember 1875 in der Stadt Berlin«, Heft 1, S. 24 und 25, Berlin 1878; man findet hier Angaben seit 1720 ununterbrochen bis 1809.



dem Alter (Erwachsene und Kinder) und der Stellung im Beruf (Selbständige und Dienende). Öfter fanden aber auch Gewerbezahlungen, die über die einzelnen Berufsarten näheren Aufschluß gewährten, statt, z. B. in Preußen<sup>1)</sup> seit 1722, in Österreich<sup>2)</sup> gemäß dem Erlaß vom 29. September 1724, in Kärnten<sup>2)</sup> 1754, in Würzburg<sup>3)</sup> 1774 und in Bayreuth<sup>3)</sup> 1792.

Eine für die Gesundheitsstatistik ungemein wertvolle Ergänzung erhielten die Volkszählungsergebnisse durch die Kirchenbücheraufzeichnungen und durch sonstige Meldungen, wie sie namentlich das Collegium sanitatis zu Königsberg zu erstatten hatte. Seit dem 16. Jahrhundert waren die Pfarrer, besonders nachdem die brandenburgische Konsistorialverordnung vom Jahre 1573 erlassen war, verpflichtet, Eheschließungen, Geburten und Todesfälle zu registrieren (Bd. I, S. 294), und in den Breslauer Totenlisten wurden bereits seit etwa 1585 auch die Todesursachen angegeben (Bd. I, S. 295). Während des 18. Jahrhunderts stellte man die Pfarrer dann noch weit mehr in den Dienst der Gesundheitsstatistik. Die preußische Kabinettsorder<sup>4)</sup> vom 3. Juni 1737 bestimmte, daß den Leibärzten Horch und Eller ein Verzeichnis der in Berlin Geborenen und Gestorbenen, mit Angabe der Todesursache, wöchentlich (von den Pfarrern) zu übermitteln ist; gemäß der Instruktion vom 16. September 1764 hatten die Pfarrer sowohl in den Städten wie auf dem Lande Verzeichnisse über die getrauten Paare nach dem Alter, die Gestorbenen nach dem Alter, die Gestorbenen nach den Hauptkrankheiten und die Geborenen anzufertigen. Auch das preußische Landrecht<sup>5)</sup> vom Jahre 1794 verpflichtete die Pfarrer, Trauungen, Geburten und Begräbnisse in die Kirchenbücher deutlich und leserlich einzuschreiben. In Königsberg<sup>6)</sup> wurden seit 1712 wöchentliche Meldungen über die Zahl der an verdächtigen Krankheiten Gestorbenen vom Collegium sanitatis »unterzeichnet«; sie beruhten offenbar auf den Angaben der Seelsorger. Diese Einrichtung wurde allerdings schon nach wenigen Jahren eingestellt und erst auf Grund einer Verfügung vom 12. Mai 1772 wieder erneuert<sup>7)</sup>. Nach einer österreichischen<sup>8)</sup> Vorschrift vom 3. Dezember 1796 hatten die Pfarrer binnen 6 Wochen Verzeichnisse aller in ihren Bezirken während der letzten 3 Jahre an Blattern Gestorbenen dem zuständigen Kreisamt einzusenden und bei den Sterbefällen die Todesursache anzugeben. In Würzburg<sup>9)</sup> wurde 1798 angeordnet, daß die Pfarrer auf einem gedruckten Fragebogen über die Blatternfälle berichten und von der Kanzel die

<sup>1)</sup> Behre (Schr.-V., Nr. 16a, dort S. 169 bzw. 331 und 332).

<sup>2)</sup> Grossmann (S. 105, Anmerkung 4b, dort S. 337 bzw. 419).

<sup>3)</sup> (Adolf Günther) »Geschichte der älteren bayerischen Statistik«, Heft 77 der »Beiträge zur Statistik des Königreichs Bayern«, S. 52 bzw. 37, München 1910.

<sup>4)</sup> Preußisches Geheimes Staatsarchiv [Rep. 96, B. 15, fol. 5v und 6r]. — Zu beachten ist, daß 1737 das Werk Kundmanns (siehe S. 36) erschien.

<sup>5)</sup> Teil 2, Titel 11, § 481.

<sup>6)</sup> Karl Kisskalt »Die Einführung der Meldepflicht für Sterbefälle und die älteste Sterbefallstatistik in Königsberg i. Pr.«, Hygienische Rundschau, Jahrg. 27 (1917), Nr. 5.

<sup>7)</sup> Der Stoff wurde von Karl Kisskalt (»Die Sterblichkeit im 18. Jahrhundert«, Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, Bd. 93 [1921], S. 438 ff.) und seinen Schülern (17 hierher gehörende Dissertationen bei Kisskalt angeführt) bearbeitet.

<sup>8)</sup> »Sammlung aller Sanitätsordnungen im Erzherzogthum Österreich unter der Enns, während der Regierung Kaisers Franz des Zweyten bis Ende des Jahres 1797«, herausgegeben von P a s c a l J o s. F e r r o, S. 205, Wien 1798.

<sup>9)</sup> »Sammlung der hochfürstlich-würzburgischen Landesverordnungen«, Teil 3, S. 737, Würzburg 1801.



Eltern jedes Jahr auffordern sollten, dem Pfarrer zu melden, sobald ihre Kinder an Blattern erkrankt waren. Besonders bedeutungsvoll sind aber die baden-durlachischen<sup>1)</sup> Bestimmungen vom 10. Oktober 1767 und vom 21. Oktober 1768; nach der ersten hatte der Pfarrer bei jedem Todesfall u. a., wie dies schon üblich war, nicht nur die Krankheit, sondern auch »was vor ein Medicus dabei gebraucht« anzugeben, und nach der zweiten sollten in Städten, in denen sich Procuratores<sup>2)</sup> befinden, diese die Todesursachen durch den Medicus attestieren lassen.

Auf Grund der Volkszählungen und der Kirchenbüchereinträge gelangte man im Laufe des 18. Jahrhunderts zu einem umfangreichen Zahlenstoff, der für die Gesundheitsstatistik von größtem Wert war und ist, obwohl naturgemäß damals den heutigen Ansprüchen an Vollständigkeit bei der Aufnahme und an Genauigkeit bei der Durcharbeitung nicht ganz Genüge geleistet wurde. Die Verwertung der Ziffernangaben, die im 18. Jahrhundert zu Gebote standen, erfolgte teils durch die Verwaltungsämter<sup>3)</sup>, wobei jedoch die Ergebnisse keineswegs immer veröffentlicht wurden, teils durch wissenschaftliche Forscher, insbesondere durch Süßmilch, worauf wir unten eingehender zu sprechen kommen, sowie durch Möhsen<sup>4)</sup>, Formey<sup>5)</sup>, Braune<sup>6)</sup> u. a. m. Als Druckwerke erschienen die Angaben über die Bevölkerungsbewegung in manchen Städten. So liegt eine Zusammenstellung der Augsburger<sup>7)</sup> Ziffern für jedes Jahr aus der Zeit von 1500 bis 1750 (Bd. I, Abb. 6) vor, und später kamen dort gedruckte Übersichten<sup>8)</sup> für einzelne Jahre heraus. In Ulm wurde von dem Buchdrucker Chr. Ulr. Wagner für jedes der Jahre 1786 bis 1792 eine »Volksliste« angefertigt; in der für das Jahr 1787 geltenden Liste befindet sich eine Tafel, in der u. a. die Häufigkeit einiger periodischer Kinderkrankheiten als Todesursachen und der »unfröhlichen Geburten« (= Totgeborenen) verzeichnet ist.

Der bei weitem größte Teil des aus dem 18. Jahrhundert stammenden gesundheitsstatistischen Stoffes wurde aber damals nicht bekanntgegeben; einige Teile hiervon wurden im 19. und 20. Jahrhundert wissenschaftlich verwertet und veröffentlicht. Dies gilt namentlich für die Bevölkerungsbewegung in Straßburg<sup>9)</sup>

<sup>1)</sup> Carl Fried. Gerstlachers »Sammlung aller Baden-Durlachischen ... Anstalten und Verordnungen«, Bd. 1, S. 364 bzw. 369. — In einer Anmerkung weist Gerstlacher darauf hin, daß man mittels der Angaben betr. die ärztliche Behandlung die Wirkung der mörderischen Quacksalber erkennen könnte.

<sup>2)</sup> Nach Angabe des Badischen General-Landesarchivs sind hierunter Leichenschauer zu verstehen.

<sup>3)</sup> In A. F. Büschings »Wöchentlichen Nachrichten von neuen Landcharten ...«, 12. Jahrg. (1784, Berlin 1785), wird auf S. 9 angegeben, daß die Verzeichnisse der Geborenen und Gestorbenen seit 1775 von dem Registrator des Collegii medici angefertigt und in der genannten Wochenschrift seit 1781 veröffentlicht wurden; von hier seien sie auch in andere Blätter gelangt.

<sup>4)</sup> J. C. W. Möhsen »Sammlung merkwürdiger Erfahrungen, die den Werth und den großen Nutzen der Pocken-Inokulation näher bestimmen können«, Stück 1, Lübeck 1774.

<sup>5)</sup> Ludwig Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 164).

<sup>6)</sup> Chr. Gottfr. C. Braune »Topographiae medicae urbis Lipsiae specimen«, Doktor-Dissertation, Leipzig 1798.

<sup>7)</sup> Herausgeber war in Augsburg jeweils ein vom Officium sanitatis angestellter älterer Unterpfleger bzw. dessen Witwe.

<sup>8)</sup> Eine solche Übersicht für das Jahr 1798 befindet sich in der Sammlung A. Fischer.

<sup>9)</sup> Jos. Krieger »Beiträge zur Geschichte der Volksseuchen«, Tafel 3, Statistische Mitteilungen von Elsaß-Lothringen, herausgegeben vom Statistischen Bureau in Straßburg, Heft 10, Straßburg 1879.



von 1564 bis zum Ende des 18. Jahrhunderts und darüber hinaus, für die Bevölkerungsbewegung der pommerschen Stadt Demmin<sup>1)</sup> von 1681 an durch das ganze 18. Jahrhundert bis 1880, für die Bevölkerungsbewegung in den einzelnen Provinzen Brandenburg-Preußens<sup>2)</sup> von 1688 bis 1805 und für die Todesursachen während des Jahres 1777 in den zuletzt genannten Gebieten, sowie für die Todesursachen in Königsberg<sup>3)</sup> während der Jahre 1712, 1715 bis 1718, 1770 bis 1779 und für die Sterblichkeitsverhältnisse zu Wien<sup>4)</sup> im Jahre 1754.

Von ganz besonderem Wert für die Geschichte der Gesundheitsstatistik ist die Bearbeitung der Angaben, die sich in den Durlacher Kirchenbüchern des 18. Jahrhunderts befinden. Mit Hilfe dieser Verzeichnisse und vieler Ergänzungen, die anderen Durlacher Akten entnommen wurden, konnten für das ganze Jahrhundert die Geburten nach dem Berufe der Verstorbenen gegliedert sowie die Lebensdauer bei den Angehörigen der einzelnen Berufsarten und die Wanderungsgewinne bzw. -verluste berechnet werden<sup>5)</sup>; des weiteren wurde festgestellt, daß bei 1331 Todesfällen, d. h. 12,3 v. H. aller Gestorbenen die Todesursachen aufgeschrieben waren, so daß man einen Anhalt für die Häufigkeit mancher Krankheiten gewinnen kann. Während der Jahre 1768 bis 1770 wurde bei den Todesfällen auch vermerkt, welcher Arzt behandelte bzw. daß der Kranke »ohne Medico« starb<sup>6)</sup>. Hier finden wir mithin eine durch den obengenannten badischen Erlaß vom 10. Oktober 1767 erzeugte, für die Entwicklung der Gesundheitsstatistik äußerst wichtige Grundlage. Die Todesursachenstatistik

<sup>1)</sup> Carl Peters »Untersuchungen über die Sterblichkeit in der Stadt Demmin in den Jahren 1681 bis 1880«, Dissertation, Rostock 1898.

<sup>2)</sup> Behre (Schr.-V., Nr. 16a, dort Beilage 4 bzw. S. 150).

<sup>3)</sup> Kisskalt (S. 106, Anmerkung 6 und 7).

<sup>4)</sup> S. Peller »Zur Kenntnis der städtischen Mortalität im 18. Jahrhundert mit besonderer Berücksichtigung der Säuglings- und Tuberkulosesterblichkeit (Wien zur Zeit der ersten Volkszählung)«, Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, Bd. 90 (1920), S. 227 ff.

<sup>5)</sup> O. K. Roller »Die Einwohnerschaft der Stadt Durlach im 18. Jahrhundert, in ihren wirtschaftlichen und kulturgeschichtlichen Verhältnissen dargestellt aus ihren Stammtafeln«, Karlsruhe 1907.

<sup>6)</sup> A. Fischer (»Sozialhygienische Mitteilungen«, 1929, Heft 4, S. . .) hat auf Grund der Aufzeichnungen im Totenbuch der evangelischen Gemeinde zu Durlach festgestellt, daß bei 74 von den 356 während der Jahre 1768 bis 1770 Gestorbenen angegeben wurde, welcher Arzt behandelt hat, während 24mal »ohne Medico« ausdrücklich vermerkt ist. Man darf wohl annehmen, daß die Verschiedenen, bei denen jede Bemerkung betr. der ärztlichen Behandlung fehlt, im allgemeinen den Nichtbehandelten hinzuzurechnen sind; dann würden von den mit einer tödlichen Krankheit Behafteten nur rund 20 v. H. ärztliche Behandlung genossen haben. Naturgemäß ist dieses ziffermäßige Ergebnis mit Vorsicht zu betrachten. Aber selbst, wenn man die Fehlerquellen berücksichtigt, ist doch wohl gewiß, daß es zahlreichen Kranken, unter denen sich besonders viele Säuglinge, Kleinkinder und betagte Personen befanden, an der erforderlichen Hilfe gemangelt hat. — Aus einer dem Rat zu Nürnberg von dem dortigen Collegium medicum am 17. Februar 1773 überreichten Denkschrift (siehe oben S. 63, Anmerkung 2) geht hervor, daß auch in der genannten Reichsstadt damals auf den Totenzetteln vermerkt wurde, ob der Gestorbene ärztliche Behandlung erhalten hatte; das Collegium wies darauf hin, daß zahlreiche Menschen ohne ärztliche Hilfe geblieben waren, und vielleicht die Hälfte der Nichtbehandelten zu retten gewesen wäre. — Auch in braunschweigischen Kirchenbüchern findet man für die Jahre 1777 bis 1787 Angaben darüber, ob die Verstorbenen ärztlich behandelt wurden; bei 358 von den in jener Zeit verschiedenen 636 Personen steht kein Name eines Arztes, sondern der Vermerk »kein Medicus«, so daß mithin 56 v. H. ohne ärztliche Behandlung während der Krankheit, die zum Tode führte, geblieben sind. (Eyslein »Zur Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege im Herzogthum Braunschweig«, S. 35, Berlin 1880.)



erhält ja für die Beurteilung der hygienischen Zustände erst dann einen beträchtlichen Wert, wenn mitgeteilt wird, wie viele von den Gestorbenen ärztlich behandelt waren bzw. bei wie vielen die Todesursachenangabe auf der Diagnose des behandelnden Arztes beruht<sup>1)</sup>. Todesursachenstatistiken sind, wie wir sahen, vielfach aus dem Stoff des 18. Jahrhunderts hergestellt worden; aber von wem die Krankheitsbezeichnungen stammen, wurde gewöhnlich nicht vermerkt. Wir wissen nun aus den Darlegungen Graunt<sup>2)</sup>, daß die vielgenannten und verwandten, im 17. Jahrhundert angefertigten Londoner Todesursachenstatistiken sich auf Mitteilungen alter Weiber stützten; diese übten die Leichenschau aus, und wenn man ihnen statt eines Groschens zwei gab und ihre Augen durch einen Becher Bier benebelte, lautete die Todesursache statt »Geschlechtskrankheit«, wie der Wahrheit entsprechen hätte, »Lungensucht«. Auch in Deutschland waren die während des 18. Jahrhunderts von den Pfarrern verzeichneten Todesursachenangaben, wenn sie nicht von einem Arzt herrührten, zumeist nicht ganz zuverlässig; sie stammten aber in zahlreichen Fällen lediglich von den Angehörigen des Verstorbenen oder vom Küster. Das österreichische<sup>3)</sup> Cicalare betr. Totenschau vom 10. Dezember 1796 bestimmte allerdings, daß als Totenschauer ein Wundarzt zu wählen ist, da für dies Amt anatomische Kenntnisse erforderlich seien.

Wie wir sahen, wurde die Gesundheitsstatistik als Methode der Forschung während des 18. Jahrhunderts erheblich gefördert; sie erhielt aber überdies in dieser Zeit ihre Grundlage als Wissenschaft. Die ersten Anfänge hierfür stammen zwar aus dem 17. Jahrhundert (siehe Bd. I, S. 295 und 296), aber planmäßig gestaltet wurde diese Wissenschaft in Deutschland erst durch die Arbeiten von Gohl<sup>4)</sup>, Kundmann<sup>4)</sup> und Süßmilch<sup>4)</sup>. Von Graunt<sup>5)</sup> sowie von Kundmann, der die medizinalstatistischen Angaben Gohls mit seinen eigenen Ergebnissen verglich, ging Süßmilch aus, als er 1741 sein Werk »Die göttliche Ordnung in den Veränderungen des menschlichen Geschlechts...« veröffentlichte.

Über den Inhalt dieses Buches, dessen Titelseite wir hier (Abb. 29) wiedergeben, sei folgendes mitgeteilt: Einer »Vorrede« des Philosophen Chr. v. Wolff (siehe oben S. 12), der wünschte, daß noch weitere Listen an vielen Orten gesammelt werden, um die Lehren Süßmilchs zu stützen und auszubauen, folgt eine »Vorrede«, die letzterer selbst verfaßt hat. Hier führte Süßmilch aus, daß er nach seiner Rückkehr von der Universität Verzeichnisse aus Berlin und ganz Preußen gefunden und die Übereinstimmung seiner Ergebnisse mit den in England und in Breslau gewonnenen Ziffern festgestellt habe. Er erkannte, daß die Menschen nach bestimmten, in Zahlen ausdrückbaren Gesetzmäßigkeiten geboren werden und sterben. Da es sich hierbei nicht um Zufälle handele, und der Mensch

<sup>1)</sup> Es sei bemerkt, daß seit vielen Jahrzehnten in Baden, Württemberg und Bayern Angaben über die Zahl der ärztlich Behandelten unter den Gestorbenen dargeboten wurden, während derartige Ziffern aus anderen deutschen Staaten, insbesondere für Staat Preußen, auch jetzt noch nicht veröffentlicht werden. (A. Fischer »Grundriß der Sozialen Hygiene«, 2. Aufl., S. 347, Karlsruhe 1925.)

<sup>2)</sup> Johannes Graunt »Natürliche und politische Anmerkungen über die Todten-Zettel der Stadt London«, deutsche Übersetzung, S. 14 und 31, Leipzig 1702.

<sup>3)</sup> Siehe S. 106, Anmerkung 8, dort S. 211.

<sup>4)</sup> Siehe S. 35 bzw. 36 bzw. 38.

<sup>5)</sup> Siehe S. 109, Anmerkung 2.



wenig oder gar nichts zu dieser Gestaltung beitrage, so folgte der Theologe Süßmilch, daß Gott für das menschliche Geschlecht Sorge und die Handlungen der Menschen unter seiner Aufsicht und Leitung stehen. Süßmilch war auf Einwände gefaßt; er betonte daher im Voraus, daß ein etwaiger Gegner richtige Listen aufweisen und die örtlichen Verhältnisse genau kennen müsse, und verlangte, daß der Zahlenstoff nicht zu klein sei und sich auf mehrere Jahre erstrecke.

Die göttliche  
**Ordnung**  
in den Veränderungen  
Des menschlichen  
Geschlechts,  
aus  
der Geburt, Tod, und  
Sortpflanzung  
desselben  
ermiesen von  
**Johann Peter Süßmilch,**  
Prediger beim hochlöblichen Kalschneinischen  
Regiment.

---

Nebst einer Vorrede  
Herrn Christian Wolffens

---

Berlin,  
Zu finden bey J. C. Spener,  
1741.

Abb. 29. Titelblatt.

geringer Sterblichkeitsüberschuß. Dies ungünstige Ergebnis, das jedoch nicht für alle großen Städte, z. B. nicht für Hamburg, zutrefte, werde durch Unmäßigkeit im Essen und Trinken, unehelichen Geschlechtsverkehr und andere Laster, aber auch durch das Nahebeieinanderwohnen, das der Verbreitung ansteckender Krankheiten Vorschub leiste, und die Polypragmasie schlechter Ärzte, ferner durch mangelhaft geschulte Hebammen und unbeaufsichtigte Apotheken verursacht. Die eheliche Fruchtbarkeit sei in Preußen erheblich größer als in Westfalen; die Gründe hierfür ließen sich aber erst finden, wenn die innere Beschaffenheit dieser Landesgebiete genau bekannt ist. Unter 100 Frauen gäbe es in Preußen nicht eine, die ein Dutzend Kinder zur Welt brachte, weil die Mädchen auf dem Lande meist 25 bis 30 Jahre alt oder noch älter werden, ehe sie verheiratet werden, so daß ihnen in der Ehe kaum 15 Jahre zur Zeugung übrigbleiben, während in der Schweiz auf jede Ehe gewöhnlich 12 Kinder kommen und die Eltern erst bei 18 oder 20 Kindern vor anderen etwas voraushaben. In ganz Preußen seien 6 000 bis 8 000 Huren; in Berlin gäbe es wenigstens 1 000 öffentliche Huren und etliche tausend Hurenkinder zwischen 5 und 15 Jahren. Süßmilch stellte

In dem aus 356 Seiten und 18 Zahlentafeln bestehenden Buch wird dann zunächst die Bevölkerungsbewegung erörtert und gezeigt, daß die preußische Bewegung sich während der letzten 20 Jahre um  $\frac{1}{5}$  vermehrt habe, daß also, wenn keine Hindernisse (Seuchen, Kriege oder sonstige besondere politische Anlässe) vorliegen, die Volkszahl sich in 100 Jahren verdoppeln müsse. Der Zuwachs wäre allerdings nicht überall gleich stark; er sei in der Mark Brandenburg infolge der politischen Verhältnisse weit größer gewesen als in Pommern. Die Volksvermehrung werde, außer durch Krieg, Seuchen und Hungersnot, durch die Zunahme des Ehelosenstandes und die Vermehrung der großen Städte sowie durch alle Maßnahmen, welche die Eheschließung erschweren oder zu Kindsmorden führen könnten, beeinträchtigt. In Leipzig, Halle, Danzig, Freiberg seien mehr Todesfälle als Geburten feststellbar; auch in Berlin zeige sich seit 1726 ein freilich nur



bereits fest, daß überall mehr Knaben als Mädchen geboren werden, wobei nur Nürnberg eine Ausnahme bildete; er berechnete den Knabenüberschuß auf 1,05 : 1. Ferner wies er darauf hin, daß in Wien nicht einmal die Hälfte aller Kinder ein Alter von 3 Jahren erreiche.

Süßmilch befaßte sich eingehend auch mit den Ergebnissen der Medizinalstatistik. Er verglich die für London, Wien, Berlin und Breslau gewonnenen Zahlen untereinander und fand, daß in Berlin und Breslau die Schwindsuchtssterblichkeit<sup>1)</sup> größer sei als in London. Des weiteren entnahm er den Listen, daß die Zahl der Sterbenden zur Ziffer der Lebenden sich wie 1 : 25 verhalte; diese Lehre Süßmilchs wurde dann vielfach dort, wo nur die Zahl der Gestorbenen bekannt war, benutzt, um auf die Ziffer der Bevölkerung einen Schluß zu ziehen. Um den Nutzen der Todesursachenstatistik darzulegen, wies er darauf hin, daß man mit Hilfe solcher Angaben erkennen könne, wie sich die einzelnen Orte und Zeiten in gesundheitlicher Hinsicht unterscheiden, wie verschiedenartig die Krankheiten je nach dem Orte verlaufen, wie groß der Wert der Wundarzneikunst und der angewandten Heilmaßnahmen sei, und wie die Sterblichkeitsziffer von der Lebensart der Menschen abhängen. Besondere Aufmerksamkeit widmete Süßmilch der überaus hohen Kindersterblichkeit; indem er sich auf das Urteil Kundmanns bezog, bezeichnete er hier das schlechte Verhalten der Mütter und Ammen, die übermäßige Ernährung sowie die mangelhafte Wartung und Bosheit der Ammen als die Ursachen.

Süßmilch war sich bewußt, daß der Zahlenstoff, der ihm zu Gebote stand, noch unzulänglich war; er unterbreitete daher Vorschläge, die dem Ausbau der Statistik dienen sollte. Er verlangte, daß bei den amtlichen Angaben über die Geborenen die Zwillinge, Drillinge und Totgeborenen besonders vermerkt werden, sowie daß man überall nach dem Geschlecht trennt. Um die Bedeutung der Todesziffern beurteilen zu können, müsse die Zahl der Lebenden festgestellt sein. In den Listen solle nach Alter, Geschlecht, Familienstand und Krankheiten unterschieden werden. Die Schwierigkeit, die in dem Mangel der Einheitlichkeit bei den Krankheitsbezeichnungen bestand, übersah er nicht. Er wünschte, daß zunächst die Hauptkrankheiten, die allen bekannt sind, angegeben werden, und schlug hierfür eine Gliederung in 8 Krankheiten bzw. Krankheitsgruppen vor.

Im Jahre 1761, also 20 Jahre nach dem Erscheinen der 1. Auflage, kam der 1. Teil (576 Seiten nebst 36 Zahlentafeln) und 1762 der 2. Teil (625 Seiten nebst 38 Zahlentafeln) der 2. Auflage heraus. Wie man sieht, hat Süßmilch hier einen weit umfangreicheren Stoff dargeboten; und 1776 (nach seinem Tode) wurde hauptsächlich nach seinen Aufzeichnungen noch ein 3. Teil (735 Seiten nebst 45 Zahlentafeln) von dem Prediger Ch r. J a c. B a u m a n n veröffentlicht. Aus dem Inhalt der 2. Auflage ist besonders hervorzuheben, daß hier u. a. die Ursachen der größeren Sterblichkeit in den Städten, die sozial- und moralhygienischen Pflichten der Fürsten, die Vorteile der Fabriken, die Schädlichkeit des Luxus, der Einfluß der christlichen Religion auf die Bevölkerung und die Sterblichkeitsziffern bei einzelnen Krankheiten eingehend an der Hand des Zahlenstoffes, soweit er zur Verfügung stand, erörtert wurden.

<sup>1)</sup> Auch während des 19. und 20. Jahrhunderts war die Tuberkulosesterblichkeit in Berlin bzw. in Preußen höher als in London bzw. England. (A. F i s c h e r »Grundriß der Sozialen Hygiene«, 2. Aufl., S. 369 und 370, Karlsruhe 1925.)



Wie die erste Auflage so war auch die zweite Friedrich dem Großen gewidmet; in der Zueignung der letzteren betonte Süßmilch, daß der König die erste Ausgabe »einer allergnädigsten Aufnahme gewürdigt« und dem Verfasser auch nachher Beweise seines Wohlgefallens und seiner Anerkennung hinsichtlich des Nutzens, den das Buch brachte, gegeben habe. Wir sahen oben, daß Friedrich II. nach Kräften bemüht war, die Gesundheitsstatistik zu fördern. Ebenso ist nachweisbar, daß die »Göttliche Ordnung...« in Bayern<sup>1)</sup> Einfluß ausübte.

Auch auf die wissenschaftliche Literatur wirkte das von Süßmilch veröffentlichte Werk stark ein. In Justi<sup>2)</sup> erstand ihm allerdings ein Gegner, auf dessen Einwände er in der 2. Auflage antwortete. Im übrigen aber leitete die »Göttliche Ordnung...« eine neue Epoche ein; es entwickelte sich eine statistische Wissenschaft, die in Universitätsvorlesungen<sup>3)</sup> eine Stätte fand, und der viele Zeitschriften<sup>4)</sup> ihre Spalten öffneten. In medizinisch-hygienischen Veröffentlichungen beschäftigte man sich häufig mit dem Werke Süßmilchs, so vor allem J. P. Frank<sup>5)</sup>, der ihn den »verdienstvollen Probst« nennt, und viele Verfasser hygienischer Ortsbeschreibungen.

Unter den Forschern, die sich nach Süßmilch im 18. Jahrhundert um die Gesundheitsstatistik Verdienste erworben haben, seien genannt: Phil. Gabr. Hensler<sup>6)</sup>, der 1767 eine neue Gruppierung der Krankheiten zum Gebrauch bei der Todesursachenstatistik vorschlug, J. C. W. Möhsen, der eine Wochenbettsterblichkeitsstatistik<sup>7)</sup> veröffentlichte, Joh. G. Krünitz<sup>8)</sup>, der 1774 eine treffliche Übersicht über die bevölkerungsschreibende Literatur darbot, und L. A. G. Schrader<sup>9)</sup>, der 1777 in einem 495 Seiten und 43 Zahlentafeln umfassenden Buch einen Auszug aus dem Werke Süßmilchs nebst Zusätzen und Ergänzungen herausgab.

<sup>1)</sup> Günther (S. 106, Anmerkung 3, dort S. 102).

<sup>2)</sup> Joh. H. Gottl. von Justi »Die Grundfeste zu der Macht und Glückseligkeit der Staaten...«, Bd. 1, S. 185ff., Königsberg 1760.

<sup>3)</sup> Als akademisches Lehrfach wurde die Staatenkunde, für die man später den Namen »Statistik« benutzte, schon 1660 von Conring in Helmstedt eingeführt. Achenwall gilt als der Vater dieser Bezeichnung. Die Statistik erreichte während des 18. Jahrhunderts in Göttingen, wo Achenwall, Schlözer und Busching ihre Hauptvertreter wurden, eine bedeutende Entfaltung. Siehe Fried. Zahn »Statistik (Allgemeines)«, Abhandlung im »Handwörterbuch der Staatswissenschaften«, 4. Aufl., S. 870, Jena 1926.

<sup>4)</sup> Hier sind besonders zu nennen: A. F. Büschings »Wöchentliche Nachrichten von neuen Landcharten, geographischen, statistischen und historischen Büchern und Schriften«, Berlin, 1773 bis 1787; ferner »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Schlözer.

<sup>5)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 386).

<sup>6)</sup> Phil. Gabr. Hensler »Beitrag zur Geschichte des Lebens und der Fortpflanzung der Menschen auf dem Lande«, Altona 1767.

<sup>7)</sup> Benutzt von Süßmilch in der 2. Aufl.

<sup>8)</sup> »Berechnung des Volkes im Lande«, Abhandlung i. »Oeconom. Encyclopädie«, herausgegeben von Joh. G. Krünitz, Teil 4 (1774), S. 210ff.

<sup>9)</sup> L. A. G. Schrader »Grundgesetze der Natur in der Geburt, dem Leben und Tode der Menschen...«, Glückstadt 1777.



## 6. Hygienische Ortsbeschreibungen

Daß für die Kenntnis der Gesundheitsverhältnisse neben den statistischen Angaben hygienische Ortsbeschreibungen, die sich auf eigene Beobachtungen und persönliche Erfahrungen des jeweiligen Verfassers stützen, notwendig sind, wurde bereits oben (vgl. S. 37) betont. Die Anregung zu solchen Topographien stammt schon von der Hippokrates<sup>1)</sup> zugeschriebenen Abhandlung »De aëre, aquis, locis«, in der es als erforderlich bezeichnet wurde, daß der Arzt die auf seine Kranken einwirkenden örtlichen Zustände, d. h. die klimatischen Verhältnisse, die Wasserversorgung, die Bodenbeschaffenheit, aber auch die Lebensgewohnheiten hinsichtlich des Essens und Trinkens, der Arbeit, der körperlichen Bewegung u. a. m., kennt und berücksichtigt. Eine Beschreibung der hygienischen Ortszustände hat Hippokrates nicht verlangt, er selbst hat aber in gewissem Sinne solche Topographien (von der Insel Thasos, von Abdera u. a. m.) verfaßt. Ob und in welchem Umfange jene Forderung von den Ärzten im Altertum und Mittelalter beachtet und erfüllt wurde, ist nicht feststellbar. Es wurden jedoch 1529 in Basel und 1590 in Köln Ausgaben<sup>2)</sup> der genannten Abhandlung in griechischer und lateinischer Sprache veröffentlicht, woraus zu schließen ist, daß während des 16. Jahrhunderts in Deutschland diese Gedanken des großen Arztes bekannt waren. Aber daß vor dem Ende des 17. Jahrhunderts die hygienische Beschreibung eines deutschen Gebietes erschienen war, ist kaum anzunehmen; denn Leibniz (Bd. I S. 296 und 297) wies 1691 in einem Brief an Hertel und 1701 in einer gedruckten Abhandlung darauf hin, wie erwünscht und zweckdienlich es wäre, wenn man medizinische Topographien anfertigen würde. Soweit wir bisher feststellen konnten, sind in Deutschland hygienische Ortsbeschreibungen erst im 18. Jahrhundert verfaßt worden.

Das älteste uns bekannte deutsche Dokument, das sich mit der planmäßigen Erforschung aller Umwelteinflüsse auf die Gesundheitszustände eines bestimmten Gebietes beschäftigt, ist der von G. V. Jaegerschmid (siehe S. 37) 1724 bei seiner Anstellung als Physikus von Rötteln und Sausenburg unterzeichnete Revers, in dem es heißt, daß der Amtsarzt sich über die natürlichen Zustände und die Lebensart der Bewohner jeglichen Ortes seines Bezirks zu erkundigen hat. Man sieht mithin schon jetzt, welche hohe Bedeutung für die Geschichte des deutschen Gesundheitswesens diesem Schriftstück zukommt; aber dies wird noch deutlicher der sogleich darzulegenden starken Entfaltung der hygienischen Topographien, welche der angeführten Vorschrift folgte, zu entnehmen sein.

Die ersten Topographien, die deutsche Ärzte während des 18. Jahrhunderts anfertigten, standen allerdings mit der dem badischen Physikus zugewiesenen Aufgabe in keinem Zusammenhange. Insbesondere lehnten sich die lateinisch verfaßten Ortsbeschreibungen der Ärzte J. J. Scheuchzer<sup>3)</sup> (1728), Joh. Phil.

<sup>1)</sup> »Hippokrates, sämtliche Werke«, übersetzt von Robert Fuchs, Bd. I, S. 376ff., München 1895.

<sup>2)</sup> Ludwig Choulant »Handbuch der Bücherkunde für die ältere Medizin«, 2. Aufl., S. 29, Leipzig 1841.

<sup>3)</sup> J. J. Scheuchzer »De Helvetiae aëribus, aquis et locis«, Zürich 1728.



Burggrav (1751; vgl. Abb. 30), L. G. Klein<sup>1)</sup> und G. V. Holtzberger<sup>2)</sup> (1758) schon äußerlich nach ihren Titeln aber auch dem Inhalte nach an Hippokrates an; sie tragen alle die Überschrift »De aëre, aquis et locis«, enthalten

zumeist naturwissenschaftliche Darlegungen, wenden sich an Ärzte als Leser und wollen vor allem der ärztlichen Krankenbehandlung, im Sinne des griechischen Meisters, dienen.

Ganz anders ist die nur handschriftlich vorhandene Arbeit, die G. V. Jaegerschmid 1760 seinem Landesfürsten überreichte (siehe S. 37), gestaltet; hier wurde in deutscher Sprache namentlich auch über die sozialmedizinischen Zustände eines großen Amtsbezirks an die Regierung berichtet; hier handelte es sich also um Schilderungen des Gesundheitswesens, welche für die von dem Landesfürsten zu treffenden hygienischen Maßnahmen die Unterlagen bieten sollten. Daß Jaegerschmid, dessen Arbeit den Eindruck völliger geistiger Unabhängigkeit erweckt, von einer der angeführten lateinisch verfaßten Topographien etwas wußte, dafür fanden wir bisher keinen Anhalt. Der in Rede stehende Wortlaut in seinem Revers lehnt sich allerdings an Hippokrates an; der Leibarzt des Markgrafen Karl Wilhelm (oder dieser Fürst selbst) dürfte jene Abhandlung des griechischen Arztes gekannt oder irgendwie von ihrem Inhalt bzw. von den Bestrebungen, denen sich Leibniz widmete, gehört haben.

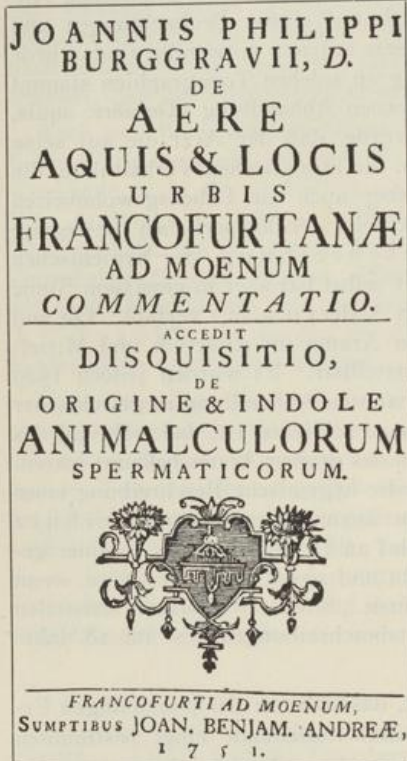


Abb. 30. Titelblatt.

Wir erwähnten schon oben (S. 55), daß die hier erörterte Amtsobliegenheit Jaegerschmids etwas Besonderes darstellt; man findet sie nur in Baden-Durlach unter den Dienstpflichten der Physici und auch in diesem Staate vor 1767 lediglich in den Reserven weniger Amtsärzte. Das G. V. Jaegerschmid nicht nur seiner Amtspflicht, sich nach den Gesundheitsverhältnissen seines Bezirkes zu erkundigen, entsprach, sondern 1760 seinem Landesfürsten eine ausführliche Beschreibung (S. 37) überreichte, war eine hygienische Großtat. Aus dem Inhalt dieser Schrift haben wir bereits (S. 58) einiges angeführt; später wird noch Weiteres mitzuteilen sein. Ob man von dieser Ortsbeschreibung auch außerhalb Badens etwas erfuhr, ist nicht feststellbar; aber sonderbarerweise wurde auch in einer 1761 zu Königsberg anonym erschienenen Abhandlung (S. 53, Anmerk. 3) verlangt, daß die Physici den Gesundheitszustand jedes Ortes ihrer Bezirke schildern sollen. Diese Veröffentlichung hat aber damals irgendeine nachweisbare Wirkung nicht aus-

<sup>1)</sup> L. G. Klein »De aëre, aquis et locis Erbacensis atque Breubergensis«, Frankfurt a. M. 1754.

<sup>2)</sup> Georg Valentin Holtzberger »Dissertatio inauguralis medica de aëre, aquis et locis Argentinae«, Straßburg 1758.



geübt. Ebenso wenig wurde bekannt, daß die Bemühungen der 1765 in Karlsruhe<sup>1)</sup> gegründeten »Gesellschaft der nützlichen Wissenschaften«, die sich mit Erhebungen über die physische und moralische Erziehung der Kinder und die in Karlsruhe unter der Bevölkerung herrschenden Krankheiten befassen wollte, durchgeführt wurden. Dagegen wissen wir, 1. daß in dem 1767 von Jaegerschmids Sohn Gustav Friedrich, dem Landphysikus im Oberamt Karlsruhe, unterzeichneten Revers die Aufgabe steht, er solle die Gesundheitsverhältnisse seines Bezirks erforschen und beschreiben, und 2. daß, unter Bezugnahme auf die Ortsbeschreibung der Landgrafschaft Sausenberg (wo G. V. Jaegerschmid Physikus war), am 7. Februar 1767 ein baden-durlachisches Dekret<sup>2)</sup> bekanntgegeben wurde, wonach den Physikaten des Hochberger, Badenweiler, Pforzheimer und Durlacher Oberamts aufgetragen wurde, die hygienischen Zustände zu untersuchen und zu beschreiben sowie den Bericht einzusenden. Es ist kaum zweifelhaft, daß die Arbeit G. V. Jaegerschmids zu dieser Verordnung angeregt hat, und daß die treibende Kraft hierbei sein Sohn Gustav Friedrich war<sup>3)</sup>. Dieser im wesentlichen auf die Wirksamkeit der beiden Physici Jaegerschmid zurückzuführende baden-durlachische Erlaß wurde bahnbrechend für die Entfaltung der medizinischen Topographien.

Bevor wir diese Entwicklung schildern, ist anzuführen, daß das 248 Druckseiten umfassende Buch, in dem Joh. A. d. Behrends<sup>4)</sup> 1771 die Gesundheitszustände der Einwohner von Frankfurt a. M. darlegte, keinen Zusammenhang mit dem badischen Dekret erkennen läßt. Behrends knüpfte bei seinem Frankfurter Kollegen Buggravan, wollte aber nicht, wie letzterer, »junge Ärzte unterrichten«, sondern »das Publikum, und überhaupt Leser, die keine Ärzte sind«. Dementsprechend schrieb Behrends in deutscher Sprache; sein Buch ist, u. W., die erste gedruckte deutsche hygienische Topographie. Sein Bestreben, die Gesamtbevölkerung über die Gesundheitszustände zu belehren, bedeutet einen Fortschritt; aber daß sein Buch auf die Entwicklung des Topographiedenkens irgendeinen Einfluß ausgeübt hat, ist nicht feststellbar. Im Jahre 1779 gab L. F. B. Lentin<sup>5)</sup> eine lateinisch geschriebene Topographie von Claustal heraus, die zwar namentlich wegen ihrer Schilderung der sozialhygienischen Lage der Bergarbeiter sehr wertvoll ist (worüber wir in einem anderen Zusammenhange berichten werden), die aber ebenfalls keine Beziehung zu dem badischen Dekret aufwies und auch keine Wirkung auf die Entfaltung der Ortsbeschreibungen erkennen ließ. Dasselbe gilt im wesentlichen für die 1779 von Joh. Phil. Rüling<sup>6)</sup> veröffentlichte sehr beachtenswerte Arbeit; hier ist jedoch zu bemerken, daß diese Topographie, wie ihr Verfasser mitteilte, auf eine Preisaufrage

<sup>1)</sup> »Nachricht von einer in Karlsruhe errichteten Gesellschaft der nützlichen Wissenschaften« Karlsruhe 1765.

<sup>2)</sup> C. F. Gerstlacher (S. 107, Anmerkung 1, dort Bd. I, S. 520ff.).

<sup>3)</sup> A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 19).

<sup>4)</sup> Joh. A. d. Behrends »Der Einwohner in Frankfurt am Mayn in Absicht auf seine Fruchtbarkeit, Mortalität und Gesundheit geschildert«, Frankfurt a. M. 1771.

<sup>5)</sup> L. F. B. Lentin »Memorabilia circa aërem, vitae genus, sanitatem et morbos Clausthalien-sium, annorum 1774 bis 1777«, Göttingen 1779.

<sup>6)</sup> Joh. Phil. Rüling »Physikalisch-medicinisch-ökonomische Beschreibung der zum Fürstenthum Göttingen gehörigen Stadt Northeim und ihrer umliegenden Gegend«, Göttingen 1779.



der Kgl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen zurückzuführen ist, und daß vielleicht diese Gesellschaft die Anregung zu dem Preisausschreiben dem badischen Erlaß, von dem Gerstlacher<sup>1)</sup> 1773 Kenntnis gegeben hatte, entnahm.

Einen entscheidenden Einfluß auf die Verbreitung des den hygienischen Ortsbeschreibungen zugrunde liegenden Gedankens übte das 1779 erfolgte Erscheinen des 1. Bandes von J. P. Franks »System einer vollständigen medizinischen Polizey« aus; hier heißt es: »Man lasse durch menschenfreundliche Ärzte die Natur, Lage und Beschaffenheit des geringsten Dörfchens ausforschen; dessen Krankheiten nebst Ursachen davon mit einer pünktlichen Genauigkeit nachsuchen, das Verhältniß der Geschlechter, der verschiedenen Menschen-Klassen, jenes der Geburten zu den Todesfällen berechnen, und so über jeden Distrikt eine Art von besonderer Geographie verfertigen.« Es ist unzweifelhaft, daß Frank, der damals in dem nahe bei Karlsruhe gelegenen Bruchsal wohnte, die von Gerstlacher herausgegebene Sammlung baden-durlachischer Gesetze, also auch das Dekret vom Jahre 1767, kannte und hierdurch zu dem angeführten Satze veranlaßt wurde. Mit Franks Buch, welches namentlich in den Kreisen der Ärzte die größte Beachtung fand, gelangte der von Baden ausgegangene und hier verwirklichte Gedanke der medizinischen Topographie in alle Teile Deutschlands, ja sogar vielfach auch ins Ausland.

Im Jahre 1782 bot Joh. Dan. Metzger<sup>2)</sup> im Rahmen seiner »Vermischten medicinischen Schriften« einen »Beytrag zur medicinischen Topographie der Stadt Königsberg

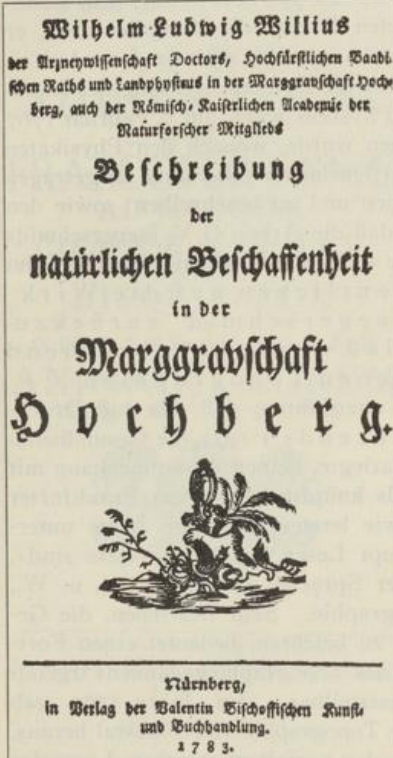


Abb. 31. Titelblatt.

und benachbarten Gegend« dar. Man trifft hier, unseres Wissens zum ersten Male, die Bezeichnung »Medicinische Topographie«, die von nun an sehr häufig benutzt wurde. Der von Metzger gewählte Untertitel, »Lage der Stadt, Beschaffenheit der Luft, des Wassers, des Erdreichs, Lebensart, Mißbräuche«, zeigt, daß der Verfasser das badische Dekret gekannt hat; er zitierte auch J. P. Frank.

Vier Jahre nach dem Erscheinen des 1. Bandes von Franks Werk bemühte sich der damalige Mannheimer Medizinalrat F. A. Mai, der jene Darlegungen seines Bruchsaler Freundes genau gelesen hat, Unterlagen für eine hygienische Beschreibung der Pfalz zu erhalten; wir kennen zwar den von ihm entworfenen trefflichen Fragebogen<sup>3)</sup>, aber über die Verwirklichung seines Planes war bisher nichts fest-

<sup>1)</sup> Gerstlacher (S. 107, Anmerkung 1).

<sup>2)</sup> Joh. Dan. Metzger »Vermischte medicinische Schriften«, Bd. 2, S. 105 ff., Königsberg 1782.

<sup>3)</sup> A. Fischer (Schr.-V. Nr. 40, dort S. 28).



stellbar. In demselben Jahre 1783 gab W. L. Willius, der Physikus der badischen Markgrafschaft Hochberg, eine 254 Seiten umfassende Beschreibung seines Amtsbezirks heraus. Dies Buch, dessen Titelblatt hier (Abb. 31) dargeboten wird, ist die erste gedruckte Landesbeschreibung<sup>1)</sup>, die unmittelbar auf den badischen Erlaß zurückzuführen ist. In Württemberg wurde, vielleicht in gewisser Anlehnung an das badische Vorbild, durch die Medizinalordnungen<sup>2)</sup> vom Jahre 1756 und 1786 vorgeschrieben, daß die Physici von Zeit zu Zeit eine *historiam naturalem patriae* an das Collegium medicum einsenden sollen; eine unmittelbare Wirkung hiervon ist allerdings nicht erfolgt.



Abb. 32. Bild auf dem Titelblatt von Finkes  
»Medicinischer Geographie«, 1792.

Einen erheblichen Fortschritt auf dem Gebiete der hygienischen Ortsbeschreibungen bahnte dann L. L. F i n k e durch sein 1792—1795 erschienenes Werk<sup>3)</sup> an, und dies nach zwei Richtungen hin: 1. er s a m m e l t e und s c h i l d e r t e alle ihm zu Gesicht gelangten medizinischen Ortsbeschreibungen, wobei allerdings hinzuzufügen ist, daß schon Chr. Fried. Daniel<sup>4)</sup> in seiner 1784 veröffentlichten Bibliographie viele derartige Schriften angeführt hat; 2. er kritisierte diese Veröffentlichungen und unterbreitete Vorschläge für die Gestaltung topographischer Arbeiten. Finke wollte aber nicht bei der hygienischen Orts- bzw. Landesbeschreibung stehenbleiben; er nahm sich, wie schon die Zeichnung auf dem Titelblatt seines Werkes (Abb. 32) erkennen läßt, gewissermaßen den ganzen Erdball zum Gegenstand seiner Forschungen und strebte eine *medizinische Geographie* an. Im 2. und 3. Band seines Werkes bietet er u. a. über deutsche Länder Angaben. Er hat das badische Dekret vom Jahre 1767 ausführlich behandelt, die oben dargelegten Bestrebungen F. A. Mais sowie die Topographien

<sup>1)</sup> Auf den wertvollen Inhalt dieser Arbeit kommen wir in späteren Kapiteln zurück.

<sup>2)</sup> Abgedruckt in »Sammlung der württembergischen Gesetze«, herausgegeben von A. L. Reyscher, Bd. 14 (1843), S. 416, bzw. in Scherfs »Archiv der medizinischen Polizey«, Bd. 6 (1787), S. 146.

<sup>3)</sup> L. L. F i n k e »Versuch einer allgemeinen medicinisch-praktischen Geographie, worin der historische Teil der einheimischen Völker- und Staaten-Arzneykunde vorgetragen wird«, 3 Bände, Leipzig 1792 bis 1795.

<sup>4)</sup> Chr. Fr. Daniel (Schr.-V., Nr. 30a).



von Burggrav, Willius, Metzger u. a. eingehend erörtert und auf das Buch J. P. Franks hingewiesen. Man erkennt mithin deutlich, wie alle diese vorangegangenen Veröffentlichungen auf Finke eingewirkt haben; aber er nimmt sie nicht schlechthin auf, sondern er bewertet sie und betont hierbei folgendes: Viele füllten ihre Ortsbeschreibungen mit Nachrichten, aus denen der Arzt keinen wesentlichen Nutzen ziehen könne; dazu gehörten die übermäßig vielen historischen und statistischen Angaben sowie die zu ausführlichen meteorologischen Mitteilungen. Andere hielten sich dagegen gar zu ängstlich an Hippokrates und befaßten sich nur mit Wasser, Luft und Gegenden, während sie sich zu wenig über Ernährung, Kleidung, Berufstätigkeit, Sitten, Erziehung und Bevölkerungsbewegung äußerten, so daß sie den wichtigen Gegenstand der medizinischen Ortsbeschreibung nicht erschöpften. Zusammenfassend erklärte er dann: »Ich habe so manche medicinische Topographie gelesen . . . , aber ich gestehe, daß ich keine einzige gefunden habe, die mir Genüge geleistet hätte«. Auf acht Druckseiten bot er nun Vorschläge, wie eine brauchbare medizinische Ortsbeschreibung nach seiner Ansicht zu gestalten wäre; sie sind jedoch zu umständlich und weitschweifig, als daß sie einen Fortschritt bedeuten würden, weswegen wir davon absehen, sie hier zu schildern. Aber die Kritik Finkes war von theoretischem Wert, und sein Werk hat namentlich auch auf die badische Hofrats-Instruktion vom Jahre 1794 eingewirkt; in dieser wird den Amtsärzten erneut aufgegeben, die Topographien einzusenden, »damit nach und nach der Stoff zu einer genauen physikalischen Geographie Unserer Lande gesammelt . . . werden möge«.

Die Anfertigung medizinischer Topographien wurde 1794 auch von J. K. H. Ackermann<sup>1)</sup> gefordert, und dies mit der Begründung, daß man nur auf diese Weise genaue Angaben darüber erhält, ob für eine gehörige ärztliche Behandlung der Bevölkerung gesorgt ist.

Nach dem Erscheinen der »medizinischen Geographie« und zum Teil in Anlehnung an dies Werk wurden viele hygienische Ortsbeschreibungen veröffentlicht, so von Consbruch<sup>2)</sup> über Ravensberg, C. G. Th. Kortum<sup>3)</sup> über Stolberg, Jo. Bapt. Krapp<sup>4)</sup> über Bamberg, L. Formey<sup>5)</sup> über Berlin, Ch. G. Braune<sup>6)</sup> über Leipzig, Jördens<sup>7)</sup> über Hof und Schleis v. Löwenfeld<sup>8)</sup> über Schwandorf im Nordgau. Auf den Inhalt mancher dieser dem Umfang und Werte nach sehr verschiedenartigen Arbeiten kommen wir in anderen Kapiteln zu sprechen. Hier soll nur darauf hingewiesen werden, daß das Buch Formeys eine ausführliche Beurteilung in der von Joh. Jak. Hartenkeil

<sup>1)</sup> J. K. H. Ackermann »Über das Medicinalwesen in Deutschland«, Zeitz 1794.

<sup>2)</sup> Consbruch »Medicinische Ephemeriden nebst einer medicinischen Topographie der Grafschaft Ravensberg«, Chemnitz 1793.

<sup>3)</sup> C. G. Th. Kortum »Kurze medicinische Topographie des Fleckens Stolberg . . .«, Abhandlung in »Beiträgen zur praktischen Arzneiwissenschaft«, Göttingen 1796.

<sup>4)</sup> Jo. Bapt. Krapp »Dissertatio de salubritate Bambergensi«, Bericht hierüber in der »Medizinisch-chirurgischen Zeitung«, Salzburg 1797, Bd. 1, S. 36.

<sup>5)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c).

<sup>6)</sup> Ch. G. Braune (S. 107, Anmerkung 6).

<sup>7)</sup> Jördens »Versuch einer medicinischen Topographie der Stadt Hof im Bayreuthischen Vogtlande«, Hufelands Journal der praktischen Arzneykunde, Bd. 16 (1798).

<sup>8)</sup> Chr. R. Schleis von Löwenfeld »Medizinische Ortsbeschreibung der Stadt Schwandorf im Nordgau«, Sulzbach 1799.



herausgegebenen »Medicinish-chirurgischen Zeitung«, Jahrg. 1798, Nr. 43 fand, und daß dieser Kritik äußerst wertvolle Vorschläge über die Gestaltung hygienischer Ortsbeschreibungen angereicht wurden.

In diesen unzweifelhaft von Hartenkeil, dessen Portrait wir als Abb. 33 wiedergeben, stammenden Darlegungen wird folgendes ausgeführt: Trotzdem schon der »Vater der Heilkunst« mit seiner Schrift »De aëre ...« ein treffliches Vorbild geboten habe, seien wohlgeratene medizinische Topographien Seltenheiten. Medizinisch könne eine Ortsbeschreibung nur heißen, wenn sie die dem Orte eigentümliche Natur und die dort vorkommenden Krankheiten schildert; daß auch Angaben über Wohnungen, Gewerbe der Einwohner, ihre Lebensart, Nahrungsmittel, Moralität und Religion hierhin gehören, könne nicht in Abrede gestellt werden. Aber Angaben über das Alter einer Stadt, ihre ersten Erbauer, die Schicksale des Ortes u. dgl. seien hierbei überflüssig. »Ausführlichkeit ohne Übertretung der Grenzen und Gründlichkeit in den Untersuchungen sind die Punkte, welche den Werth einer medizinischen Ortsbeschreibung bestimmen müssen und allein können.«



Abb. 33. Joh. Jak. Hartenkeil.  
(Stich aus dem 18. Jahrhundert.)

Diese Lehre Hartenkeils wäre geeignet gewesen, die Entwicklung der hygienischen Ortsbeschreibungen in die rechte Bahn zu leiten. Sie wurde jedoch, unseres Wissens, nirgends in den zahlreichen Topographien, die nach 1798 veröffentlicht wurden, erwähnt und wohl auch nicht beachtet. Darum ist der von den Ortsbeschreibungen erwartete Nutzen nicht in dem gewünschten Umfange zutage getreten.

Aber der Gedanke der medizinischen Topographien wurde weiterhin mit allem Eifer gepflegt. Einige Zeitschriften<sup>1)</sup>, die der Gesamtmedizin gewidmet waren, brachten häufig hygienische Ortsbeschreibungen oder Berichte über solche Veröffentlichungen. Es wurde sogar ein besonderes »Archiv für medizinische Länderkunde«, das in Coburg seit 1800 erschien, geschaffen. Im Jahre 1801 gründete Fr. Xaver Mezler<sup>2)</sup>, der zuvor mit Hartenkeil die »medicinish-chirurgische Zeitung« herausgegeben hatte, die »Vaterländische Gesellschaft der Ärzte und Naturforscher Schwabens«, zu deren Hauptaufgabe die Förderung der medizinischen Topographien gehörte, wobei allerdings darauf hinzuweisen ist, daß ähnlichen Bestrebungen sich die oben (S. 115) angeführte Karlsruher »Gesellschaft der nützlichen Wissenschaften« schon zuvor gewidmet hatte. So war am Anfange des 19. Jahrhunderts der Gedanke der hygienischen Ortsbeschreibungen auch nach Wien, Kopenhagen, Norwegen, Schweden und anderen ausländischen Staaten gelangt; aus kleinen Anfängen, die in Baden-

<sup>1)</sup> Hier sind besonders anzuführen: die »Medicinish-chirurgische Zeitung«, herausgegeben von Hartenkeil, das »Journal für praktische Arzneykunde«, herausgegeben von Hufeland, sowie die »Medicinishche National-Zeitung für Deutschland«, die seit 1798 in Altenburg erschien.

<sup>2)</sup> Siehe S. 68, Anmerkung 1.



Durlach zu Beginn des 18. Jahrhunderts nachweisbar sind, entfaltete sich bis zum Ende des 18. Jahrhunderts eine Bewegung von europäischer Bedeutung. Doch hier müssen wir unsere Schilderung unterbrechen, da wir bereits die Schwelle des 19. Jahrhunderts betreten haben; im Hauptteil B dieses Bandes werden wir jedoch hier wieder anzuknüpfen haben.

## 7. Gesundheitswissenschaft und Gesundheitspolitik

Die Gesundheitswissenschaft läßt sich von der Gesundheitspolitik nicht immer scharf abgrenzen, da die erstere nicht lediglich ein theoretisches Gebiet ist, sondern auch praktisch wirken will, und die letztere sich auf die Forschungsergebnisse stützen muß, um dauernde Erfolge zu erzielen. Diese Zusammengehörigkeit trifft besonders für die hygienische Literatur des 18. Jahrhunderts zu. Häufig wollten damals, wie auch im 16. und 17. Jahrhundert (Bd. I, S. 327 und S. 328), die Verfasser nicht nur ihre Beobachtungen, Feststellungen und Gedanken bekanntgeben, sondern zugleich die Verbesserung des Gesundheitswesens verwirklicht sehen, so daß es bisweilen schwierig ist, zu entscheiden, ob eine Schrift der Gesundheitswissenschaft oder der Gesundheitspolitik zuzuweisen ist. Im 1. Bande, wo es sich um die verhältnismäßig kleine Anzahl der während des 16. und 17. Jahrhunderts erschienenen Bücher handelte, haben wir die Gesundheitswissenschaft gemeinsam mit der Gesundheitspolitik erörtert; wir fassen auch jetzt diese beiden ineinanderfließenden Gebiete in einem Kapitel zusammen, wollen aber hier, im Hinblick auf den umfangreichen Stoff, die überwiegend wissenschaftlichen Werke von den gesundheitspolitischen Schriften zum Zwecke der besseren Übersicht trennen. Ebenso ist die Gliederung in streng wissenschaftliche und in allgemeinverständliche hygienische Schriften, wie in den früheren Zeiträumen, so auch während des 18. Jahrhunderts zwar noch nicht stets durchführbar, aber hierbei sind die Unterschiede meist so deutlich, daß wir die Arbeiten, die der hygienischen Volksbelehrung dienen sollten, absondern können; sie werden erst in dem diesem Gegenstande gewidmeten Kapitel geschildert. Schließlich sei noch erwähnt, daß wir uns an dieser Stelle nur mit solchen Werken befassen, die sich auf das gesamte Gesundheitswesen oder große, umfassende Teile hiervon erstrecken; auf die Veröffentlichungen, welche Einzelgebiete betreffen, kommen wir im dritten Abschnitt dieses Hauptabschnittes zu sprechen.

### a. Die vor 1779 erschienenen gesundheitswissenschaftlichen Schriften

Im ersten Kapitel des 1715 von Joh. Sig. Elsholtz<sup>1)</sup> veröffentlichten Werkes »Diaeteticon« wird die Diätetik als ein Gebiet der Hygiene<sup>2)</sup> oder medicina hygiastica, die ihrerseits als ein Teil der Arzneikunst angesehen wurde,

<sup>1)</sup> J. S. Elsholtz »Diaeteticon, das ist Neues Tischbuch oder Unterricht von erhaltung guter gesundheit durch eine ordentliche Diät«, Leipzig 1715 (Anhang zu desselben Verfassers »Neu angelegter Gartenbau«).

<sup>2)</sup> Der Name »Hygiene« findet sich bereits bei einem Zeitgenossen Platons, bei Diokles von Karystes (siehe U. v. Willamowitz-Moellendorf »Griechisches Lesebuch«, I. Text, 2. Halbband, S. 277, Berlin 1902) und dann bei Galen; in Schriften, die in Deutschland gedruckt wurden, trafen wir diesen Ausdruck zuerst bei Brightus (vgl. Bd. I, S. 196). Im 17. Jahr-



bezeichnet; unter Diätetik versteht dieser Gelehrte, in Anlehnung an die schon während des Mittelalters verbreiteten Lehren von den *res naturales* und *res non naturales* (siehe Bd. I S. 119), eine Lebensordnung, welche bei richtiger Anwendung die Gesundheit erhält. Dagegen definierte Gottlieb Stolle<sup>1)</sup>, der, wie hier bemerkt sei, kein Arzt war, aber mit Ärzten gemeinsam arbeitete, 1731 die Diätetik als denjenigen Teil der Medizin, welcher angibt, wie man durch gehörige Diät die Gesundheit wiederherstellen soll; »Hygiene« nannte er die Lehre von der Erhaltung der Gesundheit durch Diät und fügte hinzu, daß manche Gelehrte meinten, die »Hygiene« gehöre nicht zur Medizin. Wie man sieht, waren sich die Gelehrten über den Begriff »Hygiene« keineswegs einig. Der Name »Hygiene« wurde dann im 18. Jahrhundert nur noch selten benutzt; die persönliche Gesundheitspflege bezeichnete man mit dem Worte »Diätetik«, und wenn man von öffentlicher Gesundheitspflege sprach, so wurde seit den 60er Jahren der Ausdruck »medizinische Polizey« verwandt.

Die dem Gesundheitswesen gewidmete wissenschaftliche Literatur bewegte sich zunächst (allerdings ohne scharfe Grenzen) hauptsächlich in zwei Richtungen: eine Gruppe von Gelehrten lenkte ihr Augenmerk auf die historische Entwicklung, eine andere beschäftigte sich mit hygienischen Fragen ihrer Zeit, und zwar mit den gesundheitlichen Aufgaben des Staates.

Geschichtliche Darlegungen bot zuerst der schon genannte Stolle dar; aber sie erstreckten sich lediglich auf die Diätetik (in dem von ihm angegebenen Sinne). Sehr erheblich wertvoller war und ist die von H. F. Delius (siehe S. 39) 1753 veröffentlichte Schrift<sup>2)</sup>, in der die wichtigsten deutschen vom Beginn des Mittelalters an bis in die Mitte des 18. Jahrhunderts geschaffenen Gesetze und namentlich die Reichsabschiede auf ihre hygienischen Vorschriften hin geprüft wurden. Delius wollte aber mit seiner Arbeit zugleich auf die Gesundheitspolitik einwirken; er forderte statt der verschiedenartigen Gesundheitsgesetze der zahlreichen Einzelstaaten ein *Corpus juris Germanici medico legale*, d. h. eine Reichsgesundheitsgesetzgebung, und wies zur Begründung seines Vorschlages darauf hin, daß auch das Religionswesen, Münzwesen, Handwerkswesen u. a. m. vom Reiche geregelt wurden.

Über die hygienischen Aufgaben des Staates haben sich bereits manche deutsche Ärzte des 16. und 17. Jahrhunderts, so vor allem Struppius, Guarinonius, Hörnigk, Behrens, geäußert. Unter den Verfassern des 18. Jahrhunderts, die, sicherlich von der französischen Aufklärung angeregt, diesen Fragen sich zuwandten, ist zunächst Elias Fr. Heister<sup>3)</sup>, der unter dem Dekan Lorenz Heister (siehe S. 29) 1738 in Helm-

stadt benutzten diese Bezeichnung Joh. Bicker (»Hermes redivivus, declarans Hygieinam, de sanitate vel bona valetudine hominis conservanda«, Giessen 1612), L. Lessius (»Hygiasticon seu ratio valetudinis bonae et vitae«, Antwerpen 1614), v. Lingkens (»Hygieia i. e. bonae valetudinis conservandae thesaurus«, Köln 1628) und Joh. Jonstonus (»Idea hygieines« Jena 1661).

<sup>1)</sup> Gottlieb Stolle »Anleitung zur Historie der medicinischen Gelahrheit«, S. 862 ff., Jena 1731.

<sup>2)</sup> Heinrich Friedrich Delius »Entwurf einer Erläuterung der teutschen Gesetze besonders der Reichsabschiede aus der Arzneygelahrheit und Naturlehre«, Erlangen 1753.

<sup>3)</sup> Elias Fried. Heister »De principum cura circa sanitatem subditorum«, Helmstedt 1738.



stedt promovierte, anzuführen; in seiner Doktorarbeit beschäftigte er sich mit der Gesundheitsfürsorge der Fürsten, und obwohl seine Ausführungen gegenüber den obigen (von Heister nicht erwähnten) Autoren keinen Fortschritt zeigen, so beweisen sie immerhin, daß die öffentliche Gesundheitspflege damals bereits ein an einer Universität von Medizinern erörterter Gegenstand war. Auch in anderen Universitäten wurden dann Dissertationen solchen Inhalts geschrieben, so in Halle von H. Berck<sup>1)</sup>, in Leipzig von Joh. Godfr. Sonnenkalb<sup>2)</sup> und in Marburg von A. Chr. Hemmer<sup>3)</sup>, die aber gleichfalls nichts Besonderes darbieten. Erwähnt sei noch, daß der Titel der 4. Rede, welche J. J. Baier<sup>4)</sup> in der Universität Altdorf hielt, lautet: »De politiae medicae et academiae analogia«; der Inhalt der Rede hat allerdings für uns keine Bedeutung. Wertvoll war dagegen eine 1761 in Königsberg anonym erschienene Schrift<sup>5)</sup>, in der man, wie aus den von uns oben (S. 53 und 114) angeführten Proben hervorgeht, einige neue Gedanken findet.

Inzwischen hatten sich die Polizeiwissenschaftler, gestützt auf die Lehren der damaligen Philosophen, den für das Staatsleben bedeutungsvollen Fragen des Gesundheitswesens eifrig zugewandt, und ihre Werke wurden auch von manchen Ärzten fleißig benutzt (vgl. S. 14 ff.). Dies übte auf die Gesundheitswissenschaft einen entscheidenden Einfluß aus. Die erste der hier in Betracht kommenden Schriften veröffentlichte 1764 W. Th. Rau (vgl. S. 39); ihr Titel (siehe Abb. 11) enthält die Worte »medizinische Policey«, und man findet, soweit wir feststellen konnten, hier diesen später allgemein gebrauchten Ausdruck zum ersten Male. In dieser Arbeit wird, nach einer Übersicht über die geschichtliche Entwicklung der Medizinalgesetzgebung zunächst dargelegt, daß die Ärzte nicht nur zur Behandlung der Kranken, sondern auch zur gesundheitlichen Überwachung der Bevölkerung verpflichtet seien. Um Ärzte, die für diese Betätigung geeignet sind, zu erhalten, sei eine medizinische Polizeiordnung, welche die ärztliche Ausbildung, zugleich aber auch die Beaufsichtigung der Apotheken und Krankenhäuser, die Seuchenverhütung, hygienische Volksbelehrung und Kurpfuschereibekämpfung regelt, erforderlich. Rau war sich hierbei der Schwierigkeiten, die damals vorlagen, wohl bewußt. Er wies insbesondere darauf hin, daß man durch selbständige Schriften die breiten Volksmassen nicht belehren kann, da »niemand nichts lieset«. Aber er schlug vor, daß den weit verbreiteten Volkskalendern, statt sie »mit läppischen Geschichten, Fabeln, Wetterprophezeiungen, Aderlaßtafeln und Anführungen einfältiger Hausmitteln« anzufüllen, nützliche »Vorschriften zur Diät und Erhaltung der Gesundheit, zu gutem Verhalten schwangern und säugenden Frauen, Kindbetterinnen, Erziehung der Kinder, Verwahrung vor einheimischen oder graßirenden Krankheit« beigefügt werden. Jeder Fürst brauche gesunde Untertanen; kranke Menschen könnten im Frieden ihren Berufsaufgaben nicht nachkommen, und für den Krieg seien starke und widerstandsfähige Leute er-

<sup>1)</sup> Heinrich Berck »Dissertatio inauguralis politico-medica de tuenda rei publicae salute per medicorum bona consilia«, Halle 1745.

<sup>2)</sup> Joh. Godfried Sonnenkalb »De sanitatis publicae obstaculis«, Leipzig 1753.

<sup>3)</sup> Adam Christoph Hemmer »De principum ratione subditorum conservandi sanitatem«, Marburg 1768.

<sup>4)</sup> Joh. Jac. Baier »Orationum varii argumenti variis occasionibus in academia altorfina publice habitaram fasciculus«, Altdorf 1727.

<sup>5)</sup> Siehe S. 53, Anmerkung 3.



forderlich. Darum müsse der Staat vor allem für die Volksgesundheit sorgen. So wertvoll sich hierbei die Wirksamkeit der Ärzte erweise, so gefährlich sei das Treiben der Kurpfuscher, die aus den mannigfachsten Berufsarten hervorgingen; der Mißbrauch der Arzneiwissenschaft durch Unberufene sei so schädlich wie die Erfindung des Schießpulvers. Aus allen diesen Erwägungen ergebe sich hinreichend der »Nutzen und die größte Nothwendigkeit einer medizinischen Policeyordnung in einem Staat«. Die nur 44 Oktavseiten umfassende Arbeit des Ulmer Arztes hat mehrere Ausgaben erlebt; sie dürfte also trotz ihrer Kürze viel beachtet worden sein.

Einen nachweisbaren Einfluß von Tragweite hat das 1771 erschienene, 296 Seiten starke Buch des Jenenser Professors *C h r. R i c k m a n n*<sup>1)</sup> (vgl. S. 39) ausgeübt. Der Inhalt dieser Schrift war und ist in mancherlei Hinsicht von besonders hohem Wert. Rickmann gliederte die Krankheiten hauptsächlich in *n a t ü r l i c h e* und in *v e r s c h u l d e t e*; zu den ersteren rechnete er insbesondere die *a n s t e c k e n d e n* (epidemischen) Krankheiten, während die letzteren Übel, die viel häufiger vorkämen, »nichts als körperliche Folgen einer *m o r a l i s c h e n* Nachlässigkeit« seien. Bei den »verschuldeten« Krankheiten unterschied er zwischen solchen, die auf eigenem Laster beruhen, und solchen, die auf Vergehen anderer zurückzuführen sind. Zu allen Zeiten hätten »in der moralischen und in der physischen Welt die gleichen Ursachen, bei gleichen Umständen, die gleichen Wirkungen« erzeugt, und so seien »aus den gleichen Verderbnissen die gleichen Krankheiten« entstanden. Rickmann forderte, mit Rau, den er wiederholt anführte, eine medizinische Polizeiordnung und hielt es für notwendig, daß ein Arzt eine »vollständige medicinische Polizei« bearbeite. Ein solches Buch müßte vor allem zeigen, wie für die Gesundheit der Staatsbürger durch Änderung vieler gemeingefährlicher Zustände zu sorgen ist, ferner wie Kranke und Gebrechliche die gehörige Hilfe finden, und wie die Seuchen zu bekämpfen sind. Gleich Rau wandte sich Rickmann mit aller Schärfe gegen das Kurpfuschertum. Er unterbreitete manche Verbesserungsvorschläge, unter denen die schon oben (S. 86) erwähnte, Gesundheitskasse besonders wichtig ist. Seine Darlegungen übten eine große Wirkung aus. So berief sich das Nürnberger Collegium medicum in der am 17. Februar 1773 dem dortigen Rat überreichten Denkschrift<sup>2)</sup>, die sich mit dem Kurpfuschertum befaßte, auf den Jenenser Professor und führte aus dessen Buch ein großes Stück wörtlich an. *S c h w a b e*<sup>3)</sup> griff den Rickmannschen Gesundheitskassengedanken 1786 auf. Vor allem aber hat, wie wir sehen werden, Rickmanns Forderung, daß eine »vollständige medizinische Polizei« bearbeitet werde, bei *J. P. F r a n k* so lebhaften Widerhall gefunden, daß der Bruchsaler Gelehrte den genannten Plan zu verwirklichen suchte und hierbei sich sogar genau an den vorgeschlagenen Buchtitel hielt.

Noch mehrere andere Ärzte beschäftigten sich damals mit dem öffentlichen Gesundheitswesen und benutzten bereits den Namen »medizinische Polizei«, so z. B. 1773 *J o h. F r i e d r. Z ü c k e r t*<sup>4)</sup>, auf dessen Schrift wir unten in

<sup>1)</sup> *C h r i s t i a n R i c k m a n n* »Von dem Einfluß der Arzneiwissenschaft auf das Wohl des Staats und dem besten Mittel zur Rettung des Lebens«, Jena 1771. (Vgl. Abb. 12.)

<sup>2)</sup> Siehe S. 63, Anmerkung 2. \*

<sup>3)</sup> *S c h w a b e* (S. 55, Anmerkung 1, dort Teil 1, S. 225).

<sup>4)</sup> *J o h. F r i e d r. Z ü c k e r t* »Von den wahren Mittheiln, die Entvölkerung eines Landes in epidemischen Zeiten zu verhüten«, S. 9, Berlin 1773.



einem anderen Zusammenhange (S. 136) zu sprechen kommen. Christ. Ehrenfried Eschenbach<sup>1)</sup> wurde von manchen Gelehrten<sup>2)</sup> das Verdienst zugesprochen, der erste gewesen zu sein, welcher die gerichtliche Medizin von der medizinischen Polizei trennte. In seiner 1775 erschienenen Schrift wird tatsächlich angeführt, daß zu den Gebieten, aus denen der Stoff der medicina legalis stamme, die »Hygiene« gehöre. Aus dieser Gegenüberstellung kann man allerdings schließen, daß Eschenbach zwischen Hygiene und gerichtlicher Medizin unterschieden hat; aber sonst findet man bei ihm keine Darlegungen, die sich mit einer solchen Trennung befassen. Immerhin kann Eschenbach in dieser Hinsicht als ein Vorläufer J. P. Franks, der die Selbständigkeit jedes dieser Gebiete anstrebte, angesehen werden. Joh. Wilh. Baumer<sup>3)</sup> erörterte in seinem 1777 veröffentlichten, 200 Seiten umfassenden Buch viele Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens; er berücksichtigte jedoch hierbei neben diesem Zweige der Wissenschaft auch die gerichtliche Medizin und die Tierarzneikunde. Einen erkennbaren Einfluß hat seine Arbeit nicht ausgeübt. Wertvoller war J. P. Brinkmanns 1778 in Düsseldorf erschienene Schrift »Patriotische Vorschläge zur Verbesserung der Medizinalanstalten«, aus deren Inhalt wir schon oben (S. 63) etwas angeführt haben. Brinkmann, der vielfach den Ausdruck »medizinische Polizei« benutzte, wies, im Gegensatz zu Süßmilch, vor allem darauf hin, daß die hohen Sterbezahlen nicht auf einer »göttlichen Ordnung«, sondern auf Fehlern im physischen und moralischen Verhalten der Menschen beruhen; wengleich die Menschen die von Gott festgesetzte ewige Ordnung nicht umkehren könnten, so sei es ihnen doch möglich, die Welt nach ihrem Wohlgefallen zu gestalten. Auf dem Lande, wo die Menschen am einfachsten leben und ihre Gesundheit durch übermäßige Reize nicht schädigen, sei die Sterblichkeit am niedrigsten. Brinkmann unterscheidet wie Rickmann, der nicht genannt wird, unvermeidliche, d. h. natürliche, und durch Menschen verschuldete Krankheiten. Durch bessere Einrichtungen der medizinischen Polizei auf den mannigfachsten Gebieten des Gesundheitswesens ließen sich die Sterblichkeitsziffern verringern. Um dem Staate eine gewisse Festigkeit zu sichern, solle die Regierung bestrebt sein, Elend, Krankheit und Tod zu verhüten. Man müsse alle Ursachen, welche die Bevölkerung hindere, die Existenzmittel zu erhalten, beseitigen, durch öffentliche Anstalten und Gesetze das moralische Verhalten der Einwohner regeln, damit die Lebenskräfte durch Unmäßigkeit nicht geschwächt werden, für ärztliche Behandlung der Kranken sorgen und die Seuchengefahr bekämpfen.

Erwähnenswert ist an dieser Stelle, daß im Gegensatz zu den geschilderten Schriften, die sich mit dem öffentlichen Gesundheitswesen befaßten, dieses Gebiet in der 1777 von C. G. Selle zu Berlin veröffentlichten »Einleitung in das Studium der Natur- und Arzneiwissenschaft« nicht berücksichtigt wurde. Selle beschrieb die einzelnen Teile der Arzneiwissenschaft und hierbei auch die Diätetik; diese sei die Wissenschaft von der Erhaltung der Gesundheit und werde »in Verbindung mit der Physiologie die Hygiene« genannt. Vergleicht man hiermit die obigen

<sup>1)</sup> Christ. Ehrenfried Eschenbach »Medicina legalis brevissimis comprehensis thesibus«, Rostock 1775.

<sup>2)</sup> J. Stoll (Schr.-V., Nr. 160, dort Teil I, S. 149); ferner H. Sonnenkalb »Staatsarzneikunde«, Artikel im »Staats-Lexikon«, herausgegeben von Rotteck und Welker, 3. Aufl., Bd. 13, S. 560, Leipzig 1865.

<sup>3)</sup> Siehe S. 40.



Definitionen, so zeigt sich auch hier wieder, daß der Begriff »Hygiene« verschiedenartig gedeutet wurde. Ferner erkennt man schon jetzt, daß in jener Zeit die U m w e l t hygiene noch nicht ein Gebiet des medizinischen Studiums an den Universitäten war.

Es ist nun noch darauf hinzuweisen, daß damals bereits neben den selbständigen bzw. einzeln veröffentlichten Büchern Zeitschriften hygienischen Inhalts vorhanden waren; sie erschienen periodisch und boten außer den Aufsätzen des jeweiligen Herausgebers gewöhnlich, wengleich nicht immer, auch Arbeiten anderer Verfasser dar. Hier sind vor allem die »Acta medicorum berolinensium« (siehe S. 35), die von Delius geleitete »Fränkische Sammlung . . .« (S. 39) und Baldingers »Magazin vor Ärzte« (S. 39) nochmals hervorzuheben. Delius brachte u. a. ziffernmäßige Angaben über die Bevölkerungsbewegung in einer großen Reihe von Städten und Abhandlungen, die sich mit der Ernährung, besonders dem damals noch nicht allgemein eingeführten Kartoffelbau, beschäftigten; Baldinger betonte im Vorwort seiner Zeitschrift, daß »alles das, was die medizinische Polizey betrifft«, Aufnahme finden soll.

### b. J. P. Frank's »System einer vollständigen medicinischen Polizey«

Dem geschilderten Schrifttum war zu entnehmen, daß sich viele Ärzte des 18. Jahrhunderts schon vor dem 1779 erfolgten Erscheinen des ersten Bandes von Franks Werk eifrig mit dem öffentlichen Gesundheitswesen befaßt und hierbei, wenn auch ohne erkennbare Bezugnahme, die sozial- und moralhygienischen Lehren, die im 16. und 17. Jahrhundert veröffentlicht worden waren, fortgesetzt haben; des weiteren war zu ersehen, daß der Name »medizinische Polizei« schon vor 1779 mehrfach benutzt wurde. Es war mithin ein Irrtum mancher älterer und neuerer Verfasser<sup>1)</sup>, daß sie Frank als Begründer der medizinischen Polizei bezeichneten; hat er doch selbst im Jahre 1817 betont<sup>2)</sup>, daß er diese Wissenschaft weder erzeugt noch mit einem Namen versehen, sondern nur, allerdings »in den ersten zehn Jahren beynahe ohne alle fremde Unterstützung, zu einer ansehnlichen Größe erzogen habe«. Aber sein Verdienst um die Gesundheitswissenschaft ist trotzdem außerordentlich hoch, und der Wert seines großzügigen Werkes »System usw.« wird — dies kann man jetzt ruhig behaupten — unvergänglich sein. Die Titelseite des 1. Bandes geben wir hier (Abb. 34) wieder.

Frank hatte, wie bereits oben (S. 43) angeführt wurde, in einem 1776 veröffentlichten Schreiben, in welchem er auf Baldingers Vorwort im »Magazin« und auf die geschilderte Forderung Rickmanns hinwies, die Gelehrten gebeten, ihm Unterlagen für sein geplantes Werk zu senden; er fand jedoch nur bei zwei Ärzten einige Unterstützung und bei einem Forscher aufmunternde Teil-

<sup>1)</sup> Der in Genf geborene Arzt J. de Carro (»Memoires«, Karlsbad 1855), der in Wien mit J. P. Frank sowie dessen Sohn Josef verkehrte, schreibt: »Durant la seconde moitié du 18. siècle et le commencement du 19. la médecine n'a certainement pas à se glorifier d'un plus beau nom que celui de Jean Pierre Frank. On a dit beaucoup en son honneur et gloire, en le nommant le Père de la Police Médicale«. Die weit verbreitete Meinung, daß Frank den Namen »Medizinische Polizei« geprägt und als erster sich dieser Wissenschaft gewidmet habe, dürfte auf einer Darstellung in seiner Selbstbiographie beruhen (siehe unsere Darlegungen auf S. 42).

<sup>2)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. VI, Teil 1, pag. XII).



nahme, so daß er bei seiner literarischen Tätigkeit fast ganz auf sich allein angewiesen war. Frank schrieb die drei ersten Bände seines Werkes, die während der Jahre 1779 bis 1782 in Mannheim erschienen, in Bruchsal. Es ist erstaunlich, daß er diese Bücher, die jeweils aus vielen hunderten Seiten bestehen und zahlreiche Angaben über das Gesundheitswesen der mannigfachsten Länder der damaligen Zeit sowie längst vergangener Jahrhunderte und Jahrtausende ent-



Abb. 34. Titelblatt.

halten, in einer kleinen Stadt, die überdies keine Universität mit den dazugehörigen Einrichtungen besaß, verfassen konnte; er selbst bot hierüber Aufschluß<sup>1)</sup>, indem er mitteilte, daß sich in dem Seminar des bischöflichen Schlosses die Bibliothek des berühmten Pistorius<sup>2)</sup>, in der ein reicher Stoff für das geplante Werk vorhanden war, befand.

Den Inhalt des vielbändigen Werkes können wir an dieser Stelle, im Hinblick auf den Raum, nicht eingehend schildern; wir kennzeichnen hier nur die Grundlinie und bieten einen kurzen Überblick, werden aber im 3. Abschnitt des Hauptabschnitts A bei der Erörterung der hygienischen Teilgebiete noch oft auf Franks Darlegungen zurückkommen.

Von hohem Werte sind bereits das Vorwort und die Einleitung, die man im 1. Bande des »Systems usw.« findet. Die medizinische Polizei, wie die Polizeiwissenschaft überhaupt, bezeichnete Frank zwar als Verteidigungskunst, er verlangte jedoch von ihr nicht nur eine abwehrende, sondern auch eine positive, aufbauende Wirksamkeit; denn er erklärte sie als die »Lehre, die Menschen und ihre thierischen Gehülfen wider die nachtheiligen Folgen größerer Beysammlungen zu schützen, besonders aber deren körperliches Wohl auf eine Art zu befördern, nach welcher solche, ohne zu vielen physischen Übeln unterworfen zu seyn, am spätesten dem endlichen Schicksale, welchem sie untergeordnet sind, unterliegen mögen«. Er betonte dann sogleich, daß dies Gebiet zuvor noch nicht planmäßig bearbeitet worden sei (was allerdings nicht ganz zutrifft). Und da es an den erforderlichen wissenschaftlichen Unterlagen gefehlt habe, so seien die hygienischen Maßnahmen unzureichend. Nur Ärzte würden sich mit dem Gesundheitswesen befassen, und erst, wenn eine Seuche bereits ausgebreitet sei, suche die Polizei, meist vergeblich und mit unnötig hohen Kosten, Hilfe zu leisten. »Es ist beynahe mit den Gesundheits-Anstalten alsdann wie mit den Feuerspritzen beschaffen, die man, wenn ein Dorf brennt, erst flicken und wieder zurecht richten lassen muß; das Feuer erlöscht selbst ehe sie ankommen; aber das Dorf liegt in Asche.« Frank schrieb sein Werk daher hauptsächlich für die »Vorsteher mensch-

<sup>1)</sup> Siehe S. 25, Anmerkung 1, dort S. 65.

<sup>2)</sup> Über diese Bibliothek war trotz Anfragen bei den in Betracht kommenden Stellen nichts Näheres zu ermitteln.



licher Gesellschaften« und »am wenigsten für Ärzte«; in erster Linie wollte er die Regierungen über die hygienischen Mißstände belehren. Er warnte davor, aus den statistischen Angaben, die damals vorlagen, voreilig zu folgern, daß die Gesundheitszustände befriedigend seien; die Bevölkerungsziffern würden allerdings einen Geburtenüberschuß erkennen lassen, aber die Geburten- und Sterberegister seien nicht zuverlässig genug, »weil herumwandernde Geschöpfe sich nicht wie Bäume zählen lassen«. Es lägen noch Zweifel vor, ob die hygienischen Verhältnisse sich gebessert haben; »den Aussatz ausgenommen ist auch zudem alle übrige Abnahme innerlicher Krankheiten nicht sehr überzeugend erwiesen«, und man dürfe die verhältnismäßig große Zahl der Neugeborenen nicht zu hoch bewerten. »wenn ihre Schwäche, vor ihrem zwanzigsten Jahre, die Hälfte wieder verschwinden macht, die andere aber schon Greise zu seyn scheinen, wenn unsere Voreltern erst recht anfangen zu leben«.

Auf Grund von diesen und vielen anderen Beobachtungen und Erwägungen unterbreitete Frank zahlreiche Vorschläge, die der Verbesserung des Gesundheitswesens dienen sollten; sie waren bald allgemeiner Art und wurden zumeist in der Einleitung seines Werkes oder in den »Vorberichten« angeführt, bald befaßten sie sich mit hygienischen Teilgebieten, die in den einzelnen Bänden eingehend erörtert wurden. Das Wichtigste hiervon, namentlich soweit es sich um Fragen von umfassender Bedeutung handelt, sei an dieser Stelle mitgeteilt.

Frank schrieb sein Werk in der Zeit des »aufgeklärten Absolutismus« (siehe S. 3); die damalige Geistesströmung wirkte naturgemäß auch auf den Bruchsaler Gelehrten ein. So kam es, daß Frank von gesetzlichen Vorschriften große Erfolge erwartete und entsprechende Maßnahmen der Behörden forderte, wobei er hier und da zu weit ging. Aber er war sich im ganzen doch des rechten Weges wohl bewußt; denn er legte (im Vorbericht des 3. Bandes seines Werkes »System . . .«) dar, daß die Gesundheitsgesetze sich dem jeweiligen Kulturstande anpassen sollen, d. h. daß manche Verordnungen zu gewissen Zeiten bestehen müssen, während man bei Besserung der Verhältnisse auf solche ausdrücklichen Bestimmungen verzichten könne, und er forderte andererseits, daß die Menschen nicht unnötig durch Verordnungen, namentlich wenn sie in das Familienleben eindringen, belästigt werden. Moses habe einst mit Recht den Israeliten befohlen, daß sie im Lager die Stellen, wo sie sich entleert hatten, mit Erde bedecken und zu diesem Zwecke immer eine kleine Schaufel bei sich tragen sollten. Nachdrücklich betonte jedoch Frank (»System . . .«, Bd. 3, S. 957): »Eine kluge Polizey mischet sich nicht in das Innere der Haushaltungen, und wenn diese Regentin der Völker, endlich zum Spione mißbraucht wird, so artet sie aus zur Tyrannin menschlicher Gesellschaften und zur Störerin der öffentlichen Ruhe, die sie beschützen solle«. Er hat zwar Vorschläge, die einen gesunden Nachwuchs anstreben, ausgesprochen, und hierbei auch Gesundheitszeugnisse vor der Eheschließung verlangt, aber er hat nicht, wie ihm von Reimar<sup>1)</sup> unterstellt wurde, eine gesetzliche Vorschrift gefordert, nach welcher »künftighin ohne Einsicht der löblichen Fakultät, keiner mehr seine Tochter verheirathen, vielleicht auch kein Mann bei seiner Frau schlafen könnte«.

Auf Franks zahlreiche sonstige Anregungen, die in dem Werk enthalten sind und sich auf die mannigfachsten hygienischen Gebiete, auf Fortpflanzung, Mutter-

<sup>1)</sup> Reimar<sup>us</sup> (S. 54, Anmerkung 2, dort S. 91).



und Säuglingsschutz, Schulgesundheitspflege, Nahrungs-, Wohnungs- und Kleidungswesen, Leibesübungen u. a. m. erstrecken, kommen wir später zurück. Hier sei nur noch hervorgehoben, daß er, wie schon oben (S. 116) erwähnt wurde, die genaue Beschreibung der örtlichen Gesundheitszustände forderte, und daß er auch statistische Erhebungen über den Einfluß der physischen und sozialen Umwelt auf die Rachitis<sup>1)</sup> wünschte.

Wie hoch bereits die ersten Bände von Franks »System usw.« bewertet wurden, zeigen die Urteile, die in den achtziger Jahren über dies damals noch unvollendete Werk gefällt wurden. Scherf<sup>2)</sup> brachte im ersten Bande seines »Archiv« (1783) einen mehr als zwanzig Seiten langen Bericht über »dieses Meisterwerk . . ., das Deutschland so große Ehre macht und so wichtigen Nutzen schaffen wird, wenn es die Regenten der deutschen Staaten so anwenden, wie es ihre Pflicht, Väter des Landes zu seyn, von ihnen fordert«. Der Jenenser Professor Stark<sup>3)</sup> schrieb 1784, daß »Frank in der medicinischen Polizey gewiß klassisch bleiben wird«. Als Zach. Gottl. Huszty<sup>4)</sup> 1786 seinen »Diskurs über die medizinische Polizey« veröffentlichte, betonte er im Vorwort: »Frank wird immer Diktator bleiben, und nie wird es mir einfallen, meinen Diskurs zum Nebenbuhler seines Systems zu machen«. Schließlich sei noch angeführt, daß F. A. Mai<sup>5)</sup> 1802 Franks »System usw.« als »ein an Menschenkenntniß, tiefer Einsicht, gesunder Beurteilung, ausgebreiteter Wissenschaft, unwiderlegbaren Wahrheiten und nützlichen Vorschlägen unerschöpfliches Werk« bezeichnete.

Franks »Medicinische Polizey« übte einen ungemein starken Einfluß auf die Gesundheitswissenschaft aus; es begann nun geradezu eine neue Epoche. Denn während die obengenannten verdienstvollen Vorläufer Franks bei ihren Zeitgenossen nur eine verhältnismäßig geringe oder gar keine Beachtung fanden, drangen seit dem Erscheinen des »Systems usw.« der Name und der Gedanke der medizinischen Polizey in weite Kreise der Gelehrten, besonders der zahlreichen Ärzte, die sich mit Fragen des Gesundheitswesens beschäftigten. Frank hat, im Gegensatz zu seinen Vorläufern, die sich gewöhnlich auf Fragen der sozialen Medizin und der Seuchenbekämpfung beschränkten, in seinem Werke alle Einwirkungen der physischen und kulturellen Umwelt auf die Gesundheitsverhältnisse eingehend erörtert. Es entstanden nun, neben zahlreichen Büchern, Zeitschriften, in deren Titeln die Worte »Medicinische Polizey« enthalten sind; auch wurden derartige Bibliographien verfaßt, und an manchen Universitäten hielt man entsprechende Vorlesungen, worüber unten Näheres mitgeteilt wird.

<sup>1)</sup> In Franks »System usw.«, Bd. I, S. 61, heißt es: »Da diese Krankheit aus einem dicken festen Bauch, großem Kopfe, mageren verborgnen (verbogenen?) äußern Gliedmaßen und Aufschwellen der Knochen nahe an den Gelenken, bey Kindern leicht zu erkennen ist, so wäre zu wünschen, daß aus jeder Gegend, ein Verzeichnis von allen mit derselben Behafteten aufgenommen würde. Es könnte ein solches vieles beytragen, über die Beschaffenheit der Luft, Wohnungen, des Nahrungsmangels und selbst der Sitten Licht auszubreiten, und die Wirkung der weiter unten vorzuschlagenden Polizeyvorkkehrungen wider ein solches Übel zu bestätigen.«

<sup>2)</sup> »Archiv der med. Polizey und gemeinnütz. Arzneikunde«, herausgegeben von Joh. Chr. Fr. Scherf, Bd. 1, 1783.

<sup>3)</sup> Siehe S. 54, Anmerkung 6.

<sup>4)</sup> Zach. Gottl. Huszty (S. 90, Anmerkung 6).

<sup>5)</sup> F. A. Mai »Stolpertus der Polizeiarzt im Gerichtshof der medizinischen Polizeigesetzgebung«, Vorrede, S. V, Mannheim 1802.



Schwer nachweisbar sind jedoch die praktischen Erfolge, die Franks Lehren erzielten. Ein Gesundheitsgesetz wurde von ihm — etwa wie von C. L. Hoffmann (siehe S. 45), nach dessen Vorschlägen man 1777 im Bistum Münster und 1778 in Hessen-Kassel Medizinalordnungen geschaffen hat — nicht verfaßt. Bei den Regierungen wurde sein von den Ärzten so hoch geschätztes Werk nicht im gewünschten Umfange beachtet. Baldinger<sup>1)</sup> äußerte 1802 hierzu, daß das »System usw.« für Fürsten lesbar sei und sich den Thronen nähern dürfe; es habe »nur den einzigen Fehler, daß es deutsch und nicht französisch geschrieben ist — sonst würden es mehrere Fürsten gelesen haben«. Als F. A. Mai 1802 den (unten zu schildernden) Entwurf einer umfassenden Hygienegesetzgebung veröffentlichte, betonte er im Vorwort, daß, trotzdem Deutschland seit 20 Jahren das Meisterwerk Franks besitzt, »die Gesetzgeber einer vernünftigen Landespolizei aus ihrer Schlagsucht noch nicht erwacht sind«. Frank<sup>2)</sup> selbst beurteilte 1817 die Wirkung seiner Bücher optimistischer; er schrieb damals: »Manche heilsame Gesundheitsordnung ist inzwischen in Europa, wenn auch mein Name darin nicht vorkam, auf meine mittelbare Veranlassung erschienen.«

Schon in den vierziger Jahren des 19. Jahrhunderts war von Franks Wirksamkeit nur noch selten die Rede; selbst sein »System usw.« geriet dann, als die großen Erfolge der Laboratoriumshygiene bekannt wurden, fast ganz in Vergessenheit. Als man aber zu Beginn des 20. Jahrhunderts wieder anfang, die Einflüsse der sozialen (kulturellen) Umwelt auf die Gesundheitszustände zu erforschen, wandte man Franks Werk, das eine Fülle wertvoller Gedanken und wichtiger Tatsachen, besonders auch geschichtlicher Art, enthält, aufs neue die volle Aufmerksamkeit zu.

Wir finden, um es zusammenfassend auszudrücken, in dem Werke Franks vor allem folgende drei für die Gegenwart und die Zukunft bedeutungsvolle Vorzüge: 1. Frank untersuchte, wie die Kultur in allen ihren Teilen das Gesundheitswesen beeinflusste; 2. er betonte nachdrücklich, daß man die Gesundheitszustände auch der kleinsten Gemeinde genau erforschen soll; 3. er stützte seine Darlegungen auf hygienegeschichtliche Studien. Frank hat also schon vor 150 Jahren die wichtigsten und umfassendsten Fragen, mit denen sich die Hygiene der Gegenwart beschäftigt, erörtert und die Wege zu ihrer Lösung gewiesen. Er wird daher für alle Zeiten ein Meister der Kulturhygiene bleiben.

### c. Die nach 1779 erschienenen gesundheitswissenschaftlichen Bücher und Zeitschriften

Die meisten dem staatlichen Gesundheitswesen gewidmeten Bücher, die nach dem Erscheinen des 1. Bandes von Franks »System usw.« veröffentlicht wurden, lehnten sich irgendwie an dies Werk an. Hierbei verwandten manche Verfasser allerdings nur den, wie es scheint, zugkräftig gewordenen Namen »Medizinische Polizei«, ohne sich mit diesem Gebiete zu beschäftigen; andere benutzten dagegen Franks Bücher so stark, daß ihre Arbeiten zum großen Teil gewissermaßen Aus-

<sup>1)</sup> E. G. Baldinger (S. 54, Anmerkung 4).

<sup>2)</sup> Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 6, Teil 1, pag. XVIII.



züge aus dem geschilderten Meisterwerk darstellen. Einige Gelehrte boten jedoch Schriften dar, die schon wegen ihres reichen Tatsachenstoffes als wertvolle Ergänzungen zum »System usw.« zu bezeichnen sind.

Zunächst sei hier auf die 1782 erschienene Festrede Baldingers »Über Medicinalverfassung« hingewiesen; sie befaßte sich, wie wir sahen (S. 129), mit Franks Werk und enthält auch sonst beachtenswerte Gedanken, von denen wir einige oben (S. 40 und 54) angeführt haben.

Seit 1782 gab Wilh. Heinr. Seb. Bucholtz in Weimar »Beiträge zur gerichtlichen Arzneygelahrtheit und zur medicinischen Polizey« heraus; in den drei Bänden dieses Werkes wurden jedoch nur Gegenstände, die zum Gebiet der gerichtlichen Medizin gehören, erörtert.

Ein für die Entwicklung der Gesundheitswissenschaft wichtiges und noch heute unentbehrliches Buch ist die von Chr. Fr. Daniel<sup>1)</sup> 1784 veröffentlichte Bibliographie, deren Titel man schon entnimmt, daß hier zwar gerichtliche Medizin und medizinische Polizei getrennt, dann aber doch wieder unter dem Namen »Staatsarzneikunde« zusammengefaßt wurden<sup>2)</sup>. Diese Gestaltung diente nicht der Klarheit der Begriffe, wurde aber bis weit in das 19. Jahrhundert hin für viele Gelehrte zum Vorbilde. Was Eschenbach und J. P. Frank reinlich zu scheiden bemüht waren, hat Daniel wieder vereinigt. Die Zusammenfassung war jedoch bei Daniel nur äußerlich. Denn seine Bibliographie, in der mehrere tausend Schriften angeführt sind, ist in zahlreiche Teile gegliedert, so daß man unschwer die zur medizinischen Polizei gehörenden Kapitel erkennt. Bei jeder Schrift wurden der Verfasser, der Titel, das Erscheinungsjahr und der Erscheinungsort angegeben. So empfangen Forscher und Praktiker, die sich damals mit der Gesundheitswissenschaft beschäftigten, eine gute Übersicht über die bis 1784 erschienenen Druckschriften dieses Gebietes. Außer den Medizinalordnungen wurden hier insbesondere zahlreiche Arbeiten, die sich auf die Medizinalkollegien, auf Ärzte, Physici, Wundärzte, Hebammen, Apotheker, Krankenhäuser, auf Luft, Ernährung, Wohnung, Kleidung, Baden, Leibesübungen, Vergnügungen, ansteckende Krankheiten, Trunksucht sowie auf die hygienischen Ortsbeschreibungen, aber auch auf Einzelgebiete der gerichtlichen Medizin und der Tierarzneikunde erstrecken, genannt.

Stark benutzt wurde Franks »System usw.« zunächst von Z. G. Huszty, der 1786 ein schon oben (S. 128) erwähntes, zweibändiges Werk veröffentlichte. Dieser Verfasser, der, wie bereits bemerkt wurde, Frank hohe Anerkennung zollte, nahm sich, nach seiner eigenen Angabe, vor, ein dem Werke Franks ähnliches Buch zu schreiben, mit der befremdend wirkenden Begründung, daß ihn Tausende eher kaufen würden, weil er wohlfeiler sei. Huszty's Arbeit stützt sich, außer auf Frank, auf zahlreiche Angaben, die während der achtziger Jahre in Zeitschriften erschienen, und enthält, im Gegensatz zum »System usw.«, auch einen Abschnitt über die Hygiene in Fabriken und Bergwerken. Diese und andere Dar-

<sup>1)</sup> Chr. Fr. Daniel (Schr.-V., Nr. 30a).

<sup>2)</sup> Bemerkte sei hier, daß Daniel 1778 statt »Staatsarzneikunde« den Ausdruck »Medicina publica« benutzte, was aus seiner lateinisch verfaßten Schrift »Institutionum medicinae publicae edendarum adumbratio«, Leipzig 1778, hervorgeht. Diese Arbeit, die vor dem 1. Bande von Joh. P. Franks »System« erschien, enthält eine 20 Druckseiten umfassende Disposition zu einem Werke über Medicina publica, das die Medicina forensis und die Politia medica schildern sollte.



bietungen verleihen wegen ihres Tatsachenstoffes dem Werk Husztys einigen Wert; aber einen erkennbaren Einfluß übte es nicht aus. Fr. v. P. Steininger<sup>1)</sup> lehnte sich, als er sein 429 Seiten umfassendes Buch betitelte, an Daniel an; aber der Inhalt des der medizinischen Polizei gewidmeten Teils ist im wesentlichen lediglich ein Auszug aus Franks Werk. Daraus macht Steininger gar kein Hehl, wobei er allerdings, ohne an den in der Quantität liegenden Unterschied zu denken, hinzufügt, daß er keinen Verfasser kenne, »dessen Waare lauter Eigenthum« sei. Die von Franz Schraud 1795 in Budapest veröffentlichten, J. P. Frank gewidmeten »Aphorismi de politia medica« bieten auf ihren 176 Seiten im wesentlichen nur in die lateinische Sprache übertragene Stücke aus Franks »Medicinischer Polizey«. Im Jahre 1800 ließ der Berliner Arzt J. B. Erhard<sup>2)</sup> eine »Theorie« der Gesundheitsgesetze erscheinen. In diesem »Leitfaden zu Vorlesungen über die gesamte medizinische Gesetzgebung« bot er keine Literaturangaben dar, besonders weil, wie er sich äußerte, es ihm an Geduld fehlte, mühsam zu erforschen, »ob etwas über einen Gegenstand schon früher gesagt worden ist«. Das 190 Seiten umfassende Buch lehnte sich in weitem Umfange an Frank an; neue Tatsachen oder Gedanken haben wir nicht gefunden. Das 1812 gefällte Urteil<sup>3)</sup>, daß Erhard mit philosophischem Scharfsinn als erster eine Theorie der Medizinalordnung geschaffen habe und eine sehr ehrenvolle Stelle neben Frank verdiene, trifft mithin nicht zu.

Angeregt durch Franks »System usw.« haben mehrere Ärzte im Zusammenhang mit geplanten oder veranstalteten Vorlesungen Übersichten über die medizinische Polizei verfaßt. Im Jahre 1786 veröffentlichte der Hildesheimer Arzt J. D. Brandis<sup>4)</sup>, der sich 1791 in Braunschweig habilitierte<sup>5)</sup> und 1802 nach Kiel<sup>6)</sup> als Professor berufen wurde, eine solche Schrift. Hierbei bezeichnete er die Diätetik als Lehre von den »allgemeinen Grundsätzen, worauf das Wohl der eigenen Gesundheit beruhet«, und die medizinische Polizei als die »Wissenschaft, das Gesundheitswohl der in Gesellschaft lebenden Menschen nach gewissen Grundsätzen zu handhaben«. Die allgemeine Gesundheitswissenschaft habe zu lehren, 1. wie die Menschen gesund zu erhalten sind und 2. wie sie sich fortpflanzen sollen. Nach diesen einleitenden Bemerkungen skizzierte Brandis die einzelnen Kapitel durch kurze Sätze oder Stichworte. Unter dem Titel »Handbuch der Staatsarzneykunde, enthaltend die medicinische Polizei und gerichtliche Arzneiwissenschaft«, veröffentlichte der Königsberger Professor J. D. Metzger 1787 in Züllichau ebenfalls eine kurze Übersicht zum Gebrauch seiner Hörer. Diese Schrift lehnte sich wieder in der Zusammenfassung der beiden im Titel genannten Gebiete an Daniel, ihrem Inhalt nach jedoch an Frank an, ohne sonst etwas Bemerkenswertes zu bieten. Das gleiche gilt für das Büchlein »Nutzen, Plan und Umfang öffentlicher Vorlesungen über Staatsarzneykunst«, das H. M. v. Leveiling 1801 in Landshut erscheinen ließ. Vortrefflich ist aber das 1791 von dem

<sup>1)</sup> Fr. v. P. Steininger »Staatsarzneywissenschaft oder Medicinische Policey-Gerichtliche Arzneywissenschaft — Medicinische Rechtsgelehrsamkeit«, Bd. 1, Wien 1793.

<sup>2)</sup> J. B. Erhard »Theorie der Gesetze, die sich auf das körperliche Wohlseyn der Bürger beziehen, und der Benutzung der Heilkunde zum Dienst der Gesetzgebung«, Tübingen 1800.

<sup>3)</sup> J. Stoll (Schr.-V., Nr. 160, dort Teil 1, S. 158).

<sup>4)</sup> J. D. Brandis »Übersicht der allgemeinen Gesundheitslehre zur Ankündigung academischer Vorlesungen«, Göttingen 1786.

<sup>5)</sup> Siehe »Allgemeine deutsche Biographie«.

<sup>6)</sup> Siehe »Lexikon der hervorragenden Ärzte« (Schr.-V., Nr. 96a).



Leipziger Professor E. B. G. Hebenstreit<sup>1)</sup> dargebotene, 262 Seiten starke Buch, das sich ausschließlich mit der medizinischen Polizei befaßt. Im Vorwort betonte der Verfasser, daß er seit einigen Jahren Vorlesungen über medizinische Polizeiwissenschaft gehalten und hierbei das (eben genannte) Lehrbuch Metzgers zugrunde gelegt habe, daß es ihm aber dann erforderlich erschienen sei, einen eigenen Entwurf auszuarbeiten; so sei sein Lehrbuch entstanden. Der Inhalt des Buches zeichnet sich durch Klarheit der Begriffe und geschickte Fassung der Lehrsätze aus; jedem Kapitel wurden zahlreiche Literaturangaben angefügt, wodurch die Bibliographie Daniels eine wertvolle Ergänzung erhielt. Unter *medizinischer Polizei oder öffentlicher Gesundheitspflege* versteht Hebenstreit die »Einrichtung, durch welche die Gesundheit aller in einem Staate beisammen lebenden Menschen nach diätetischen und medicinischen Grundsätzen unter obrigkeitlicher Aufsicht gesichert, erhalten und, wenn sie gelitten hat, die Wiederherstellung derselben befördert wird«; als »*medizinische Polizeiwissenschaft*« bezeichnet er »die Wissenschaft, welche die Anwendung diätetischer und medicinischer Grundsätze zur Beförderung, Erhaltung und Wiederherstellung des öffentlichen Gesundheitswohls lehrt«. Die einzelnen Kapitel dieses Lehrbuches erstrecken sich auf das Wohnungs-, Nahrungs- und Kleidungswesen, auf Vergnügungen, Arbeit, Fortpflanzung, Mutter- und Säuglingsfürsorge, Unfallverhütung, Rettungswesen, Bestattungswesen, vor allem aber auf Seuchenverhütung, Vorkehrungen gegen Tierkrankheiten, Krankenpflege, Medizinalwesen und medizinische Volksaufklärung. Da diese Arbeit eine zweite Auflage erlebte, darf man annehmen, daß diese Lehren in weiten Kreisen verbreitet waren. Von diesem Buche kann man sagen, daß es einen ehrenvollen Platz neben J. P. Franks »System usw.« verdient.

Hervorzuheben ist noch, daß außer den genannten und anderen Ärzten auch der Jurist G. H. v. Berg<sup>2)</sup> die Gesundheitswissenschaft gefördert hat. Im zweiten Teil seines »Handbuchs« erörterte er das Recht der Gesundheitspolizei ausführlich und mit Hinzufügung zahlreicher wertvoller Literaturangaben. Er betonte zunächst, daß, wenn ein Wehrpflichtiger, der eine Selbstverstümmelung ausführte, um militärfrei zu werden, strafbar ist, derjenige, der absichtlich oder aus Nachlässigkeit sich zur Erfüllung seiner Staatspflichten untüchtig machte, nicht straflos bleiben dürfe, und schilderte dann die wichtigsten gesetzlichen Vorschriften, die sich auf die mannigfaltigen Gebiete des Gesundheitswesens erstreckten. Bemerkt sei noch, daß er auch auf den großen Nutzen der hygienischen Ortsbeschreibungen hinwies.

Neben den zahlreichen Büchern dienten mehrere *Zeitschriften*, die nach dem Jahre 1779 herausgegeben wurden, der Gesundheitswissenschaft. Hier sind zunächst die schon oben erwähnten »Annalen«, die von Joh. Gottl. Fritze<sup>3)</sup> geleitet wurden, anzuführen; sie brachten im ersten Jahrgang (1781) Aufsätze u. a.

<sup>1)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65). — Bemerkt sei noch, daß Hebenstreit sich schon zuvor um die Geschichte der öffentlichen Gesundheitspflege Verdienste erworben hat; siehe seine beiden Schriften »Curae sanitatis publicae apud veteres exempla«, Leipzig 1779 und 1783.

<sup>2)</sup> Günther Heinr. v. Berg »Handbuch des Teutschen Policeyrechts«, Teil 2, Hannover 1799.

<sup>3)</sup> Siehe S. 72, Anmerkung 1.



über Bevölkerungsbewegung, Leibesübungen, Kurpfuschertum, Hebammenanstalten, Bücherei für Wundärzte, Ärztezweistigkeiten, lassen aber einen Zusammenhang mit Franks »System usw.« noch nicht erkennen. Eine solche Beziehung ist auch bei dem von Gruner<sup>1)</sup> seit 1782 herausgegebenen »Almanach« noch nicht nachweisbar. Die wertvolle Zeitschrift Gruners, dessen Porträt wir hier (Abb. 35) darbieten, haben wir schon im ersten Bande (S. 110) und wiederholt im zweiten (S. 57, 68 und 95) benutzt; wir werden später auf weitere derartige Angaben noch oft zu sprechen kommen. Im Gegensatz zu Fritze und Gruner tritt bei anderen Leitern von Zeitschriften der von Frank ausgeübte geistige Einfluß deutlich zu-



Abb. 35. Christ. Gottfr. Gruner.  
(Stich aus dem Jahre 1782.)



Abb. 36. Joh. Christ. Fr. Scherf.  
(Stich aus dem 18. Jahrhundert.)

tage, was schon den Titeln zu entnehmen ist. Scherf, dessen Porträt unsere Abb. 36 zeigt, gab 1783 bis 1787 das »Archiv der medizinischen Polizey und der gemeinnützigen Arzneikunde« sowie 1789 bis 1799 die »Beyträge zum Archiv der medizinischen Polizey«, die dann 1805/06 als »Allgemeines Archiv der Gesundheitspolizey« eine Fortsetzung fanden, heraus. Diese Zeitschriften enthalten eine Fülle von Aufsätzen, die von großem Nutzen waren und sind; wir haben hierauf schon wiederholt hingewiesen und werden uns auch weiterhin noch vielfach auf dort gebotene Ausführungen stützen. Einen ähnlichen Wert besitzt das von C. T. Uden und J. Th. Pyl begründete, 1782 und 1783 erschienene »Magazin für gerichtliche Arzneywissenschaft und medicinische Polizey«, das von 1785 bis 1788 unter Pyls Leitung als »Neues Magazin für gerichtliche Arzneikunde und medicinische Polizey« fortgeführt wurde, sowie das in Zürich seit 1799 von Joh. Heinr. Rahn herausgegebene »Magazin für gemeinnützige Arzneikunde und medicinische Polizey«. Joh. Dan. Metzger veröffentlichte seit 1787 stückweise die »Bibliothek für Physiker«, die aus ausführlichen Berichten über literarische Neuerscheinungen namentlich auf dem Gebiete des Gesundheitswesens bestand.

<sup>1)</sup> Siehe S. 57, Anmerkung 4.



## d. Die medizinische Polizei als Gegenstand akademischer Vorlesungen

Am Marienstiftsgymnasium zu Stettin wurde schon im 17. Jahrhundert von einem Arzte Unterricht in der Gesundheitslehre erteilt (siehe Bd. I, S. 313). Des weiteren ist aus den Vorlesungsverzeichnissen<sup>1)</sup> dieses Gymnasiums zu ersehen, daß dort der Arzt Luther im Jahre 1708 Hygiene (»pars medicinae, quae Hygieine vocari solet«) und 1708 sowie 1709 Diätetik (»doctrina diaetetica«) vortrug; über den letzteren Gegenstand las Ungnad 1743.

Daß über Hygiene bzw. Diätetik, im Sinne der Gesunderhaltung oder der Gesundheitswiederherstellung, gewöhnlich im Zusammenhange mit anderen medizinischen Fächern während des 18. Jahrhunderts Vorlesungen an den deutschen Universitäten stattfanden, ist unzweifelhaft; aber entsprechende Belege findet man nur selten. Nachweisbar sind solche Kollegien in Ingolstadt<sup>2)</sup> (1774) und Wien<sup>3)</sup> (1786).

In der medizinischen Polizei wurden die Zöglinge der Karlsschule zu Stuttgart<sup>4)</sup> bereits im Jahre 1783 unterrichtet, was einer Darstellung J. P. Franks zu entnehmen ist. Dieser selbst ist, soweit wir feststellen konnten, der erste, der an einer Universität, und zwar zu Göttingen<sup>5)</sup> 1784, über diesen Gegenstand Vorlesungen gehalten hat. Des weiteren wurde in Heidelberg<sup>6)</sup> seit dem Sommersemester 1786 von Oberkamp<sup>7)</sup> »Die gerichtliche Arzneykunde und medizinische Policy erklärt«, während F. A. Mai im Winterhalbjahr 1786/87 wöchentlich einmal öffentliche Vorlesungen »über die zoologische Geschichte des Menschen, über den verschiedenen Einfluß der Himmelsstriche und der Erziehung auf Gesundheit und Sitten, in wie weit diese Kenntnisse dem Arzte, dem Gottes- und Rechtsgelehrten nützlich seyn könnten« und im Sommer 1787 »zu einer sämtlichen

<sup>1)</sup> »Cataloge der Vorlesungen am Gymnasium« [Staatsarchiv Stettin: Sekt. XIII B 43 und 44a].

<sup>2)</sup> Siehe »Churfürstlich-baierischer hoher und niederer Schulen-Ordnung, wie solche von Sr. Churfürstl. Durchlaucht ... an die Universität zu Ingolstadt ... erlassen worden«, Ingolstadt 1744; ferner Kisskalt »Das Hygienische Institut«, Abhandlung in dem Werk »Geschichte der Institute der Universität München«, S. 72 ff., München 1927.

<sup>3)</sup> Huszty (S. 90, Anmerkung 6, dort Bd. I, S. 118).

<sup>4)</sup> Frank (S. 25, Anmerkung 1, dort S. 83), der 1783 den Fürstbischof von Speier auf einer Besuchsreise zum Herzog von Württemberg nach Stuttgart begleitete, schrieb über die dortigen Vorlesungen folgendes: »Auf den Abend frug mich der Fürstbischof, ob ich nicht gesinnt wäre, nach dem von dem Herzoge geäußerten Winke, eine der Vorlesungen zu besuchen, die den Zöglingen gehalten würden, und welche ich zu diesem Ende zu wählen dächte. Ich versprach, in eine der Vorlesungen über die gerichtliche Arzneywissenschaft und medizinische Policy zu gehen ... Als ich des anderen Tages Wort hielt, trat bei meinem Eingang in den Lehrsaal der geschickte Professor von der Kanzel herab und ersuchte mich dringend, seine Vorlesungen fortzusetzen. Es käme ihm, sagte er mir sehr verbindlich, nicht zu, in Gegenwart des Stifters einer Wissenschaft, diese lehren zu wollen. Ich verbath mir so viel Ehre; allein Lehrer und Zöglinge drangen so sehr in mich, daß ich einsehen mußte, es sey der Wille des Herzogs, daß ich dieser Einladung gehorchte. Ich frug also, worüber heute gesprochen worden wäre. Vom Kindermorde, war die Antwort, indem der Lehrer mir die Stelle seines Vorlesebuches, bey welcher er stehen geblieben war, anzeigte. Endlich setzte ich mich zwischen die Schüler, und sprach eine Viertelstunde über den vorgelegten Gegenstand.«

<sup>5)</sup> Frank (S. 25, Anmerkung 1, dort S. 91).

<sup>6)</sup> »Anzeige der Vorlesungen, welche im Sommerhalbjahre 1786 auf der hohen Schule zu Heidelberg gehalten werden«; vgl. auch die folgenden Heidelberger Vorlesungsverzeichnisse bis zum Sommersemester 1797.

<sup>7)</sup> Betr. des Gespräches, das J. P. Frank als Student mit dem Dekan Oberkamp geführt hatte, siehe oben S. 58.



Academicis gemächlichen Stunde« ein unentgeltliches Kolleg über »die Lebensordnung, um gesund und lang zu leben«, hielt; F. A. Mai las im Sommer 1797, nachdem im Winter 1793/94 Schmuck und im Winter 1794/95 von Leveling das Fach der medizinischen Polizei übernommen hatten, über den »Einfluß der Heilkunst auf den Geist der Gesetzgebung« und setzte dieses Kolleg unter dem Titel »Medizinische Polizeigesetzgebung« im Winter 1797/98 fort. In Leipzig<sup>1)</sup> unterrichtete Hebenstreit seit den achtziger Jahren, wie er selbst anführte, die Studenten in der medizinischen Polizeiwissenschaft, und H. M. v. Leveling<sup>2)</sup> hielt solche Vorlesungen ebenfalls seit dieser Zeit in Ingolstadt<sup>3)</sup>, später in Landshut. Bemerket sei noch, daß C. F. Reuß in Tübingen<sup>4)</sup> 1796 über Encyclopaedia universae scientiae medicae und über scientia politiae publicae las; hierbei hat er vielleicht auch die medizinische Polizei berücksichtigt. J o h. D. J o h n<sup>5)</sup> erhielt 1795 die Erlaubnis, an der Universität zu Prag »über die medizinische Polizey ... außerordentlich vorzulesen«; die Vorlesungen kamen jedoch wegen unerwarteter Hindernisse nicht zustande.

Unterricht in der medizinischen Polizeiwissenschaft wurde jedoch auch noch am Ende des 18. Jahrhunderts nur an wenigen deutschen Universitäten erteilt, was damals mehrfach bemängelt wurde. So schrieb H u s z t y<sup>6)</sup> 1786, daß dieses Fach höchstens an zwei oder drei Akademien gelehrt werde. Ebenso betonte G r u n e r<sup>7)</sup>, daß »die medizinische Polizei auf den meisten Akademien gar nicht vorgetragen oder nur im Vorbeigehen gelegentlich mitgenommen« werde; was man nicht kennt, schätze man nicht, und in der Praxis kämen daher häufige Verstöße gegen das öffentliche Gesundheitswohl vor. Als Entschuldigung könne man nur gelten lassen, daß es an einem zweckmäßigen und vollständigen Lehrbuche fehle, da Franks »System« noch nicht beendet, Husztys »Kommentar mit zuviel Deklamationen überladen« und Metzgers Staatsarzneykunde nach dessen eigener Angabe nur ein Versuch sei. Im Jahre 1791 wies G r u n e r<sup>8)</sup> ferner darauf hin, daß die jungen Juristen auf den Universitäten keine Gelegenheit fänden, »Staatsarzneykunde, d. i. medizinische Polizei und gerichtliche Medizin«, zu hören, und sich daher nicht veranlaßt fühlten, dieser als entbehrlich angesehenen Wissenschaft einige Aufmerksamkeit zu widmen. Später ständen dann diese Rechtsgelehrten an der Spitze der Polizeikollegien und hätten über das Gesundheitswohl der Bürger zu wachen, ohne die hierfür erforderliche Ausbildung genossen zu haben.

### e. Gesundheitspolitische Schriften

Die gesundheitspolitischen Bestrebungen während des 18. Jahrhunderts bewegten sich, soweit sie in Schriften zum Ausdruck gelangten, besonders in drei Richtungen: 1. Die Entvölkerung sollte verhindert und die Volkszahl vergrößert werden; 2. eine gehörige Versorgung der Einwohner mit Ärzten, Wundärzten,

<sup>1)</sup> Siehe Schr.-V., Nr. 63, bzw. oben S. 132.

<sup>2)</sup> Siehe S. 131.

<sup>3)</sup> Siehe Kisskalt (S. 134, Anmerkung 2).

<sup>4)</sup> Siehe »Neues Magazin für Ärzte«, herausgegeben von B a l d i n g e r, Bd. 18 (1796), S. 12.

<sup>5)</sup> J o h. D. J o h n »Über den Einfluß der Ehe auf die Gesundheit und Bevölkerung« (dort im Vorwort), Prag 1797.

<sup>6)</sup> H u s z t y (S. 90, Anmerkung 6, dort Bd. I, S. 74).

<sup>7)</sup> »Almanach für Ärzte und Nichtärzte«, herausgegeben von G r u n e r, Jahrgang 1789, S. 140 ff.

<sup>8)</sup> Siehe »Almanach«, Jahrg. 1791, S. 39.



Hebammen usw. sollte gewährleistet und damit zugleich die durch das Kurfuschertum erzeugte Beeinträchtigung der Volksgesundheit verhütet werden; 3. das Gesundheitswesen sollte in allen seinen Zweigen gesetzlich geregelt werden. Diese Gliederung ist jedoch nicht im strengen Sinne zu verstehen, da naturgemäß auch hier Übergänge von der einen Art der Bestrebungen zu einer anderen vorhanden waren.

Die *Entvölkerung* eines Landes war hauptsächlich zur Zeit von Epidemien zu befürchten. Mit diesem Gegenstande befaßte sich 1773 der schon oben (S. 123) erwähnte Joh. Friedr. Zückert<sup>1)</sup>. Er warf zunächst die Frage auf, ob man die Entstehung epidemischer Krankheiten im voraus erkennen und dann ihrem Ausbruche vorbeugen kann; er betonte, daß die Heilkunde auf diesem Gebiete seit einiger Zeit »eine ganz andere Gestalt« erhalten habe, und daß man eine Seuche im Keime ersticken könne, wenn eine zureichende Zahl von Hospitälern vorhanden ist und die erforderlichen medizinischen Polizeigesetze geschaffen sind. Die Entstehung der Epidemien führte er auf mannigfache Witterungsverhältnisse, aber auch auf Einflüsse »öffentlicher Drangsale, z. B. des Mangels an Lebensmitteln oder der Hungersnoth, des Schreckens und anderer Unglücksfälle, die eine schlechte Erndte, ein Erdbeben, der Krieg, eine Belagerung usw. hervorbringen«, zurück. Durch gute medizinische Polizeianstalten sei es zuweilen möglich, das Eindringen einer in einem Nachbarstaate herrschenden Seuche zu verhindern. Das »schläfrige und sorglose Volk«, das bei einer Epidemie Kuhhirten, Schäfern und alten Kräuterweibern mehr Gehör schenke als den berufenen Ratgebern, sollte durch die Prediger von den Kanzeln herab ermahnt werden; »man müßte erst den Willen des gemeinen Mannes bessern, man müßte erst Moral in ihn bringen, ehe man sich von seinen freyen Handlungen in Gesundheitsachen etwas Gutes versprechen kann«. Das Volk kenne sein eigenes Bestes nicht; es denke nur an das Geldverdienen, aber nicht an seine Gesundheit. Selbst wenn der »gemeine Mann« über gesundheitliche Fragen unterrichtet wäre, so hielte er sich nicht an die Lehren der Wissenschaft, weil ihm Mühe und Kosten daraus erwachsen, und da mithin auf seine Mitwirkung dort, wo es sich um die Volksgesundheit handelt, nicht zu rechnen sei, so müsse man ihn wie ein Kind betrachten, zu dessen Heil man alles selbst zu verrichten hat; man müsse ihn, wenn er mit einer ansteckenden Krankheit behaftet ist, absondern und mit Nahrungsmitteln sowie Arzneien versehen. So werde man die Gesunden vor der Ansteckung bewahren, die Kranken vom Tode retten und die Ausbreitung der epidemischen Krankheiten hemmen. Wie man sieht, wünschte Zückert zunächst hygienische Belehrung und Willensstärkung des Volkes; weil er aber hiervon keinen genügenden Erfolg erwartete, so forderte er hygienische Zwangsmaßnahmen zum Wohle der Betroffenen.

In der von dem Dichter Christ. Martin Wieland herausgegebenen Zeitschrift »Der teutsche Merkur«, Bd. 5 (1774) wurde über die Arbeit Zückerts lobend berichtet, jedoch mit folgendem Zusatz: »Aber was werden seine patriotischen Vorschläge helfen, wenn nicht Fürsten oder ihre Räte sie lesen und in Ausübung bringen? ... Ärzte und andere Gelehrte werden die Schrift gern lesen, aber dadurch wird die löbliche Absicht des Verfassers keineswegs erfüllt werden; ihre Arme sind zu kurz darzu.«

<sup>1)</sup> Joh. Friedr. Zückert (S. 123, Anmerkung 4, dort S. 7ff.).



Daß der Regierungsrat L. v. Hess<sup>1)</sup> 1775 eingehend die Mittel, die eine zahlreiche und gesunde Bevölkerung bezwecken, erörtert hat, wurde bereits oben (S. 14) angeführt. Auch er hat die Schrift Zückerts benutzt. Aus den auf die mannigfachsten Gebiete des Gesundheitswesens sich erstreckenden Darlegungen, die man in dem von Hess verfaßten Buche findet, sind vor allem zwei Bemerkungen hervorzuheben: 1. Er wies darauf hin, wie bedeutungsvoll für die Volksgesundheit das Beispiel, das eine Landesmutter in moralischer Hinsicht gibt, sei; 2. er betonte, daß die Obrigkeit ganz besonders für die Niedrighaltung der Getreidepreise sorgen müsse, und daß sie dies Ziel am besten mit Hilfe von Kornmagazinen erreichen könne.

Die zweite Gruppe der Gesundheitspolitiker beschäftigte sich hauptsächlich mit sozialmedizinischen Fragen und der Beseitigung des Kurpfuschertums. Der erfolgreichste Vorkämpfer auf diesen Gebieten war C. L. Hoffmann (siehe S. 45 und 46), der bei seinen Bestrebungen von der Absicht, auf eine große Volksziffer hinzuwirken, ausging; als geeignetstes Mittel hierfür erschien es ihm, die Kenntnisse nicht genügend geschulter Krankenbehandler, die man doch nicht beseitigen könne, zu verbessern. Auf seine Anregung hin wurde, wie wir schon darlegten, 1777 im Bistum Münster eine entsprechende Medizinalordnung, durch die vor allem ein Collegium medicum als Aufsichtsbehörde zu bilden war, geschaffen. Die diesem Zwecke gewidmeten Schriften Hoffmanns fanden vielfach Beifall, so insbesondere bei Hensler<sup>2)</sup>.

Der zu dieser zweiten Gruppe von Gesundheitspolitikern gehörende, als Naturforscher berühmte und von uns als Vorkämpfer für Kornmagazine oben (S. 14) erwähnte Hamburger Arzt J. A. H. Reimarus<sup>3)</sup> (1729 bis 1814), dessen Porträt wir als Abb. 37 wiedergeben, bekundete z. T. recht eigenartige Ansichten. Er war sowohl gegenüber den Wirkungen der Medizinalordnungen (vgl. oben S. 54), wie auch insbesondere gegenüber dem Werte, dem man dem Collegium medicum beilegte (S. 63), und überhaupt gegenüber vielen Vorschlägen auf dem Gebiete der medizinischen Polizei, wie sie in den bis zu jener Zeit (1781) erschienenen beiden Bänden von Franks Werk zum Ausdruck gelangt waren, skeptisch. Als nun der Verein Hamburger<sup>4)</sup> Ärzte 1780 eine Reihe von Forderungen auf dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens stellte, ließ Reimarus anonym eine Schrift erscheinen, in der er namentlich folgendes darlegte: Es sei zu begrüßen, wenn Fürsten Ärzte, als die besten Sachkenner, bei Fragen der Volksgesundheit und der Volksstärke zu Rate ziehen. Man solle jedoch die Hindernisse bei der Be-



Abb. 37. Joh. Alb. Heinr. Reimarus.  
(Stich aus dem 18. Jahrhundert.)

<sup>1)</sup> L. v. Hess »Freymüthige Gedanken über Staatssachen«, Hamburg 1775.

<sup>2)</sup> Hensler (S. 46, Anmerkung 5).

<sup>3)</sup> J. A. H. Reimarus (S. 54, Anmerkung 2).

<sup>4)</sup> Siehe die Abhandlung von H. Kümmell, die unter dem Titel »Der 90. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte, 16. bis 22. September 1928, überreicht vom Ärztlichen Verein in Hamburg« herausgegeben wurde.



völkerungszunahme weniger in physischen als in politischen Ursachen erblicken; sobald die Nahrungsmittel billiger werden, nehme die Zahl der Eheschließungen und der Geburten zu. Aber mit der von den Medizinalordnungen in erster Linie angestrebten Bekämpfung des Kurpfuschertums erreiche man nicht mehr als mit der Freigabe der Krankenbehandlung. Viele nutzlose Mittel seien überdies nicht selten von Ärzten angewandt worden. Daß das vor Jahrhunderten in Nürnberg und anderen Reichsstädten geschaffene Collegium medicum die Kurpfuscherei dort eingeschränkt habe, sei nicht zu erkennen. Eine Medizinalordnung würde in Hamburg, wo auch ohne eine solche Maßnahme »so viele gesunde siebzig- und achtzigjährige Einwohner« vorhanden seien, keine Vorteile mit sich bringen. Es könne vielleicht vorgeschrieben werden, wo man Tabak oder Kleider zu kaufen habe; aber ein solcher Zwang auf gesundheitlichem Gebiete würde hart sein. Wenn bei der Wiederherstellung der Gesundheit eine gesetzlich geregelte Bevormundung erfolgen solle, dann müßte bei der Erhaltung der Gesundheit in gleicher Weise verfahren werden, dann müßte also die gesamte Lebensführung »unter beständiger medizinischer Aufsicht« stehen. Dies würde aber zu übertriebenen Gesetzesvorschlägen, wie sie in dem Werk des »sehr wohlndenken und geschickten« Frank<sup>1)</sup> zu finden seien, führen. Die Polizei solle nur eingreifen, wo die einzelnen Bürger nicht selbst für sich sorgen können, d. h. bei »Wegschaffung schädlicher Ausdünstungen«, Verhütung ansteckender Krankheiten, Hilfeleistung für arme Kranke usw. Der Kampf gegen die Kurpfuscherei gehöre jedoch nicht hierher. Und wenn man auch die »eigentlichen Pfüscher« verbannte, so sei damit noch nicht der zehnte Teil der Pfüscherei ausgerottet; denn Hausmütter und Nachbarinnen könnten nicht daran behindert werden, ihren »guten Rat« zu erteilen. Das Zutrauen des »gemeinen Mannes« zum Quacksalber entspringe dem Unverstand; hiergegen nütze allein die Aufklärung.

Der schweizerische Arzt Aepli<sup>2)</sup> trat 1788 mit einer »Antireimarus usw.« betitelten Schrift seinem Hamburger Kollegen entgegen. Er forderte nachdrücklich, daß ein Collegium medicum errichtet werde, und hielt auch, wie wir schon oben (S. 64) anführten, die von C. L. Hoffmann vorgeschlagene und bereits verwirklichte Einteilung der Ärzte und Wundärzte in sechs Klassen für zweckmäßig. Er verlangte ferner, daß die »Schule der Chirurgen die Anatomie, der Hörsaal, die Apotheke, der Spithal, nicht aber die Barbierstuben seye«, daß die Handwerkszunft der Wundärzte aufgelöst werde und daß diese sich mit den Ärzten vereinigen. Den gegen Reimarus gerichteten Darlegungen Aeplis stimmten 1791 ein ungenannter Verfasser<sup>3)</sup>, der das sächsische Medizinalwesen zu verbessern bestrebt war, und 1804 Chr. G. Donat<sup>4)</sup> zu. J. P. Frank<sup>5)</sup> betonte

<sup>1)</sup> Vgl. S. 127. Reimarus fügte hier in einer Fußnote folgendes hinzu: »Es enthält wahrlich dieses Werk so viele nützliche Anmerkungen, daß es zu bedauern ist, daß der verdiente Verfasser die Grenzen der rechtmäßigen Polizey überschritten hat, oder, was sehr wohl als nützlicher Rath hätte vorgetragen werden können, hier von der Obrigkeit befohlen haben will: denn, eben, weil so viele unstatthafte Verordnungen in die Augen fallen müssen, ist zu befürchten, daß auch auf die nützlichen und thunlichen Vorschläge zu wenig geachtet werde«.

<sup>2)</sup> Aepli (S. 64, Anmerkung 3).

<sup>3)</sup> »Einige ohnmasgebliche und wohlgemeinte Vorschläge zu einer höchstnößigen Verbesserung des Medicinalwesens in Sachsen. Ein Pendant zu Herrn Aeplis Antireimarus ...«, Jena 1791.

<sup>4)</sup> (Chr. G. Donat) »Beyträge zur Geschichte des Medizinalwesens in Chursachsen vom Anfange des vorigen Jahrhunderts an bis auf gegenwärtige Zeitens«, Neustadt a. d. O. 1804.

<sup>5)</sup> »System usw.«, Bd. VI, Teil 1, S. 235.



1817, daß es leicht wäre, die »von Reimarus zur Vertheidigung der Afterärzte zusammengetragenen Gründe in ihrer Blöße zu zeigen«, daß er aber hiervon absehe, da schon von mehreren Ärzten<sup>1)</sup> jene »paradoxen Sätze gründlich widerlegt« seien.

Hinzuweisen ist hier noch auf die von Schöpff<sup>2)</sup> 1799 veröffentlichte Schrift, in der, wie wir bereits oben (S. 64 bzw. 70) anführten, den Bürgern und Bauern ein Recht auf zuverlässigen ärztlichen Rat zugesprochen und die Verstaatlichung des Ärztewesens für notwendig erklärt wurde.

Die dritte Gruppe von Gesundheitspolitikern befaßte sich, gestützt auf die Darlegungen der oben geschilderten Bücher und Zeitschriften, mit mehreren großen Teilen bzw. dem Gesamtgebiet des Gesundheitswesens. Hier ist zunächst auf den Zeitzer Arzt J. K. H. Ackermann<sup>3)</sup> hinzuweisen, der 1794 die Frage, ob in den deutschen Staaten ohne die Arbeiten von Gruner, Frank, Pyl, Scherf, Metzger und anderen verdienstvollen Ärzten so heilsame Vorschriften geschaffen worden wären, offen lassen wollte, aber betonte, daß in keinem Lande so viel für die Volksgesundheit geschehen sei wie in Deutschland, und der daher auch selbst einige Verbesserungsvorschläge zu unterbreiten wünschte. Hiernach sollten nicht nur die Physici, sondern auch andere praktizierende Ärzte vom Staate »einen mäßigen Gehalt« bekommen. Dann aber müßte für die richtige Verteilung der Ärzte auf das ganze Staatsgebiet gesorgt werden. Um das Ziffernverhältnis zwischen Ärzten und Einwohnern genau zu kennen, sei es unumgänglich nötig, »medizinische Topographien von verschiedenen Gegenden des Landes durch sachkundige Männer verfertigen« zu lassen. Die Bevölkerung sollte über Gesundheitsfragen aufgeklärt werden, und Ärzte müßten Vorlesungen für Schulmeister über die wichtigsten Gegenstände der Gesundheitslehre halten.

Der Züricher Arzt Joh. Heinrich Rahn<sup>4)</sup> veröffentlichte 1799 in dem von ihm herausgegebenen »Magazin« (siehe oben S. 133) einen umfangreichen »Vorschlag und Entwurf medizinischer Polizeigesetze für die eine und untheilbare helvetische Republik«. Der Kern des geplanten Gesetzes ist die Bildung einer Aufsichtsbehörde über die gesamte medizinische Polizei. Dies Collegium medicum solle über alle bestehenden und zu errichtenden Medizinalanstalten wachen und seine Sorgfalt allen Gebieten des Gesundheitswesens, dem Nahrungs-, Wohnungs- und Kleidungswesen, der Fortpflanzung, dem Mutter- und Säuglingsschutz, den Kranken-, Waisen- und Arbeitshäusern, der Seuchenverhütung und den Vorkehrungen gegen Tierkrankheiten, der hygienischen Volksbelehrung u. a. m. zuwenden. Sieben medizinische Professoren, darunter ein Professor<sup>5)</sup>, der Physiologie, Pathologie und Hygiene lehrt, sollten

<sup>1)</sup> Außer Aepli wurden von Frank hier C. L. Hoffmann (»Vom Scharbock«, 1781) und Scherf (Archiv für medizinische Polizei, Bd. 3, S. 291) genannt. Weitere gegen Reimarus gerichtete Schriften führt Gernet (Schr.-V., Nr. 50, dort S. 343, 345 und 346) an.

<sup>2)</sup> Schöpff (S. 64, Anmerkung 2).

<sup>3)</sup> (J. K. H. Ackermann) »Über das Medicinalwesen in Deutschland«, Zeitz 1794.

<sup>4)</sup> Vgl. S. 68.

<sup>5)</sup> Dieser Professor sollte wöchentlich drei Stunden über »Hygiene und bürgerliche Arzneykunst« Vorlesungen halten. Unter »bürgerlicher Arzneykunst« verstand Rahn die »Anwendung der hygienischen Grundsätze auf die Bedürfnisse der Gesellschaft«.



das Kollegium bilden. In jedem Bezirk solle ein Physikus angestellt werden; wer Amtsarzt werden will, müsse zuvor von den Kollegiumsmitgliedern geprüft werden, und zwar auch in der medizinischen Polizeiwissenschaft<sup>1)</sup>. Die Physici müßten insbesondere die bevölkerungsstatistischen Angaben bei den Pfarrern am Ende jedes Jahres einsammeln und für die genaue Befolgung aller medizinischen Polizeigesetze sorgen; erwünscht wäre es, wenn sie medizinische Topographien ihrer Bezirke anfertigen würden. Wie man sieht, sollte nach dem Plane Rahns die Gesundheitsgesetzgebung im wesentlichen die Errichtung einer Aufsichtsbehörde und Vorschriften für die Physici erwirken.

Ungleich weiter als Rahn blickte F. A. Mai, der im Jahre 1800 dem Kurfürsten Max Josef, seinem Landesherrn, den Entwurf eines umfassenden Hygienegesetzbuches übermittelte. Auf diese bedeutungsvolle Arbeit kommen wir jedoch erst in dem Kapitel »Gesundheitsgesetzgebung« zu sprechen, weil man den Plan nur dann richtig zu bewerten vermag, wenn man die zuvor geschaffenen Gesundheitsgesetze, die wir noch zu schildern haben, kennengelernt hat, und weil überdies Max Josef bereits viele Vorschriften des Gesetzesvorschlages als nützlich und ausführbar bezeichnete und wünschte, daß der Entwurf bei zukünftigen Verbesserungen der Polizeigesetze sowie der öffentlichen Lehranstalten berücksichtigt wird. Der gesundheitspolitische Plan Mais hatte also schon gewissermaßen die Bedeutung eines Gesetzentwurfes, dessen weitere Inangriffnahme allerdings noch in den Händen der Verwaltungsbeamten lag.

## 8. Gesundheitsgesetzgebung

Die deutschen Gesundheitsgesetze standen seit alter Zeit mit der Wissenschaft in engem Zusammenhange. Nachdem 1348 die erste deutsche Universität zu Prag gegründet war, wurde um 1352 die erste deutsche Medizinalordnung von Kaiser Karl IV. geschaffen (siehe Bd. I, S. 165). Vielfach haben dann im Mittelalter die medizinischen Fakultäten deutscher Universitäten gesetzliche Vorschriften zur Verbesserung der Gesundheitsverhältnisse vorgeschlagen. Die deutsche Gesundheitsgesetzgebung entwickelte sich jedoch anfangs nur langsam, bis dann durch Strupp ius (Bd. I, S. 90ff. bzw. 174), der 1573 eine alle Zweige der öffentlichen Hygiene umfassende Lehrbuch veröffentlichte, ein schnelleres Zeitmaß erzielt wurde. Am Ende des 17. Jahrhunderts hat vielleicht auch Leibniz (Bd. I, S. 328) einen Einfluß auf das preußische Medizinaledikt vom Jahre 1685 ausgeübt. Wir haben nunmehr zu schildern, wie die oben erörterte Gesundheitswissenschaft des 18. Jahrhunderts auf die damalige Gesetzgebung eingewirkt hat. Hierbei berücksichtigen wir jedoch im allgemeinen zunächst nur solche Vorschriften, welche sich auf große Teile des Gesundheitswesens erstrecken, während wir Bestimmungen, die sich mit hygienischen Einzelgebieten beschäftigen, erst in späteren Kapiteln anführen.

<sup>1)</sup> Man findet hier, u. W., zum ersten Male den Vorschlag, daß die Physici in der medizinischen Polizei besonders geprüft sein müssen; vgl. S. 57. — Scherf hatte allerdings schon 1783 (siehe sein »Archiv der medizinischen Polizey«, Bd. I, S. 25) betont, daß von einem Physikus »vielleicht noch ... eine gehörige Einsicht in die medizinische Polizey« verlangt werden solle.



## a. Sozialmedizinische Gesetzesvorschriften

Die Anregungen des Frankfurter Stadtarztes Struppius, der, wie wir wissen, sein Lehrbuch an Fürsten und Reichsstädte gesandt hat, führten zunächst zu Vorschriften, die auf sozialmedizinischen Gebieten liegen. So entstanden zuerst in Augsburg, dann insbesondere auch in Nürnberg am Ende des 16. Jahrhunderts Medizinalordnungen (siehe Bd. I, S. 184 und 186), durch welche in jeder dieser Reichsstädte vor allem ein Collegium medicum geschaffen wurde. Diese Entwicklung setzte sich auch im 17. Jahrhundert fort und führte 1685 zum Collegium medicum in Preußen, dem machtvollsten deutschen Staate. Vorzugsweise in dieser Richtung entfaltete sich die Gesundheitsgesetzgebung auch zu Beginn des 18. Jahrhunderts.

Nürnberg gab, wie in den Jahren 1624, 1652, 1659 und 1679, so auch im Jahre 1700 eine gedruckte Medizinalordnung<sup>1)</sup> heraus; aber irgendein wesentlicher Unterschied gegenüber den Nürnberger Bestimmungen vom Jahre 1592 ist hierbei nicht feststellbar. Man beschränkte sich eben immer darauf, ein Collegium medicum als Aufsichtsbehörde zu bestellen und Vorschriften, welche namentlich die Zulassung zur ärztlichen Tätigkeit, die Pflichten der Ärzte, Wundärzte, Apotheker, Hebammen sowie die Fernhaltung der Kurpfuscherei betrafen, zu erlassen. Im wesentlichen aus derartigen sozialmedizinischen Bestimmungen bestanden auch die Ordnungen, die in Regensburg<sup>2)</sup> 1706, in Jülich-Berg<sup>3)</sup> 1708, in Hannover<sup>4)</sup> 1716, in Preußen<sup>5)</sup> 1725, in Hessen-Kassel<sup>6)</sup> 1738, in Braunschweig<sup>7)</sup> 1747 und ebenso während der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts in anderen Gebieten<sup>8)</sup> geschaffen wurden.

Aber bei einigen von diesen Gesetzen, die sich sonst im allgemeinen nur unerheblich voneinander unterscheiden, muß mancherlei bemerkt bzw. hervorgehoben werden. Hier ist vor allem auf die preußischen<sup>9)</sup> Verord-

<sup>1)</sup> Im Stadtarchiv zu Nürnberg sind alle diese Ordnungen vorhanden.

<sup>2)</sup> »Ordnung der Medicorum und was derselben anhängig« 1706; Handschrift im Haupt-Staatsarchiv zu München [K. B. Allg. Reichsarchiv, Regensburg, Reichsstadt Nr. 395]. — Der Wortlaut dieser Ordnung wurde von H. Schöppler »Eine Medizinalordnung der freien Reichsstadt Regensburg«, Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. 2 [1909], S. 116 ff.) wiedergegeben.

<sup>3)</sup> »Sammlung der Gesetze und Verordnungen in dem ehemaligen Herzogthum Jülich und Berg«, herausgegeben von J. J. Scotti, Düsseldorf 1821, Teil I, S. 273, Nr. 1036.

<sup>4)</sup> Knopf »Des Königreichs Hannover Gesetze, Verordnungen und Ausschreiben über das Medizinal- und Apotheker-Wesen«, S. 23, Hameln 1840.

<sup>5)</sup> »Kgl. Preuss. und churfürstl. Brandenburg. Medicinaldict ...«, herausgegeben vom Obercollegium medicum, Berlin 1725.

<sup>6)</sup> »Sammlung fürstlich hessischer Landesordnungen«, Teil VI, S. 496 ff., Kassel 1786 (?).

<sup>7)</sup> Aug. Hinze »Lexikon aller herzoglich braunschweigischen Verordnungen, welche die medizinische Polizey betreffen«, S. 45 ff., Stendal 1793.

<sup>8)</sup> Als Beispiele seien angeführt: a) »Medizinalordnung für das Königreich Böhmen vom 24. VII. 1753« im »Lexikon der K. K. Medicinalgesetze«, bearbeitet von J. D. John, Teil 2, S. 245 ff., Prag 1790; b) betreffs der bayerischen Verordnung vom Jahre 1755 siehe Carlwibmer »Medizinische Topographie und Ethnographie der Hauptstadt München«, Heft 1, S. 5, München 1862; c) »Strassburgisches Collegium medicum, sammt beygefügtten Ordnungen der Medicorum und Apotheker«, Straßburg 1757.

<sup>9)</sup> a) Siehe Th. Ph. v. der Hagen »Nachricht von den Medicinalanstalten und medicinischen Collegiis in den preußischen Staaten«, Berlin 1786; b) O. Rapmund »Das öffentliche Gesundheitswesen«, Allgemeiner Teil, Hand- und Lehrbuch der Staatswissenschaften, Abteil. 3, Bd. 6, S. 16, Leipzig 1901; c) M. Pistor »Geschichte der preußischen Medicinalverwaltung«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 40 (1908), S. 232 bzw. 241 bzw. 552.



nungen und ihre Durchführung hinzuweisen. In Preußen wurde 1719 neben dem Collegium medicum, das vorzugsweise das Heilwesen zu leiten hatte, ein Collegium sanitatis, das die epidemischen Verhältnisse überwachen sollte, berufen. Im Jahre 1725 erhielt jede Provinz sowohl ein solches Collegium medicum wie ein Collegium sanitatis, und für die sanitäre Oberleitung im ganzen Staate schuf man ein Obercollegium medicum und ein Obercollegium sanitatis. Aber diese Trennung der medizinischen Aufsichtsbehörden nach Sachgebieten erwies sich als unzweckmäßig; im Jahre 1799 wurden daher die beiden Behörden unter dem Namen Obercollegium (bzw. Provinzialcollegium) medicum et sanitatis vereinigt. Das 1685 gebildete Collegium wurde zunächst von Juristen geleitet. Aber schon Friedrich Wilhelm I. berief 1713 den Hallenser Professor der Medizin Stahl (siehe S. 25) als Direktor und ernannte ihn, vermutlich 1715, zum Präsidenten dieser Behörde. Nach Stahls Tode erhielten wieder stets Juristen den Vorsitz im Obercollegium, bis Friedrich der Große dieses Amt seinem Leibarzt Cothenius übertrug und hierbei in der Kabinettsorder vom 1. Februar 1784 betonte: »Wie schickt sich den ein Justiz Mann zu dem Medizinischen Fach; davon versteht er ja nichts, und soll auch keiner dergleichen wieder dabei gesetzt werden. Vielmehr gehört dazu ein guter und vernünftiger Medicus...« Aber nachdem Cothenius gestorben war, erhielten wieder Juristen die Leitung dieser medizinischen Aufsichtsbehörden.

Unter den Medizinalordnungen, die sich im allgemeinen lediglich mit den üblichen sozialmedizinischen Fragen befassen, bieten manche doch einige beachtenswerte Besonderheiten dar. So bestimmte das genannte braunschweigische Gesetz vom 4. Januar 1747, daß an jedem Ort sich die Ärzte zu einer Societas medica vereinigen sollten, um über die vorgefallenen Erkrankungen und über Vorschläge zur Verbesserung der sanitären Einrichtungen »nach gewissen ihnen vorgeschriebenen Maaßregeln fleißig zu conferieren«; in einer Verordnung<sup>1)</sup> vom 7. Januar 1747 heißt es dann, daß die in braunschweigischen Landen tätigen Ärzte sich an der Societas medica beteiligen müssen, widrigenfalls ihnen die Erlaubnis zu praktizieren entzogen werden würde, und daß eine solche Gesellschaft zu bilden ist, sobald an einem Orte zwei Ärzte ansässig sind. Aber diese Gesellschaften kamen nicht zustande. In Münster<sup>2)</sup> (1777) und in Hessen-Kassel<sup>3)</sup> (1778) wurden die Ärzte und Wundärzte in je 6 Klassen, nach dem Stande ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten, eingeteilt, worüber wir schon früher berichtet haben; hier sei noch bemerkt, daß auch in Hildesheim<sup>4)</sup> eine ähnliche Gliederung der Wundärzte 1782 erfolgte. Daß die berufliche Schweigepflicht den Ärzten durch mehrere Gesetze des 18. Jahrhunderts,

<sup>1)</sup> Krünitz »Encyklopaedie«, Teil 86 (1802), S. 594. — Nach brieflicher Mitteilung der Herzog-August-Bibliothek in Wolfenbüttel vom 29. Juli 1930 war über Akten betr. Societates medicae nichts zu ermitteln. In der Schrift »Geschichte der Societas physico-medica Brunsvicensis«, Magdeburg 1823, wird auf S. 9 angeführt, daß »die Societates medicae ihrer Natur nach zu Klatsch-, Spiel- und Zankklubs werden« und »deshalb auch wahrscheinlich aufgehoben sind«; mit wissenschaftlicher Arbeit hätten sie nichts gemein.

<sup>2)</sup> Siehe S. 45, Anmerkung 5 sowie S. 64.

<sup>3)</sup> Siehe S. 46, Anmerkung 2.

<sup>4)</sup> »Hochfürstlich-hildesheimische Medizinalordnung, 1782«, abgedruckt im »Archiv für medizinische Polizey«, herausgegeben von Scherf, Bd. 1 (1783), S. 51.



so in Preußen, Österreich und Lippe, vorgeschrieben wurde, führten wir bereits oben (S. 71) an; hier sei noch hinzugefügt, daß man in Jülich-Berg 1773 ebenfalls von den Ärzten Verschwiegenheit forderte.

Manche Verordnungen enthielten neben den üblichen Vorschriften für Physiker noch einige besondere Bestimmungen für diese Amtsärzte oder solche Ärzte, die eine Anstellung erstrebten. So mußten in Preußen<sup>1)</sup> seit 1761 diejenigen, die in die amtsärztliche Tätigkeit eintreten wollten, »vor dem Obermedizinalkollegium einen Cursus anatomicus absolviert und einige schriftliche gerichtliche Aufgaben gelöst haben«, und ähnliches wurde in Kursachsen<sup>2)</sup> und in Hildesheim<sup>3)</sup> verlangt. In Baden<sup>4)</sup> hatten die Physici hygienische Ortsbeschreibungen und in Württemberg<sup>5)</sup> naturgeschichtliche Berichte einzusenden. Die österreichische<sup>6)</sup> Gesundheitsordnung vom Jahre 1770 verbot den Stadt- und Landphysikern, »bei Einreißung ansteckender oder sonst bedenklicher Krankheiten« sich aus ihren Amtsbezirken zu entfernen.

Von sonstigen Besonderheiten in den Medizinalordnungen ist hier sodann die schon oben (S. 88) erwähnte lippe-detmoldische Vorschrift, daß eine Medizinalkassette zur Bestreitung der Kosten für die Behandlung armer Kranker gebildet werden soll, anzuführen. Schließlich sind noch einige Bestimmungen, die sich mit der Krankenbehandlung bei ungewöhnlichen Verhältnissen befassen, hervorzuheben. Nach dem preußischen<sup>7)</sup> Medizinaledikt vom Jahre 1725 durften Chirurgen und Apotheker<sup>8)</sup> in Städten oder Flecken, in denen kein Arzt wohnte, innere Krankheiten behandeln und Arzneimittel verordnen. In Würzburg<sup>9)</sup> wurde durch eine Verordnung vom 26. November 1727 nicht nur fremden Okulisten, Bruchschneidern und Kurpfuschern, sondern auch ausländischen Ärzten verboten, im Hochstift und Herzogtum Franken zu praktizieren. Nach der 1789 in Lippe-Detmold<sup>10)</sup> geschaffenen Medizinalordnung hatte ein Fremder, der behauptete, außerordentlich wirksame Heilmittel zu besitzen, sich, bevor er in der Grafschaft Kranke behandeln durfte, bei der Regierung zu melden,

<sup>1)</sup> M. Pistor (S. 57, Anmerkung 2). Der Nachweis von Kenntnissen in der medizinischen Polizei wurde hierbei nicht verlangt (vgl. S. 140, Anmerkung 1).

<sup>2)</sup> Schmieder (S. 57, Anmerkung 3).

<sup>3)</sup> Siehe S. 142, Anmerkung 4, dort S. 35.

<sup>4)</sup> Gerstlacher (S. 107, Anmerkung 1).

<sup>5)</sup> Siehe S. 117, Anmerkung 2.

<sup>6)</sup> Siehe S. 71, Anmerkung 1, dort Teil I, S. 398.

<sup>7)</sup> Siehe S. 141, Anmerkung 5, dort S. 17.

<sup>8)</sup> Im Jahre 1771 erlaubte der König, daß in kleinen Städten, Flecken und Dörfern, die keinen Arzt hatten, Chirurgen und Apotheker innere Kuren vornahmen, wenn sie sich einer Prüfung unterworfen hatten. Der Prüfling mußte die Ursache, den Verlauf und die besondere Behandlungsart der gewöhnlichsten Krankheiten kennen; gestattet wurde ihm nur die Behandlung der Krankheiten, die er kannte, und für seine Tätigkeit wurde ihm von der Regierung ein begrenzter Bezirk angewiesen. (P. Schwartz »Gesundheitspflege in der guten alten Zeit«, Schriften des Vereins für Geschichte der Neumark, 1901, Heft 11). — Auch in anderen Staaten scheint die von Apothekern ausgeübte Krankenbehandlung gestattet gewesen zu sein. In dem oben (S. 108) erwähnten Durlacher Kirchenbuch wird angeführt, daß ein Verstorbener von einem Apotheker behandelt wurde.

<sup>9)</sup> »Sammlung der hochfürstlich-wirzburgischen Landesverordnungen«, Teil I, S. 774, Würzburg 1776.

<sup>10)</sup> Siehe S. 88, Anmerkung 2, dort S. 19.



und diese hatte dann von mindestens einem Medizinalrat ein Gutachten<sup>1)</sup> über die etwaigen Schäden, welche die Arzneien des Fremden erzeugen könnten, anzufragen. Hingewiesen sei schließlich noch auf die oben (S. 89) angeführte, in der württembergischen Medizinalordnung vom Jahre 1755 enthaltene Bestimmung, die sich mit der Anstellung von Krankenwärtern und -wärtinnen befaßt.

### b. Vorschriften zur Abwehr der Seuchen

Die Medizinalordnungen des 18. Jahrhunderts enthielten gewöhnlich Vorschriften, wonach die Physiker für die zur Abwehr der Seuchen notwendigen Maßnahmen zu sorgen hatten. Aber über diese Bestimmungen, die nur allgemeiner Art waren, hinaus wurden auch besondere, eingehender gestaltete Gesetzesmaßnahmen, namentlich wenn die Gefahr der Übertragung einer ansteckenden Krankheit aus einem Nachbarstaate vorlag, getroffen.

Eine sächsische<sup>2)</sup> Verordnung vom Jahre 1713 beschäftigte sich zunächst mit dem Verhalten der Pfarrer in Seuchenzeiten, damit der Ansteckungsstoff durch die Seelsorger nicht verschleppt werde; des weiteren bestimmte sie, daß Quarantänehäuser eingerichtet und infizierte Wohnungen sowie Betten, Kleider, Geräte gesäubert werden sollen.

Kaiser Karl VI. schuf, wie schon oben (S. 1) erwähnt wurde, 1713, als er vorübergehend seinen Anspruch auf Bayern verwirklicht hatte, für dies Land ein ausführliches Seuchengesetz<sup>3)</sup>, das uns über die damaligen Bemühungen, Epidemien zu verhüten, vollen Aufschluß gibt. Zunächst sollten Fremde, Bettler und Vagabunden, welche Seuchen einschleppen könnten, ferngehalten werden. Sodann waren die Straßen zu reinigen; das Ausgießen des Harns auf die Gassen wurde verboten, und tote Hunde, Katzen usw. durften dort nicht liegenbleiben. Das Aderlaßblut, das aus den Barbier- oder Baderstuben oder sonstigen Häusern stammte, durfte nur in die Bäche, nicht anderswohin, geschüttet werden. Die Bevölkerung sollte über die Verhütung ansteckender Krankheiten durch Verteilung einer 1679 von dem Leibarzt Thürmayr (vgl. Bd. I, S. 317 und Bd. II, S. 264) verfaßten, dann neu herausgegebenen Schrift belehrt werden. Infizierte mußten von den Gesunden abgesondert werden; für die Wartung der Kranken waren Krankenpfleger anzustellen. Kaufwaren aus Staaten, in denen eine Seuche herrschte, durfte man nicht einführen.

Für Österreich erließ Karl VI. im Jahre 1714 eine Verordnung<sup>4)</sup>, welche der Seuchenbekämpfung dienen sollte. Hiernach hatte die niederösterreichische Regierung zu untersuchen, ob in Häusern oder Wohnungen, in denen Infizierte gelegen hatten, Betten, Kleider und andere Gegenstände, die solche Kranke benutzten, zurückhalten und verborgen wurden; gegebenenfalls war alles, was mit Ansteckungsstoff behaftet sein konnte, zu vernichten.

<sup>1)</sup> Vgl. die Berichte der Mannheimer Medizinalräte über die Tätigkeit des »Operators« Tisserant (siehe S. 98, Anmerkung 3).

<sup>2)</sup> Schmieder (S. 57, Anmerkung 3, dort Teil I, S. 349 ff.).

<sup>3)</sup> Die gedruckte Verordnung vom 18. August 1713 ist im Besitz des Ärztlichen Vereins zu Nürnberg.

<sup>4)</sup> Das Einblatt befindet sich in der Sammlung A. Fischer. — Vgl. auch A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40a).



Wie man diesen Verordnungen Karls VI. entnimmt, wurden am Anfang des 18. Jahrhunderts auf dem Gebiete der Seuchenbekämpfung keine Einrichtungen, die nicht schon in früheren Jahrhunderten (siehe Bd. I, S. 241 ff. bzw. 316) bekannt waren und benutzt wurden, getroffen.

Im Laufe des 18. Jahrhunderts traten dann aber doch einige Fortschritte, die auf dem Gebiete der Anzeigepflicht bei ansteckenden Erkrankungen lagen, zutage. Nach der schon angeführten österreichischen<sup>1)</sup> Gesundheitsordnung vom 2. Januar 1770 mußten die Ärzte, sobald sie bei Menschen oder Tieren eine ansteckende Krankheit festgestellt haben, hierüber den Behörden berichten. Da aber trotz dieser Vorschrift, die überdies wiederholt wurde, mehrfach Krankheitsanzeigen unterlassen wurden, weil man die Infektion als solche oft erst erkannte, wenn die Seuche schon weit verbreitet war, so wurde in der Verordnung<sup>2)</sup> vom 18. Juni 1797 bestimmt, daß, wenn in einem mäßig bevölkerten Orte 6 bis 10 Menschen oder in einem Hause 2 bis 3 Personen von ein und derselben Krankheit befallen wurden, der Ortsrichter dies sogleich der Behörde zu melden habe, und daß die Ärzte, Wundärzte und Pfarrer solche Vorfälle bei dem Ortsrichter anmelden sollten. In Würzburg<sup>3)</sup> mußten die Pfarrer gemäß einer Vorschrift vom 29. April 1798 über die vorgekommenen Blatternerkrankungen auf einem gedruckten Fragebogen am Jahresende berichten; damit nichts verabsäumt wurde, hatte jeder Pfarrer von der Kanzel zu verkünden und alljährlich zu wiederholen, daß die Eltern ihm anzeigen sollten, wenn ihre Kinder an Blattern erkrankten.

### c. Gesetzliche Vorschriften auf mannigfachen Gebieten des Gesundheitswesens

Der Gedanke, daß die Gesundheitsgesetzgebung sich außer auf sozialmedizinische Fragen und die Seuchenbekämpfung auf viele andere Gebiete des Gesundheitswesens erstrecken müsse, kam bereits im 16. Jahrhundert, so in der württembergischen Landesordnung vom 1. April 1536 (siehe Bd. I, S. 172), in dem von Struppius 1573 veröffentlichten Lehrbuch (Bd. I, S. 174) und in der kurpfälzischen Landesordnung vom Jahre 1582 (Bd. I, S. 185) zum Ausdruck. Im 17. Jahrhundert bewegten sich die Schriften Hörnigks (Bd. I, S. 325) und Seckendorffs (Bd. I, S. 327) ebenfalls in diesen Bahnen; doch führte dies damals nicht zu entsprechenden Gesetzen in größeren Staaten. Nur die hohenzollerische<sup>4)</sup> (erneuerte und verbesserte) Landesordnung vom Jahre 1698 enthält u. a. Abschnitte, die sich mit mannigfachen Zweigen des Gesundheitswesens, so mit der Unmäßigkeit im Essen und Trinken, dem außerehelichen Geschlechtsverkehr, der Kinderpflege, der Kleidung, dem Bettelwesen, dem Nahrungswesen, der Untersuchung Aussatzverdächtiger, beschäftigen.

Im 18. Jahrhundert wurden die Bestrebungen, eine Reihe wichtiger Fragen des Gesundheitswesens im Rahmen einer

<sup>1)</sup> Siehe S. 71, Anmerkung 1, dort Teil 1, S. 398.

<sup>2)</sup> Siehe S. 106, Anmerkung 8, dort S. 252.

<sup>3)</sup> »Samml. der hochfürstl.-würzburg. Landesverordnungen«, Teil 3, S. 737, Würzburg 1801.

<sup>4)</sup> Fürstlich-hohenzollerische Land-Ordnung«, Tübingen 1698.



allgemeinen Landesordnung zu regeln, zunächst in einem 1715 veröffentlichten badenhochbergschen<sup>1)</sup> Gesetz, das sich an manchen Stellen wörtlich an das hohenzollerische anlehnt, aber doch eine größere Anzahl hygienischer Gebiete berücksichtigt, fortgesetzt. Hier findet man Vorschriften, die sich u. a. mit Hospitälern und der Verteilung von Almosen, mit Zauberern, Wahrsagern und Segensprechern, mit der Unmäßigkeit im Essen und Trinken, mit der Kleidung, mit der Unsittlichkeit in Spinnstuben sowie mit dem Apotheken- und Hebammenwesen befassen.

Die württembergische<sup>2)</sup> Landesordnung vom Jahre 1755, welche an eine ihrer Vorgängerin des 16. Jahrhunderts anknüpfte, erstreckte sich u. a. auf Angelegenheiten der Ärzte, Wundärzte, Barbieri, Apotheker und Hebammen, auf Ehebruch, Hurerei und Kuppelei, auf Unmäßigkeit im Essen und Trinken sowie auf die Kleidung.

Wie das genannte badische Gesetz wandte sich auch die im übrigen die üblichen sozialmedizinischen Bestimmungen enthaltende Medizinalordnung der Reichsstadt Nördlingen<sup>3)</sup> gegen das sogenannte Segensprechen, Hexenbannen usw. Bei Leibesstrafe wurde verboten, das Volk zu abergläubischen Mitteln zu verleiten, und die Bürger wurden ermahnt, sich nie der Urinbescher, Segenspenden und Hexenbanner zu bedienen.

Gegenüber den angeführten Ordnungen, die in Baden-Hochberg, Württemberg und Nördlingen geschaffen wurden, stellte das Allgemeine Preußische Landrecht vom Jahre 1794 in hygienischer Hinsicht einen erheblichen Fortschritt dar. Man findet hier namentlich im Teil 2 viele Bestimmungen, die gesundheitliche Fragen regeln. So schreibt der Titel 20, § 505, wie schon oben (S. 71) erwähnt wurde, vor, daß Ärzte, Wundärzte und Hebammen, welche die Schweigepflicht verletzen, mit einer Geldbuße von 5 bis 50 Talern zu bestrafen sind. Auch die §§ 702 bis 721 sind sozialmedizinischen Angelegenheiten gewidmet. Im Titel 5, § 86, heißt es, daß für die Kur und Verpflegung eines im Beruf erkrankten Dienstboten die Herrschaft zu sorgen hat. Eine gesunde Mutter mußte, gemäß Titel 2, Abschnitt 2, § 67, so lange ihr Kind stillen, wie es der Vater verlangte. Mütter und Ammen sollten, was wir schon oben (S. 4, Anmerkung 1) anführten, Kinder unter 2 Jahren bei Nachtzeit nicht in ihre Betten nehmen und bei sich oder anderen schlafen lassen. Im Titel 20 schreibt § 732 vor, daß die Straßen reinlich zu halten sind; § 722 beschäftigt sich mit den Nahrungsmitteln und § 726 mit den Kleidern und Betten solcher Personen, die an pestartigen Krankheiten gestorben sind. Nach Titel 20, § 691, sollte jeder die Pflicht haben, sein Betragen so einzurichten, daß er weder durch Handlungen noch Unterlassungen das Leben oder die Gesundheit anderer gefährde. Die §§ 996, 997 und 999 ff. befassen sich mit der Kuppelei, der Hurerei sowie dem Bordellwesen. Nach § 1015 hatte die Polizei die Hurenhäuser ständig genau zu beaufsichtigen und hierbei einen Arzt zu Rate zu ziehen; es sollte alles angewandt werden, um die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten zu verhüten.

<sup>1)</sup> »Lands-Ordnung der ... Marggrafschaften Baden und Hochberg ...«, Durlach 1715.

<sup>2)</sup> »Deß Herzogthums Württemberg gemeine Lands-Ordnungen«, Stuttgart 1735.

<sup>3)</sup> Herm. Frickhinger »Beiträge zur Medizinalgeschichte der Stadt Nördlingen«, 7. Jahrbuch des Historischen Vereins für Nördlingen und Umgebung, S. 46, Nördlingen 1920.



#### d. Urteile aus dem 18. Jahrhundert über die damalige Gesundheitsgesetzgebung

Zu den obigen Schilderungen der wichtigsten Gesundheitsgesetze des 18. Jahrhunderts ist ergänzend hinzuzufügen, daß gewöhnlich langwierige schriftliche Verhandlungen der zuständigen Behörden und Ärzte vorangingen, ehe eine Medizinalordnung zustande kam. So belehrt uns ein umfangreicher Aktenband darüber, wie eingehend der Entwurf für die württembergische<sup>1)</sup> Medizinalordnung vom 16. Oktober 1755 erwogen wurde, ohne daß man jedoch eine erwähnenswerte Verbesserung erzielte. In Kursachsen<sup>2)</sup> wurde, unter dem Einfluß der Leibärzte, seit dem Jahre 1700 der Vorschlag, ein Collegium medicum zu errichten, beraten; der Plan ruhte jedoch viele Jahre völlig. Er wurde zwar 1710 wieder in Angriff genommen, blieb aber, obwohl damals in Großpolen und Preußen pestartige Krankheiten herrschten, unerledigt, bis dann im Jahre 1748 die Ausübung der Wundarzneikunst geregelt wurde. Auch über den Bestand der 1777 in Münster und 1778 in Hessen-Kassel geschaffenen, damals von vielen Sachkennern gelobten Medizinalordnungen sei noch berichtet: In Münster<sup>3)</sup> wurde das Sanitätskollegium 1789 aufgehoben und das Medizinalwesen der Polizeistelle übergeben; in Hessen-Kassel<sup>4)</sup> blieb das Gesetz bis 1830 in Kraft.

Über den Wert der Gesundheitsgesetze, die bis Ende des 18. Jahrhunderts vorlagen, äußerten sich mehrere hervorragende Sachkenner.

Baldinger<sup>5)</sup> legte 1782 dar, daß er von allen gedruckten Medizinalverfassungen weit weniger erwarte, als allgemein davon erhofft wird. Das größte Gesetzbuch helfe so wenig wie das kleinste, wenn man es nicht richtig anwendet. Der Fürst und seine Ratgeber könnten beim besten Willen ihr Ziel nicht erreichen, wenn man die Erziehung der Ärzte nicht verbessert und das Volk ohne Aufklärung bleibt; beherrschende Schriften sollten möglichst unentgeltlich in weiten Kreisen verbreitet werden, um das Kurpfuschertum zu beseitigen und der Arzneikunst mehr Ansehen und Würde zu verschaffen. Im Jahre 1784 betonte Baldinger, daß die wenigsten Collegia sanitatis sind, was sie sein sollten.

Während Baldinger sich, wie man sieht, darauf beschränkte, die Medizinalordnungen als solche auf ihren Wert hin zu prüfen, ging Scherf<sup>6)</sup> in seiner Kritik viel weiter, indem er außer den Vorschriften, die sich mit dem Medizinalwesen befaßten, eine Regelung gewissermaßen der ganzen medizinischen Polizeiverlangte. Schon 1783 wies er, als er die von ihm abgedruckte Hildesheimer Medizinalordnung mit Anmerkungen versah, kurz darauf hin, daß ein Collegium medicum, dessen Amtsbefugnisse sich nur auf das eigentliche Medizinalwesen (d. h. im wesentlichen auf das Ärzte-, Apotheker und Hebammenwesen) erstrecken, und dem »die Einrichtung und Ausübung einer ächten medicinischen Polizey

<sup>1)</sup> Akten des Staatsfilialarchivs Ludwigsburg [Reg. rat. gen. H. 4. 3].

<sup>2)</sup> Chr. G. Donat (S. 138, Anmerkung 4, dort S. 13 ff.).

<sup>3)</sup> »Almanach für Ärzte und Nichtärzte«, herausgegeben von Gruner, Jahrg. 1789, S. 24.

<sup>4)</sup> Hans Braun »Hessische Medizinalverhältnisse im 18. Jahrhundert«, Hessenland, 17. Jahrg. (1903), S. 145.

<sup>5)</sup> E. G. Baldinger: a) siehe S. 54, Anmerkung 4, dort S. 46; b) »Neues Magazin für Ärzte«, Bd. 6 (1784), S. 366.

<sup>6)</sup> Joh. Chr. Fried. Scherf: a) »Archiv der medicinischen Polizey«, Bd. I (1783), S. 17;

b) »Beiträge zum Archiv der medicinischen Polizey ...«, Bd. 2, Sammlung 2 (1790), S. 105 ff.



nicht zugleich anvertraut ist«, niemals wahren Nutzen bringen werde. Weit eingehender erörterte er diese wichtige Frage im Jahre 1790. Er bedauerte, daß die Gesetzgebung sich in manchen Fürstentümern sehr wenig mit der öffentlichen Gesundheitspflege befasse, während Gegenstände, wie die Lebenssicherheit der Nachtigallen oder die Ausrottung der Kohlräupen, volle Beachtung fänden. Die ersten Medizinalordnungen dürften mehr den Vorteil der Medizinalpersonen als die Wohlfahrt des Staates bezweckt haben. Erst durch die münsterische Ordnung vom Jahre 1777 sei der Geist der Medizinalgesetze uneigennütziger, unparteiischer, edler, freier und wohlthätiger geworden. Die Errichtung der Collegia medica oder sanitatis könne jedoch naturgemäß nur von geringem Erfolge sein, wenn diese an Händen und Füßen gefesselt sind, d. h. wenn sie Vorschläge lediglich unterbreiten, aber nicht ausführen dürfen; unter solchen Umständen könnte man mit geringeren Kosten den gleichen Zweck erreichen, wenn man nämlich sich darauf beschränkte, den Vollstreckungsbehörden ein Lehrbuch der medizinischen Polizei zu übermitteln. Die Fürsten hätten vor allem die Aufgabe, für die Gesundheit des Volkes zu sorgen. Unter dem Begriff »Gesundheit« müsse man aber nicht nur die Abwesenheit von Krankheiten, sondern »die gesammten körperlichen Kräfte und Fähigkeiten des Menschen auf der höchstmöglichen Stufe ihrer Vollkommenheit« verstehen. Daher sei eine Gesundheitsfürsorge auf den Gebieten des Nahrungs- und Wohnungswesens, der Gewohnheiten und Sitten, der physischen Erziehung u. a. m. erforderlich. — Scherf hat also die Aufgaben der Gesundheitsgesetzgebung wohl erkannt. Aber in dem von ihm, mit Unterstützung anderer Ärzte, verfaßten Entwurf der lippe-detmoldischen Medizinalordnung vom Jahre 1782, hat er für die mannigfachen Teile des Gesundheitswesens, die er durch die Gesetzgebung geregelt wissen wollte, keine besonderen und genauen Vorschriften geschaffen; er hat diese Gebiete nur mit einem Satze dem Medizinalrat zur Überwachung zugewiesen, was naturgemäß keinen nennenswerten Fortschritt bedeutete.

Auch Gruner<sup>1)</sup> kennzeichnete wiederholt die Mängel der damaligen Gesundheitsgesetze. Im Jahre 1790 legte er den Unterschied zwischen den Lehren J. P. Franks und den tatsächlichen Zuständen dar: »Dort fände man Muster von Verordnungen«, hier »Beispiele von Unwissenheit, Nachlässigkeit und Nichtbefolgung«. Traurig sei die Lage, in welcher die meisten Staatsbürger leben, und noch trauriger der Ausblick in die Zukunft. »Wir geizen nach Medizinalinstituten, nicht zum Besten des Staates, sondern aus Pensionslust und Eitelkeit, um groß zu seyn oder zu scheinen«. Ein Jahr später äußerte er sich über die Bedeutung des Medizinalkollegiums; dies sei in vielen Ländern ein Unding, in anderen eine »Marionette, welche nach Belieben gezogen wird«, wieder in anderen ein Mittel, sich Ansehen und Einkünfte zu verschaffen. Die Frage, welchen Zweck das Medizinalkollegium habe, wäre meistens ungelöst; das Personal bestehe, aber seine Werke vermisse man.

In der von Krünitz<sup>2)</sup> begründeten »Encyklopädie« wurde 1802 geschildert, welchen Einfluß die während des 18. Jahrhunderts geschaffene Gesundheitsgesetzgebung auf die zu Beginn des 19. Jahrhunderts beobachteten Zustände aus-

<sup>1)</sup> »Almanach für Ärzte und Nichtärzte«, herausgegeben von Gruner, Jahrg. 1790, S. 239 und Jahrg. 1791, S. 67.

<sup>2)</sup> Krünitz (S. 142, Anmerkung 1, dort S. 634 bzw. 652 ff.).



geübt hat. Hiernach prüften zwar die Medizinal- und Sanitätskollegien das Heilpersonal, aber um die Approbierten kümmerten sie sich dann nicht mehr; von den Gesundheitsverhältnissen würden sie, wenn es sich nicht gerade um eine Seuche handelte, wenig erfahren. Ärzte seien zwar in den Städten vorhanden, aber auf dem Lande sei in den kultiviertesten Staaten für ärztliche Hilfe so wenig gesorgt, wie in den halbkultivierten. Die als öffentliche Gesundheitsbeamte angestellten Physici seien oft »nur zur gelegentlichen Requisition für äußerste Nothfälle da«; man könne nicht verlangen, daß sie »für das physische Wohl der Staatsbürger sorgen, wenn niemand für das ihrige angemessen sorgt«.

Am klügsten war aber die Art, wie F. A. M a i die Gesundheitsgesetzgebung des 18. Jahrhunderts beurteilte: er verfaßte einen Gesetzentwurf, der dem Stande der damaligen Wissenschaft entsprach.

### e. Mai's Entwurf einer umfassenden Gesundheitsgesetzgebung<sup>1)</sup>

Vergleicht man den Inhalt der oben angeführten gesundheitswissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Schriften mit den geschilderten Gesundheitsgesetzen (einschließlich der in Betracht kommenden Vorschriften des Allgemeinen preußischen Landrechts), so erkennt man unschwer, daß die wichtigsten Forderungen nicht oder nur ganz unzureichend verwirklicht wurden. S c h e r f und G r u n e r, die den Unterschied zwischen dem Stande der Wissenschaft und der Entwicklung der Gesetzgebung schon bemerkt hatten, beschränkten sich jedoch auf kritische Darlegungen.

F. A. M a i war es, der den Schritt von der Buchweisheit zur Tat wagte, indem er den Entwurf für eine a l l e Zweige des Gesundheitswesens berücksichtigende Gesetzgebung (vgl. Abb. 18) verfaßte und ihn im Oktober 1800 an die zuständige Landesbehörde sandte. Am 15. Juli 1801 schrieb Kurfürst Max Josef von München aus an den rheinpfälzischen Landeskommisariatspräsidenten, daß M a i s Gesetzesvorschlag »viele sehr wohltätige und ausführbare Vorschriften und Bemerkungen«, die bei zukünftigen Verbesserungen der Polizeigesetze und der öffentlichen Lehranstalten berücksichtigt werden sollen, enthalte; der Verfasser solle, soviel die Zeitumstände und der Zustand der Kassen es erlauben, bei seinen menschenfreundlichen Unternehmungen unterstützt werden. Der Kurfürst verlangte auch, daß die Professoren der Heidelberger Fakultät per vota particularia den Gesetzentwurf M a i s begutachten. Ebenso wurden die Mannheimer Medicinalräte aufgefordert, ihr Urteil abzugeben. Sowohl die Professoren als auch die Medizinalräte<sup>2)</sup> zollten der Arbeit vollen Beifall.

M a i hatte den Wunsch, daß sein Entwurf »unter der Firma des höchsten durchlauchtigsten Gesetzgebers« veröffentlicht werde; er betonte, daß seine Arbeit, »da noch in keinem Lande eine ähnliche medizinische Polizeigesetzgebung nach ihrem Umfange existiert«, dem Landesherrn und seinen ersten Ratgebern keine Unehre bringen dürfte. Aber dies Ziel erreichte M a i nicht; daher ließ er 1802 den Entwurf anonym als vierten Teil seines Werkes »Stolpertus« (vgl. S. 48)

<sup>1)</sup> A. F i s c h e r a) »Ein sozialhygienischer Gesetzentwurf aus dem Jahre 1800, ein Vorbild für die Gegenwart«, Berlin 1913; b) Schr.-V., Nr. 40, dort S. 74 ff. sowie 92 ff.

<sup>2)</sup> Mit den Medizinalräten hatte M a i, solange er in Mannheim wirkte, viele Jahre im Streit gelebt (vgl. S. 49).



erscheinen. Auf dem Titelblatt findet man eine Vignette, die wir als Abb. 38 wiedergeben. Auf diesem Kupferstich ist gewissermaßen der gesamte Aufgabenkreis des vorgeschlagenen Gesetzes veranschaulicht: Gegen Gift Gegengift, gegen hygienische Gefahren hygienische Abwehrmaßnahmen des Arzt-Priesters.

Über den Inhalt des Entwurfs sei folgendes hier mitgeteilt: Nach Art einer »Begründung«, wie man sie in Gesetzesvorlagen des 20. Jahrhunderts findet, schickte Mai dem ersten Gesetz eine Vorrede voran. Dort heißt es, daß die meisten Gesetzbücher des deutschen Vaterlandes viele Bestimmungen aufweisen, die das Eigen-



Abb. 38. Bild auf dem Titelblatt von Mai »Stolpertus«, Teil IV. 1802.

tum und sonstige Rechte betreffen; »aber an vernünftige Polizeigesetze, wie man gesunde Menschenrassen erhalten, die physische Erziehung veredeln, der täglich mehr zur Kraftlosigkeit neigenden Menschheit abhelfen, die Gefahren der bürgerlichen Gesundheit abwenden, das Wohl der menschlichen Gesellschaft befördern und die Summe der Schicksale im Ehestande mindern solle«, daran werde nicht gedacht. »Man wünschet gesunde Bürger und Ackersleute, um mit ihrem sauren Schweiß die Landeskassen zu bereichern und sich damit zu belustigen; ist aber nachlässig genug, die köstliche Gesundheit der erwerbenden Menschenklasse durch zweckmäßige Polizeigesetze, durch Volksunterricht zu befestigen, durch Aufmunterung zu beleben, durch Vorschriften zu schützen. Gesetze findet man in Landrechten, welche Eheschließungen, Ehepackten, Morgengaben, Ehescheidungen zum Gegenstande haben; aber wie man zu frühe, zu späte, ungleiche, ungesunde, unfruchtbare, eigennützig, erzwungene Ehen verhüten, dadurch unzählbare Übel aus der bürgerlichen Gesellschaft verbannen« solle, darum habe man sich im deutschen Vaterlande noch nicht bekümmert. Des weiteren führte Mai Klage darüber, daß man, während Diebstahl, Totschlag, Kindermord, Vergiftung, Majestätsverletzung mit dem Tode bestraft werden, nicht erforscht habe, wie weit der Staat selbst, inwiefern eine schläfrige, untätige Polizei an den meisten Verbrechen Mitschuldige seien, und »wie durch weise Gesetze und Volksunterricht die Zahl der Verbrechen zu mindern, wie den geheimen Ehestands-Totschlägen, dem ehelichen Kindermord, der außerehelichen Fruchtbarkeit, den feineren Vergiftungsarten durch geheime ansteckende Krankheiten, den Mißhandlungen der Schwangeren, Kreisenden und Wöchnerinnen, den Fehlern der physischen Kindererziehung, dem verheerenden Laster der Onanie, den Vergiftungen durch schädliche Eßwaren und Verfälschung der Volksgetränke abzuhelpen sey«. Mai beleuchtete sodann den Mangel an Gesetzen, die den Eintritt in den Ehestand begünstigen und erleichtern, sowie an Vorschriften, die für die Unterbringung unehelicher Kinder sorgen und dadurch das Töten oder Aussetzen der unschuldigen Säuglinge verhindern, und schließlich an Bestimmungen, die kinderlose Ehegatten verpflichten, an der Erziehung armer Waisen Kinder mitzuwirken oder Geldbeiträge hierfür abzugeben; er tadelte es, daß man gegen reiche, ausschweifende Hagestolze ausnehmend tolerant sei, während man unbegreiflich streng gegen das



schwächere weibliche Geschlecht, welches doch auch von Fleisch und Blut, Sinnlichkeit und Verführbarkeit zusammengesetzt sei, verfare. Von Gesetzen und Verordnungen, welche sich auf das Erbschaftswesen beziehen, seien die Codices überschwemmt, aber dafür sei nicht gesorgt, wie die Kinder ausschweifender Eltern eine gesunde Konstitution und keine böartigen Krankheiten erben und ganze Generationen durch fortgepflanzte Ansteckung unglücklich machen. Auch darum kümmerte sich die Polizei wenig, daß der im Naturrecht begründete Anspruch des Säuglings auf die Milch seiner Mutter befriedigt werde und daß die Lehrer die Schulkinder in physischer und sittlicher Hinsicht zum Besten des Staates erziehen. Am Schluß der Vorrede wurde dann zusammenfassend aufgezählt, auf welche Zweige des Gesundheitswesens und auf welche Personenkreise die Hygienegesetzgebung sich zu erstrecken habe; es solle gesorgt werden für 1. gesunde Wohnplätze und reine Luft, 2. gesunde Nahrung und Volkstränke, 3. gesunde Kleidertracht, 4. Volkslustbarkeiten in medizinischer Rücksicht, 5. die Gesundheit der verschiedenartigen Handwerker, 6. gesunde Fortpflanzung des Menschengeschlechts, 7. die schwangeren Mütter, Gebärenden und Wöchnerinnen, 8. die neugeborenen Kinder und ihre Erziehung, 9. die Verhütung von Unglücksfällen, 10. die Rettung verunglückter Menschen und Scheintoten, 11. die Sterbenden und Toten, 12. Abwendung ansteckender Krankheiten, 13. öffentliche Krankenpflege, 14. Vorkehrungen gegen Tierkrankheiten, 15. das Medizinalwesen, 16. Verbreitung nützlicher medizinischer Begriffe unter dem Volk. Diese 16 und andere Gebiete des Gesundheitswesens sind dann Gegenstand der auf die Vorrede folgenden 15 Gesetze.

Das erste Gesetz befaßt sich mit den Pflichten eines Polizeiarztes<sup>1)</sup>. Dieser soll nach einem von der medizinischen Fakultät zu entwerfenden, den Volksbegriffen angepaßten Gesundheitskatechismus entweder die Kinder selbst in öffentlichen Schulen oder wenigstens ihre Lehrer über die Erhaltung und Befestigung der Gesundheit unterrichten; er soll insbesondere die in die Jahre der Mannbarkeit eintretende Jugend über die Gefahren der geschlechtlichen Ausschweifungen aufklären. Des weiteren wird ihm zur Pflicht gemacht, bei den Eltern der zum Ehestande reifen Jugend durch Ermahnungen dahin zu wirken, daß weder mißwachsene, ungesunde Töchter und Söhne noch zu junge oder zu alte oder durch Ausschweifungen ausgesaugte Bräutigame ehelich verbunden werden. Die jungen Ehepaare solle der Polizeiarzt über den gesunden Ehegenuß und die gegenseitigen Pflichten im Hinblick auf den Nachwuchs gehörig belehren. Von den sonstigen Obliegenheiten des Polizeiarztes ist noch hervorzuheben, daß er die in die Fremde wandernden Handwerker und Studenten über die Gefahren schlechter Gesellschaften und der Schwelgerei unterrichten soll; eine Hauptpflicht des Polizeiarztes sei es, daß er die mit der Tätigkeit mancher Handwerker verbundenen Gefahren bekanntgebe und entsprechende Verhütungsmaßnahmen vorschlage.

Die übrigen wichtigen Teile des Gesetzentwurfs werden wir erst in den Kapiteln, die den Einzelgebieten des Gesundheitswesens gewidmet sind, schildern. An dieser Stelle seien nur einige Beispiele für die Art, wie Mai seine jeweiligen Vorschläge gestaltet hat, geboten. Im 3. Gesetz heißt es, daß in den Haupt- und Oberamts-

<sup>1)</sup> Die von Mai benutzte Bezeichnung »Polizeiarzt« ist gleichbedeutend mit unserem heutigen Ausdruck »Staatsarzt« oder »Amtsarzt«.



städten die herrschaftlichen Speicher in fruchtbaren Jahren, wenigstens für zwei volle Jahre, mit allen Gattungen des besten Getreides in hinreichender Menge angefüllt werden sollen, damit in etwaigen Fehl Jahren der Bevölkerung sowohl für die Aussaat als auch zu eigenem Gebrauch das erforderliche Getreide in genügendem Maße zu billigen Preise verabreicht werden könnte. Nach dem 5. Gesetz sollten die Jünglinge von 12 bis 20 Jahren durch einen militärischen Exercitienmeister 6 Wochen lang unentgeltlich ausgebildet werden; und auch für Leibesübungen der weiblichen Jugend sollte in geeigneter Weise gesorgt werden. Das 6. Gesetz schreibt vor, daß die Eltern jedes Brautpaares vor der Eheschließung bei dem Polizeiarzt Rat oder ein ärztliches Zeugnis einzuholen haben.

Die Bedeutung des von Mai verfaßten Entwurfs werden wir im einzelnen noch später beleuchten. Hier sei nur kurz betont, daß der Wert dieser Arbeit in dem Versuch liegt, alle Gebiete des Gesundheitswesens durch ein einheitliches Gesetz zu regeln und hierdurch sowohl der Erhaltung wie auch der Mehrung der Gesundheit zu dienen.

Der als Buch im Druck erschienene Gesetzentwurf wurde, vielleicht auch weil sein Verfasser nicht genannt war, in der Literatur nur wenig beachtet. Verwirklicht wurden Mais Vorschläge nicht, was wohl hauptsächlich auf die politischen Vorgänge zurückzuführen ist. Denn durch den Reichsdeputationshauptschluß vom Jahre 1803 fiel der auf dem rechten Ufer gelegene Teil der Rheinpfalz, also auch Mannheim und Heidelberg, an Baden. Nun wurde Karl Friedrich der Landesherr Mais; ob dieser damals 75 Jahre alte Fürst angesichts der zahlreichen Fragen, die infolge des bedeutenden Länderzuwachses auftraten, für weitgehende Neuerungen hygienischer Art empfänglich war, dürfte zweifelhaft sein. Und dann folgten tief eingreifende Ereignisse der äußeren Politik, der Druck der französischen Macht, jahrelange Kriege und endlich die Befreiung im Jahre 1815. Der mittlerweile gealterte Mai war aber bereits 1814 gestorben und mit ihm der Hauptbeteiligte an der Verwirklichung seines Gesetzentwurfs.

## 9. Hygienische Volksbelehrung

Mit dem Christentum gelangten, namentlich durch die Wirksamkeit der Mönche, auch hygienische Lehren in die deutschen Länder. Hierbei bediente man sich, entsprechend dem Stande der mittelalterlichen Kultur, des gesprochenen Wortes; schriftliche Darlegungen waren naturgemäß nur an hohe Persönlichkeiten gerichtet. Eine hygienische Volksbelehrung konnte aber erst erfolgen, nachdem die Buchdruckerkunst in Wirksamkeit getreten war. Bereits unter den frühen Druckschriften findet man, wie wir im Band I darlegten, manche, die der hygienischen Volksbelehrung gedient haben. Diesem Zwecke wurden dann im 16. Jahrhundert viele Veröffentlichungen gewidmet, darunter auch solche, die von Dichtern und Zeichnern stammten, vor allem aber die stark verbreiteten und viel beachteten Volkskalender. Gerade die letzteren wiesen jedoch gewöhnlich zahlreiche Irrlehren auf, so daß sich ernste Ärzte des 17. Jahrhunderts, besonders Guarino n i u s (Bd. I, S. 289), hiergegen wandten. Darin lag schon ein wesentlicher Fortschritt; aber es kam noch hinzu, daß die hygienische Volksbelehrung im 17. Jahr-



hundert außer durch Guarinonius auch durch andere Schriftsteller, so namentlich durch den Speierer Stadtschreiber *Christ. Lehmann* (Bd. I, S. 333), in besonders schöner Form dargeboten wurde, was gerade für diesen Teil des Gesundheitswesens von hoher Bedeutung ist. Allerdings handelte es sich hierbei, wie auch bei dem hygienischen Schulunterricht (Bd. I, S. 313), nur um vorbildliche Ausnahmen; im allgemeinen wurden auch während des 17. Jahrhunderts die Lehren über das gesundheitliche Verhalten durch die Pfarrer mündlich oder durch die inhaltlich zumeist nicht einwandfreien Volkskalender verbreitet.

Es gilt nun zu zeigen, welche Methoden man im 18. Jahrhundert anwandte, um das Volk hygienisch zu unterrichten, und welcher Art die Gesundheitslehren waren, die damals in die breiten Massen gelangten.

Wie wir schon oben (S. 122) anführten, wies *Rau* 1764 darauf hin, daß das Volk nichts anderes als die Kalender liest; und *Zimmermann*<sup>1)</sup> betonte 1767, daß man dem Geist des Bauern nur auf zwei Wegen beikommen könne, nämlich durch die Pfarrer und durch die Kalender. Hieraus folgt, daß noch während der sechziger Jahre des 18. Jahrhunderts bei der gesundheitlichen Belehrung des Volkes im wesentlichen die gleichen Methoden wie während des Mittelalters bzw. des 16. und 17. Jahrhunderts verwandt wurden und verwandt werden mußten. Aber die Art, wie die Pfarrer in dieser Hinsicht ihr Amt auszuüben hatten und ausübten, und wie die Kalender gestaltet werden sollten und gestaltet wurden, zeigte mittlerweile doch mehrere beachtenswerte Fortschritte. Dazu kam noch, daß man nun zu manchen bisher unbenutzten Methoden bei der hygienischen Volksbelehrung griff und hierbei den Inhalt dem damaligen Stande der Gesundheitswissenschaft anpaßte.

### a. Methoden der hygienischen Volksbelehrung

Die Mitwirkung der Pfarrer bei der hygienischen Volksbelehrung erfolgte während des 18. Jahrhunderts teils infolge von Bestimmungen der Behörden, teils freiwillig. In Würzburg<sup>2)</sup> wurde 1786 vorgeschrieben, daß jeder Pfarrer die zu seiner Gemeinde gehörenden Männer über ihre Pflichten hinsichtlich der Erhaltung ihrer Frauen und Nachkommen sorgfältig unterrichte, was zur Verhütung »unglücklicher Geburten« dienen sollte. Nach einer österreichischen<sup>3)</sup> Verordnung vom 12. November 1796 hatten die Pfarrer die Eltern über die physische Erziehung der Jugend zu belehren und ihnen zugleich das Einimpfen der Pocken zu empfehlen. Manche Pfarrer betrachteten jedoch auch ohne besondere Befehle es als eine wichtige Aufgabe, die Bevölkerung moralhygienisch zu bilden; zu diesem Zwecke veröffentlichten sie kleine, leichtfaßliche Schriften. So gab der pfalzbayerische Geistliche Rat *M. v. Schönberg*<sup>4)</sup> 1782 Gesundheitsregeln heraus, die erkennen lassen, wie liebevoll sich der Theologe moralhygienischen Fragen gewidmet hat. Nachdem der hohenzollerische Leibarzt *Franz*

<sup>1)</sup> *Joh. Georg Zimmermann* »Von der Ruhr unter dem Volke«, Zürich 1767.

<sup>2)</sup> »Samml. d. hochfürstl.-würzburg. Landesverordnungen«, Teil 2, S. 348, Würzburg 1776.

<sup>3)</sup> Siehe S. 106, Anmerkung 8, dort S. 181.

<sup>4)</sup> *Math. v. Schönberg* »Regeln für die Gesundheit aus der Vernunft- und Religionslehre zugleich«, München 1782.



Xaver Mezler<sup>1)</sup>, dessen Verdienste um die Entwicklung der medizinischen Topographien wir oben (S. 119) anführten, 1794 in seinem 476 Seiten starken Buch den Pfarrern die wissenschaftlichen Unterlagen für hygienische Beratungen dargeboten hatte, schrieb, hierdurch angeregt, der Beuronner Stiftschorherr Lechleitner<sup>2)</sup> 1795 für Schulkinder und Bauern einen Gesundheitskatechismus. Aber im allgemeinen dürften am Ende des 18. Jahrhunderts weder die geistlichen



Abb. 39. Titelblatt.

noch die weltlichen Volkslehrer genügend vorgebildet gewesen sein, um einen nutzbringenden Hygieneunterricht zu erteilen; darum unterbreitete F. A. Mai<sup>3)</sup> in einem Schreiben vom 8. September 1801 seinem Landesherrn das Anerbieten, »den Zöglingen der Seelsorger und des Schuldienstes die einschlägige Diätetik, sowohl als die medizinische Polizei und Krankenwärter-Lehre unentgeltlich vorzutragen und dieselben zum Vortrag des Gesundheitskatechismus vorzubereiten«. Während des 18. Jahrhunderts erfolgte die mündlich dargebotene hygienische Volksbelehrung nicht nur durch die Pfarrer, sondern auch in Schulen, Vorträgen für Erwachsene und Universitätsvorlesungen. Daß am Marienstiftsgymnasium zu Stettin der schon im 17. Jahrhundert begonnene Hygieneunterricht im 18. Jahrhundert fortgesetzt wurde, führten wir bereits oben (S. 134) an. In dem 1772 von Friedr. Eberh. v. Rochow<sup>4)</sup> (siehe S. 9) verfaßten Schulbuch für Dorfkinder ist das 15. Kapitel der Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit gewidmet; ob und in welchem Umfange dies Schulbuch und namentlich das genannte Kapitel für die Erziehung der Dorfjugend praktisch zur Anwendung gelangte, läßt sich allerdings nicht feststellen. Dagegen wissen wir, daß der von B. C. Faust (siehe S. 50 und 51) veröffentlichte »Gesundheitskatechismus«, dessen besonders beachtenswertes Titelblatt — in der Gestaltung der Auflage vom Jahre 1792 — unsere Abb. 39 wiedergibt, ungemein stark verbreitet war; hierzu trug wohl auch die 1793 getroffene Bestimmung des Fürstbischofs von Würzburg, daß die Schullehrer dies Büchlein abschnittsweise zu erörtern haben, viel bei. Die Art, wie durch Vorträge für Erwachsene anatomische und hygienische Kenntnisse dargeboten wurden, entnahmen wir dem 1792 erschienenen, mit Zeichnungen Chodowieckis versehenen Buche Ziegenhagens (vgl. oben S. 10 und Abb. 4). Hier ist noch ergänzend anzufügen, daß in Hamburg, wo schon nach der von Bugenhagen (siehe Bd. I, S. 159) im Jahre 1528

<sup>1)</sup> Franz Xaver Mezler »Über den Einfluß der Heilkunst auf die praktische Theologie«, Ulm 1794.

<sup>2)</sup> Thomas Lechleitner »Katechismus der Gesundheit. Den Schulen und dem Landvolke gewidmet«, Augsburg 1795.

<sup>3)</sup> F. A. Mai »Einige Bemerkungen über die Gesundheitslehre der Schuljugend nebst einigen Verbesserungsvorschlägen«, Handschrift im Badischen Generallandesarchiv [Répositorium der Staatsbehörden III 8,1, Convolut 51, Schulordnung 1801 bis 1802].

<sup>4)</sup> Friedr. Eberh. v. Rochow »Versuch eines Schulbuches für Kinder der Landleute«, 1772, abgedruckt in Greßlers Klassiker der Pädagogik, Bd. 27, S. 55ff., Langensalza 1910.



geschaffenen Kirchenordnung dreimal wöchentlich von einem Arzt allgemein zugängliche Vorlesungen zu halten waren, Dr. Pfeiffer<sup>1)</sup> 1743 darum bat, im anatomischen Theater über Gesundheitspflege Vorträge veranstalten zu dürfen. Im Hinblick auf das schlechte Beispiel, das vielfach Persönlichkeiten aus maßgebenden Familien an den Tag legten (siehe Abb. 5), war es sehr wichtig, diese Kreise hygienisch aufzuklären und besonders auch auf ihre Gesundheitspflicht hinzuweisen. In diesem Sinne betätigte sich vor allem F. A. Mai, der, wie wir oben (S. 48 bzw. 135) ausführten, Vorträge vor der Hofgesellschaft in Mannheim und Vorlesungen für Studenten<sup>2)</sup> aller Fakultäten hielt. Joh. Christ. Stark<sup>3)</sup> veröffentlichte 1778 eine Schrift, die sich mit der Veranstaltung von volkstümlichen medizinischen Vorlesungen auf Akademien befaßte; der Inhalt seiner Abhandlung muß zwar im allgemeinen als ziemlich belanglos bezeichnet werden, aber es ist doch beachtenswert, daß man schon damals den Gedanken, medizinischen Volksunterricht auf Hochschulen zu erteilen, erwog. In Halle las Joh. Chr. Wilh. Juncker<sup>4)</sup> in den achtziger Jahren über »Grundsätze der Volksarzneikunde«, und seit dem Beginn der neunziger Jahre veranstaltete Chr. W. Hufeland<sup>5)</sup> zu Jena jeweils im Sommersemester ein allgemeinverständliches Kolleg über die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern.

Auch soweit man die hygienische Volksbelehrung mit Hilfe von Druckschriften durchzuführen suchte, wurden im 18. Jahrhundert manche neue Wege eingeschlagen. Am beliebtesten blieb zwar die Form der Volkskalender<sup>6)</sup>, die, besonders in den Staaten süddeutscher Kultur, noch mehr als in früheren Jahrhunderten verbreitet waren; aber diese »kleine Literatur« zeigte ebenfalls im Laufe der Zeit erhebliche Fortschritte. In der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts wiesen die Volkskalender zumeist noch außer dem bekannten Aderlaßmännchen und unhaltbaren astrologischen Angaben unbrauchbare Lehrsätze hygienischer Art und kurfuscherische Ratschläge auf; dies gilt z. B. für Kalender, die in Memmingen<sup>7)</sup> 1709, Bern<sup>8)</sup> 1718, Salzburg<sup>9)</sup> 1744 und Konstanz<sup>10)</sup> 1747 erschienen. Nur ausnahmsweise findet man daher in Kalendern jener Zeit Be-

<sup>1)</sup> Akten des Staatsarchivs zu Hamburg [Cl VII Lit. Mb Nr. 1 vol 1 a 1 Fasc. 7].

<sup>2)</sup> Franz Mai »Auszug aus den Vorlesungen über die Lebensart der Studierenden um bey ihrem Beruf lang und gesund zu leben«, Heidelberg 1786.

<sup>3)</sup> Joh. Christ. Starke »Gedanken vom medicinischen Populärunterricht auf Akademien«, Jena 1778 [Landesbibliothek Weimar: XV 384].

<sup>4)</sup> Joh. Christ. Wilh. Juncker »Grundsätze der Volksarzneikunde, Zur bequemerem Benutzung des mündlichen Vortrages seinen Herren Zuhörern entworfen«, Halle 1787. — Joh. Dan. Metzger (»Bibliothek für Physiker«, S. 205, Königsberg 1787) schrieb allerdings, daß Juncker zwar aus guten Quellen geschöpft habe, daß jedoch das genannte Buch nicht dem Ideal eines akademischen Lehrbuches entspräche.

<sup>5)</sup> Chr. Wilh. Hufeland »Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern«, S. XV, Jena 1797.

<sup>6)</sup> Vgl. hierzu: a) E. d. Lombard »Der medizinische Inhalt der schweizerischen Volkskalender im 18. und 19. Jahrhundert«, Zürich 1925; b) A. Fischer »Die kulturhygienische Bedeutung der Kalender«, Die Pyramide, Wochenschrift zum Karlsruher Tagblatt vom 1. August 1926.

<sup>7)</sup> »New-Verbesserter Schreib-Kalender ...«, Memmingen 1709 [Landesbibliothek Karlsruhe].

<sup>8)</sup> »Historischer Kalender oder der Hinkende Bote. Seine Entstehung und Geschichte«, S. 48 ff., Bern 1896.

<sup>9)</sup> »Neuer Salzburger Schreibkalender, 1744« [Staatsbibliothek München: Chronol. 155].

<sup>10)</sup> »Schreib-Kalender, 1747«, Konstanz [Landesbibliothek Karlsruhe].



merkungen, die hier erwähnenswert erscheinen, wie z. B. in dem Offenbacher<sup>1)</sup> »Hinkenden Boten« vom Jahre 1727, wo in dem »Von Gesund- und Krankheiten« überschriebenen Abschnitt betont wurde, daß »die sonst so hoch beliebte Astrologie mehrers nicht, \*denn muthmassungen vorstelle«. In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts wurde dann aber der Inhalt der Kalender wesentlich verbessert. So findet man in dem zu Mannheim gedruckten »Calender<sup>2)</sup> auf das Jahr 1766« eine Abhandlung, in der die Frage, »ob der Steinkohlen-Brand der Gesundheit des Menschen nachteilig seye«, unter Berufung auf hervorragende Ärzte, wie Friedr. Hoffmann, Alberti usw., dahin beantwortet wurde, daß das Vorurteil gegen die Steinkohlen ganz falsch sei. Der »Calender<sup>3)</sup> für Volk«, der 1783 in Hannover erschien, druckte den in Gruners »Almanach für Ärzte und Nichtärzte auf das Jahr 1782« veröffentlichten »Gesundheitskatechismus« ab. Das 826 Seiten umfassende Buch »Immerwährender Gesundheits-Kalender«, das Dr. Friedr. Schlüter 1799 in Braunschweig herausgab, ist inhaltlich einwandfrei, wenn es auch keine neuen Gedanken aufweist. Die Bereinigung der Kalender haben im 18. Jahrhundert zunächst Tissot<sup>4)</sup>, Rosen von Rosenstein<sup>4)</sup> und Joh. Georg Zimmermann<sup>5)</sup> angestrebt. Es folgte dann eine Würzburger<sup>6)</sup> Verordnung vom 15. November 1768, wonach die in diesem Fürstentum zu druckenden oder dorthin einzuführenden Kalender die Aderlaßtafel und astrologische Angaben nicht mehr enthalten durften. Des weiteren bemühten sich u. a. die Deutsche Gesellschaft in Mannheim gemeinsam mit F. A. Mai<sup>7)</sup>, ferner Joh. Dan. Metzger<sup>8)</sup> und Wilh. Hufeland<sup>9)</sup> um die sachgemäße Gestaltung der Volkskalender und die Beseitigung der astrologischen Irrlehren.

Schon in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts stellten sich hervorragende medizinische Forscher<sup>10)</sup>, teils auf dem Wege über die behandelnden Ärzte, teils

<sup>1)</sup> »Der Hinkend- und Stolzernd ... Lauffende Reichs-Bott, 1727«, Offenbach [Sammlung A. Fischer].

<sup>2)</sup> Im Besitz der Landesbibliothek Karlsruhe.

<sup>3)</sup> S. A. D. Tissot »Anleitung für das Landvolk in Absicht auf seine Gesundheit«, aus dem Französischen übersetzt von H. C. Hirzel, Augsburg 1766. (Das zweibändige Werk erschien erstmalig 1762 in Lausanne mit dem Titel »Avis au peuple sur sa santé«.)

<sup>4)</sup> Nils Rosen von Rosenstein »Anweisung zur Kenntniß und Cur der Kinderkrankheiten«, aus dem Schwedischen übersetzt von Joh. Andreas Murray, 3. Aufl., Göttingen 1774. (Das Werk erschien seit 1753 stückweise in kleineren schwedischen Kalendern und wurde 1764 zusammengefaßt von der schwedischen Kgl. Akademie der Wissenschaften herausgegeben.)

<sup>5)</sup> Siehe S. 153, Anmerkung 1.

<sup>6)</sup> Siehe S. 153, Anmerkung 2, dort Teil 2, S. 878.

<sup>7)</sup> Siehe S. 15 bzw. A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 27).

<sup>8)</sup> Metzger schrieb unter Hinweis auf das Buch von Rosenstein: »Es wäre zu wünschen, daß die Berlinische Akademie der Wissenschaften, unter deren Direktion die Kalender für die preußischen Lande verfertigt werden, ebenfalls gemeinnützige Kenntnisse für das Wohl des Landmannes durch dieselben verbreiten möchte«. (Siehe S. 116, Anmerkung 2, dort Bd. 2, S. 178).

<sup>9)</sup> W. Hufeland (S. 155, Anmerkung 5, dort S. 13) bezeichnete es als erstaunlich, daß selbst einsichtsvolle Personen so lange den Prophezeihungen der Astrologen vertrauten.

<sup>10)</sup> Genannt seien hier: a) Friedr. Hoffmann »Gründliche Anweisung, wie ein Mensch vor dem frühzeitigen Tod und allerhand Arten Krankheiten durch ordentliche Lebens-Art sich verwahren könne«, Halle 1715; b) Chr. Fr. Richter »Die höchst-nöthige Erkenntniß des Menschen oder ein Unterricht von der Gesundheit und deren Erhaltung...«, 7. Ausgabe, Leipzig 1722; c) G. E. Stahl (S. 96, Anmerkung 1).



unmittelbar, in den Dienst der hygienischen Volksbelehrung, indem sie Schriften über Diätetik oder gegen die Kurpfuscherei veröffentlichten. Später wurde dann die Zahl solcher Bücher, bei denen allerdings vielfach zwischen Belehrung über das gesundheitliche Verhalten einerseits und volkstümlichen Darstellungen der Krankheitsbehandlung, der sogenannten Volksarzneikunde, andererseits nicht genügend unterschieden wurde, sehr groß. Die Druckschriften, welche die gesundheitliche Aufklärung bezweckten, erschienen vielfach in *Katechismusform*<sup>1)</sup>, d. h. in Gestalt von Fragen und Antworten, zuweilen auch als *plakatarartige Tafeln*<sup>2)</sup>. Manche Ärzte bemühten sich, auch die *Gedichtform*<sup>3)</sup> für die Verbreitung hygienischer Lehren zu benutzen, wobei namentlich auf das von dem Duderstadter Physikus Joh. Jak. Rosenstengel 1718 in Frankfurt veröffentlichte, 1300 Quartseiten starke Buch »Institutiones chymico-pharmaceuticae« hingewiesen sei; diese Verse waren allerdings nicht gerade sehr kunstvoll.

In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts wurden auch viele *Zeitschriften*, die der hygienischen Volksbelehrung dienten, gegründet. Den Reigen eröffnete 1759 Joh. Aug. Unzer, dessen Porträt wir hier (Abb. 40) wiedergeben, mit der viel gelesenen medizinischen Wochenschrift »Der Arzt«, die 12 umfangreiche Bände umfaßte und 1769 in zweiter Ausgabe erschien.

Es folgten dann mehrere andere derartige Wochenschriften, so 1765 in Mitau »Der Landarzt«, 1774 in Naumburg der »Chursächsische Landphysikus«, 1776 in Frankfurt »Der praktische Landarzt« und 1788 das »Hamburgische Gesundheitsblatt«. Besonders wertvoll war P. B. C. Graumanns Zeitschrift »Diätetisches Wochenblatt für alle Stände oder gemeinnützige Aufsätze und Abhandlungen zur Erhaltung der Gesundheit«, deren 3 Bände in Rostock 1781 bis 1783 herauskamen. Endlich sei noch die »Hygea, eine heilkundige Zeitschrift, dem weiblichen Geschlechte von Stände vorzüglich gewidmet«, die erstmals 1793 in Eisenach erschien, erwähnt.

Von dem bedeutenden Umfang des in den Dienst der hygienischen Volksbelehrung gestellten Schrifttums zeugt die von Aug. Gottl. Weber<sup>4)</sup> 1788 in Leipzig veröffentlichte, über 100 Druckseiten lange »Bibliothek der



Abb. 40. Joh. Aug. Unzer.  
(Kupferstich  
aus dem 18. Jahrhundert.)

<sup>1)</sup> Siehe a) A. A. Senfft »Gesundheitskatechismus für das Landvolk und den gemeinen Mann« Berlin 1781; b) B. C. Faust (S. 154); c) Lechleitner (S. 154, Anmerkung 2); d) Dan. Collenbusch »Der aufrichtige Volksarzt«, Eisenberg 1796.

<sup>2)</sup> C. A. Struve a) »Noth- und Hülftafeln für Ertrunkene, Erfrorene und Erhenkte«, Görlitz 1794; b) »Noth- und Hülftafeln. Vom tollen Hunds-Biß, Giften...«, Görlitz 1797.

<sup>3)</sup> Stocker »Medizinische Lehrgedichte aus dem Anfang des 18. Jahrhunderts«, Münchener medizinische Wochenschrift, 1908 Nr. 43.

<sup>4)</sup> Aug. Gottl. Weber »Vermischte Abhandlungen aus der Arzneiwissenschaft«, S. 92 ff., Leipzig 1788.



Volksarzneikunde«; hier werden allein unter den »vornehmsten Schriftstellern« 62 deutsche Verfasser des 18. Jahrhunderts angeführt. Bemerkenswert ist, daß diese vortreffliche Bibliographie u. a. einen Abschnitt mit dem Titel »Schriften, vor deren Gebrauch der Volksarzt warnen soll«, aufweist. Erwähnt sei noch, daß S. Schlesinger<sup>1)</sup> bereits 1782 eine 11 Seiten umfassende Bibliographie der für den Laien bestimmten medizinischen Schriften darbot und erörterte, wie weit solche Belehrungen zu nützen vermögen.

Aus dieser letzteren Bemerkung ergibt sich schon, daß am Ende des 18. Jahrhunderts Zweifel darüber bestanden, ob gewisse Schriften der hygienischen Volksbelehrung nützten oder schädeten, d. h. daß die Ansichten<sup>2)</sup> darüber, wie der Aufgabenkreis dieses Gebietes zu umgrenzen ist, geteilt waren. Um hierüber und über alle anderen wichtigen Fragen der gesundheitlichen Erziehung Klarheit anzustreben, schlug A. F. Nolde<sup>3)</sup> 1795 in einer von Rostock aus an über 50 geeignete Ärzte in ganz Deutschland versandten, gedruckten »Bitte an Ärzte, die Verbesserung der Volksarzneikunde betreffend« vor, eine »Gesellschaft von Ärzten zur Gründung einer durchaus zweckmäßigen Volksarzneikunde« ins Leben zu rufen. In dem zu diesem Zwecke geschaffenen »Archiv der Verhandlungen« der genannten Gesellschaft, dessen erster, 407 Druckseiten starker Band 1796 in Neustrelitz erschien, legte Nolde die Aufgaben dieses Vereins und überhaupt der Volksarzneikunde dar. Die Mitglieder sollten mit der Geschichte der Volksarzneikunde vertraut sein, ein vollständiges System der Arzneikunde ausarbeiten sowie vor allem prüfen, welches Maß von medizinischen Kenntnissen einem Nichtarzt ohne Gefahr übermittelt werden kann, und nach welcher Methode diese Darbietung zu erfolgen hat. Nolde wünschte, daß die Belehrung der Aufnahmefähigkeit des Laien angepaßt werde, und daß man die Beziehungen der Moral zur Gesundheitspflege beleuchte. Sein »Archiv« brachte sogleich auch Aufsätze von 3 Mitarbeitern, unter denen sich F. A. Mai und Melitzsch<sup>4)</sup> befanden; letzterer verlangte, daß die Volksarzneikunde sich darauf beschränke, diätetische Gesundheitsregeln zu verbreiten und auf die Gesundheitspflicht hinzuweisen. Hier sei noch angefügt, daß dann auch außerhalb des genannten »Archivs« die Frage, wie das Arbeitsgebiet der gesundheitlichen Aufklärung zu begrenzen sei, eingehend erörtert wurde. So legte Joh. Karl Osterhausen<sup>5)</sup> 1798 dar, daß die Belehrung sich mit der Naturgeschichte (Körperbau) des Menschen, mit der Beseitigung des Aberglaubens, soweit er sich auf das körperliche Wohl der Menschen erstreckt, und mit den Regeln, wie man sich in Krankheitsfällen zu verhalten hat, beschäftigen soll; er wies auch darauf hin, wie bedeutungsvoll die Geschichte der medizinischen Aufklärung ist, indem er betonte, man müsse nicht nur wissen, was man tun soll, sondern auch, was schon getan worden und noch zu tun übrig ist.

<sup>1)</sup> S. Schlesinger »Gedanken vom Nutzen und Schaden der medicinischen Schriften für den Laien und gemeinen Mann«, Berlin 1782.

<sup>2)</sup> A. G. Weber »Über den Umfang und die Grenzen der Volksarzneikunde«, Abhandlung in »Briefe an Ärzte und Weltweise...«, Halle 1788.

<sup>3)</sup> A. Fischer »Eine deutsche Ärztesgesellschaft für hygienische Volksbelehrung im 18. Jahrhundert«, Hygienischer Wegweiser, 1929, Heft 9 und 10.

<sup>4)</sup> Siehe S. 88.

<sup>5)</sup> Joh. Karl Osterhausen (S. 8, Anmerkung 4, dort S. 67).



Schließlich ist noch hervorzuheben, daß man auch durch *Preisausschreiben* die hygienische Volksbelehrung zu fördern suchte. Eine solche Preisaufgabe, die von *Salzmann*, dem Leiter der Erziehungsanstalt zu Schnepfenthal, gestellt wurde, erstreckte sich auf die Belehrung über die von den Schnürbrüsten erzeugten Schäden; eine der beiden preisgekrönten Schriften stammte von dem Anatomen *Sömmering*<sup>1)</sup>.

## b. Der Inhalt der Volksbelehrungsschriften

Neben dem geschilderten Ausbau der Methoden, die man bei der hygienischen Volksbelehrung während des 18. Jahrhunderts benutzte, wurde auch der Inhalt der damals auf diesem Gebiete veröffentlichten Schriften verbessert und vertieft.

Zunächst erschienen allerdings Bücher, die schon nach dem Wortlaut ihrer Titel erkennen ließen, daß Laien *Anweisungen zur Selbstbehandlung* in Krankheitsfällen geboten werden sollten; hier ist besonders auf *v. Flamm*<sup>2)</sup>, *S. A. Jünck*<sup>3)</sup> und einen *Anonymus*<sup>4)</sup>, der sich nur mit *M.* bezeichnete, hinzuweisen. Eine besondere Beachtung fanden diese Bücher jedoch nicht. Dagegen wurde durch den schon genannten Lausanner Arzt *Tissot*<sup>5)</sup> die namentlich im 16. Jahrhundert stark verbreitete *populär-medizinische* Literatur zu neuem Leben erweckt; sein 1762 erstmals veröffentlichtes Werk »*Avis au peuple*« erschien nach 6 Jahren schon in 10. Auflage<sup>6)</sup> und wurde in die meisten europäischen Sprachen, und zwar in die deutsche schon 1766, übersetzt. Es folgte dann in Deutschland eine ganze Reihe derartiger Schriften, die, wie ihr Vorbild, fast nur Angaben über Behandlung in Krankheitsfällen enthielten; als Beispiele seien hier die Bücher *G. G. Offterdingers*<sup>7)</sup> und *Joh. Friedr. Zückerts*<sup>8)</sup> angeführt. Aber gerade gegen solche Werke der sog. *Volksarzneikunde* richtete sich die schon oben (S. 158) erwähnte Kritik; so betonte *E. B. G. Hebenstreit*<sup>9)</sup> 1791, daß Belehrungen, wie man sein eigener Arzt sein könne, als Mißbrauch der medizinischen Aufklärung zu bezeichnen und zu bekämpfen seien, und daß man sich auf leicht faßliche, diätetische Regeln für alle Menschen oder einzelne besondere Berufsarten beschränken solle.

<sup>1)</sup> »Über die Schädlichkeit der Schnürbrüste, zwey Preisschriften, durch die von der Erziehungsanstalt zu Schnepfenthal aufgegebene Preisfrage veranlaßt«, Leipzig 1788.

<sup>2)</sup> *v. Flamm* »Die Kunst, sein eigener Medikus zu seyn«, Frankenhausen 1721.

<sup>3)</sup> *S. A. Adam Jünck* »Die Kunst, sein eigener Medicus zu sein oder sicherer und geschwinder Hauß-Artzt«, 2. Aufl., Nürnberg 1744.

<sup>4)</sup> *M.* »Ein kleines Gesundheitskabinett für den, der sein eigener Medicus seyn will«, Frankfurt 1762.

<sup>5)</sup> *Tissot* (S. 156, Anmerkung 3).

<sup>6)</sup> *M. Neuburger* (S. 30, Anmerkung 8, dort S. 23).

<sup>7)</sup> *Georg Gottl. Offterding* »Anleitung für das Landvolk in Absicht auf seine Gesundheit oder Fortsetzung der Heilungsart derjenigen hitzigen und geheimgehaltenen Krankheiten, welche von Herrn Tissot nicht ausgeführt worden«, Zürich 1773.

<sup>8)</sup> *Joh. Friedr. Zückert* »Medizinisches Tischbuch oder Cur und Präservation der Krankheiten durch diätetische Mittel«, 2. Aufl. 1775.

<sup>9)</sup> *E. B. G. Hebenstreit* (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 260).



Von größtem Wert war eine stattliche Gruppe von Veröffentlichungen, die nachdrücklich den Zusammenhang der Hygiene mit der Moral zum Ausdruck brachten. Zunächst ist hier auf eine von dem Pädagogen Joh. Jul. Hecker<sup>1)</sup> 1740 dargebotene Schrift hinzuweisen. Im Jahre 1777 schilderte Daniel Langhans<sup>2)</sup> eingehend, wie die Unmäßigkeit im Essen und Trinken, die sexuellen Unsitten, der Müßiggang, die Verschwendung u. a. m. die Gesundheit schädigen. Auch das von Joh. Gottfried Essich<sup>3)</sup> 1789 herausgegebene Buch zeigt einen moralhygienischen Einschlag. Daß B. C. Faust mit seinem 1792 veröffentlichten »Gesundheitskatechismus«, der mit dem Religionskatechismus zusammen in den Schulen erörtert werden sollte, im moralhygienischen Sinne auf die Jugend einwirken wollte, geht nicht nur aus dem Titel, sondern ebenso aus dem Inhalt der in Versen dargebotenen Einleitung hervor; einer dieser Verse lautet:

»Sollt ich mit Vorsatz das verletzen,  
Was zur Erhaltung mir vertraut?  
Sollt ich gering den Körper schätzen,  
Den du, als Schöpfer, selbst erbaut?  
Weiß ist mein Leib? Er ist ja dein;  
Sollt ich denn sein Zerstörer seyn?«

F. A. Mai<sup>4)</sup> »Medicinische Fastenpredigten« deuten ebenfalls schon durch ihren Namen die moralhygienische Absicht an. Hier legte Mai u. a. dar, daß er drei Quellen, welche die Gesundheit der Jugend vergiften, entdeckt habe: »1. Mangel an Kenntnissen der schönen Natur und der Absichten des anbetungswürdigsten Schöpfers, ein Mittel gegen Langeweile und schädlichen Müßiggang. 2. Mangel an wahrer von allen Schlacken gereinigter, die Glückseligkeit des Menschen bezielender Religion, ein Mittel wider die Unsittlichkeit; und endlich 3. Mangel an Kenntnissen, wie man in der Jugend seine Gesundheit pflegen und besorgen müsse, um gesund und lang zu leben.« Besonders bemerkenswert ist es, daß Mai, der eine umfassende Hygiene-gesetzgebung anstrebte, als Geleitspruch für ein 1798 an die Heidelberger Studenten gerichtetes Sendschreiben<sup>5)</sup> die von Horaz (»Carmina«, Liber III, Carmen XXV, Vers 33 und 36) stammenden Worte: »Quid leges sine moribus?« wählte. Diese Lehre, daß Gesetze ohne Moral nichts nützen, zeigt deutlich, welchen Wert Mai den guten Sitten für die Verbesserung der Gesundheitszustände beigemessen hat. In ähnlicher Weise schrieb der sächsische Leibarzt Daniel Collenbusch<sup>6)</sup>: »Wenn du allein für Dich tugendhaft und vorsichtig lebst, so sicherst du dich schon da-

<sup>1)</sup> Joh. Jul. Hecker »Kurtze Anleitung zur Erhaltung der Gesundheit...«, Halle 1740.

<sup>2)</sup> Daniel Langhans »Von den Lastern, die sich an der Gesundheit der Menschen selbst rächen«, Bern 1773.

<sup>3)</sup> Joh. Gottfried Essich »Gesundheitswörterbuch für das Landvolk und den gemeinen Mann«, Augsburg 1789.

<sup>4)</sup> F. A. Mai »Medicinische Fastenpredigten oder Vorlesungen über Körper- und Seelen-Diätetik zur Verbesserung der Gesundheit und Sittens«, Mannheim 1793.

<sup>5)</sup> Abgedruckt im »Almanach der Universität Heidelberg auf das Jahr 1813«, herausgegeben von J. Lampadius.

<sup>6)</sup> Dan. Collenbusch (S. 157, Anmerkung 1d, dort S. 86ff.).



durch vor vielen Krankheiten«. Auch W. Hufeland<sup>1)</sup> betonte, »daß physische und moralische Gesundheit so genau verwandt sind wie Leib und Seele«. Sodann sei hier angeführt, daß mehrere Erzieher und Ärzte, so Chr. Gotth. Salzmann<sup>2)</sup>, S. G. Vogel<sup>3)</sup>, J. G. Böttcher<sup>4)</sup>, Karl Gottfr. Bauer<sup>5)</sup> und B. C. Faust<sup>6)</sup>, in den achtziger und neunziger Jahren sexualpädagogische Schriften veröffentlicht haben.

Eine andere Gruppe von Büchern befaßte sich mit der Kunst, lange zu leben, oder, wie man später sagte, mit der Makrobiotik. Solche Schriften<sup>7)</sup> wurden auch vor und nach dem 1797 erfolgten Erscheinen von W. Hufelands berühmtem Werke veröffentlicht. Aber keine von ihnen hat einen solch tiefen Eindruck hervorgerufen und selbst ein so langes Leben erreicht wie Hufelands noch jetzt immer wieder gedrucktes Buch, dessen Titelblatt wir als Abb. 41 wiedergeben.

Schließlich sei noch erwähnt, daß viele aufklärende Schriften dem Kampf gegen besondere Volkskrankheiten oder der Belehrung einzelner Altersklassen bzw. Berufsgruppen dienten. Näheres hierüber werden wir in späteren Kapiteln, die sich mit diesen Personenklassen bzw. den betreffenden Krankheiten befassen, anführen.

### III. Einzelgebiete des Gesundheitswesens

Schon im 1. Bande wurde darauf hingewiesen, daß dort in dem Abschnitt, der den umfassenden Gebieten des Gesundheitswesens gewidmet wurde, Einzelgebiete und Einzelfragen nicht hinreichend erörtert werden konnten; das gleiche trifft auch für die beiden Hauptabschnitte des 2. Bandes zu. Darum sollen auch hier

<sup>1)</sup> W. Hufeland (S. 155, Anmerkung 5, dort pag. XIII).

<sup>2)</sup> Chr. Gotth. Salzmann »Über die heimlichen Sünden der Jugend«, Leipzig 1785.

<sup>3)</sup> Sam. Gottl. Vogel »Unterricht für Eltern, Erzieher und Kinderaufseher: wie das ungläubliche gemeine Laster der zerstörenden Selbstbefleckung am sichersten zu entdecken, zu verhüten und zu heilen sey«, Stendal 1786, 2. Aufl. 1789.

<sup>4)</sup> J. G. Böttcher »Winke für Eltern, Erzieher und Jünglinge, die Selbstbefleckung betreffend«, Königsberg 1787, 2. Aufl. 1791.

<sup>5)</sup> Karl Gottfr. Bauer »Über die Mittel, dem Geschlechtstribe eine unschädliche Richtung zu geben«, Leipzig 1791.

<sup>6)</sup> B. C. Faust »Wie der Geschlechtstrieb der Menschen in Ordnung zu bringen und wie die Menschen besser und glücklicher zu machen«, Braunschweig 1791.

<sup>7)</sup> Siehe a) Christ. Abrah. Rosenberg »Freundschaftliche Rathschläge zur Verlängerung des Lebens«, Breslau 1781; b) Joh. Heinr. Jördens »Über die menschliche Natur und die Mittel, ein hohes Alter zu erreichen«, Leipzig 1797; c) Ehrmann »Psychologische Fragmente zur Macrobiotik oder der Kunst, sein Leben zu verlängern«, Frankfurt a. M. 1797; d) Fried. Ant. Fresenius »Volkskatechismus und Lehrbuch über die Kunst des Menschen, sein Leben zu verlängern«, Camburg (Saale) 1798; e) Conr. Jos. Kilian »Lebensordnung zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit«, Leipzig 1800.

Die Kunst  
das  
menschliche Leben  
zu verlängern

von  
D. Christoph Wilhelm Hufeland  
der Argwohnhaft ordentlichem Lehrer  
zu Jena.

Edelst Leben! schöne freundliche Gemüthsheit  
des Duldens und Wirkens! — von dir  
fühl ich scheiden!  
Götze.

Jena, 1797.

Abb. 41. Titelblatt  
der 1. Auflage von  
Hufelands »Makrobiotik«.



jeweils die bedeutungsvollsten Einzelteile besonders geschildert werden, allerdings im Hinblick auf den verfügbaren Raum ebenfalls gewissermaßen nur im Rahmen eines die vorangegangenen Darlegungen ergänzenden Anhanges. Zu diesem Zwecke bilden wir, in Anlehnung an A. Fischers »Grundriß der Sozialen Hygiene«, folgende Abschnitte: A. Hauptbestandteile des Gesundheitswesens, B. Gesundheitsverhältnisse einzelner Personenklassen und C. Einzelne Volkskrankheiten.

## A. Hauptbestandteile des Gesundheitswesens

### 1. Bevölkerungszusammensetzung und -bewegung

Wie wir oben (S. 105) bereits darlegten, wurde im 18. Jahrhundert die Gesundheits- und namentlich die Bevölkerungsstatistik im Verhältnis zu den entsprechenden Feststellungen der ersten 17 Jahrhunderte wesentlich verbessert. Allerdings genügt der aus dem 18. Jahrhundert stammende deutsche Zahlenstoff noch nicht den Ansprüchen, die wir heute zu erheben pflegen. Aber es liegen doch bereits so viele und mannigfache Angaben vor, daß man immerhin einigermaßen eine Vorstellung von den damaligen Gesundheitszuständen, soweit sie in Ziffern ausdrückbar sind, gewinnen kann.

Einheitliche und planmäßige Volkszählungen, die sich auf das gesamte Deutschland erstrecken, fanden während des 18. Jahrhunderts nicht statt. Aber einzelne L ä n d e r, insbesondere die großen Staaten Preußen und Österreich, waren darauf bedacht, brauchbare Ziffern zu erhalten.

In Preußen<sup>1)</sup> belief sich die Einwohnerzahl

1748	..... auf 3,48 Millionen,	1780	..... auf 5,02 Millionen,
1764	..... » 3,62 »	1790	..... » 5,64 »
1770	..... » 4,19 »	1800	..... » 6,22 »

Man sieht mithin, daß die preußische Bevölkerung sich innerhalb eines halben Jahrhundert sehr stark vermehrte, und daß also die oben (S. 110) angeführte, aus dem Jahre 1741 stammende Voraussage Süßmilchs durchaus zutraf.

Über die Volksziffern in den K. K. österreichischen Erbländern unterrichten die von Goehlert<sup>2)</sup> bzw. Rauchberg<sup>3)</sup> 1895 veröffentlichten Zahlenreihen, die, nach neueren<sup>4)</sup> Angaben hinsichtlich der Jahre 1754 und 1762 verbessert, hier wiedergegeben seien:

<sup>1)</sup> Otto Behre (Schr.-V. 16a, dort S. 462).

<sup>2)</sup> J. Vincenz Goehlert »Die Ergebnisse der in Österreich im vorigen Jahrhundert ausgeführten Volkszählungen im Vergleich mit jenen der neuern Zeit«, Sitzungsberichte der Kaiserlichen Academie der Wissenschaften, philosophisch-historische Klasse, Bd. 14, Wien 1855.

<sup>3)</sup> Heinr. Rauchberg »Die Bevölkerung Österreichs«, S. 24, Wien 1895.

<sup>4)</sup> Vgl. H. Grossmann (S. 105, Anmerkung 4b, dort S. 377ff.) bzw. S. Peller (S. 108, Anmerkung 4, dort S. 235).



Gebiet	1754	1762	1784	1800
Niederösterreich .....	929 576	777 277	992 581	1 016 510
Oberösterreich .....	430 371	317 035	621 333	629 729
Steiermark .....	696 606	495 514	815 540	813 370
Kärnten .....	271 924	259 911	294 527	287 183
Krain .....	446 901	220 671	424 192	429 66
Görz und Gradisca ..		79 749	116 454	123 635
Tirol und Vorarlberg..	396 499	.	482 575	511 814
Böhmen .....	1 942 519	1 669 003	2 679 304	3 042 622
Mähren .....	867 222	834 561	1 510 898	1 656 397
Schlesien.....	154 207	135 795		
Zusammen ...	6 135 825	4 789 516	7 937 404	8 511 126

Die Gliederung der österreichischen Bevölkerung nach Alter, Geschlecht und Familienstand in den Jahren 1754 und 1762 ist den folgenden Zahlenreihen zu entnehmen:

#### Altersaufbau und Geschlechtsgliederung

Altersklasse	1754						1762	
	männl.	%	weibl.	%	Zusammen	%	Zusammen	%
1 bis 15 Jahre	1 001 901	34,0	1 017 461	31,9	2 019 362	32,9	1 615 050	33,7
15 » 20 »	314 187	10,6	348 994	11,4	663 181	10,8	491 317	10,3
20 » 50 »	1 275 809	43,3	1 459 485	45,8	2 735 294	44,6	2 098 569	43,8
über 50 »	354 207	12,1	362 514	10,9	716 721	11,7	584 580	12,2
		100,0		100,0				
Zusammen ...	2 946 104	48,0	3 188 454	52,0	6 134 558	100,0	4 789 516	100,0

#### Altersaufbau und Familienstand

Altersklasse	1754				1762			
	ledig	%	verheiratet	%	ledig	%	verheiratet	%
1 bis 15 Jahre	2 019 100	99,9	262	0,1	1 615 050	100,0	—	—
15 » 20 »	655 929	98,9	7 252	1,1	491 317	100,0	—	—
20 » 50 »	917 505	33,5	1 817 789	66,5	617 840	29,4	1 480 729	70,6
über 50 »	198 756	27,7	517 965	72,3	157 889	27,0	426 691	73,0
Zusammen ...	3 791 290	61,8	2 343 268	38,2	2 882 096	60,2	1 907 420	39,8

(Nach Großmann)

In den österreichischen Erbländern (ohne Tirol und Vorderösterreich) lebten im Jahre 1754 in Städten und Märkten nur 943 930, auf dem platten Lande dagegen 4 795 396 Menschen.



In Vorderösterreich<sup>1)</sup>, das zum großen Teil aus jetzt dem Lande Baden gehörenden Gebieten bestand, wurden folgende Volksziffern festgestellt:

Gebiet	1776	1777
Land Breisgau .....	144 315	145 752
Markgrafschaft Breisgau .....	37 602	37 808
Landvogtei Schwaben .....	27 424	28 112
Grafschaft Hohenberg .....	33 454	34 768
Landgrafschaft Nellenburg....	25 235	25 434
Stadt Konstanz .....	3 391	3 419
Landvogtei Ortenau .....	15 751	16 120
Grafschaft Bregenz usw. ....	35 759	35 961
Vogteiamt Waldkirch .....	19 382	19 723
Vogtei Bludenz .....	13 367	13 550
Zusammen ...	355 680	360 647

Auffallend ist hierbei, wie gering die Einwohnerzahl der einst so bedeutungsvollen Konziliumsstadt Konstanz<sup>2)</sup> geworden war. Die Stadt Freiburg i. Br. wies damals etwa 6 400 Seelen auf, wobei jedoch das aus etwa 1 000 Soldaten bestehende Militär und die etwa 200 in 5 Frauen- und 4 Männerklöstern befindlichen Ordensleute nicht miteingerechnet sind.

Daß im Herzogtum Württemberg die Volksziffer 1750 sich auf 467 000 belief, und daß es mithin etwa 100 Jahre gedauert hat, bis der Bevölkerungsstand der Zeit vor dem 30jährigen Kriege wieder erreicht wurde, führten wir bereits im Band I, S. 298) an. In der Kurpfalz<sup>3)</sup> lebten, nach Angaben aus dem Jahre 1779, etwa 500 000 Menschen, darunter in Neustadt a. H. 28 000, in Alzey 37 200, in Kaiserslautern 18 000.

Wieviel Einwohner in den einzelnen Ländern auf je 1 Quadratmeile entfielen, hat Schmöller<sup>4)</sup> mitgeteilt. Es kamen auf 1 Quadratmeile in:

Jahr	Kursachsen	Hannover	Schleswig-Holstein	Württemberg	Böhmen
1700 .....	2 017	1 367	1 225	2 272	1 590
1800 .....	2 774	1 567	1 840	3 955	3 192

Diesen Ziffern entnimmt man ebenfalls, daß die Bevölkerung sich während des 18. Jahrhunderts stark vermehrt hat. Zu betonen ist hierbei jedoch, daß trotz dieser Zunahme die am Ende des 18. Jahrhunderts auf eine Quadratmeile berechnete Volkszahl noch verhältnismäßig gering war. Dies ergibt sich aus folgen-

<sup>1)</sup> A. L. Schlözer »Briefwechsel«, Teil 7, S. 381, Göttingen 1780.

<sup>2)</sup> Vgl. Bd. I, S. 64.

<sup>3)</sup> A. L. Schlözer »Briefwechsel«, Teil 4, S. 177, Göttingen 1779.

<sup>4)</sup> Gustav Schmöller »Umriss und Untersuchungen zur Verfassungs-, Verwaltungs- und Wirtschaftsgeschichte, besonders des Preussischen Staates im 17. und 18. Jahrhundert«, S. 580, Leipzig 1898.



dem Beispiel: Nach Angabe von Willius<sup>1)</sup> lebten im Durchschnitt der Jahre 1776 bis 1779 in der Markgrafschaft Hochberg 19 623 Menschen, so daß 3 925 Einwohner auf 1 Quadratmeile oder, wie wir heute sagen, 71 auf 1 Quadratkilometer entfielen. Die Volksdichte war, wie man sieht, 1776 bis 1779 in Hochberg weit größer als 1800 in Kursachsen, Hannover und Schleswig-Holstein. Nun stellte man aber in dem badischen Amtsbezirk Emmendingen, der ungefähr dem Gebiet der einstigen Markgrafschaft Hochberg entsprechen dürfte, im Jahre 1871 bereits 116 und im Jahre 1910 sogar 134 Einwohner je Quadratkilometer fest; es befanden sich also 1910 in diesem Bezirke fast doppelt soviel Menschen wie zur Zeit, als Willius sein Buch schrieb, d. h. etwa 130 Jahre zuvor. So ersieht man, wie dünn bevölkert im 18. Jahrhundert weite Gebiete Deutschlands noch waren.

Auch über die Bevölkerungsziffern mancher Städte besitzt man Angaben aus dem 18. Jahrhundert. In Berlin<sup>2)</sup> belief sich die Einwohnerzahl

im Jahre 1700 ... auf 28 500,	im Jahre 1760 ... auf 95 245,
„ „ 1730 ... „ 84 000,	„ „ 1770 ... „ 133 520,
„ „ 1740 ... „ 98 000,	„ „ 1780 ... „ 140 625,
„ „ 1750 ... „ 113 289,	„ „ 1797 ... „ 183 960.

Für einige Jahre liegen aus Berlin eingehendere Mitteilungen vor, wie den folgenden Zahlenreihen zu entnehmen ist:

Personen	1793	1794	1795
<b>Vom Zivilstande</b>			
Männer .....	25 332	25 807	26 758
Frauen .....	30 187	30 563	31 494
Söhne .....	20 975	21 317	21 655
Töchter .....	24 861	25 018	25 527
Gesellen .....	7 865	8 020	8 305
männl. Bediente .....	3 642	3 446	3 553
Lehrjungen .....	2 823	2 746	2 700
Mägde .....	10 919	10 817	10 495
Zusammen ...	126 604	127 734	130 487
<b>Vom Militär</b>			
Männer .....	15 535	8 127	12 984
Frauen .....	6 223	5 944	5 443
Söhne .....	4 357	4 134	3 660
Töchter .....	4 402	4 013	3 644
Zusammen ...	30 517	22 218	25 731
Gesamtsumme ...	157 121	149 952	156 218

<sup>1)</sup> W. L. Willius (S. 116 bzw. Abb. 31).

<sup>2)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 66) sowie H. Wollheim »Versuch einer medizinischen Topographie und Statistik von Berlin«, S. 48, Berlin 1844.



Im Jahre 1754 wies Wien<sup>1)</sup> einschl. der Vorstädte 175 403 Einwohner auf. In Hamburg<sup>2)</sup> berechnete man im Jahre 1790 die Bevölkerung auf 94 500, im Jahre 1801 auf 112 000 Köpfe. Nach verschiedenen Schätzungen soll in Bremen<sup>3)</sup> die Volksmenge während der Jahre 1700 bis 1780 von 28 000 auf 32 000 Menschen gestiegen sein; seit 1780 sei dort eine weitere Zunahme erfolgt, so daß 1807 schon 36 041 Bewohner gezählt werden konnten.

Besser noch als die Bevölkerungszusammensetzung belehren die Bevölkerungsbewegungen über die jeweiligen Gesundheitszustände. Diese Vorgänge beruhen einerseits auf den Geburten und Sterbefällen, andererseits auf den Ein- und Auswanderungen; ihr zahlenmäßiges Ergebnis gewinnt man, wenn man den Geburten- bzw. Sterblichkeitsüberschuß mit dem Wanderungsgewinn bzw. -verlust vergleicht. Diese Bewegungen haben wir nun, soweit hierüber Ziffern aus dem 18. Jahrhundert vorhanden sind, zu erörtern.

Über Eheschließungen, Geburten und Todesfälle in Preußen während des 18. Jahrhunderts unterrichten die Zahlenreihen<sup>4)</sup> auf S. 167.

Den preußischen Ziffern entnimmt man, daß in dem zweiten der hier berücksichtigten Zeiträume durchschnittlich auf je 100 Eheschließungen noch 72 Geborene mehr entfielen als 1688 bis 1756, obwohl die eheliche Fruchtbarkeit auch während dieser zuletzt genannten Jahrzehnte im Verhältnis zu den heutigen Zuständen beträchtlich war; der Geburtenüberschuß war im ganzen Staat in den beiden Zeiträumen des 18. Jahrhunderts fast gleich hoch, es zeigten sich jedoch zwischen den einzelnen Provinzen untereinander sowie während der beiden in Betracht gezogenen Perioden hier und da bei demselben Gebiet erhebliche Unterschiede.

Wieviel Geburten auf je 1 000 Einwohner in Württemberg während der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts entfielen, hat W. Troeltsch<sup>5)</sup> berechnet; hiernach beliefen sich die Geburtenziffern:

1747/48 .....	auf 37,4 v. T.,	1780 .....	auf 43,1 v. T.,
1751/55 .....	» 39,6 »	1780/86 .....	» 42—42,5 v. T.
1757/61 .....	» 41,0 »	1794/99 .....	» 41,2 v. T.
1774 .....	» 41,9 »		

Nach diesen Ergebnissen scheint die Fruchtbarkeit in Württemberg noch größer als in Preußen gewesen zu sein; in letzterem Staat kamen im Durchschnitt der Jahre 1748 bis 1790, wie Dieterici<sup>6)</sup> mitteilte, auf 1 000 Lebende 40,2 Geborene.

<sup>1)</sup> H. Grossmann (S. 105, Anmerkung 4b, dort S. 367).

<sup>2)</sup> Joh. Jakob Rambach »Versuch einer physisch-medizinischen Beschreibung von Hamburg«, S. 14 und 255, Hamburg 1801.

<sup>3)</sup> W. O. Focke (Schr.-V., Nr. 42, dort S. 149).

<sup>4)</sup> Die Zahlenangaben wurden Otto Behre (Schr.-V., Nr. 16a, dort S. 140 und 141) entnommen.

<sup>5)</sup> Walter Troeltsch »Die Calwer Zeughandlungskompanie und ihre Arbeiter«, S. 414, Jena 1897.

<sup>6)</sup> F. W. C. Dieterici »Über Berechnungen der Bevölkerung nach Geburten, Heirathen und Todesfällen ... älterer und neuerer Zeit über den Preußischen Staat«, Mittheilungen des statistischen Bureaus in Berlin, Jahrg. 3, S. 147 ff., Berlin 1850.



Provinzen	1688 bis 1756						1757 bis 1805					
	Zahl der Beobachtungsjahre	Eheschließungen	Gebo- rene	Ge- storbene	Auf 100 Eheschließungen kommen Kinder	Auf 100 Ge- storbene kommen Geborene	Zahl der Beobachtungsjahre	Eheschließungen	Gebo- rene	Ge- storbene	Auf 100 Eheschließungen kommen Kinder	Auf 100 Ge- storbene kommen Geborene
Preußen u.												
Lithauen . . . .	69	376 173	1 580 865	1 245 104	420	137	46	689 465	3 323 453	2 423 151	482	137
Pommern usw.	68	171 552	662 784	479 717	386	138	45	155 144	693 291	519 267	447	133
Neumark . . . . .	68	114 311	440 338	322 862	385	136	44	91 903	410 603	308 632	447	133
Kurmark . . . . .	51	221 082	848 637	616 022	384	138	49	283 408	1 184 443	1 028 309	419	115
Magdeburg-												
Mansfeld . . . . .	68	131 797	518 871	413 793	394	125	44	95 167	400 145	347 225	420	115
Halberstadt-												
Hohenstein ..	69	58 337	220 323	174 560	378	126	44	46 086	187 243	163 969	406	114
Minden-												
Ravensberg ..	69	93 662	339 817	280 824	363	121	44	74 281	312 470	254 528	421	123
Kleve usw. . . . .	68	155 776	561 160	475 380	360	118	35	84 249	347 109	273 355	412	123
Ostfriesland . . .	9	8 200	27 942	25 955	341	108	49	46 461	172 735	135 132	372	128
Neufchatel . . . .	5	1 218	4 419	4 012	363	110	42	13 800	55 476	39 451	402	141
Schlesien . . . . .	4	63 240	241 009	169 724	381	142	43	635 239	2 978 981	2 396 732	469	124
Ansbach												
Bayreuth . . . . .	—	—	—	—	—	—	7	27 784	128 421	104 307	463	123
Entschädigungs-												
Provinzen . . . . .	—	—	—	—	—	—	3	12 437	53 514	41 386	430	129
Staat . . . . .	46	950 432	3 740 725	2 853 859	394	131	35	1 766 053	8 223 287	6 348 083	466	130



Auch über die Bevölkerungsvorgänge vieler Städte liegen mannigfache Angaben vor. In Berlin<sup>1)</sup> kamen in der Zeit von 1712 bis 1756 auf 100 Getraute 340 bis 420 Getaufte; in Mannheim<sup>2)</sup> wurden für 1712 bis 1765 auf eine Ehe bei den Katholiken und Lutheranern durchschnittlich  $3\frac{1}{2}$  bis  $4\frac{1}{2}$ , dagegen bei den Reformierten 5 bis  $5\frac{7}{8}$  Kinder festgestellt.

Die Zahlen der Getauften waren in Berlin<sup>3)</sup> 1712 bis 1756 fast so groß wie die Ziffern der Begrabenen, wobei jedoch in manchen Jahrfünften bald die Geburten, bald die Sterbefälle überwogen. In Wien<sup>4)</sup> lag 1720 bis 1744 stets ein beträchtlicher Sterblichkeitsüberschuß vor. Auch in den meisten anderen deutschen Städten zählte man während des 18. Jahrhunderts mehr Todesfälle als Geburten, so, nach Delius<sup>5)</sup>, 1755 bzw. 1756 in Bayreuth, Nürnberg, Breslau, Dresden, Frankfurt a. M. und Leipzig, während sich allerdings in Coburg, Erlangen, Schweinfurt, Braunschweig, auch in Hamburg und Stuttgart geringe Geburtenüberschüsse ergaben; nach Fritze<sup>6)</sup> überwogen 1780 die Todesziffern unter anderem in Dresden, Leipzig, Frankfurt a. M., Königsberg und Wien, dagegen die Geburtenziffern unter anderem in Danzig, Hamburg, Altona. In Frankfurt a. M. starben 1710 bis 1800, wie Hanauer<sup>7)</sup> berichtet, stets mehr Menschen als geboren wurden.

Erwähnenswert ist, daß in Danzig<sup>8)</sup>, wo die Pest während des Jahres 1709 eine gewaltige Menschenmenge dahingerafft hat, die Zahl der Eheschließungen, die sich 1704 bis 1708 durchschnittlich auf 593 belief, im Jahre 1710 auf 1821 und im Jahre 1711 auf 860 stieg; die Geburtenziffer, die bis zum Jahre 1708 über 2000 betrug, im Jahre 1710 aber auf 1551 gefallen war, erreichte von 1711 an wieder die gleiche Höhe wie in der Zeit vor der Pest.

Aus den obigen Darlegungen ist zu schließen, daß die deutschen Städte während des 18. Jahrhunderts den starken Bevölkerungszuwachs im allgemeinen nicht durch den eigenen Geburtenüberschuß, sondern durch Einwanderungen erhielten, und daß die Volkszunahme der Staaten hauptsächlich auf der Vermehrung der Landbewohner beruhte. Daß bereits Süßmilch diese Erscheinung feststellte und zu erklären suchte, wurde schon oben (S. 110) angeführt; hier sei noch erwähnt, daß, nach Behrends<sup>9)</sup>, die eheliche Fruchtbarkeit der Bewohner Sachsenhausens die der Bürger Frankfurts, das um 1770 fast sechsmal so groß war wie sein (vorzugsweise ländlicher) Nachbar, überragte, weil viele Großstädter ein luxuriöses Leben führen wollten

<sup>1)</sup> Joh. Peter Süßmilch »Die göttliche Ordnung ...«, 2. Aufl. (1761), Teil 1, Tabelle VIII.

<sup>2)</sup> (Friedr. Kasimir Medicus) »Von dem Bevölkerungsstand in Churpfalz, vorzüglich in Mannheim«, S. 107, Frankfurt 1769.

<sup>3)</sup> Joh. Peter Süßmilch »Die göttliche Ordnung ...«, 2. Aufl. (1761), Teil 1, Tabelle VIII.

<sup>4)</sup> Ebenda, Teil 1, Tabelle VIII und IX.

<sup>5)</sup> Delius »Fränkische Sammlung ...« (S. 39, dort Bd. 2, S. 20 bzw. Bd. 3, S. 24).

<sup>6)</sup> Joh. Gottl. Fritze (S. 62, Anmerkung 7, dort Bd. I, Tafel zu S. 404).

<sup>7)</sup> W. Hanauer »Geschichte der Sterblichkeit und der öffentlichen Gesundheitspflege in Frankfurt a. M.«, Deutsche Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspflege, Bd. 40 (1908), S. 664.

<sup>8)</sup> Friedr. Sam. Bock »Versuch einer wirtschaftlichen Naturgeschichte von dem Königreich Ost- und Westpreußen«, Bd. 1, S. 221, Dessau 1782.

<sup>9)</sup> Joh. A. d. Behrends (S. 115, Anmerkung 4, dort S. 27 ff.).



und daher erst heirateten, wenn sie den großen Aufwand bestreiten zu können meinten, während die meisten Sachsenhäuser von solcher Pracht nichts wußten und sich daher schneller zur Familiengründung entschlossen.

Über die Häufigkeit der *Zwillingsgeburten* während des 18. Jahrhunderts liegen Angaben aus Leipzig<sup>1)</sup> vor. Dort zählte man 1759 bis 1774 unter 14 668 Getauften 210 Zwillinge = 14,3 v. T.

Nach der oben (S. 107) angeführten Ulmer »Volksliste« belief sich 1787 die Zahl der *Totgeburten* auf 18 bei einer Gesamtgeburtensziffer von 455. Auch aus vielen anderen Städten sind solche Ziffern vorhanden. In Dresden<sup>2)</sup> stellte man 1747 bis 1752 unter 3 373 Mädchengeburten 295, unter 3 940 Knabengeburtens 422 Totgeborene, d. h. 87,45 v. T. weibliche und 107,11 v. T. männliche, fest. Im Durchschnitt der Jahre 1764 bis 1774 kamen in Berlin<sup>3)</sup> auf 3 973 Getaufte 219 Totgeborene, d. h. 55,12 v. T., und im Durchschnitt der Jahre 1785 bis 1800 entfielen auf 3 061 Geborene 287 Totgeburten, d. h. 93,76 v. T. *Kundmann*<sup>4)</sup> berichtete, daß in Breslau in der Zeit von 1717 bis 1727 unter 12 498 Geborenen 711, d. h. 56,89 v. T., tot zur Welt gelangten, »ungerechnet dieselben, so nach der Geburth nur einen Gieb gethan oder nur wenige Minuten und Stunden gelebet haben und bald die Noth-Tauffe empfangen, also ebenermaßen in der Geburth verunglücket«. Nach *Süßmilch*<sup>5)</sup> war die Zahl der Totgeborenen bei den Unehelichen doppelt so groß wie bei den ehelichen.

Daß *Süßmilch* sich auch mit der Ziffer der Geborenen nach dem Geschlecht befaßte und hierbei den *Knabenüberschuß* feststellte, wurde bereits oben (S. 111) hervorgehoben. An dieser Stelle seien noch einige Tatsachen, auf die *Süßmilch*<sup>6)</sup> das von ihm gefundene Naturgesetz stützte, angeführt. In Berlin entfielen 1722 bis 1761 auf 71 188 Knabengeburtens 67 431 Mädchengeburtens (= 1 055 : 1 000), in Wien zählte man 1720 bis 1746 gegenüber 67 060 männlichen, 64 893 weibliche Geburten (= 1 033 : 1 000), und in Dresden lauteten 1747 bis 1752 die Ziffern 5 765 : 5 534 (= 1 040 : 1 000).

Über die Häufigkeit der *unehelichen Geburten* während des 18. Jahrhunderts unterrichten aus manchen Städten stammende Aufzeichnungen. In Leipzig<sup>7)</sup> wurden im Durchschnitt der Jahre 1759 bis 1774 unter 789 Geburten 128 uneheliche, d. h. 16,22 v. H., festgestellt, während in Hamburg<sup>7)</sup> 1770 bis 1774 das durchschnittliche Verhältnis 2 449 : 218 = 8,90 v. H. war und in 140 altmärkischen<sup>7)</sup> Dörfern sich innerhalb von 15 Jahren unter 8 552 Getauften nur 529 Uneheliche = 6,18 v. H. befanden. Nach *Casper*<sup>8)</sup> entfielen 1791 bis 1800 in Berlin auf 58 776 Geborene 6 104 Uneheliche, d. h. 10,39 v. H. Besonders beachtenswert sind *Durlacher*<sup>9)</sup> Aufzeichnungen, die nicht nur über die Zahl der

<sup>1)</sup> *Süßmilch* (S. 168, Anmerkung 1, dort Teil 3, Tabelle VI).

<sup>2)</sup> Ebenda, Teil 2, Tabelle IX.

<sup>3)</sup> J. C. W. *Möhsen* (S. 107, Anmerkung 4, dort 5. Haupttabelle) sowie *Süßmilch* (S. 168, Anmerkung 1, dort Teil 3, Tabelle 3); ferner J. o. h. L. u. d. w. *Casper* »Beiträge zur medizinischen Statistik und Staatsarzneikunde«, Bd. 1, S. 162, Berlin 1825.

<sup>4)</sup> J. o. h. C. h. r. *Kundmann* »Rariora naturae usw.« (siehe S. 36, dort Spalte 1277).

<sup>5)</sup> *Süßmilch* (S. 168, Anmerkung 1, dort Teil 3, S. 216).

<sup>6)</sup> Ebenda, Teil 2, Tabelle III und IV.

<sup>7)</sup> Ebenda, Teil 3, Tabelle IX.

<sup>8)</sup> J. o. h. L. *Casper* (S. 169, Anmerkung 3, dort Bd. 1, S. 169).

<sup>9)</sup> O. *Roller* (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 71).



unehelich Geborenen, sondern auch über die Ziffer der vorehelich Erzeugten Auskunft erteilen, wie der folgenden Statistik zu entnehmen ist:

In den Jahrzehnten bis	Auf 100 Geburten kamen		In den Jahrzehnten bis	Auf 100 Geburten kamen	
	Vorehelich Erzeugte	Uneheliche		Vorehelich Erzeugte	Uneheliche
1710.....	0,96	1,48	1760.....	1,10	4,40
1720.....	1,26	2,58	1770.....	1,11	5,30
1730.....	0,64	2,66	1780.....	2,66	5,64
1740.....	0,99	4,26	1790.....	3,45	6,95
1750.....	0,83	6,19	1800.....	2,40	10,66

Der Anteil der unehelichen Geburten an der Gesamtzahl wechselte mithin in Durlach während der einzelnen Jahrzehnte recht erheblich, was, nach Roller, unter anderem auf die jeweiligen wirtschaftlichen Zustände und auf die Veränderungen der Garnisonstärke zurückzuführen ist.

Mit den Sterblichkeitsverhältnissen im 18. Jahrhundert beschäftigten wir uns schon wiederholt, als wir die Geburten- bzw. Sterblichkeitsüberschüsse schilderten; jetzt sollen hierüber noch einige weitere Angaben geboten werden.

In Preußen<sup>1)</sup> starben im Durchschnitt der acht Friedensjahre 1748 bis 1755 von 2 496 222 Lebenden 83 334 Personen, d. h. 33,33 v. T., und während der 22 Friedensjahre 1765 bis 1786 verschieden 29,2 v. T.; so hohe Todesziffern lagen in Preußen auch noch bis weit in das 19. Jahrhundert<sup>2)</sup> hin vor. Im 17. Jahrhundert dürfte die Sterblichkeit im allgemeinen noch größer gewesen sein, und die im Laufe des 18. Jahrhunderts erfolgte Verminderung wurde wohl im wesentlichen schon durch manche Maßnahmen, die dem Kampfe gegen die Seuchen dienten, erreicht; als ein Beispiel hierfür seien folgende Straßburger<sup>3)</sup> Zahlen genannt:

Jahre	Mittlere Einwohnerzahl	Mittlere Zahl der Sterbefälle	Sterbefälle auf 1 000 Einwohner
1684 bis 1691 .....	23 234	954	41,06
1728 » 1738 .....	36 810	1 642	44,61
1739 » 1749 .....	39 290	1 680	42,76
1750 » 1760 .....	41 896	1 589	37,93
1761 » 1770 .....	44 383	1 577	35,53
1771 » 1780 .....	46 752	1 618	34,61
1781 » 1790 .....	49 122	1 689	34,38
1872.....	79 767	2 634	33,02
1877.....	89 305	2 775	31,07

<sup>1)</sup> O. Behre (Schr.-V. Nr. 16a, dort S. 144).

<sup>2)</sup> Friedr. Prinzing »Handbuch der medizinischen Statistik«, S. 261, Jena 1906.

<sup>3)</sup> A. Kriesche und Jos. Krieger »Beiträge zur Geschichte der Volksseuchen, zur medizinischen Statistik und Topographie von Straßburg i. E.«, Statistische Mitteilungen von Elsaß-Lothringen, Heft 11, S. 93, Straßburg 1878.



Daß die Todesziffern in manchen deutschen Städten auch während der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts, besonders zur Zeit von Seuchen, die Höhe, wie wir sie in Straßburg während des 17. Jahrhunderts kennenlernten, erreichten und überschritten, geht z. B. aus Aufzeichnungen, die aus Königsberg<sup>1)</sup> stammen, hervor; hier belief sich die Sterblichkeit

im Jahre 1771 ... auf 33,1 v. T.	im Jahre 1775 ... auf 50,0 v. T.
» » 1772 ... » 46,5 »	» » 1776 .. » 46,0 »
» » 1773 ... » 27,7 »	» » 1777 ... » 35,9 »
» » 1774 ... » 32,8 »	» » 1778 ... » 31,4 »

Von 1704 bis 1804 starben in Amberg<sup>2)</sup>, das damals 5 000 bis 6 000 Einwohner (ohne Militär und Studenten) besaß, durchschnittlich im Jahr 244 Personen (bei einer Geburtenziffer von 251); die Sterblichkeit betrug dort mithin während der genannten Zeit etwa 40 v. T. (dagegen 28 bis 33 v. T. um das Jahr 1900).

Über die Sterblichkeit nach Altersklassen unterrichten insbesondere Wiener Angaben. Schon Gruner<sup>3)</sup> hat mitgeteilt, daß unter den 12 666 zu Wien im Jahre 1788 gestorbenen Personen 5 396 Säuglinge waren; mithin hatten 42,6 v. H. der Verschiedenen das erste Lebensjahr nicht überschritten. Den von S. Peller<sup>4)</sup> veröffentlichten Forschungsergebnissen sind folgende Ziffernreihen, die näheren Aufschluß über die Sterblichkeitsverhältnisse in Wien gewähren, zu entnehmen:

Altersklasse	Im Durchschnitt der Jahre 1752 bis 1754 starben jährlich	Von 100 Verstorbenen im Durchschnitt der Jahre 1752 bis 1754 kamen auf die nebenstehende Altersklasse	Von 100 Verstorbenen des Jahres 1900 kamen auf die nebenstehende Altersklasse
0 bis unter 1 Jahr .....	2 291	40,4	30,0
1 » 4 Jahre.....	938	16,2	10,6
5 » 9 » .....	282	4,8	2,0
10 » 14 » .....	89	1,5	1,1
15 » 19 » .....	77	1,3	2,5
20 » 29 » .....	242	4,2	7,8
30 » 39 » .....	265	4,6	7,8
40 » 49 » .....	312	5,4	9,6
50 und mehr Jahre .....	1 232	21,7	29,5

Noch genauer sind die Sterblichkeitsverhältnisse der einzelnen Altersklassen in der folgenden Zahlentafel Pellers gekennzeichnet:

<sup>1)</sup> K. Kisskalt (S. 106, Anmerkung 7, dort S. 453).

<sup>2)</sup> Andräas (Schr.-V., Nr. 1a, dort S. 9).

<sup>3)</sup> Gruner »Almanach für Ärzte und Nichtärzte auf das Jahr 1780«, S. 11 ff.

<sup>4)</sup> S. Peller (S. 108, Anmerkung 4, dort S. 238 und 249).



Altersklasse	Im Durchschnitt der Jahre 1752 bis 1754		Im Jahre 1900 Todesfälle auf 1 000 Einwohner
	Todesfälle	Auf 1 000 Einwohner	
1 bis 14 Jahre .....	1 306	32,6	11,8
15 » 19 » .....	77	4,5	5,1
20 » 39 » .....	507	7,4	8,1
40 » 49 » .....	312	14,1	15,1
50 und mehr Jahre .....	1 232	51,3	36,9

Nach Angaben, die man im 1786 erschienenen 3. Bande<sup>1)</sup> von Süßmilchs Werke findet, starben, die Totgeborenen nicht mitgerechnet, im Verlauf von 9 Jahren im Gebiet der Superintendentur Salzwedel:

Altersklasse	In Städten		In 140 Dörfern	
	wirkliche Zahlen	Von 100 Gestorbenen	wirkliche Zahlen	Von 100 Gestorbenen
1 bis 5 Jahre .....	645	40,14	1 447	32,53
6 » 10 » .....	113	7,03	273	6,14
11 » 15 » .....	18	1,12	119	2,68
16 » 20 » .....	28	1,74	90	2,02
21 » 30 » .....	57	3,55	215	4,83
31 » 60 » .....	367	22,84	1 063	23,90
61 » 95 » .....	379	23,58	1 241	27,90
Zusammen ...	1 607	100,00	4 448	100,00

Im Hinblick auf die überaus starke Kindersterblichkeit, die, wie aus den zuletzt angeführten Zahlentafeln zu schließen ist, während des 18. Jahrhunderts wohl überall zu verzeichnen war, sollen hier noch nähere Angaben über diese mißliche Erscheinung geboten werden. Süßmilch<sup>2)</sup> veröffentlichte Ziffern, die sich mit der Sterblichkeit der Kinder nach dem Geschlecht befaßten. Während der Jahre 1748 bis 1756 verschieden in Pommern unter den bis 7 Jahre alten Kindern 1 848 Töchter und 2 002 Söhne, so daß sich die Zahlen der jeweiligen Todesfälle wie 1 000: 1 083 verhielten; bei den im 8. bis 14. Lebensjahr verstorbenen Kindern kamen auf 2 100 Mädchen 2 263 Knaben (= 1 000: 1 036). In Wien war innerhalb der Jahre 1720 bis 1746 das Verhältnis der 1 bis 14 Jahre alten verschiedenen Mädchen zu den entsprechenden Knaben wie 1 000: 1 080.

Besonders traurig waren die Gesundheitsverhältnisse der unehelichen Kinder, was aus den Sterbeziffern deutlich hervorgeht. Süßmilch<sup>3)</sup> stellte

<sup>1)</sup> Dort Tabelle 18.

<sup>2)</sup> Süßmilch (S. 168, Anmerkung 1, dort Bd. 2, Tabelle 13).

<sup>3)</sup> Ebenda, Bd. 3, S. 215.



hierüber folgendes fest: Im 1. Lebensmonat sterben von den unehelichen Kindern zwei- bis viermal so viele wie von der Gesamtheit; im 2. Monat übertrifft die Sterblichkeit bei den Unehelichen die Gesamtheit um 100 v. H., im 2. Vierteljahr um 75 v. H. und im 3. sowie im 4. Vierteljahr um 50 v. H. Auch noch im 2. und 3. Lebensjahr findet man bei den Unehelichen verhältnismäßig weit mehr Todesfälle als bei den Ehelichen, und erst nach dem 7. Lebensjahr ist der Unterschied ausgeglichen. Ein Prediger, der über 20 Jahre in einer »mittelmäßigen« Gemeinde tätig war, teilte Süßmilch mit, daß er in dieser Zeit mehr als 80 uneheliche Kinder getauft, aber nur 7 konfirmiert und nur 2 Uneheliche getraut habe.

Über die Säuglingssterblichkeit nach der Jahreszeit besitzt man aus Wien<sup>1)</sup> stammende Ziffern; es kamen dort im Durchschnitt täglich Säuglingstodesfälle vor:

Jahr	Im Juli und August	In den übrigen 10 Monaten
1728 .....	10,5	8,0
1729 .....	10,4	8,3
1752 .....	7,3	5,9
1753 .....	9,3	5,7
1754 .....	9,4	5,8
1755 .....	10,6	6,2

Man entnimmt den obigen Säuglingssterblichkeitszahlen deutlich den Sommergipfel. Diese Erscheinung geht auch aus Angaben, welche sich mit den Vorgängen in Durlach<sup>2)</sup> befassen, hervor; hier verschieden 1701 bis 1800 in den Monaten Juni bis September durchschnittlich je 10,04 v. H. aller im ganzen Jahr gestorbenen Säuglinge, dagegen je 7,48 v. H. in den übrigen 8 Monaten, von denen lediglich der März eine größere Sterblichkeit herbeiführte, während Dezember, Januar und Februar die wenigsten Opfer forderten.

Schließlich seien hier noch einige Angaben über die Todesursachen geboten. Möhsen<sup>3)</sup> hat eine Zahlentafel veröffentlicht, aus welcher zu ersehen ist, in welchem Maße die häufigsten Krankheiten 1758 bis 1774 in Berlin zum Tode geführt haben; es starben:

am Jammer ....	11 161 Menschen	an hitzigem	
an den Zähnen .	5 480 "	Fieber ....	4 823 Menschen
" Pocken .....	6 705 "	" Schlagfluß ..	5 773 "
" Ritteln .....	848 "	" Steckfluß ...	2 228 "
" Masern .....	221 "	" Schwindsucht	1 364 "
" Brustkrank-		" Wassersucht .	1 676 "
heit .....	11 570 "	" Geschwulst ..	2 608 "
" Auszehrung .	9 147 "	in Sechswochen .	796 "

<sup>1)</sup> S. Peller (S. 108, Anmerkung 4, dort S. 243).

<sup>2)</sup> O. Roller (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 120).

<sup>3)</sup> J. C. W. Möhsen (S. 107, Anmerkung 4, dort 3. und 5. Haupttabelle).



Aus Wien<sup>1)</sup> liegt eine Todesursachenstatistik, die sich auf die Jahre 1752 bis 1753 erstreckt, vor; es verschieden dort an:

Blattern .....	751 Menschen	Lungendampf ....	84 Menschen
Hitzigem galligem Fieber, rotem und weißem Friesel .	566 "	Lungenentzündung	115 "
Kopf- und Brustaposthem .....	187 "	Steckkatarrh .....	176 "
Hectica Fieber ...	768 "	Fraisen .....	587 "
Lungendefect ....	460 "	Schlagfluß .....	277 "
Lungensucht .....	473 "	Wassersucht .....	569 "
Lungenkatarrh ...	173 "	Innerem und kaltem Brand .....	1 413 "
Lungenbrand .....	507 "	Verschiedenartigen Krankheiten ...	423 "

Wir haben uns nun noch mit der Frage, wie die Ein- und Auswanderungen den Bevölkerungsstand im 18. Jahrhundert beeinflußt haben, zu beschäftigen.

Schon im 17., aber mehr noch im 18. Jahrhundert sind zahlreiche wegen ihres Glaubens aus der Heimat vertriebene Menschen nach Preußen<sup>2)</sup> gewandert; unter der Herrschaft Friedrich Wilhelms I. fanden über 20 000 Evangelische des Salzburger Gebiets hier Aufnahme, und später wurden 2 000 protestantische Böhmen teils in Berlin, teils in Rixdorf und Nowawes angesiedelt. Diese Einwanderungen glaubenstreuer Menschen fielen jedoch zahlenmäßig kaum ins Gewicht.

Bedeutungsvolle Einwanderungen erfolgten aber von den Dorf- und Kleinstadtgemeinden in die größeren Städte, in denen, wie wir sahen, die Einwohnerzahlen ohne diesen Zuwachs sich vermindert, keineswegs wesentlich vergrößert hätten. Dies zeigen z. B. die Vorgänge in Königsberg<sup>3)</sup>; hier lag in dem gesamten Zeitraume von 1770 bis 1803 nicht nur kein Geburtenüberschuß, sondern ein Sterblichkeitsüberschuß von 2 980 Köpfen vor, dem aber ein Wanderungsgewinn von 4 650 Menschen gegenüberstand, so daß sich eine Bevölkerungszunahme von 2 767 Köpfen ergab.

Besonders beachtenswert sind die Wanderungsverhältnisse in Durlach<sup>4)</sup>, über die eingehende Angaben vorhanden sind. Hier fanden während des ganzen 18. Jahrhunderts 9 619 Ein- und 10 273 Auswanderungen statt. In den einzelnen Jahrzehnten schwankten die Einwanderungen zwischen 1,50 und 6,05 auf 100 Einwohner, die Auswanderungen zwischen 2,02 und 6,35 auf 100 Einwohner. Unter 100 Einwanderern kamen 35,82 aus Städten, 64,18 vom Lande. Die meisten Einwanderer waren gewöhnlich Handwerker und landwirtschaftliche Arbeiter, zeitweise auch Militärpersonen; nur etwa 10% gehörten zu den Geistesarbeitern (Beamten, Ärzten, Lehrern, Pfarrern usw.), und nur selten belief sich die Zahl der eingewanderten Fabrikarbeiter auf mehr als 3%.

Auswanderungen nach fremden Ländern und vor allem nach Amerika erfolgten naturgemäß während des 18. Jahrhundert nicht annähernd in dem Maße, wie im 19. Jahrhundert, wo der Wanderungsverlust in Deutschland allein in einem

<sup>1)</sup> S. Peller (S. 108, Anmerkung 4, dort S. 251).

<sup>2)</sup> O. Behre (Schr.-V., Nr. 16a, dort S. 154 ff.).

<sup>3)</sup> K. Kisskalt (S. 106, Anmerkung 7, dort S. 451).

<sup>4)</sup> O. Roller (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 39, 40 und 43).



Jahrfünft 1 Million Menschen betrug. Immerhin werden die Auswanderungen<sup>1)</sup> aus Deutschland während des 18. Jahrhunderts auf 80 bis 100 000 geschätzt. Süßmilch<sup>2)</sup> betonte 1761, die (preußische) Regierung sei so beschaffen, daß keiner Ursache habe, an Auswanderungen zu denken; der König sei unermüdetlich darauf bedacht, für Ackerbau, Fabriken und Handel Fremde heranzuziehen, der Bauer wisse nichts von einer Unterdrückung, und mit ihm genieße der Bürger eine »vernünftige« Freiheit. Aber in manchen deutschen Gegenden, besonders in Südwestdeutschland, dürften im 18. Jahrhundert schon überseeische Auswanderungen erheblicher Art erfolgt sein. Der Pfälzer Arzt Medicus<sup>3)</sup> wies darauf hin, daß William Penn<sup>4)</sup>, »dieser bekannte Entvölkerer von Teutschland«, eine erstaunliche Menge von deutschen Einwohnern aus ihrer Heimat gezogen habe; die Kurpfalz habe damals beträchtlich gelitten, und in Holland und England sei es Gewohnheit, die Emigranten Pfälzer zu nennen. Bemerkt sei hierbei noch, daß auch aus Durlach<sup>5)</sup> im 18. Jahrhundert 68 Personen nach Amerika, und zwar fast alle nach Pennsylvanien ausgewandert sind.

Zum Schlusse dieser Darlegungen ist noch daran zu erinnern, daß, wie oben bereits erwähnt wurde, während des 18. Jahrhunderts viele Gelehrte, aber auch Staatsmänner sich mit der Bevölkerungspolitik, d. h. den Mitteln zur Vergrößerung der Volksziffer und den Maßnahmen gegen die Entvölkerung, befaßt haben, so von der staatswissenschaftlichen Seite her Dithmar (S. 13), Süßmilch (S. 38) sowie v. Hess (S. 14 bzw. 137) und aus den ärztlich-hygienischen Kreisen besonders Zückert (S. 136). Hierzu haben wir noch einige Ergänzungen anzuführen.

Süßmilch<sup>6)</sup> erörterte bevölkerungspolitische Fragen 1752 eingehend, namentlich auf Grund der Vorgänge in Berlin, und äußerte sich über die Ursachen des in den volkreichen Städten festgestellten Sterblichkeitsüberschusses folgendermaßen: Die Zahl der ordentlichen Geburten habe sich verringert, weil der Stand der Ehelosen gewachsen sei. Letzteres beruhe darauf, daß die Lebensmittelpreise seit 12 bis 15 Jahren um ein Drittel gestiegen seien, und der verteuerte Unterhalt den Entschluß zur Heirat beeinträchtigt habe, wozu noch Eitelkeit sowie das Verlangen nach Putz und Pracht kämen. Die hohen Todesziffern seien u. a. die Folge der Unmäßigkeit im Essen, Trinken und anderen »unordentlichen Ergötzungen der Sinne«, welche »die Natur stören und die Kräfte unterdrücken«. Vernunft und Tugend gingen verloren, und der Körper werde geschwächt. »Die etwa noch erzeugte Kinder sind Beweisthümer des Lasters der Eltern. Sie sind schwach, kränckeln und verfallen bald wieder. Also wird das Reich des Todes bey Alten und Jungen erweitert.«

<sup>1)</sup> F. Kapp »Geschichte der deutschen Einwanderung nach Amerika«, Leipzig 1868. — Den deutschen Auswanderern des 18. Jahrhunderts ging es vielfach, nach Berichten jener Zeit, sehr schlecht; sie erlitten viel Ungemach durch Hunger, Durst, Kälte, Prügel, Ungeziefer und Krankheiten, viele starben in Amsterdam, bevor sie das Schiff bestiegen, andere gingen auf der Reise zugrunde (A. Sartorius v. Waltershausen »Auswanderung«, Artikel i. Handwörterbuch d. Staatswissenschaften, 4. Aufl., Bd. 2, S. 66, Jena 1924).

<sup>2)</sup> Süßmilch (S. 168, Anmerkung 1, dort Bd. I S. 556).

<sup>3)</sup> Fried. Kas. Medicus (S. 168, Anmerkung 2, dort S. 7 und 8).

<sup>4)</sup> William Penn (1644 bis 1718) ging von England nach Amerika, wo er 1681 die Kolonie Pennsylvanien gründete.

<sup>5)</sup> O. Roller (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 56 ff.).

<sup>6)</sup> Süßmilch (S. 38, Anmerkung 2).



Auch der oben (S. 13) genannte Staatswissenschaftler Joh. H. G. v. Justi<sup>1)</sup> äußerte sich ausführlich über die »Vermehrung der Einwohner durch die Eingeborenen des Landes«; er unterschied zwei Arten von Vorkehrungen, nämlich Mittel, welche die Vermehrung befördern sollen, und Maßnahmen, die sich gegen die Auswanderung und Ausfuhr der Untertanen zu richten haben. Der Eintritt in den Ehestand müsse erleichtert werden, z. B. durch Stiftungen zur Ausstattung armer Mädchen (Brautkassen); »ungesunde, mit Erbkrankheiten behaftete, liederliche und andere zur Fruchtbarkeit untaugliche Leuthe« seien jedoch von der Eheschließung abzuhalten. Die Unzucht müsse verhütet werden, aber für die unehelichen Kinder solle man sorgen. Der Regent dürfe zwar die Untertanen an der Auswanderung nicht mit Gewalt behindern; wenn er aber jede vernünftige Freiheit gewährt und alle Erwerbsmöglichkeiten fördert, dann werden die Untertanen kein Verlangen zur Auswanderung hegen.

Mehrere Ärzte des 18. Jahrhunderts warfen die Frage auf, wie viele Menschen auf einer Quadratmeile ihren Unterhalt finden können, und ob die deutschen Gebiete im Hinblick auf den Nahrungsspielraum bereits zu stark bevölkert seien. Willius<sup>2)</sup> gelangte zu dem Ergebnis, daß die (verhältnismäßig volkreiche) Markgrafschaft Hochberg noch zu wenig Einwohner besaß; wie zutreffend diese Ansicht war, ging aus unseren obigen Angaben (S. 165) hervor. Daß man sich, wenn es gilt, die Volksziffer zu vergrößern, durch die Furcht vor einer etwaigen Vermehrung der Armen nicht einschüchtern lassen dürfe, hat der Mannheimer Arzt Medicus<sup>3)</sup> in folgender Weise dargelegt: Arm sei niemand zu nennen, der fleißig ist, selbst wenn er keinen Kreuzer besitzen sollte. Die Eltern der jetzigen reichen Bürger Mannheims seien arme Leute gewesen, deren ganzes Kapital oft lediglich in dem Vorsatze, strebsam und haushälterisch zu sein, bestand. Nichts wäre törichter, als zu meinen, daß der Arme arm bleiben müsse, und daß man diesen Leuten daher die Aufnahme erschweren solle. Überdies seien Arme für den Staat unentbehrlich, da es viele Geschäfte gibt, die keiner übernehmen würde, den nicht das tägliche Verlangen nach Nahrung erinnerte, daß es besser sei, eine verächtliche Arbeit zu verrichten, als Hunger zu leiden. In der Kurpfalz fehle es offenbar an Armen, die Tagelöhnerdienste auszuüben bereit sind; wenn nicht die Garnison aushülfe, müßte man sein Holz selber machen. Der von Medicus geäußerten Ansicht hat der Frankfurter Arzt Behrends<sup>4)</sup> »vor aller Welt Beyfall« gespendet.

Trotz dieser und anderen entsprechenden Äußerungen wurden von maßgebender Seite Bedenken gegen eine Übervölkerung und insbesondere gegen die Einwanderung armer Leute bekundet; hierbei ging man von der Erwägung aus, daß eine hohe Volkszahl durchaus nicht immer von Vorteil für den Staat ist, sondern nur dann, wenn sie mit den jeweiligen wirtschaftlichen Zuständen im Einklange steht. Markgraf Karl Friedrich<sup>5)</sup> von Baden hat sich 1760 gegen eine zu große Einwohnerzahl ausgesprochen, weil diese eine allzu weitgehende Güterzerstückelung

<sup>1)</sup> Joh. Heinr. Gottl. v. Justi »Grundsätze der Policywissenschaft«, 2. Aufl., S. 71 ff., Göttingen 1759. — Die erste Auflage erschien 1756.

<sup>2)</sup> W. L. Willius (siehe oben S. 117).

<sup>3)</sup> Fried. Kas. Medicus (S. 168, Anmerkung 2, dort S. 11 ff.).

<sup>4)</sup> Joh. Ad. Behrends (S. 115, Anmerkung 4, dort S. 67).

<sup>5)</sup> Wolfgang Windelband »Die Verwaltung der Markgrafschaft Baden zur Zeit Karl Friedrichs«, S. 108, Leipzig 1916.



veranlassen und dadurch den Wohlstand des Landes beeinträchtigen würde. In einer preußischen<sup>1)</sup> Kabinettsorder vom 29. Dezember 1798 hieß es u. a. »Von einer fortschreitenden Zunahme der Bevölkerung aber besorge Ich die nachtheiligsten Folgen. Ich trage Euch daher auf, die Quellen dieser Progression der Bevölkerung der Hauptstadt sowohl überhaupt als in den verschiedenen Klassen auf das sorgfältigste zu erforschen, die Folgen, die daraus für Berlin selbst und für die Provinzen entstehen können, zu erwägen und auf zweckmäßige Mittel zu denken, wodurch dem schädlichen Zuwachse der Anzahl der Einwohner in der Residenz und dessen schädlichen Folgen vorgebeugt werden könne.« Ein Berliner<sup>2)</sup> Stadtrat, der eine zu große Volksmenge in einer Stadt aus mehreren Gründen für schädlich hielt, schrieb damals in einem Aufsatz: »Man kann ohne Übertreibung annehmen, daß sich in Berlin stets 8000 ganz entbehrliche Menschen aufhalten, welche, wenn jeder nur täglich 2½ Groschen verzehrt, den übrigen Menschen jährlich Lebensmittel im Betrage von mer als 300 000 Thlr. entziehen und diese dadurch vertheuern.«

Die soeben angeführten Darlegungen Justis ließen erkennen, daß man schon im 18. Jahrhundert die Bevölkerungspolitik mit der Rassehygiene in Zusammenhang brachte. Über die damals veröffentlichten Vorschläge, die der Hygiene der Fortpflanzung dienen sollten, wird in dem diesem Gegenstande gewidmeten Kapitel (S. 220 ff.) berichtet werden.

## 2. Arbeitsverhältnisse

Da das Gesundheitswesen stets stark von den jeweiligen Arbeitsverhältnissen beeinflußt wird, ist es von hoher Bedeutung, diese möglichst genau zu kennen. Um die hygienischen Zustände im 18. Jahrhundert beurteilen zu können, muß man daher wissen, wie sich damals die Bevölkerung, insbesondere nach Berufsgruppen und Berufsarten, zugleich nach der Stellung im Beruf, Alter und Geschlecht gliederte und wie bei den verschiedenartigen Volksklassen die Lebenshaltung, die immer hauptsächlich von dem Verhältnis der Einnahmen zu den Ausgaben bzw. von der Kaufkraft der Löhne abhängt, zu jener Zeit gestaltet war.

Allerdings sind die über die Arbeitsverhältnisse des 18. Jahrhunderts vorliegenden Angaben weit weniger zulänglich als die über die damaligen Bevölkerungszustände. Auch heute noch ist es ja viel eher möglich, die Bevölkerungsbewegungen statistisch genau zu erfassen, als eine genügende Vorstellung von der Lebenshaltung des ganzen Volkes zu gewinnen. Dazu kommt aber vor allem, daß während des 18. Jahrhunderts der Begriff einer »arbeitenden Klasse« als eines eigenen, von den übrigen Schichten scharf getrennten Standes der Wissenschaft<sup>3)</sup> noch ziemlich fremd war und die Forschung sich damals verhältnismäßig nur wenig mit Arbeiter- und Lohnverhältnissen beschäftigte. Immerhin besitzen wir manche für uns wertvolle Angaben über die Arbeitsverhältnisse des 18. Jahrhunderts.

<sup>1)</sup> O. Behre (Schr.-V., Nr. 16a, dort S. 206).

<sup>2)</sup> Ebenda, S. 207.

<sup>3)</sup> Karl Biedermann (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. I, S. 355 und 381).



Wie in den ersten 16 Jahrhunderten (siehe Bd. I, S. 211), so gab es auch im 18. Jahrhundert zahlreiche Berufsgruppen und -arten; wurden doch sogar in der kleinen Residenzstadt Durlach<sup>1)</sup> während des 18. Jahrhunderts 79 Handwerkszweige genannt. Wir können uns daher hier nicht mit allen, sondern nur mit den wichtigsten Berufsarten befassen. Über die soziale und wirtschaftliche Lage der Bauern und auch der Handwerker haben wir schon oben (Bd. II, S. 19 und 21) einiges mitgeteilt; an dieser Stelle seien besonders über die Zustände der Handwerker und Arbeiter noch ergänzende Angaben dargeboten.

Eine eingehende Berufsstatistik liegt aus dem Herzogtum Magdeburg<sup>2)</sup> und der Grafschaft Mansfeld<sup>3)</sup> für das Jahr 1779 vor. Dort wurden damals 240 203 Menschen gezählt, von denen 151 055 auf dem Lande und 89 148 in Städten wohnten; dem Beruf nach gliederte sich die Bevölkerung folgendermaßen:

## a) Landbevölkerung

Edelleute und Besitzer adliger Güter .....	103	Übertrag ...	14 006
Generalpächter oder Beamte	104	Gärtner oder Häusler .....	7 598
Verwalter und Unterpächter	317	Einlieger und Tagelöhner ....	8 617
Forster und andere Forst- und Jagdbediente .....	138	Weiber .....	35 002
Klostergeistliche und Vorsteher	26	Witwen, die Höfen vorstehen	954
Prediger .....	326	Große Söhne .....	13 078
Küster, auch Kirchen- und Schulbediente .....	535	Große Töchter .....	12 339
Freischulzen und Freisassen	94	Söhne unter 10 Jahren .....	20 711
Ackerleute .....	2 493	Töchter unter 10 Jahren ....	20 396
Halbspänner .....	1 934	Knechte und andere Bediente, die bei den Söhnen nicht mitgerechnet sind .....	6 017
Große Kossäten .....	2 982	Jungen .....	3 431
Kleine Kossäten, die keine Pferde halten .....	4 954	Dienstmägde, die bei den Töchtern nicht mitgerechnet sind .....	8 906
Übertrag ..	14 006	Zusammen ....	151 055.

## b) Städtische Bevölkerung

Männer } Hauswirte, einschl. { 19 362	Übertrag ...	77 908
Frauen } Eximierte <sup>3)</sup> { 22 734	Gesellen .....	2 533
Söhne .....	Diener und Knechte .....	1 760
Töchter .....	Jungen .....	1 731
Übertrag ...	Mägde .....	5 216
	Zusammen ....	89 148

<sup>1)</sup> O. Roller (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 284 und 285).

<sup>2)</sup> Carl Ludwig Oesfeld »Topographische Beschreibung des Herzogthums Magdeburg und der Grafschaft Mansfeld«, S. 81, Berlin 1780.

<sup>3)</sup> Eximierte waren diejenigen, welche nicht unter der Gerichtsbarkeit des Magistrats standen und daher nicht zur eigentlichen Bürgerschaft gezählt wurden, sondern teils landesherrliche Bedienungen hatten, teils Geistliche oder sonstige Personen vornehmen Standes waren.



Wie stark im Laufe des 18. Jahrhunderts der Anteil der Handwerker und vor allem der Tagelöhner wuchs, zeigen Ziffernreihen, die sich auf die Kurmark<sup>1)</sup> erstrecken. Sie wurden auf Befehl Friedrichs des Großen für die Jahre 1618 und 1746 zusammengestellt, dann von Schmoller ergänzt und von letzterem in folgender Form dargeboten:

	1618	1746	1804
Dörfer .....	1 814	1 934	2 026
Bauern und Fischer .....	18 558	16 646	18 097
Kossäten u. kleine Ackerleute	13 644	12 709	21 045
Hausleute, Handwerker, Spinner .....	2 659	18 456	33 228
darunter:			
Tagelöhner u. Instleute ...	—	13 303	20 533
Summe der Untertanen ...	34 861	47 811	72 370

Falls die Zahlen für 1618 richtig sind, was fraglich ist, so würden wir, wie Schmoller darlegte, ein Bild von drei sozial wesentlich verschiedenartigen Zuständen erhalten. Im Jahre 1618 kann der Umfang der Rittergüter verhältnismäßig nur gering gewesen sein, da sonst die Bauern mit ihren Scharwerken neben 2 659 Hausleuten für die Ackerbestellung nicht genügt hätten. Von da bis 1746 nahm die Zahl der Bauern ab, während die Ziffer der kleinen Leute stark wuchs. In der Zeit von 1746 bis 1804 gelangte die Zahl der Bauern wieder auf die Höhe des Jahres 1618, während die der Kossäten um 75 v. H. stieg und die der ganz kleinen, z. T. besitzlosen Leute sich in noch weiterem Umfange vergrößerte. »Die Zunahme der Tagelöhner und Instleute bedeutet nicht sowohl mehr eine starke Zunahme der großen Güter und Vorwerke, obwohl sie teilweise noch darauf zurückgeht, als eine Entlastung der Bauern und Kossäten von Scharwerkspflichten. Verglichen mit 1618 hat die Pyramide der Gesellschaft 1804 wohl eine sehr starke Zunahme der Klassengegensätze erfahren; die unterste Schicht der Gesellschaft, die der Besitzlosen, ist weitaus am erheblichsten gewachsen.«

Wie Sombart<sup>2)</sup> und Meerwarth<sup>2)</sup> ausführten, entstanden die älteren Hausindustrien in einer großstadtlosen Zeit, häufig in Anknüpfung an bäuerliche Eigenproduktion; die Heimarbeiter stammten hierbei aus der Überschubbevölkerung, die sich im langsamen Verlauf des Volkswachstums ergab. Diese Zunahme vollzog sich, wie wir im vorigen Kapitel zeigten, während des 18. Jahrhunderts in hohem Maße, so daß die damals erfolgte, an sich beträchtliche Steigerung des Nahrungsspielraums dem Zuwachs der Landbevölkerung nicht ganz nachgekommen sein dürfte; dies hat dann wohl dazu geführt, daß die Hausindustrie während des 18. Jahrhunderts sich zeitweise ausdehnte.

Hinzuweisen ist ferner darauf, daß die Zünfte während des 18. Jahrhunderts noch als eine starke Macht in der Anschauung und im Leben der städtischen

<sup>1)</sup> Gustav Schmoller (S. 164, Anmerkung 4, dort S. 623 und 624).

<sup>2)</sup> Werner Sombart und Rudolf Meerwarth »Hausindustrie«, Artikel im »Handwörterbuch der Staatswissenschaften«, 4. Aufl., Bd. 5, S. 182, Jena 1923.



Bevölkerung fortbestanden, wie dies z. B. für Durlach<sup>1)</sup> näher dargelegt wurde; sie regelten noch den Einkauf und namentlich den Verkauf der Waren, überwachten die Arbeit und setzten die Preise und Löhne sowie die Zahl der Lehrlinge und Gesellen für den Meister fest.

Schließlich sei darauf hingewiesen, daß man viele aus dem Anfang des 18. Jahrhunderts stammende bildliche Darstellungen, die einen Einblick in die Arbeitsweise der mannigfachen Handwerkszweige gewähren, in dem von Christoph Weigel herausgegebenen Werke »Etwas für Alle«, Würzburg 1711, findet.

Auf die hygienischen Beeinträchtigungen, die mit der Ausübung mancher Berufsarten verbunden waren, kommen wir erst in dem Kapitel »Arbeiter« zu sprechen. Jedoch sei schon hier betont, daß, von äußeren Bedingungen abgesehen, im allgemeinen die Arbeit an sich die Gesundheit während des 18. Jahrhunderts so wenig schädigte wie im 19. Jahrhundert und in der Gegenwart; es fragt sich aber, ob die Berufstätigkeit ehemals so entlohnt wurde, daß den breiten Volksmassen eine den Anforderungen der Gesundheitspflege entsprechende Lebenshaltung gewährleistet war.

Über die Lebenshaltung der arbeitenden Bevölkerung während des 18. Jahrhunderts liegen Angaben mehrerer Forscher vor, die darin übereinstimmen, daß damals die Lebensmittelpreise stärker stiegen als die Löhne. Biedermann<sup>2)</sup> führte aus, daß der häufige und meist sehr plötzliche Eintritt ungewöhnlich hoher Kornpreise für den damaligen Arbeiterstand eine Ursache von Bedrängnissen war, denen die Bevölkerung später nicht in solchem Maße ausgesetzt wurde; meist seien die Preissteigerungen so rasch gekommen und so bedeutend (das 5- bis 8fache des gewöhnlichen Preises) gewesen, daß die Lohnerhöhungen nicht in ausgleichendem Maße erfolgen konnten. Nach W. Troeltsch<sup>3)</sup> war der Zwiespalt zwischen Preisen und Löhnen geradezu ein wirtschaftliches Kennzeichen des 18. Jahrhunderts; er sei hervorgerufen worden durch den Widerspruch, der seit 1770 zwischen der allgemeinen Volksvermehrung einerseits und andererseits der Gebundenheit sowie der geringen Ergiebigkeit der gewerblichen und landwirtschaftlichen Betriebsweise bestand und sich immer mehr verschärfte. Als Beleg führte Troeltsch unter anderem folgende ziffernmäßige Angaben aus Württemberg an: Der Taglohn für Meister im Baugewerbe stieg zu Stuttgart in der Zeit von 1655 bis 1795 nur um 100 v. H., für gewandte Gesellen sogar noch um etwas weniger, dagegen standen die Dinkelpreise während des letzten Jahrzehntes des 18. Jahrhunderts um mindestens 300 v. H. höher als in der Mitte des 17. Jahrhunderts. Die Akkordlöhne der Stuttgarter Weingärtner wuchsen 1766 bis 1788 nur um 12 v. H., bis 1795 nur um 44 v. H., aber die Dinkelpreise um 50 bzw. 100 v. H. Im Dorfe Kleinbottwar bei Heilbronn erhöhte sich der Lohn für das Bauen eines Morgen Weinberg 1658 bis 1765 nur um 33 v. H., der Taglohn eines Buttenträgers im Herbst nur um 20 v. H. und bis 1777 um 100 v. H., obgleich der Dinkel damals um mindestens 200 v. H. teurer geworden war. Auch G. Schmöller<sup>4)</sup> legte dar, daß in der Zeit von 1750 bis 1850 die Löhne, gemessen an ihrer Kaufkraft, noch

<sup>1)</sup> O. Roller (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 282 ff.).

<sup>2)</sup> K. Biedermann (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. I, S. 391).

<sup>3)</sup> W. Troeltsch (S. 166, Anmerkung 5, dort S. 244 ff.).

<sup>4)</sup> Gustav Schmöller »Die historische Lohnbewegung von 1300 bis 1900 und ihre Ursachen«, *Bullet. de l'institut internat. de statistique*, Tome XIV, Livr. 3, S. 224 ff., Berlin 1905.



mehr als 1500 bis 1650 gesunken sind. Ein Stand reiner Geldlohnarbeiter habe sich im 16., stärker im 18. bis 19. Jahrhundert gebildet; seine Lage sei kümmerlicher als die des gedrückten Bauernstandes und als die der Zunftmeister und Gesellen, aus deren geringsten Elementen er hervorging, geworden, weil er ohne Organisation und Anlehnung an die alten Verbände sich in der neuen Geldwirtschaft nicht sogleich zurechtfinden konnte. In der Zeit von 1700 bis 1800, in der die Bevölkerung wie nie zuvor wuchs, sei durch die ganze Gebundenheit der ländlichen Betriebe, die zunft- und hausindustrielle Verfassung mit ihren Lohn-tarifen sowie durch die Bauern- und Gesindeordnungen die Betätigung der sich ändernden Angebots- und Nachfrageverhältnisse und mithin jede Lohnbewegung gehemmt worden.

Alle obigen Angaben über die Lebenshaltung der arbeitenden Klassen bewegen sich mithin in der gleichen Richtung, indem sie zeigen, daß die wirtschaftliche Lage der breiten Volksmassen sich im 18. Jahrhundert verschlechtert habe, ja sogar teilweise kümmerlich geworden sei. Aber noch einmal soll hierbei betont werden, daß es unmöglich ist, die Lebenshaltung der arbeitenden Klassen von ganz Deutschland während des langen Zeitraumes eines Jahrhunderts an der Hand des vorliegenden Tatsachenstoffes zureichend zu kennzeichnen. Nicht nur die Verhältnisse waren in den einzelnen Jahrzehnten und vor allem in den einzelnen deutschen Gebieten recht verschiedenartig, auch die persönlichen Einstellungen der Forscher, die im 18. Jahrhundert über die damaligen wirtschaftlichen und sozialen Zustände berichteten, waren naturgemäß nicht immer gleich. So kommt es, daß die in jener Zeit ausgesprochenen Urteile ziemlich stark voneinander abweichen; einige solcher Äußerungen, die von hervorragenden Sachkennern stammen, seien hier angeführt.

Daß im 18. Jahrhundert die Ziffer der Armen sehr groß war, wurde oben (S. 100) geschildert; schon hieraus kann man auf wirtschaftliche Mißstände schließen. Auch Süßmilch wies in seiner oben (S. 38, Anmerkung 2, und S. 175) erwähnten, 1752 veröffentlichten Abhandlung darauf hin, daß in Berlin die Zahl der armen Einwohner sich in den letzten Jahren stark vermehrte, trotzdem der Umfang der Fabriken seit etlichen Jahren zunahm, die Wollarbeiten mehr Abnahme fanden, und für ihre Herstellung mehr Menschenhände erforderlich waren; die Arbeiter blieben arm, weil der Lohn zu gering sei und »aus der Hand in den Mund gehe«. Wurden diese Leute krank und dadurch an dem Erwerb des täglichen Brotes behindert, so war, schrieb Süßmilch, Not und Elend da; es fehlte ihnen dann am Gelde für Pflege, Heizung und Arzneien, und niemand könne leugnen, daß für diese Armen, durch deren Arbeit Berlin reich und blühend werde, im Falle der Erkrankung ganz unzureichend gesorgt sei. Des weiteren beschäftigte sich F o r m e y<sup>1)</sup> mit der sozialhygienischen Lage der »arbeitsamen Klasse« in Berlin, besonders mit den »elenden Wohnungen, welche der gemeine Mann in Berlin hat«; auf letztere kommen wir in dem Kapitel »Wohnungswesen« zu sprechen. Hier sei nur das zusammenfassende Urteil des genannten Berliner Leibarztes mitgeteilt; er betonte, daß die Armut dieser Klasse von Menschen nicht nur auf die Sterblichkeit, sondern auch auf die Entwicklung der am Leben gebliebenen Kinder großen Einfluß ausübe, und daß die Vernachlässigung der kleinen

<sup>1)</sup> L. F o r m e y (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 86 und 87).



Kinder, der Mangel an Raum, gesunder Luft und Wäsche sowie die schlechte Ernährung den Nachwuchs schwäche und sie »schief, krumm und auf alle Art verwachsen« mache.

Offenbar auf Grund eigener reicher Erfahrungen und zugleich aus stärkstem Mitgefühl heraus schilderte J. P. Frank<sup>1)</sup> in einer 1790 zu Pavia vor einem großen Kreise von Gelehrten gehaltenen akademischen Rede über das »Volkselend als Ursprung der Krankheiten« grauenhafte Mißstände. Bei den Armen würde schon das Kind im Mutterleibe geschädigt; denn die mittellosen Schwangeren müßten infolge der Not zur Erhaltung der Familie übermäßige Arbeiten verrichten. Der durch Nahrungsmangel und Überarbeit erschöpften Kreißenden fehle es ferner an der erforderlichen Hebammenhilfe. Die junge Mutter, die vor und nach der Niederkunft die notwendige Pflege entbehren mußte, sei dann, aus körperlichen und wirtschaftlichen Gründen, nicht fähig, ihrem Kinde die Brust zu reichen. Die durch Not bedrückten Väter wären weit entfernt, über den Tod ihrer Kinder niedergeschlagen zu sein. Haben aber die Söhne das Knabenalter erreicht, so zwingt das Elend der Eltern sie sogleich dazu, schwer zu arbeiten; die körperliche Entwicklung dieser vorzeitig zur Berufstätigkeit genötigten Kinder werde gehemmt, und es entstünden schon in der Jugend plumpe, unbiegsame Gestalten. Mit den Brüdern kämen die Mädchen in das gleiche Joch der Arbeit. Die Tätigkeit in der Landwirtschaft sei zwar an sich keineswegs gesundheitsschädlich; wo der Ertrag der Arbeit den Bauern den Unterhalt der Familie gewährleistet, da blühe sowohl die Volksgesundheit wie die Landwirtschaft. Ist aber der Nutzen trotz täglicher Anstrengungen zu gering, dann entstehe ein schwindsüchtiges Volk. Die Staatsleitung dürfe nicht zulassen, daß die Preise für lebensnotwendige Dinge auf eine Höhe gelangen, die durch den Verdienst aus Arbeit und Schweiß nicht erreicht werden kann.

In ergreifender Weise zeichnete Lentin<sup>2)</sup>, der in Hannover als kgl. Bergarzt tätig war, die Lebenshaltung der Bewohner von Claustal, namentlich der Bergarbeiter. Die Not zwingt das »gemeine Volk«, Nahrungsmittel von geringem Werte zu genießen, und die meisten Einwohner müßten sehr ungesunde Arbeiten übernehmen. Dies träfe besonders für den Bergmann zu, der überdies bei seiner Tätigkeit vielen und schweren Gefahren ausgesetzt sei. In jeder Bergmannswohnung befänden sich zwei nicht sehr geräumige Stuben, die von einem gemeinsamen Ofen geheizt werden. An einer solchen Wohnung nähmen mehrere Familien teil, so daß sich in den beiden Zimmern 15 und mehr Personen, darunter auch Kranke, aufhielten.

Im Gegensatz zu den obigen Darlegungen, die uns traurige Bilder von der Lebenshaltung der arbeitenden Volksschichten zeigten, steht das Urteil, zu dem Roller<sup>3)</sup> auf Grund seiner den Zuständen Durlachs gewidmeten archivalischen Forschungen gelangte; er ist der Ansicht, daß die finanzielle Lage der dortigen Fabrikarbeitserschaft nicht ungünstig gewesen sein könne; sie müsse im allgemeinen besser gewesen sein als die der Handwerker, deren Söhne in stets wachsender Zahl gleich nach dem Schulschluß in die Fabriken eintraten, und

<sup>1)</sup> J. P. Frank (S. 44, Anmerkung 1).

<sup>2)</sup> L. F. B. Lentin (S. 115, Anmerkung 5).

<sup>3)</sup> O. Roller (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 346).



mindestens nicht schlechter als die der Landarbeiter, welche, wie es in einem an die Regierung gerichteten Schreiben des Durlacher Stadtrates hieß, sehr hohe Löhne erhielten.

In ähnlichem Sinne wie Roller äußerten sich manche Ärzte des 18. Jahrhunderts. So schilderte Willius<sup>1)</sup> die Zustände in der Markgrafschaft Hochberg als durchaus günstig. Die Bevölkerung verrichte ihre Arbeit mit großem Fleiße von früh morgens an oft bis spät abends; dies gelte sowohl von den Künstlern, Professionisten und Handwerksleuten wie von den Bauern mit ihren Knechten und Tagelöhnern. Ebenso widmete Willius der Tätigkeit der Frauen, die nicht nur im Kochen, Backen, Waschen, Nähen, Spinnen, Stricken usw. bestand, sondern sich auch mit dem Gemüsegarten, den Äckern, der Sorge für das Vieh, dem Melken, Buttermachen u. a. m. befaßte, rühmende Worte. Diese Arbeiten gewährten offenbar eine befriedigende Lebenshaltung; denn nach Willius war die Leibesgestalt der Hochberger gut, und in der Markgrafschaft konnten viele Männer und Frauen noch mit 70 Jahren »ihre von Jugend auf gewohnte Arbeiten mit vieler Munterkeit verrichten«.

Nach Behrends<sup>2)</sup> war es in Frankfurt a. M. wie dem Handelsmann, so dem arbeitsamen Handwerker möglich, zu Wohlstand zu gelangen. Aber auch der Handlanger und Tagelöhner, dessen »Arbeit freilich nicht als eine Kunst kann belohnt werden«, suchte sich einen Notpfennig zu ersparen; zu diesem Zwecke mußten jedoch auch »die Hände der Frauen und der Kinder mit ihm zugleich in Thätigkeit seyn«. In Hamburg hatte, nach Rambach<sup>3)</sup>, ein tüchtiger Arbeiter in der Regel so reichlichen Verdienst, daß er täglich Fleisch essen konnte.

Überblickt man alle diese Angaben, so dürfte zu erkennen sein, daß in Deutschland während des 18. Jahrhunderts die Lebenshaltung weiter Volkskreise vielfach, wenn auch nicht immer und überall, infolge der wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse ungünstig war. Diese mißlichen Zustände mußten um so drückender auf das Gesundheitswesen einwirken, als es damals noch an einer Arbeiterschutz- und -versicherungsgesetzgebung sowie an geeigneten Selbsthilfemaßnahmen der Arbeiter völlig fehlte.

### 3. Volksernährung und Genußmittelverbrauch

Wie im vorigen Kapitel bei der Erörterung der Arbeitsverhältnisse, so muß hier bei der Schilderung des Nahrungswesens betont werden, daß es unmöglich ist, die Zustände in allen Gebieten und während des ganzen 18. Jahrhunderts zu erfassen, da auch die Ernährungsverhältnisse in den einzelnen Staaten und während der mannigfachen Abschnitte jener Zeit zu verschiedenartig waren. Aber mit der Volksernährung haben sich schon im 18. Jahrhundert die Regierungen und die Wissenschaft, namentlich die medizinische Polizeiwissenschaft, sehr eingehend befaßt, so daß wir zahlreiche Angaben, mit deren Hilfe man immerhin eine Vorstellung von dem damaligen Nahrungswesen gewinnen kann, besitzen.

Die Maßnahmen der Regierungen beleuchten wir erst später, aber hier sei sogleich angeführt, daß J. P. Frank<sup>4)</sup> im 3. Band seines Werkes mehr als

<sup>1)</sup> W. L. Willius (siehe oben S. 117).

<sup>2)</sup> Joh. Ad. Behrends (S. 115, Anmerkung 4, dort S. 216 und 217).

<sup>3)</sup> Joh. Jakob Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 172).

<sup>4)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3).



700 Seiten der Volksernährung gewidmet hat. Dieser Zweig der medizinischen Polizei war auch ein Bestandteil der akademischen Vorlesungen. Hervorzuheben ist hierbei, daß Hebenstreit<sup>1)</sup> in seinen »Lehrsätzen« auch die obrigkeitlichen Anordnungen zur Beschaffung des für die Untertanen erforderlichen Nahrungsmittelvorrates, zur Niedrighaltung der Preise, zur Begünstigung des Ackerbaues und der Viehzucht, zur Verhütung des Kornwuchers, zur Anlegung von Kornmagazinen, zur Sperrung der Getreideausfuhr bei bestimmter Preishöhe u. a. m. als Gegenstände der medizinischen Polizei bezeichnete, wengleich er an jener Stelle nicht »weitläufig davon handeln« konnte. Auch H. M. v. Leveling wies in seinem oben (S. 131) angeführten »Vorlesungsplan« auf die Einrichtungen hin, durch welche sowohl die üble Beschaffenheit der Speisen wie der Mangel an Nahrungsmitteln verhütet werden sollte.

Zu der Frage, ob die breiten Volksschichten während des 18. Jahrhunderts in Deutschland über hinreichende Nahrungsmittelmengen verfügten, liegen mannigfache Angaben vor. Betrachten wir hierbei zunächst die Zustände in gewöhnlichen Zeiten.

Die Ernährung hängt bei der unbemittelten Bevölkerung vor allem von der Kaufkraft der Löhne ab. Da, wie wir im vorigen Kapitel sahen, die Kaufkraft der Löhne in vielen Gebieten während des 18. Jahrhunderts sich verringert hat, so ist anzunehmen, daß die Ernährung, für welche stets der bei weitem größte Teil der Einnahmen verausgabt werden muß, oft zu wünschen übrig ließ. Wir haben nun zu prüfen, was hierüber einerseits den ziffernmäßigen Angaben über den Nahrungsmittelverbrauch und über den Anteil der Kosten für die Ernährung an dem gesamten notwendigen Aufwande, andererseits den von Ärzten der damaligen Zeit veröffentlichten Ortsbeschreibungen zu entnehmen ist.

Von der Üppigkeit im Essen, wie wir sie noch während des 17. Jahrhunderts (Bd. I, S. 288 und 300) kennenlernten, ist in den ärztlichen Schriften des 18. Jahrhunderts nur selten die Rede. J. P. Frank wies zwar darauf hin, daß namentlich bei Kindtaufschmausen Unmäßigkeiten vorkamen; im übrigen wandte er sich aber hauptsächlich gegen die alkoholischen Ausschreitungen.

Über den Fleischverbrauch während des 18. Jahrhunderts besitzen wir aus einigen Städten ziffernmäßige Angaben. In Breslau<sup>2)</sup> wurden, berechnet auf 100 Einwohner, geschlachtet:

Schlachttiere	Im Jahre 1751	Im Jahre 1752
Rinder .....	7,98	7,33
Kälber .....	9,70	11,87
Schweine .....	12,56	12,90
Schafe .....	48,26	41,10

<sup>1)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 37ff.).

<sup>2)</sup> Friedrich Mahlendorff »Geschichtliches über die Fleischerinnungen, die Schlachthöfe und die Fleischschau in der Stadt Breslau«, Dissertation. Leipzig 1925.



Wertvoll wäre es, wenn man aus der Zahl der geschlachteten Tiere die auf den Kopf der Bevölkerung entfallene Fleischmenge berechnen könnte (wie dies heute geschieht), um so die das 18. Jahrhundert betreffenden Ergebnisse mit den späteren Zuständen vergleichen zu können; aber dazu müßte man das einstige Schlachtgewicht kennen, was leider für die Breslauer und andere entsprechende, aus dem 18. Jahrhundert stammende Angaben nicht zutrifft. Es ist auch nicht möglich, mit Hilfe etwa der heutigen für die einzelnen Tierarten geltenden Schlachtgewichtsdurchschnittswerte die Schlachtziffern vom 18. Jahrhundert auf Kilogramm Fleisch umzurechnen; denn die Zustände im Ackerbau und in der Viehzucht waren im 19. Jahrhundert ganz anders wie zuvor, was dazu führte, daß die Durchschnittsgewichte<sup>1)</sup> der Schlachttiere sich im Laufe der Zeit sehr wesentlich vergrößerten.

Aber der Vergleich der aus verschiedenen Städten oder aus derselben Stadt zu verschiedenen Zeiten stammenden Zahlen kann vielleicht zu manchen Schlüssen führen. Wir fügen daher noch die Berliner<sup>2)</sup> Ziffern für 1793 und die Hamburger<sup>3)</sup> für 1771 und 1799 an (siehe S. 186).

Diesen Ziffernreihen entnimmt man, daß in Hamburg verhältnismäßig weit mehr Rinder als in Berlin geschlachtet wurden, während für den Verbrauch von Schweinen das Umgekehrte gilt. Bemerkenswert ist sodann, daß in Hamburg von 1771 bis 1799 die Zahl der geschlachteten Kälber stark zunahm, während die der Schweine entsprechend sank.

Wie hoch sich in den unbemittelten Volkskreisen der Anteil der Kosten für die Ernährung an den Gesamtausgaben während des 18. Jahrhunderts belief, ist u. a. den Berechnungen des Kammerrats Benz<sup>4)</sup>, der im Jahre 1774 Vorschläge über die Neugestaltung der Stuttgarter Armenversorgung ausarbeitete, zu entnehmen. Hiernach waren für eine Arbeiterfamilie, die aus Mann und Frau sowie drei unter 14 Jahren alten Kindern bestand, im dritten Viertel des 18. Jahrhunderts erforderlich:

an Kost etwa .....	140 bis 150 fl.,
» Kleidung .....	24 » ,
» Wohnung .....	10 » ,
» Licht und Seife .....	6 » ,
» sonstigen Ausgaben, z. B. Schulgeld, Steuern usw. mindestens .....	10 » ,
zusammen .... 190 bis 200 fl.	

Man sieht, wie bedeutend die Ausgaben für die Nahrungsmittel im Vergleich zu dem ganzen sonstigen Aufwande waren. Zu ganz ähnlichen Ergebnissen gelangte 1789 Fr. E. v. Rochow<sup>5)</sup>; nach seinen Berechnungen betrug die Kosten für die Nahrung 21 bis 22 Thaler bei einem Gesamtbedarf von 31 bis 36 Thaler. Allerdings ist hierbei zu berücksichtigen, daß es sich um die

<sup>1)</sup> Jos. B. Esslen »Die Fleischversorgung des Deutschen Reichs«, S. 23 und 29, Stuttgart 1902.

<sup>2)</sup> L. v. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 66 bzw. 70 und 71).

<sup>3)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 14 bzw. 96 und 97).

<sup>4)</sup> Nach W. Troeltsch (S. 166, Anmerkung 5, dort S. 234 und 235).

<sup>5)</sup> Fr. E. v. Rochow »Versuch über Armen-Anstalten und Abschaffung der Betteley«, S. 69, Berlin 1789.



Ort	Jahr	Zahl der Einwohner	Zahl der Schlachttiere									
			Rinder		Kälber		Schweine		Hammel		Lämmer	
			Wirkliche Zahl	Auf 100 Einwohner	Wirkliche Zahl	Auf 100 Einwohner	Wirkliche Zahl	Auf 100 Einwohner	Wirkliche Zahl	Auf 100 Einwohner	Wirkliche Zahl	Auf 100 Einwohner
Berlin .....	1 793	15 273	9,72	39 793	25,33	33 393	21,25	100 574	64,01	1 398	0,89	
Hamburg .....	1 771	9 668	10,74	7 431	8,26	16 578	18,42	7 516	8,35	4 117	4,57	
	1 799	13 020	11,70	16 410	14,74	16 105	14,47	10 136	9,11	3 862	3,47	



Unterhaltskosten für Arme handelte und daß auch damals das 1857 von Engel<sup>1)</sup> aufgestellte, noch heute zutreffende Gesetz, wonach ein desto größerer Teil der Gesamtausgabe zur Beschaffung der Nahrung aufgewendet werden muß, je ärmer eine Familie ist, gegolten haben dürfte. Aber selbst wenn man dies beachtet, kann doch aus den obigen Ziffern gefolgert werden, daß in den unbemittelten Volksschichten während des 18. Jahrhunderts auch zu gewöhnlichen Zeiten für die Ernährung ein zu hoher Teil der Einnahmen und verhältnismäßig vielleicht noch mehr als jetzt ausgegeben werden mußte.

Über die jeweilige Volksernährung wurde vielfach in den während des 18. Jahrhunderts veröffentlichten hygienischen Ortsbeschreibungen berichtet. Hier seien einige dieser Angaben, die aus verschiedenartigen Gegenden stammen, angeführt.

Formey<sup>2)</sup> legte dar, daß man in Berlin selbst bei den »Vornehmen und Ersten des Staates« keine kostspieligen Schmausereien finde. Obgleich die nahe Umgebung von Berlin unfruchtbar und sandig sei und der Bevölkerung die notwendigen Nahrungsmittel bei weitem nicht liefere, so fehle es doch nie an solchen; da jedoch ein großer Teil von ihnen aus entfernten Provinzen zugeführt werden müsse, so seien die Preise höher als an anderen Orten. Im allgemeinen habe der Berliner selten eine lebhaftere Gesichtsfarbe und nur wenig Anlage zum Fettwerden. Die Handwerker, die eine sitzende Lebensart führen und ihre Arbeit in geschlossenen Räumen verrichten, wie Schneider, Schuster, Weber usw., sähen meistens kränklich aus.

Nach Rambach<sup>3)</sup> war man in Deutschland, außer in Wien, schwerlich in einer Stadt, »so sehr darauf bedacht, sich die Mittel zur Erhaltung des Lebens möglichst angenehm zu machen«, wie in Hamburg, wo die erste Sorge vieler war, gut zu essen und zu trinken. Schon die Nähe des Meeres fördere den Appetit; dazu kämen die fruchtbare Gegend, der ausgebreitete Handel und die ergiebige Fischerei. Aber man mache den Hamburgern den Vorwurf der Schlemmerei zu Unrecht. Im allgemeinen seien selbst bei reichen Kaufleuten die täglichen Mahlzeiten einfach gestaltet; allerdings gehe es bei Schmausereien, die häufig vorkämen, meist sehr hoch zu. Die Lieblingsspeise der Hamburger sei Fleisch; ein reichlicher Genuß von Fleisch schade, entgegen der Ansicht Hufelands, nicht. »Auch in Hamburg ist ein auffallender Unterschied in der Kraft unserer wohlhabenden Arbeiter, die täglich Fleisch essen können, und der ärmeren, die es nur selten zu bezahlen im Stande sind, und bei diesen sind faulige Krankheiten viel häufiger als bei jenen.« Fische seien zwar noch ein allgemeines Nahrungsmittel; aber der Verbrauch sei kleiner als ehemals geworden, weil die Preise übermäßig stiegen, so daß viele Fischarten, die vormals eine gewöhnliche Kost der Ärmern waren, nun nur noch auf den Tisch der Reichen kämen. »Im Ganzen essen die Hamburger, besonders die vornehmeren, wenig Brod... Mancher läßt während einer starken Mahlzeit sein Brod... unangerührt liegen oder klaubt nur zum Zeitvertreibe daran.« Ehemals sei in Hamburg eine Brottaxe, die den Bäckern das Gewicht der verschiedenen Gebäckarten vorschrieb,

<sup>1)</sup> Ernst Engel »Die vorherrschenden Gewerbszweige in den Gerichtsämtern mit Beziehung auf die Produktions- und Consumtionsverhältnisse des Königreichs Sachsen«, Zeitschrift des Statistischen Bureaus, 1857.

<sup>2)</sup> L. v. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 68, 69, 73 und 83).

<sup>3)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 88ff.).



vorhanden gewesen. Man habe aber neuerdings diese Bestimmungen beseitigt, in Stadtteilen, wo viel Bäcker nahe beieinander wohnen, habe sich die neue Verfügung eher als wohltätig erwiesen, dagegen als nachteilig in den Stadtgegenden, wo es nur wenige Bäcker gibt und daher die Konkurrenz fehlte. Kein pflanzliches Nahrungsmittel sei bei allen Ständen so allgemein verbreitet und beliebt wie die Kartoffel. »Es gibt Reiche, die sie aus Wahl, und Arme, die sie aus Noth täglich essen.« Das Obst sei in Hamburg, zum Teil wegen des rauhen Klimas, meist nicht so gut wie im südlichen Deutschland; nur zu oft werde es halbreif abgepflückt, damit man es desto teurer verkaufen kann.

Wie Metzger<sup>1)</sup> anführte, stimmte die Ernährung in Königsberg mit der in anderen Gegenden Deutschlands fast ganz überein; nur begehre man hier überall Fleischspeisen mehr als Pflanzenkost, was vermutlich mit der schon ziemlich nördlichen Lage der Stadt zusammenhänge.

Daß, nach Lentin<sup>2)</sup>, die Einwohner von Claustal unzulänglich genährt waren, wurde oben (S. 182) erwähnt; hier sei noch ergänzend mitgeteilt, daß die häufigsten Speisen, welche die meisten Personen dort zu sich nahmen, waren: Speck, Suppen von Brot, Wasser und Butter oder von Bier, Hollundermus und Pfeffer, verschiedene Hülsenfrüchte und Heringe. Häufig werde in der niedrigsten Volksklasse ein dünner Kaffee getrunken. Am schlimmsten aber sei es, daß man täglich eine bestimmte Menge Branntwein verbraucht.

In Ingolstadt war, so legte H. P. v. Leveling<sup>3)</sup> dar, das Hausbrot, das Roggenbrot, die Grundlage der ganzen Ernährung. Die Bemittelten, d. h. die Bürger, auch Handwerker und selbst Bauern, genossen häufig Weizenbrot als Semmeln, Eier- und Milchbrot oder Zwieback. Wenngleich den Bauern, den Handwerkern und Soldaten, überhaupt dem Mittelstande Weizenbrot nicht so vollständig zur Verfügung stand, so wurden doch die sonstigen Speisen in Ingolstadt, wie überall in Bayern, hauptsächlich aus Weizenmehl zubereitet; ja, der Landmann war so daran gewöhnt, daß er Mehlspeisen dem Fleisch vorzog.

Sehr eingehend beschrieb Willius<sup>4)</sup> das Nahrungswesen der Markgrafschaft Hochberg. Brot, grüne Gartengemüse, Sauerkraut, Sauerrüben, Salatkräuter, frisches und gedörrtes Obst, grüne Bohnen, Erbsen, Linsen, Kartoffeln, Mehlspeisen, Milch, viel gedörrtes Schweinefleisch oder Speck, Rind-, Kalb- und Schaffleisch bildeten dort zumeist die Nahrung der breiten Volksschichten; Wildbret, zahmes und wildes Geflügel, Fische kamen lediglich auf den Tisch der angesehenen und reichen Einwohner. Weizenbrot wurde nur bei den Bäckern als Semmel oder Weißbrot verkauft, nicht aber in den Haushaltungen selbst gebacken. In den Häusern der Begüterten bereitete man das Brot zu gleichen Teilen aus Weizen und Roggen, in den Familien der Bauern und Arbeiter nur zu einem Sechstel aus Weizen, zu zwei Sechsteln aus Roggen und zu drei Sechsteln aus Gerste, bisweilen auch mit Zusatz von Ackerbohnen und Wicken oder Mais. Die allermeisten Einwohner verzehrten mit ihren Kindern, dem Gesinde und den Tagelöhnern zum Frühstück eine gute dicke Brotsuppe, welcher nicht selten dürre Bohnen, Erbsen, Linsen und auch Kartoffeln beigemischt wurden, und danach noch entweder Käse oder

<sup>1)</sup> Joh. Dan. Metzger (S. 116, Anmerkung 2, dort S. 119 und 120).

<sup>2)</sup> L. F. B. Lentin (S. 115, Anmerkung 5).

<sup>3)</sup> Heinr. P. v. Leveling »Medicinische Ortsbeschreibung von Ingolstadt in Baiern«, S. 32 und 33, Ingolstadt 1797.

<sup>4)</sup> Willius (siehe oben S. 117).



gesottene Kartoffeln mit Salz oder abgerahmte saure Milch oder frisches Obst. Das Mittagessen bestand gewöhnlich nur aus einem Gemüse oder aus einer Mehlspeise; außer Sonntags gab es selten zuvor eine Suppe. An gewissen Tagen jeder Woche, meist am Sonntag, Dienstag und Donnerstag, wurde mittags Fleisch mit Gemüse oder Sauerkraut gegessen, und zwar gewöhnlich geräucherter Speck, seltener Rind-, am seltensten Schaffleisch; Kalbfleisch kam nur bei feierlichen Gelegenheiten in die Häuser der »gemeinen Leute«. Bei allen Feldarbeiten, von Anfang März bis Ende September, erhielten die Arbeitenden etwa um 4 Uhr abends Brot nebst saurer Milch oder Käse oder Obst. Vielfach wurde eine solche Abendmahlzeit auch bei häuslichen Geschäften gehalten. Wein wurde in manchen Orten sehr selten und nur bei Festen vorgesetzt, in anderen Orten aber nicht nur zum Mittag- und Nachtessen, sondern im Sommer auch bei starker Arbeit zum Abendessen und nicht selten schon beim Frühstück. Bier war in der Markgrafschaft kein allgemeines Getränk.

In gewöhnlichen Zeiten dürfte die Volksernährung während des 18. Jahrhunderts vielfach, wenn auch nicht überall, im allgemeinen zulänglich gewesen sein; aber furchtbar wurden die Verhältnisse, wenn infolge von Absatzkrisen oder Mißernten oder Krieg oder zugleich von mehreren dieser Ereignisse die Nahrungsmittelpreise plötzlich bedeutend stiegen und zu einer *Hungersnot* führten. Dann blieben die Zustände im 18. Jahrhundert hinter den entsetzlichen Folgen des 30jährigen Krieges (siehe Bd. I, S. 301) mehrfach nicht weit zurück. Denn die Verkehrswege und Verkehrsmittel waren auch im 18. Jahrhundert noch nicht derart gestaltet, daß man mit ihrer Hilfe Waren schnell aus einem von Not noch freien Lande herbeiholen konnte.

*Absatzkrisen* kamen z. B. bei den württembergischen Zeugmachern<sup>1)</sup> namentlich 1740 bis 1750, 1764 bis 1772 und 1790 vor; von ihnen wirkten sich diejenigen am verheerendsten aus, die in die Hungersnotjahre 1770/71 und 1790 fielen.

Die *Hungersnot* vom Jahre 1770/71 war zunächst die Folge einer Mißernte<sup>1)</sup>, die hauptsächlich auf einem starken Schneefall im April 1770 beruhte; ganz Deutschland war davon betroffen. Der darbenen Bevölkerung wurden damals Marken zugewiesen, auf Grund deren sie in einer städtischen Verteilungsstelle Brot erhielten. Daß es dabei zu Schlägereien kam, so daß Militär hinzugezogen werden mußte, veranschaulicht ein Kupferstich<sup>2)</sup>, der die Zustände in Augsburg wiedergibt. Dargeboten sei hier das Bild eines Brotpfennigs<sup>3)</sup>, wie man solche 1771 und auch in dem Notjahr 1789 in Köln verabreichte (Abb. 42). Vielfach wurden, wie z. B. in Fürth<sup>4)</sup> und in Sachsen<sup>4)</sup>, Medaillen<sup>5)</sup> und Jetons<sup>5)</sup> mit der Angabe der hoch gestiegenen Nahrungsmittelpreise zum Andenken an die Mißwachsjahre 1771/72 hergestellt. Es entstand damals eine umfangreiche

<sup>1)</sup> Wilh. Roscher »Über Kornhandel und Theuerungspolitik«, 3. Aufl., S. 49, Stuttgart 1852.

<sup>2)</sup> Im Besitze der Landesbibliothek Augsburg.

<sup>3)</sup> Im Besitze des Badischen Münzkabinetts zu Karlsruhe.

<sup>4)</sup> Abbildung im Brockhaus »Handbuch des Wissens« bei dem Worte »Hungermünzen«, Leipzig 1924.

<sup>5)</sup> Zahlreiche solche Stücke, die sich auf die Jahre 1771—1773 erstrecken, wurden von L. Pfeiffer und C. Ruland (»Pestilentia in nummis«, S. 41 ff., Tübingen 1882) angeführt.



»Hungerliteratur, welche die kurmainzische Universität Erfurt<sup>1)</sup> zutage gefördert hat. Alle diese Angaben zeigen, daß die Notlage zu jener Zeit sehr ausgedehnt war und das Volk schwer bedrückte.

Wie rasch die Kornpreise<sup>2)</sup> stiegen, erkennt man z. B. an der Gestaltung in Frankfurt a. M.; hier kostete im Januar 1770 ein Malter Korn 4 fl., im Juli 6 fl., in November bereits 9 fl. und im April 1771 sogar 10 fl. 30 kr. Ähnlich war es, wie wir unten sehen werden, in Würzburg.

Der Einfluß des Nahrungsmittelmangels auf die Bevölkerungsbewegung pflegt höchst ungünstig zu sein. Schweden<sup>3)</sup>, das schon für das ganze 18. Jahrhundert eine genaue Statistik der Bevölkerungs-



Abb. 42. Vorder- und Rückseite eines Brotfennigs zu Köln, 1789.  
(Im Besitz des Badischen Münzkabinetts zu Karlsruhe.)

bewegung aufzuweisen vermag, hatte in der Zeit von 1701 bis 1800 einen durchschnittlichen Geburtenüberschuß von 5,20 v. T.; dagegen belief sich der Sterblichkeitsüberschuß 1772 auf 8,52 v. T. und 1773 auf 26,93 v. T. So genaue Angaben über die Folgen der Hungersnot in Deutschland liegen zwar nicht vor, aber es wurde berichtet, daß 1771/72 in Kursachsen<sup>4)</sup> 150 000 (d. h. etwa der 12. Teil der damaligen Bevölkerung), in Böhmen<sup>4)</sup> 180 000 Menschen mittelbar oder unmittelbar durch die Hungersnot dahingerafft wurden; auch in Bayern verdoppelte sich die Zahl der Todesfälle zu dieser Zeit. In Preußen<sup>4)</sup> hatten zwar die Maßnahmen Friedrichs des Großen dem Übel einigermaßen vorgebeugt, so daß die Wirkungen der Mißernten nicht so heftig waren wie in dem durch den siebenjährigen Krieg erschöpften Sachsen; aber die preußische Sterblichkeitsziffern waren doch ein Viertel bis ein Drittel höher als gewöhnlich. Daß in Unterfranken die Hungersnot 1771/72 mit einer Epidemie verbunden war, hat Virchow<sup>5)</sup> nachgewiesen.

<sup>1)</sup> Rudolf Virchow »Die Noth im Spessart«, in seinen »Gesammelte Abhandlungen auf dem Gebiete der öffentlichen Medizin und der Seuchenlehre«, Bd. I, S. 384, Berlin 1879. — Eine Anfrage bei der Stadtbücherei Erfurt, wo diese Literatur sich jetzt befindet, war ergebnislos.

<sup>2)</sup> W. Stricker (Schr.-V., Nr. 162, dort Jahrg. 1857, S. 122.).

<sup>3)</sup> Gustav Sundbärg »Bevölkerungsstatistik Schwedens 1750—1900« (anlässlich des 14. internationalen Kongresses für Hygiene und Demographie in Berlin, September 1907), erschienen in Stockholm 1907.

<sup>4)</sup> W. Roscher (S. 189, Anmerkung 1, dort S. 56) und K. Biedermann (S. 1, Anmerkung 1h, dort Bd. I, S. 351).

<sup>5)</sup> R. Virchow »Die Hunger-Epidemie von 1771—1772 in Unterfranken«, in »Abhandlung auf dem Gebiete der öffentlichen Medizin«, Bd. I, S. 416, Berlin 1879.



Da schwere und schwerste Mißstände aus irgendwelchen Gründen, die eine Teuerung hervorrufen konnten, stets zu erwarten waren, so mußte man rechtzeitig auf Maßnahmen zur Sicherung hinreichender Nahrungsmittelvorräte bedacht sein. Wie kurzsichtig man vielfach verfuhr, zeigen die Vorgänge in Sachsen<sup>1)</sup>; in diesem Lande, das 1771 und 1772 bitterste Not erlitt, war die Ernte der beiden vorangegangenen Jahre so vorzüglich, daß man an vielen Orten eine große Menge Korn auf dem Felde verderben ließ. Die weitblickende Kornhandelspolitik der preußischen<sup>1)</sup> Könige hatte dagegen bewirkt, daß 1771 der Scheffel Roggen in Preußen nur 2 Taler kostete, während der Preis sich in Böhmen und Sachsen auf 5 Taler belief; an 40 000 Bauern flüchteten sich damals, um der Hungersnot zu entgehen, aus den Nachbarländern nach Preußen.

Über diese in Preußen<sup>2)</sup> geschaffenen Maßnahmen sei folgendes hier angeführt: Schon Friedrich Wilhelm I. hatte in allen Teilen seines Landes Getreidemagazine angelegt, nachdem er zuvor eine Kammertaxe, d. h. einen Satz, zu dem den Domänenpächtern das Getreide in den Verträgen angeschlagen wurde, bestimmt hatte. Wenn nun in einem besonders reichen Erntejahr der Getreidepreis in irgendeiner Provinz so stark fiel, daß die Pächter zu der Kammertaxe keinen Käufer mehr fanden, so legte sich der König ins Mittel, kaufte wenigstens einen Teil des Vorrates zu den Sätzen der Kammertaxe und füllte damit seine Magazine. Trat aber eine Teuerung ein, so konnte der König Getreide an die Bewohner der Städte, vor allem an die ärmeren, zu einem billigeren Preise hergeben. Diese Magazinierung von Getreide wurde dann durch Friedrich II. in der großartigsten Weise ausgestaltet. Nach dem Wunsche des großen Staatsmannes sollten, wie er selbst schrieb, »die Kornpreise beständig dahin balanciert werden, daß selbige niemahlen zu hoch steigen, hergegen auch nicht zu sehr fallen, und daß der Bürger, Bauer, Beamte und Edelmann mit einander dabei bestehen können«; der König wollte bei diesen An- und Verkäufen nicht das Geringste für sich gewinnen, sondern nur erwirken, daß die Kornpreise für die unbemittelte Bevölkerung tragbar blieben. Als auf die überreiche Ernte des Jahres 1769 die schlechte Ernte des Jahres 1770 folgte und das Getreide teuer wurde, da öffnete der König in allen Landesteilen die Magazine und erreichte dadurch, daß der Kornpreis in seinen Staaten verhältnismäßig wenig stieg. Dies war eine so ausgezeichnete Sozial- und Gesundheitspolitik, wie man sie nur selten in der Geschichte findet; durchführen konnte sie nur ein starker Staatsmann, der, nach seinen eigenen Darlegungen, es als seine Aufgabe erkannt hatte, »in den Getreidepreisen die genaue Richtschnur und Mittellinie zu halten zwischen den Interessen des Edelmannes, des Domänenpächters und des Bauern auf der einen Seite und den Interessen des Soldaten und Fabrikarbeiters auf der anderen Seite«.

<sup>1)</sup> W. Roscher (S. 189, Anmerkung 1, dort S. 69 bzw. 81). Nach der Ansicht dieses Forschers würden allerdings selbst die größten Magazine für zwei Mißernten hintereinander schwerlich ausreichen. In Hessen z. B. sei es 1771 mit ungeheuren Opfern zwar gelungen, ein Jahr lang die Preise niedrig zu halten, aber dann habe sich auch hier die volle Teuerung eingestellt.

<sup>2)</sup> Wilhelm Naudé »Die brandenburgisch-preußische Getreidehandelspolitik von 1713 bis 1806«, Jahrbuch für Gesetzgebung usw., herausgegeben von G. Schmoller, 29. Jahrg. (1905), S. 161 ff.



Sehr lehrreich ist die Geschichte der Maßnahmen, welche die Fürstbischöfe von Würzburg<sup>1)</sup> schufen. Nach den Verordnungen vom 30. Juni 1735 und vom 15. April 1737 hatten die Beamten jedes Vierteljahr der Regierung über die Fleischpreise zu berichten. Die Vorschrift vom 9. November 1761 wandte sich gegen das Aufkaufen von Nahrungsmitteln auf dem Markt, um diese dann zu höherem Preise weiterzuverkaufen; diese Bestimmung wurde noch zweimal erneuert. Als 1770 infolge der Mißernte der Malter Weizen von 5 fl. 6 Batzen auf 7 fl. 3 Batzen und der Malter Roggen von 4 fl. 10 Batzen auf 6 fl. 4 Batzen stiegen, verbot man die Getreideausfuhr und setzte Höchstpreise fest. Trotzdem kostete Weizen am 24. Dezember 1770 bereits 9 fl. 4 Batzen und Roggen 8 fl. 14 Batzen. Der Schleichhandel vermehrte sich trotz aller Verbote immer mehr, so daß am 23. März 1771 der Preis für Weizen über 10, der für Roggen über 9 fl. betrug. Am 15. April wurde das Backen von Eierbrot und Kuchen verboten. Da eine gute Ernte bevorstand, so war eine Verminderung des Fruchtpreises zu erwarten; bei den Speichervisitationen waren aber viele Vorräte verheimlicht worden, und so scheute man sich jetzt, das Getreide zu Markte zu bringen. Diese Besorgnis behob man zwar und gestattete durch eine Landesverordnung den freien Verkauf zu einer bestimmten Taxe. Aber auch dies hatte den gewünschten Erfolg nicht. Daher erschienen im Juli und August erneute Ausfuhrverbote mit Strafverschärfungen. Die Regierung stellte den Ertrag der Ernte fest, suchte den Vorrat im Lande zu behalten und förderte den freien Handel mit diesem Vorrat, um den Preis niedrig zu gestalten. Nach einer Verordnung vom 27. Februar 1772 wurden auf allgemeine Landeskosten mehrere tausend Malter Frucht aus weit entfernten Ländern eingeführt, um die Untertanen zu unterstützen; am 30. Juni 1772 stieg jedoch der Preis für Weizen auf über 11 und der für Roggen auf über 9 fl. Nun wurden »zeitliche Orts- und Amtsmagazine« angeordnet. Als aber dies alles nichts half, gab man am 7. Dezember 1772 den Handel frei, in der Hoffnung, daß nun die Preise fallen würden. Am 27. September 1789 wurde, nachdem der Vorschlag, wonach jede Gemeinde ein Fruchtmagazin einrichten sollte, nicht verwirklicht wurde, befohlen, daß in jedem Amt ein Amtsmagazin herzustellen ist, und daß jeder Landwirt eine bestimmte Menge Korn abzuliefern hat. Diese Vorschrift wurde 1790, 1791 und 1795 erneuert.

In Bayern<sup>2)</sup> befaßten sich Verordnungen, die Kaiser Karl VI. im Jahre 1713 traf, mit dem Getreideaufkauf. Aus den Jahren 1770 bis 1772 liegen Erlasse vor, durch welche die Steigerung der Getreide- und Fleischpreise bekämpft und der Getreidevorrat festgestellt werden sollte; die Ursachen der Teuerung wurden eingehend erörtert. Sachsen<sup>3)</sup> hat 1771 und 1773 die Getreideausfuhr und den Wucher beim Verkaufe verboten; die Einfuhr ausländischen Korns wurde von Abgaben befreit. Branntwein aus irgendeiner Art von Getreide herzustellen, war untersagt. Eine Polizei-Ordnung vom 16. Juli 1765 für die hessische<sup>4)</sup> Stadt Hersfeld schrieb vor, daß man für genügende Mengen von Lebensmitteln sorgen und einer Verteuerung durch rechtzeitige Maßnahmen vorbeugen soll.

<sup>1)</sup> »Sammlung der hochfürstl.-würzburgischen Landesverordnungen«, Teil 2 (1776) und Teil 3 (1801), Würzburg.

<sup>2)</sup> Handschriften des Haupt-Staatsarchivs zu München [Staatsverwaltung, Nr. 996, 2296, 2297 und 2298].

<sup>3)</sup> Schmieder (S. 57, Anmerkung 3, dort Bd. I, S. 391 ff.).

<sup>4)</sup> »Sammlung fürstlich hessischer Landesverordnungen«, Teil 6, S. 249 ff., Kassel 1786 (?).



Des weiteren sei noch angeführt, daß auch in den Kriegsjahren 1794 und 1795 die Lebensmittelpreise stiegen und daher Maßnahmen gegen die Teuerung geschaffen werden mußten. So gab damals die Stadt Ratingen<sup>1)</sup> »Briefchen« an Bedürftige ab, um ihnen die Möglichkeit zu bieten, das teure Brot etwas billiger zu erwerben.

Unter den sonstigen Maßnahmen, mit denen man für eine hinreichende Ernährung sorgen wollte, sind zunächst die Bestrebungen, den Kartoffelbau zu fördern, hervorzuheben. Besondere Verdienste erwarben sich hierbei die von Delius (siehe oben S. 39) herausgegebenen »Fränkischen Sammlungen«. In manchen, namentlich norddeutschen Gegenden war bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts die Pflanzung der Kartoffeln noch wenig verbreitet; um hierbei Ratschläge zu erteilen, veröffentlichte 1757 der Garnisonsprediger Schmersahls aus Zelle im 2. Bande der genannten Zeitschrift eine belehrende Abhandlung. Im 3. Bande (1758) erschien ein weiterer Aufsatz, in dem es heißt, daß »dieser Gegenstand der Haushaltung ins künftige wohl noch mehr befördert werden dürfte, da wegen des jetze fast in allen Gegenden von Teutschland sich äußernden Getreydes Mangels die Erdäpfel so häufig gegessen, mitgemahlen und gebacken werden, und man auch bei den Verzeichnissen, die zur Unterhaltung der Armeen aufgenommen werden, die Erdäpfel besonders gedenket«. Der Kartoffelbau war, schon weil er die Folgen einer Getreidefehlernte verringerte, von hoher Bedeutung; er nahm aber erst seit 1771 langsam zu, während er vorher mit Vorurteilen zu kämpfen und bis 1771 z. B. in Württemberg<sup>2)</sup> fast nur der Viehmast gedient hatte. Naturgemäß war auch die Beschaffung hinreichender Mengen von einwandfreiem Wasser eine wichtige Aufgabe, die man bereits im Mittelalter (siehe Bd. I S. 73) mit Hilfe von Wasserleitungen zu lösen suchte. Wie man hierbei während des 18. Jahrhunderts z. B. in Frankfurt a. M. verfuhr, berichtet Behrends<sup>3)</sup>; man führte dort das Wasser aus der nordöstlichen Umgebung der Stadt durch 7 Rohre, die zuerst teils aus Holz, teils aus Blei, dann aber aus Eisen hergestellt wurden, den Einwohnern zu. Daß in München<sup>4)</sup> die Wasserversorgung während des 18. Jahrhunderts gut geregelt war, geht aus Plänen der damaligen Zeit hervor.

Schließlich ist noch hervorzuheben, daß sich auch die Wissenschaft in den Dienst der Sorge für hinreichende Nahrungsmittelmengen stellte. Namentlich war es der oben (S. 13) erwähnte Wiener Staatswissenschaftler J. v. Sonnenfels, der sich 1765 für die Einrichtung von Kornmagazinen einsetzte. Die »Gesellschaft zu Beförderung der Manufakturen, Künste und nützlichen Gewerbe in Hamburg« stellte die Preisaufgabe<sup>5)</sup>, wie Kornmagazine zu bauen sind, damit das Getreide dort keine Not leide. Viele Schriften befaßten sich damals mit der Frage

<sup>1)</sup> O. Redlich »Die Brotversorgung Ratingens in den Kriegsjahren 1794 und 1795«, Ratinger Zeitung 1918, Nr. 87 und 88.

<sup>2)</sup> W. Troeltsch (S. 166, Anmerkung 5, dort S. 296).

<sup>3)</sup> Joh. Ad. Behrends (S. 115, Anmerkung 4, dort S. 156). — Hier sei bemerkt, daß man noch jetzt sehen kann, wie in der Küche des großen Patrizierhauses, das Goethes Eltern in Frankfurt a/M. bewohnten, das Wasser aus dem Keller emporgepumpt werden mußte.

<sup>4)</sup> Held »Die Wasserversorgung der Kgl. Haupt- und Residenzstadt München, ihre Entwicklung und ihr gegenwärtiger Stand«, in Festschrift zur 53. Versammlung von Gas- und Wasserfachmännern, München 1912. — Diese Arbeit enthält auch Abbildungen von Brunnenhäusern aus dem Jahre 1738.

<sup>5)</sup> Siehe G. F. Dinglinger »Die beste Art, Kornmagazine und Fruchtböden anzulegen«, eine Preisschrift, Hannover 1768.



des Getreidehandels<sup>1)</sup>, darunter auch eine 1771 erschienene Arbeit des oben (S. 14) angeführten Arztes Reimar<sup>2)</sup>. In demselben Hungersnotjahre schlug Kurella<sup>3)</sup> vor, Kartoffeln, Kastanien, Eicheln, Bucheln usw. unter das Kornmehl zu mischen und daraus Brot zu backen, was beweist, daß man schon damals, um das Kornmehl zu »strecken«, zu denselben Mitteln griff, die wir im Weltkriege anwenden mußten. Huszty<sup>4)</sup> bezeichnete es 1786 für erforderlich, Getreidemagazine zu schaffen, um dort immer einen Vorrat gesunder Früchte auf ein bis drei Jahre aufzubewahren. Die beste Leistung auf diesem Gebiete lieferte aber der Heidelberger Professor F. A. Mai<sup>5)</sup>, indem er einen Gesetzentwurf, der nicht nur von seinem Landesfürsten sondern auch von der Heidelberger medizinischen Fakultät und dem Mannheimer Medizinalratskollegium gebilligt wurde, verfaßte; nach diesem Gesetze sollten, wie oben (S. 152) dargelegt wurde, in den Haupt- und Oberamtsstädten die herrschaftlichen Speicher bei guten Ernten wenigstens für zwei volle Jahre mit allen Arten des besten Getreides hinreichend angefüllt werden, um der Bevölkerung im Falle einer Teuerung für die Aussaat und zum eigenen Gebrauch Getreide in genügenden Mengen zu billigem Preise verabreichen zu können. Der umfassende Gesetzentwurf wurde allerdings nicht verwirklicht; aber man hätte doch gerade den in diesem Teil des Entwurfs liegenden Rat befolgen sollen, weil er nicht schwer auszuführen war. Diese Unterlassung hat sich schon während der Hungersnot, unter der 1816/17 Baden und viele andere deutsche, besonders süddeutsche Staaten zu leiden hatten, bitter gerächt, worauf wir im Hauptabschnitt B zu sprechen kommen. Hier sei nur noch darauf hingewiesen, von wie maßgebender Bedeutung es für das Deutsche Reich bei Beginn des Weltkrieges gewesen wäre, wenn man die von Mai vorgeschlagene Vorschrift rechtzeitig zu einem Reichsgesetz gestaltet hätte.

Außer für die Sicherung hinreichender Nahrungsmittelvorräte war aber auch für die gesundheitlich einwandfreie Beschaffenheit der Speisen und Getränke zu sorgen. Mit diesem Gebiet hat sich die medizinische Polizei im 18. Jahrhundert weit eingehender als im Mittelalter (Bd. I, S. 94ff.) befaßt.

J. P. Frank<sup>6)</sup> betonte 1783, daß die Polizei »die Geschichte aller Zeiten und Völker durchsuchen muß, um die Sicherheit zu handhaben, welche durch das reizende und betrügerische Ansehen so mancherlei Speisemittel, durch die Gewinnsucht der Verkäufer und durch die Leckerhaftigkeit und Unwissenheit der Bürger zum unsäglichen Schaden der Gesellschaft so vielfältig zu leiden pflegt«. Die Polizei müsse darauf achten, daß die Nahrungsmittel unschädlich sind; an eine »bessere Ordnung in der Volksdiät« dürfe aber nicht erst gedacht werden, wenn eine gefährliche Seuche bereits vorliegt. In der Tat sind in vielen Staaten während des 18. Jahrhunderts mannigfache Verordnungen, welche die gesundheitliche Beschaffenheit der Nahrungsmittel bezweckten, getroffen worden.

Zunächst galt es, für die Reinhaltung der Flüsse und Teiche, aus denen für Menschen und Tiere das Wasser zum Trinken geholt wurde, zu sorgen.

<sup>1)</sup> Viele Angaben hierüber bei W. Roscher (S. 189, Anmerkung 1, dort S. 160 und 161).

<sup>2)</sup> Ernst Gottfr. Kurella »Patriotische Vorschläge, wie bey dem itzo herrschenden Getreidemangel, besonders der dürftige Landmann, wohlfeiler Brod haben könne«, Berlin 1771.

<sup>3)</sup> Z. G. Huszty (S. 90, Anmerkung 6, dort Bd. I, S. 396).

<sup>4)</sup> F. A. Mai (S. 49, 140 und 152).

<sup>5)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 25 und 26).



Der Herzog von Braunschweig<sup>1)</sup> befahl 1726, daß alle Hauswirte, welche totes Vieh, Schweinemist oder irgendwelchen in den Häusern gesammelten Unrat in die Ocker werfen, zu bestrafen sind. Ob bei den damaligen Zuständen eine solche Verordnung viel nützte, erscheint allerdings zweifelhaft; berichtet doch Formey<sup>2)</sup> 1796, daß selbst in Berlin damals noch der Inhalt der Nachteimer in die Spree geschüttet wurde.

Um für einwandfreies Mehl und Brot zu sorgen, wurde in Wien<sup>3)</sup> durch Verordnungen vom 17. April 1754 und 13. September 1755 den Müllern aufgetragen, ihre Gerätschaften stets in reinem Zustande zu halten; überdies wurden Brot- und Mehlbeschauer angestellt, die öfters unvermutet Güte, Maß und Gewicht des Brotes und Mehls zu prüfen hatten. — Besonders wichtig war es, die Bevölkerung vor dem Mutterkorn (*secale cornutum*), das die mit Krämpfen und Zuckungen verbundene Kriebelkrankheit<sup>4)</sup> erzeugte, zu bewahren. Schon 1597 erblickte die medizinische Fakultät zu Marburg<sup>5)</sup> in der Nahrung, namentlich in dem unausgebackenen Brote, die Ursache für eine damals in Hessen herrschende Epidemie. Solche Krankheitsfälle beobachtete man dann im Vogtland 1648, 1649 und 1675, in der deutschen Schweiz 1709 und 1716, in Sachsen und in der Lausitz 1716, in mehreren anderen Gegenden Deutschlands 1717 und in der Neumark 1741. Diese Vorkommnisse ließen eine umfangreiche Literatur<sup>6)</sup>, die der Kriebelkrankheit gewidmet war, entstehen. Als in Hessen<sup>7)</sup> 1770 Nachrichten einliefen, daß sich damals dort Mutterkörner häufiger als sonst zeigten, wurde angeordnet, die Bevölkerung über die Gefahr dieser Körner nachdrücklich zu belehren und das Getreide beim Dreschen zu reinigen. In demselben Jahre verfaßten die Physici in Frankfurt a. M.<sup>8)</sup> eine Schrift über »Bedenken und Versuche das Mutterkorn betreffend«, nachdem Tauben und Hunde, die sie mit Brot aus Mehl und Mutterkorn gefüttert hatten, erkrankt waren. Es liegt hier einer der ersten Tierversuche<sup>9)</sup> zur Erforschung von Volkskrankheiten vor; gegen die Stichhaltigkeit der bei Tierversuchen gewonnenen Ergebnisse wurden sogleich Stimmen<sup>10)</sup> laut.

<sup>1)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 421).

<sup>2)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 13).

<sup>3)</sup> Z. Wertheim »Versuch einer medizinischen Topographie von Wien«, S. 173, Wien 1810.

<sup>4)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 217ff.).

<sup>5)</sup> »Von einer ungewöhnlichen unnd biß anhero in diesen Landen unbekanntten, giftigen, ansteckenden Schwachheit, welche der gemeyne Mann... die Kriebelkrankheit... nennet, ... gestellt durch die Professores facultatis medicae der Universitet Marburg in Hessen«, Marburg 1597.

<sup>6)</sup> Vgl. die Angaben bei Chr. Fr. Daniel (Schr.-V., Nr. 30a, dort S. 132 bis 137). Genannt seien hier nur folgende Schriften: Th. A. Schlegler »Versuche mit dem Mutterkorn«, Kassel 1770; Joh. Ernst Wichmann »Beytrag zur Geschichte der Kriebelkrankheit im Jahre 1770«, Leipzig 1771; »Berichte und Bedenken, die Kriebelkrankheit betreffend, welche von den schleswig-holsteinischen Physicis an die Kgl. Deutsche Kammer zu Kopenhagen eingesandt worden, nebst dem desfalls ausgefertigten Responso des Kgl. Collegii medici daselbst und einem Unterricht für das Landvolk«, Kopenhagen 1772.

<sup>7)</sup> »Sammlung fürstl. hessischer Landes-Ordnungen«, Teil 6, Kassel 1786 (?).

<sup>8)</sup> Akten des Stadtarchivs Frankfurt a. M.

<sup>9)</sup> Über andere Tierversuche im 18. Jahrhundert siehe unten S. 265.

<sup>10)</sup> Rudolph Augustin Vogel »Schutzschrift für das Mutterkorn, als einer angeblichen Ursache der sogenannten Kriebelkrankheit«, Göttingen 1771. — Joh. G. Model (»Untersuchung des Mutterkornes aus dessen chymischen Nebenstunden«, Wittenberg 1771) berichtete über seine negativen Ergebnisse bei Taubenfütterungen mit Mutterkorn und führte an, daß auch die 1710 von de la Hire mit Mutterkorn gefütterten Hühner keinen Schaden erlitten.



Wie eingehend man sich bereits in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts mit der Hygiene der Milch befaßte, ist einer 1739 veröffentlichten Abhandlung<sup>1)</sup> zu entnehmen. Hier wurde zunächst betont, daß die Art der Kuhfütterung von großer Bedeutung für die Beschaffenheit der Milch ist; dann wurde gefordert, daß die Melkmägde sich selbst rein halten und die Melkgerätschaften gehörig waschen und ausbrühen sollen. Die Milch sei sogleich nach dem Melken durch ein sauberes Tüchlein zu gießen, und man dürfe sie »nicht mit Wasser betrügerlicher Weise vermengen, wie leider heutigen Tages von vielen ungewissenhaften Leuten geschieht«; ferner müsse sie in Räumen, die hinsichtlich ihrer Temperatur nach der jeweiligen Jahreszeit auszuwählen sind, aufbewahrt werden. Der Rat zu Frankfurt a. M.<sup>2)</sup> verbot 1742, Milch aus Orten, in denen Viehseuchen herrschen, in die Stadt zu bringen. Besonders beachtenswert ist die niederösterreichische<sup>3)</sup> Milch-Verordnung vom 17. August 1792. Hier wurde in der Einleitung darauf hingewiesen, daß das so allgemein gewordene Verfälschen der Milch die menschliche Gesundheit schwer schädige und die Hauptursache dafür sei, daß in Wien und in den Vorstädten viel mehr Kinder sterben, »als die natürlichen und körperlichen Verhältnisse weggerafft haben würden«. Darum wurde u. a. befohlen, daß in der Stadt und in den Vorstädten nur Besitzer von Kühen (nicht aber Zwischenhändler) Milch verkaufen dürfen, und daß das Marktaufsichtspersonal und die Grundgerichte sämtliche Milchverkäufer ununterbrochen beobachten und öfters unvermutet Milchprüfungen vornehmen sollen.

Der Fleischhygiene, mit der man sich in Deutschland schon während des Mittelalters (Bd. I, S. 73 und 94) viel beschäftigt hatte, widmete man auch im 18. Jahrhundert große Aufmerksamkeit. Die Zustände auf diesem Gebiete waren vielfach trotz aller gesetzlichen Verordnungen, die schon seit Jahrhunderten vorlagen und mehrfach wiederholt wurden, sehr übel. Man hatte zwar in Augsburg<sup>4)</sup>, wo bereits seit 1276 (Bd. I, S. 73) Rinder, Kälber und Schafe nur im Schlachthaus gestochen werden durften, auch im 18. Jahrhundert eine ansehnliche Anlage für diesen Zweck, wie aus dem hier wiedergegebenen Kupferstich (Abb. 43) hervorgeht, aber die Schlachthäuser ließen im 18. und bis weit in das 19. Jahrhundert<sup>5)</sup> hinein viel zu wünschen übrig.

In der medizinischen Wissenschaft<sup>6)</sup> des 18. Jahrhunderts wurde die für die Volksernährung ungemein wichtige Frage<sup>7)</sup>, ob Fleisch kranker Tiere ohne

<sup>1)</sup> Artikel »Milch« in »Großes vollständiges Universallexikon aller Wissenschaften und Künste« verlegt von Joh. H. Zedler, Bd. 21, Sp. 126 ff., Leipzig 1739.

<sup>2)</sup> W. H a n a u e r »Zur Geschichte der Milchhygiene bis zur Mitte des vorigen Jahrhunderts«, Hygienische Rundschau, 18. Jahrg. (1908), S. 1204.

<sup>3)</sup> J. D. J o h n (S. 141, Anmerkung 8a, dort Teil 5, S. 441 ff.).

<sup>4)</sup> Zur Geschichte der Augsburger Stadtmetzger siehe a) »Die Bauwerke des Elias Holl« in »Studien zur Deutschen Kunstgeschichte«, Heft 93 (1908), S. 64 ff.; b) Augsburger Rundschau, I (1918/1919), S. 275.

<sup>5)</sup> Der Choleraausschuß zu Basel schrieb 1856 über die Beschaffenheit der dortigen Schlachthäuser: »Da liegt in abgelegenen Winkeln der Mist der Wänste, das Blut, welches Einzelne zum Verkauf oft wochenlang zusammenschütten; ... kurz es liegt da Vieles, das ... zur Zeit einer Seuche schlechterdings gefährlich heißen muß«. Siehe G ö t t i s h e i m »Die neue Schlachthanstalt zu Basel«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 2 (1870), S. 481.

<sup>6)</sup> J. P. F r a n k (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 62).

<sup>7)</sup> Es handelt sich hier u. a. darum, daß namentlich in Zeiten einer Teuerung nicht unnötigerweise Fleisch dem Verbräuche entzogen werde. In Baden erließ Karl Friedrich 1772 eine von J. P. F r a n k (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 65) abgedruckte Vorschrift, die sich hiermit befaßte.



Schaden für die Gesundheit gegessen werden darf, lebhaft erörtert, ohne daß jedoch die Ansichten der damaligen medizinischen Gelehrten hierbei übereinstimmen. Aber die Gesetzgeber warteten die wissenschaftliche Lösung dieser Frage nicht ab, sondern schufen nach eigenem Ermessen Verordnungen. In Frankfurt a. M.<sup>1)</sup> wurde 1717 der Verkauf des mit Franzosen (Perlsucht) behafteten Fleisches verboten, und in Kursachsen<sup>2)</sup> durften, gemäß einer Bestimmung vom 6. September 1725, Tiere, die an Viehseuchen, Brand, Lungenfäule oder Räude erkrankt waren, nicht verspeist werden. Als die Stadt Mannheim<sup>3)</sup> 1789



Abb. 43. Das Schlachthaus zu Augsburg, 1718.  
(Kupferstich im Germanischen Museum zu Nürnberg.)

den Rat zu Frankfurt a. M. wegen des Verkaufs des von perlsüchtigen Tieren stammenden Fleisches anfragte, wies dieser auf das Verbot vom Jahre 1717 hin, betonte jedoch, daß die Physici gegenwärtig solches Fleisch für unschädlich erklärten. In Hannover<sup>4)</sup> mußten, nach einem Edikt vom 5. November 1787, erkrankte Fleischteile unter Kontrolle eines Sachverständigen vernichtet werden; bei Verkäsung oder ausgedehnter Lymphdrüsenkrankung war jedoch das ganze Tier zu beseitigen.

Um das kranke Fleisch von dem gesunden unterscheiden zu können, war es naturgemäß erforderlich, daß Sachverständige eine Fleischschau vornahmen. In Wien<sup>5)</sup> bestand eine entsprechende Vorschrift seit 1559; aber ihr wurde »straks zuwider gehandelt«, weswegen man sie 1659 erneuerte. Der gewünschte Erfolg blieb jedoch immer wieder aus, was aus einer niederösterreichischen Fleischschauordnung vom 14. September 1790 zu ersehen ist. Nach den in Hannover<sup>6)</sup> 1732 und 1746 geschaffenen Bestimmungen mußten beeidigte

<sup>1)</sup> W. Stricker (Schr.-V., Nr. 161, dort S. 127).

<sup>2)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 47).

<sup>3)</sup> W. Stricker (Schr.-V. Nr. 161, dort S. 127).

<sup>4)</sup> H. Deichert (Schr.-V. Nr. 31, dort S. 171).

<sup>5)</sup> Joh. D. John (S. 141, Anmerkung 8a, dort Teil 5, S. 147).

<sup>6)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 47).



Vieh- und Fleischbeschauer angestellt werden. Die Straßburger<sup>1)</sup> Fleischbeschauordnung vom Jahre 1696 hat man 1736 wiederholt. Um die so wichtige Erkenntnis der Tierkrankheiten zu fördern, wurde in Hannover<sup>2)</sup> 1778 eine Vieharschule gegründet. J. P. Frank<sup>3)</sup> bezeichnete es als notwendig, daß genaue Instruktionen für den Physikus und für den Tierbeschauer bestehen; meist wären aber letztere nicht sachkundig und mehr auf ihren eigenen Nutzen als auf das Volkswohl bedacht.

Auch der Verkauf von Fischen war zur Verhütung von Krankheiten an bestimmte Bedingungen geknüpft, wofür als Beispiel eine niederösterreichische<sup>4)</sup> Verordnung vom 9. September 1791 angeführt sei. In entsprechender Weise war in Wien<sup>5)</sup> das Feilhalten von Obst, Pilzen usw. geregelt.

Neben den eigentlichen Nahrungsmitteln spielten auch manche Genußmittel während des 18. Jahrhunderts eine große Rolle. Gewürze können wir hierbei unerörtert lassen, da sie, hygienisch genommen, von geringem Belange waren, und auf die alkoholhaltigen Getränke kommen wir erst in dem Kapitel »Alkoholismus« zu sprechen. An dieser Stelle ist aber besonders auf Kaffee und Tee hinzuweisen, die ja einen beträchtlichen Einfluß auf die Arbeitsfreude, die Leistungsfähigkeit und das ganze Wohlbefinden zahlreicher Menschen ausübten und ausüben und die daher als unentbehrlich oder zum mindesten wünschenswert für die Ernährung bezeichnet werden können.

Daß Kaffee, Tee und Schokolade während des letzten Drittels des 17. Jahrhunderts nach Deutschland gebracht wurden, legten wir bereits oben (Bd. I, S. 304) dar. Im 18. Jahrhundert wurde der Kaffee in den deutschen Bürgerfamilien zum allgemeinen Lieblingsgetränk, was z. B. daraus hervorgeht, daß Joh. Seb. Bach eine »Kaffeekantate« schrieb, und daß man in dem Epos »Luise« von Joh. Heinr. Voß die Kaffeekanne sehr häufig auf dem Tisch stehen sieht. In Berlin<sup>6)</sup> trank »alles von den Vornehmsten bis zum Bettler wenigstens einmal des Tags Kaffee«, und von der frühesten Jugend an wurden die Kinder daran gewöhnt; in den vornehmen Berliner Kreisen war auch Tee sehr beliebt. Ebenso setzte man sich in Hamburg<sup>7)</sup> immerzu an den Teetisch. J. P. Frank<sup>8)</sup> wies darauf hin, daß »an vielen Orten auch die Waschweiber nicht mehr ihre Hände naß machen wollen, ehe sie versichert sind, daß sie wenigstens einmahl des Tages Kaffee zu trinken erhalten werden«.

Aber mit diesem weitverbreiteten Verlangen nach Kaffee und Tee waren während des 18. Jahrhunderts in Deutschland weder die Ärzte noch die Regierungen einverstanden. Schon 1705 wandte sich Joh. G. König<sup>9)</sup> gegen den Verbrauch von Schokolade, Kaffee und Tee. Im letzten Viertel des 18. Jahrhunderts bezeichneten viele Ärzte den Genuß von Kaffee und Tee als gesundheits-

<sup>1)</sup> »Ordnung der Fleisch-Schauer auff dem Land«, Straßburg 1736.

<sup>2)</sup> K. Günther, »Die Kgl. Tierarzschule zu Hannover« in den ersten 100 Jahren ihres Bestehens«, Hannover 1878.

<sup>3)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 70).

<sup>4)</sup> Joh. D. John (S. 141, Anmerkung 8a, dort Teil 5, S. 145).

<sup>5)</sup> Z. Wertheim (S. 195, Anmerkung 3, dort S. 166 und 167).

<sup>6)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 73 und 74).

<sup>7)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 160).

<sup>8)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 588).

<sup>9)</sup> Joh. Georg König »De litteratorum sanitate tuenda«, S. 29, Altdorf 1705.



schädlich, so insbesondere J. P. Frank<sup>1)</sup>, Hebenstreit<sup>2)</sup>, Formey<sup>3)</sup>, Kletten<sup>4)</sup> und Rambach<sup>5)</sup>; letzterer setzte allerdings hinzu, daß die Menschen durch das Teetrinken häuslicher werden und weniger zum Bier und Branntwein greifen.

Der starke Verbrauch von Kaffee und Tee wurde aber nicht nur von der hygienischen, sondern auch von der volkswirtschaftlichen Seite aus ungünstig beurteilt. So hielten es manche Regierungen für erforderlich, gegen diese ausländischen Genußmittel einzuschreiten. In Hessen<sup>6)</sup> wurde 1766 eine umfangreiche Verordnung geschaffen, nach welcher der Genuß von Kaffee den Landleuten verboten wurde; sie mußten sogar ihr etwa vorhandenes Kaffeegeschirr veräußern. In den Städten dagegen durften »die Bürger, welche in dem Ansehen und Vermögen stehen, daß sie vor dem eingerissenen Mißbrauch des Caffé sich dessen ohne Anstoß bedient, solchen ferner mäßig gebrauchen«. Besonders sollte aber bewirkt werden, »daß dem in den Städten von denen Handwerksgesellen, Tagelöhnern und dem Gesinde mit vielem Zeitverlust betriebene Unfug des Caffétrinkens völlig abgeholfen werde«. Ebenso war es den Hausfrauen verboten, Wäscherinnen und Büglerinnen Kaffee zu verabreichen. Da diese Vorschriften erfolglos blieben, wurden sie 1773 noch verschärft. Eine ähnliche Verordnung schuf 1777 der Fürstbischof von Paderborn<sup>7)</sup>. In Brandenburg<sup>8)</sup> berechnete man 1778 den Schaden, den die Brauerei durch den Kaffee erlitt, auf 60 v. H. Die Landwirtschaftsgesellschaft in Zelle<sup>9)</sup> stellte damals eine Preisaufgabe betreffs der ökonomischen Wirkungen und der schädlichen Folgen des Kaffeetrinkens. Im Herzogtum Gotha<sup>10)</sup> und auch anderwärts durfte Kaffee nicht gebrannt werden; berüchtigt waren die Berliner und Potsdamer »Kaffeericher«. Friedrich der Große ging gegen den Kaffee mit hohen Steuern vor; er hielt es für besser, daß die Leute sich wieder an das Bier gewöhnen, und daß das Geld seiner Untertanen den heimischen Brauereien, statt den ausländischen Kaffeehändlern zufließe.

Die oben von uns geäußerte Ansicht über den Wert des Kaffees und Tees gilt in gewissem Umfange auch für den T a b a k. Daß dieser schon während des 17. Jahrhunderts in Deutschland verbreitet war, führten wir früher (Bd. I, S. 304) an. Im 18. Jahrhundert nahm das Tabakrauchen erheblich zu, und zwar sowohl in den vornehmen Kreisen, wie das Tabakskollegium<sup>8)</sup> der preußischen Könige Friedrich I. und Friedrich Wilhelm I. beweist, als auch in den breiten Volksschichten, wie man dem hier wiedergegebenen Kupferstich<sup>9)</sup> (Abb. 44) entnimmt. In Hamburg<sup>10)</sup> benutzte man den Tabak zum Rauchen, Schnupfen

<sup>1)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 590).

<sup>2)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 70).

<sup>3)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 74).

<sup>4)</sup> Georg Ernst Kletten »Versuch einer Geschichte des Verschönerungstriebes im weiblichen Geschlecht«, Teil 2, S. 82, Gotha 1792.

<sup>5)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 160 und 161).

<sup>6)</sup> »Sammlung fürstl. hessischer Landesordnungen«, Teil 6, Kassel 1786 (?).

<sup>7)</sup> C. Hartwich »Die menschlichen Genußmittel«, Leipzig 1911.

<sup>8)</sup> Abbildungen bei Georg Steinhäuser »Geschichte der deutschen Kultur«, 3. Aufl., S. 532, Leipzig 1929, und bei G. Freytag (Schr.-V., Nr. 44, dort Bd. V, S. 194).

<sup>9)</sup> Im Besitz des Germanischen Museums zu Nürnberg (H. B. 23843).

<sup>10)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 165 ff.).





Abb. 44. Tabakraucher im 18. Jahrh.  
(Kupferstich im  
Germanischen Museum zu Nürnberg.)

gegeben haben; wohl aber wurde 1765 in dem hessischen Badeort Hofgeismar angeordnet, daß man in den Alleen und auf öffentlichen Plätzen nicht rauchen darf, und daß derjenige, der rauchen will, »selbiges außer den Gesellschaften und an besonderen Orten tun muß«.

und Kauen. Während dort am Ende des 18. Jahrhunderts das Rauchen in den höheren Ständen ziemlich abgenommen hatte, gaben sich die arbeitenden Volksklassen diesem Genusse in starkem Maße hin; selbst Knaben von kaum 14 Jahren gewöhnten sich schon dies Verlangen an. Auch das weibliche Geschlecht rauchte. Geschnupft wurde in den vornehmen Kreisen mehr von den Männern. Die erste Tabakfabrik<sup>1)</sup> entstand in Württemberg 1700, in Preußen 1783. Hebenstreit<sup>2)</sup> betonte, daß der tägliche und häufige Gebrauch der giftartigen Tabakpflanze für die Gesundheit wohl ebensowenig gleichgültig sei wie das Opium; wenn es sich aber nicht ermöglichen ließe, den Menschen den Geschmack am Tabak abzugewöhnen, so sollte wenigstens die Beizung und Zubereitung mit ekelhaften, scharfen und giftartigen Mitteln, z. B. mit Urin, Spießglas usw., nachdrücklich verboten sein. Allgemeine Tabakrauchverbote wie im 17. Jahrhundert (Bd. I, S. 304) dürfte es im 18. Jahrhundert nicht mehr

#### 4. Siedlungs- und Wohnungswesen

Der maßgebende Einfluß der Landesfürsten auf die Gesundheitsverhältnisse in Deutschland während des 18. Jahrhunderts zeigte sich ganz besonders auf dem Gebiete des Siedlungs- und Wohnungswesens. Denn hier entfalteten die Regenten, wie schon im 17. Jahrhundert (Bd. I, S. 305), eine ausgedehnte Wirksamkeit, die mit ihrer geschilderten Bevölkerungs- und Wohlfahrtspolitik aufs engste zusammenhing; teils wurden hierbei vorhandene Städte umgestaltet, teils neue Siedlungen geschaffen.

So bezeichnete das 18. Jahrhundert vor allem für Preußen<sup>3)</sup> den Höhepunkt landesfürstlicher Bautätigkeit. In Berlin entstanden unter Friedrich I., Friedrich Wilhelm I. und Friedrich dem Großen neue Stadtteile, der Friedrichswerder, die Dorotheenstadt, die Friedrichsstadt. Die preußische Hauptstadt umfaßte 1796, nach Formey<sup>4)</sup>, 5 Städte und 4 Vorstädte. Die preußischen Könige waren aber nicht nur auf den Ausbau Berlins bedacht,

<sup>1)</sup> Paul König (Bd. I, S. 304, Anmerkung 4).

<sup>2)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 71).

<sup>3)</sup> Rud. Eberstadt (Schr.-V., Nr. 35, dort S. 67).

<sup>4)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 6).



sondern wandten ihre Aufmerksamkeit auch anderen Städten sowie den Kolonisten- und Bauernsiedlungen zu; von Friedrich dem Großen wurden in Neuruppin Arbeiterwohnungen gebaut, d. h. Häuser in gemeinschaftlichem Besitz von 4 bis 8 Eigentümern, die je einen meist aus einer Stube und einer Kammer bestehenden Teil des Hauses besaßen und mit diesem Anteil grundbuchlich eingetragen waren. In anderen deutschen Staaten wurde ebenfalls auf dem Gebiete des Siedlungs- und Wohnungswesens viel Neues geschaffen. Manche Städte, wie Rastatt und Bruchsal, wurden Residenzen und erhielten dadurch eine neue Gestalt. Vielfach entstanden, wie z. B. in Ansbach<sup>1)</sup>, neue Anlagen an der Stelle der niedergelegten Stadtmauern. Unter den Neugründungen des 18. Jahrhunderts ist besonders auf Karlsruhe hinzuweisen.

Karlsruhe legte Markgraf Karl Wilhelm 1715 im Hardtwalde zielbewußt an. Mit Hilfe von (vielfach<sup>2)</sup> wiedergegebenen) Stadtplänen des 18. Jahrhunderts erkennt man deutlich die gartenstadtartige Anlage, bei der die ein Viereck bildenden Häuserreihen stets eine große Grünfläche umrahmten. Zur Zeit des Stadtgründers waren nicht nur alle Häuser, sondern auch das ursprünglich als Jagdhaus gedachte Schloß<sup>3)</sup> aus Holz gebaut. Erst Karl Friedrich ließ ein geräumiges, steinernes Schloß herstellen; im Jahre 1752 ordnete er an, daß künftig jedes Vorder- oder Hinterhaus, nach einem bestimmten Modell, »von Steinen bis unter das Dach aufgeführt werden« soll<sup>3)</sup>. Zugleich gründete der Markgraf, um die Baulustigen zu unterstützen, eine Baukasse<sup>3)</sup>, welche unverzinsliche Vorschüsse auf mehrere Jahre und sonstige erhebliche Hilfsleistungen gewährte.

Mit dem Städtebauwesen hat sich insbesondere Hebenstreit<sup>4)</sup> vom gesundheitswissenschaftlichen Standpunkte aus beschäftigt. Er betonte, daß sehr große oder im Verhältnis zu ihrer Größe übervölkerte Städte schon in politischer und moralischer Hinsicht für das Volkswohl eher schädlich als nützlich seien; die Gesundheit der Großstädter leide um so mehr, je größer die Masse menschlicher und anderer Ausdünstungen sei, welche die innerhalb der Stadtmauern befindliche Luft ständig verderben. Bei einer die Volksgesundheit berücksichtigenden Bauart der Städte müßten die Straßen gerade angelegt sein, und ihre Breite sollte in einem gehörigen Verhältnis zur Häuserhöhe stehen, damit die Luft hinreichend bewegt und erneuert werden könne. Sehr hohe Stadtmauern seien wegen der Behinderung des Luftwechsels von Nachteil für die Gesundheit der Einwohner. Begräbnisplätze sollten in genügender Entfernung von Städten und Dörfern angelegt werden.

Wie während des 18. Jahrhunderts die Straßen, in denen die Häuser der Wohlhabenden standen, aussahen, läßt sich einer Darstellung (Abb. 45), die auch das Frankfurter Goethehaus (vor dem Umbau) veranschaulicht, entnehmen. Die hier und auch in vielen anderen Städten anzutreffende Anmut des Straßenbildes stand allerdings oft in grellem Gegensatze zu den hygienischen Anforderungen.

<sup>1)</sup> Waldemar Kuhn »Kleinbürgerliche Siedlungen in Stadt und Land«, Abhandlung in »Siedlungswerk«, Bd. I, S. 27, München 1921.

<sup>2)</sup> Siehe z. B. A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 137, Abb. 19).

<sup>3)</sup> Theodor Hartleben »Statistisches Gemälde der Residenzstadt Karlsruhe«, S. 13 bzw. 15 sowie Beilage 5, Karlsruhe 1815.

<sup>4)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 651, dort S. 21, 22 und 28).





Abb. 45. Das Goethehaus  
in Frankfurt a. M. vor dem Umbau.  
(Aquarell von C. Th. Reiffenstein, etwa 1860.)

Man erkennt dies z. B. aus einer Würzburger<sup>1)</sup> Verordnung vom 8. Oktober 1732, in der es hieß, daß die früheren Vorschriften, nach denen die Gassen und Straßen der fürstbischöflichen Residenz zu säubern sind, nicht befolgt werden, daß vielmehr jeder Mistgruben macht, wo es ihm beliebt, und aus den Häusern tote Katzen, Mäuse, Ratten auf die Straßen geworfen werden, was nicht nur Abscheu erzeugt, sondern auch zu ansteckenden Krankheiten führt; die früheren Bestimmungen wurden daher wiederholt, und es wurde aufs neue verboten, das »Nachtwasser auf die Gassen zu schütten«. Sehr eingehend unterrichtet uns eine Mannheimer<sup>2)</sup> Verordnung vom 9. März 1790 über die hygienischen Zustände in den Straßen der damals noch verhältnismäßig jungen kurpfälzischen Residenzstadt. Auch hier waren vorangegangene Polizeigesetze, nach denen die Straßen rein gehalten werden sollten, erfolglos geblieben. Darum wurde u. a. bestimmt, daß überall der »Unflath, Mist oder sonstige Unreinigkeiten, welche innerhalb dem Haus gesammelt wird, in eine besondere Mistgrube im Hofe, . . . in ein Faß oder Korb geworfen werden« soll. Ferner war täglich in der oberen Hälfte der Stadt mit der Säuberung sämtlicher Kandel und Wasserrinnen zu einer festgesetzten Stunde zu beginnen; den Einwohnern sollte durch die Polizeiglocke die Zeit dieser Säuberung angegeben werden, damit sich niemand im Unterlassungsfalle mit Unkenntnis entschuldigen könne. Insbesondere wurde das »Ausschütten der Nachtgeschirre oder sonstiger mit dergleichen unreinen Wasser gefüllter Gefäße auf die öffentlichen Straßen und Gassen« bei Androhung schwerer Strafen verboten.

Über die Straßenhygiene in Berlin lauten die Berichte nicht ganz übereinstimmend, z. T. schon deshalb, weil die Stadtteile verschiedenartig waren und nicht immer die gleichen Gegenden beurteilt wurden. Nach der Darstellung, die Formey<sup>3)</sup> 1796 veröffentlichte, waren die Straßen der preußischen Hauptstadt breit und gerade; sie gewährten nicht nur einen schönen Anblick, sondern trugen

<sup>1)</sup> »Sammlung der hochfürstlich-wirzburgischen Landesverordnungen« Teil 2, S. 69, Würzburg 1776.

<sup>2)</sup> »Verordnung betr. Säuberung hiesiger Residenz-Stadt Mannheim unter Wiederholung der ehemaligen Polizeigesetze« vom 9. März 1790; Handschrift im Geheimen Hausarchiv München [882 VI Ea.].

<sup>3)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 8 bis 11 bzw. 15 bis 17).



zur Gesundheit viel bei, da der Wind die Luft erneuern und die Ausdünstungen beseitigen konnte. Mehrere Straßen, besonders die auf der Dorotheenstadt, welche man »Unter den Linden« nannte, waren mit Bäumen bepflanzt. Auf beiden Seiten der Straßen befanden sich Rinnen, welche das Wasser und die »Unreinigkeiten« der Häuser aufnahmen und sie nach dem Flusse oder einem mit diesem verbundenen Graben führten; dies erleichterte die Reinhaltung. Die Säuberung erfolgte auf öffentliche Kosten. Aber auch Formey, der sich, wie man sieht, im ganzen eher günstig über die hygienische Beschaffenheit der Berliner Straßen äußerte, fügte hinzu, der Kot nähme dort bei anhaltendem Regen so überhand, daß man in manchen Stadtgegenden zu Fuß nicht durchkomme, und bei langdauernder Trockenheit schwebte man infolge des Staubes wie in einer Wolke; auch sei die Laternenbeleuchtung in den Straßen mittelmäßig. Überdies führte Formey die von einem Mitgliede des Obersanitätskollegiums 1779 veröffentlichten Vorschläge, welche die gehörige Reinigung der Berliner Straßen bezweckten, wörtlich an und setzte hinzu, daß diese zweckmäßigen und durchführbaren Forderungen keineswegs erfüllt wurden; in den Gegenden der Stadt, in denen die Nachteimer öffentlich ausgegossen werden, herrsche ein »pestilenzialischer Gestank«. Ganz ungünstig beurteilte eine 1786 erschienene Schrift<sup>1)</sup> die Straßenhygiene in Berlin; hier wird u. a. bemerkt, daß an öffentlichen Gebäuden tote Tiere und allerlei Schmutz in Menge liege, was die Luft verpeste und für das Auge ein Ekel sei.

Über die Beschaffenheit der Häuser und Wohnungen am Ende des 17. und zu Beginn des 18. Jahrhunderts unterrichten einige Kupferstiche<sup>2)</sup>. Eine Zeichnung<sup>3)</sup> aus dem Jahre 1774 veranschaulicht ein Haus, wie es von einer wohlhabenden Bürgerfamilie bewohnt wurde; man findet hier große Räume für gesellschaftliche Zwecke, aber nur ein verhältnismäßig kleines Schlafzimmer, und Angaben über Klosett und Badezimmer fehlen ganz. Einen Einblick in das Wohnungsinnere gewähren die Abb. 46, 47 sowie 54, welche uns Wochenbett-, Kinder- und Unterrichtsstuben vor Augen führen. Aber man muß bei allen diesen Darstellungen daran denken, daß es sich hier um Zustände bei Begüterten handelte.

Nach F o r m e y<sup>4)</sup> waren die Häuser in B e r l i n meist ganz massiv und 3 bis 5 Stockwerk hoch. Die Bewohnerzahl der Gebäude war jedoch sehr verschiedenartig, je nach dem Stande der Menschen sowie nach Lage und Größe des Hauses; vielfach waren ansehnliche Seiten- und Hintergebäude vorhanden, in denen zuweilen 12 bis 16 Familien wohnten. Die Wohnungen der Unbemittelten in Berlin bezeichnete Formey als elend. An großen Wohnungen herrschte dort Überfluß, aber kleine wurden immer seltener und teurer, so daß sich der Arme mit

<sup>1)</sup> »Berlin im Jahre 1786«, Schilderungen von Zeitgenossen (1886), z. T. abgedruckt bei Th. Weyl (Schr.-V., Nr. 184, dort S. 820). Weyl erwähnt auch, daß manche Straßen Berlins noch nach dem Tode Friedrichs des Großen nicht regelmäßig beleuchtet waren.

<sup>2)</sup> Siehe: a) Nicolaus Goldmann »Vollständige Anweisung zu der Civil Baukunst«, Buch 4, Wolfenbüttel 1896; b) L. Chr. Sturm »Vollständige Anweisung allerhand öffentliche Zucht- und Liebesgebäude«, Augsburg 1720.

<sup>3)</sup> Joh. B. Basedows »Elementarwerk für die Jugend«, Tafel 29, Berlin 1770. — Das »Elementarwerk« wurde in verschiedenen Stücken ausgegeben. Die erste Hälfte der Kupfer, die zum großen Teil von Chodowiecki stammen, erschien schon 1770. Das »Elementarwerk« mit beiden Lieferungen der Kupfertafeln kam 1774 heraus.

<sup>4)</sup> L. F o r m e y (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 8 und 86).



einem einzigen Zimmer, in dem er sein Handwerk verrichtete und mit seiner ganzen Hausgenossenschaft schlief, behelfen mußte. Die Wohnweise der Bergarbeiter in Claustral wurde schon oben (S. 182) erwähnt; hier ist noch anzufügen, daß der Vermieter verpflichtet war, das Holz zum Heizen zu liefern, was die Wohnungsinhaber dazu veranlaßte, die Stuben übermäßig warm zu halten und ein Fenster höchstens dann zu öffnen, wenn der Arzt einen Kranken besuchte. Wie Willius<sup>1)</sup> berichtete, waren in der Markgrafschaft Hochberg, von Emmendingen abgesehen, die allermeisten Häuser einstöckig; ein solches Gebäude enthielt gewöhnlich 1 Stube, 2 Kammern, 1 Küche und 1 Hausgang, nur zuweilen waren 2 Stuben, nämlich eine größere und eine kleinere, vorhanden. Da die Häuser meist frei standen, erhielten die Stuben fast überall von zwei Seiten Licht; sie hatten ziemlich große Fenster, während die Kammern nur kleine Öffnungen besaßen. Die Stuben dienten zugleich als Schlafräume der Eltern und der kleinen Kinder; die übrigen Hausgenossen hatten ihre Lagerstätten in den Kammern. Besonders beachtenswert ist, was Willius über die Gestaltung der Betten schrieb, weil solche Angaben<sup>2)</sup> selten sind. Die Vermögenden benutzten außer dem Strohsack ein Unterbett mit Federn, ein ebensolches Deckbett und Kissen, während den weniger Bemittelten und erst recht den Armen außer dem Deckbett aus Federn nur Strohsäcke zur Verfügung standen; überall waren aber die Betten und Strohsäcke mit leinenen Tüchern überzogen. Erwähnt sei hier noch, daß durch baden-durlachische<sup>3)</sup> Verordnungen aus den Jahren 1752 und 1766 das Zusammen-schlafen der Eltern mit erwachsenen Kindern bzw. von erwachsenen Geschwistern verschiedenen Geschlechts verboten wurde.

Th. Weyl<sup>4)</sup> beurteilte die Wohnweise des 17. und 18. Jahrhunderts vom hygienischen Standpunkte aus sehr ungünstig; er betonte, daß man damals, soweit die Mittel vorhanden waren, die Zimmer gern mit einigen Bildern und Spiegeln schmückte, aber den Abtritt in einem dunkeln Winkel duldeten und sich mit einem Schlafzimmer, das oft als halbdunkler Alkoven ausgebildet war, behalf.

Diese Darstellung der Schlafzimmer ist jedoch in ihrer Allgemeinheit nicht zutreffend. Für Alkoven hatten wohl viele, aber nicht nur im 17. und 18. Jahrhundert, sondern auch weit später, eine Vorliebe. So benutzte z. B. Goethe in seinem großen Hause zu Weimar einen kleinen, mangelhaft belichteten Alkoven neben seinem geräumigen, hellen Arbeitszimmer als Schlafstätte; man wird jedoch nicht behaupten können, daß dies der Gesundheit des Dichters geschadet habe. Obgleich Alkoven gewiß nicht besonders empfehlenswert sind, so braucht man sie doch nicht unter allen Umständen als unhygienisch abzulehnen. Von Schiller wissen wir, daß er in seinem Hause zu Weimar ein geeignetes

<sup>1)</sup> W. L. Willius (S. 117).

<sup>2)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 210) führte an, daß man in Hamburg in den Hundstagen wie um Weihnachten sich in eine »Last von Federbetten versenkte«. Bei den Ärmern werde es wohl bedauerlicherweise zunächst so bleiben, weil Pferdehaare zu teuer sind und gegen die Verwendung von Moos Vorurteile bestehen. Die vornehmeren Stände benutzten damals mehr Roßhaarmatratzen und leichte mit Wolle oder Baumwolle ausgestopfte Decken, denen man nur im Winter ein leichtes Daunenkissen zufügte.

<sup>3)</sup> C. F. Gerstlacher »Sammlung aller baden-durlachischen Anstalten und Verordnungen«, Bd. I, S. 160 und 161, Karlsruhe 1773.

<sup>4)</sup> Th. Weyl (Schr.-V., Nr. 184, dort S. 845 und 846).



Schlafzimmer hatte. In den Bürgerfamilien, die ihre Wände mit Bildern und Spiegeln zieren konnten, dürfte es zum Teil Alkoven, zum Teil aber geräumige Schlafzimmer gegeben haben, was unserer Abb. 46 und anderen Darstellungen zu entnehmen ist.

Hinsichtlich der Abtritte müssen allerdings üble Zustände geherrscht haben. Insbesondere geht aus mehreren Verordnungen hervor, daß viele Häuser keine Aborte hatten. So heißt es in der für die Stadt Fulda<sup>1)</sup> etwa 1778 geschaffenen Gassenreinigungsverordnung, daß in den Häusern, die »mit keinen Priveten versehen sind« und doch von mehreren Mietern bewohnt werden, die Eigentümer entweder »Privete oder sonstige unschädliche Behältnisse für den Unrat bauen«



Abb. 46. Wochenbettstube.



Abb. 47. Kinderstube.

(Zeichnungen Chodowieckis, 1770.)

sollen, und daß die »Ausfegungen der Privete« niemals im Sommer, sondern im Winter bei Frost zu erfolgen haben, wobei der Unrat, um den großen Gestank zu vermeiden, mit Stroh zu bedecken und nur nachts fortzuschaffen ist. Nach der hessischen<sup>2)</sup> Bauordnung vom 9. Januar 1784 durfte, wenn in einem Stockwerke eines Hauses noch kein »Privet« vorhanden war, der Abort nur so angelegt werden, daß dadurch weder des Nachbars Fenster verbaut noch ihm sonstige Schäden verursacht werden. Von den übrigen zahlreichen Vorschriften, die uns über die Unratbeseitigung im 18. Jahrhundert unterrichten, seien noch zwei hier hervorgehoben: Die Dresdener<sup>3)</sup> Ratsverordnung vom 20. August 1776 untersagte das Ausgießen der Nachtgeschirre auf die Straßen, und ein Hamburger<sup>4)</sup> Mandat vom 3. Oktober 1788 verbot, Nachtstühle auf Gassen und Plätzen zu entleeren.

Schließlich ist anzuführen, daß weitere Polizeivorschriften zur Verbesserung des Wohnungswesens von manchen Ärzten verlangt wurden. Hebenstreit<sup>5)</sup>, der Kellerwohnungen »wegen der Feuchtigkeit und stockenden Luft«

<sup>1)</sup> »Erneuerte Gassenreinigungsverordnung für die Stadt Fulda«, in Scherfs »Beyträge zum Archiv der medicinischen Polizey«, Bd. I (1789), Sammlung 1, S. 144 ff.

<sup>2)</sup> »Sammlung fürstlich-hessischer Landesordnungen«, Teil 6, S. 1139 ff., Kassel 1786 (?).

<sup>3)</sup> Gottfried Schmieder (S. 57, Anmerkung 3, dort Bd. 2, S. 1143).

<sup>4)</sup> »Hamburgisches Mandat zur Erhaltung mehrerer Reinlichkeit in den Gassen, und Verbesserung des Steinpflasters«, in Scherfs »Beyträge zum Archiv der medicinischen Polizey«, Bd. 2 (1790), Sammlung 2, S. 69 ff.

<sup>5)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 32).



für sehr ungesund hielt, erachtete es für geboten, daß durch Polizeivorschriften die Anlage solcher Wohnräume ganz untersagt wird. Unter den vielen eingehenden Bestimmungen, die F. A. Mai in seinem Gesetzentwurf (S. 149) dem Wohnungswesen widmete, sind folgende besonders beachtenswert: Vier- oder gar fünfstöckige Häuser, »in welchen eine ganze Menschenkolonne wohnen kann, sollten wegen der Unreinigkeit, die das Beisammenwohnen vieler Familien unvermeidbar erzeugte, verboten werden; künftighin wären in engeren Straßen selbst dreistöckige nicht mehr zuzulassen. Kellerwohnungen dürften nicht geduldet werden. Die in engen und dunklen Straßen gelegenen Wohnhäuser müßten mit weißer Farbe, jene aber auf offenen Plätzen und breiten Straßen mit dunklen, am besten grünen Farben angestrichen sein. Feuchte, dumpfige, nahe bei dem Abtritt befindliche Kammern sollten nicht als Schlafräume benutzt werden. Die mit Unreinigkeiten verbundenen Betriebe der Gerber, Seifensieder, Metzger usw. wären nach und nach an Plätze außerhalb der Stadtmauern oder in die Nähe eines Flusses zu verlegen.

Die obigen Schilderungen zeigen, daß das Wohnungswesen während des 18. Jahrhunderts in hygienischer Hinsicht noch viel zu wünschen übrig ließ. Aber es wurden damals schon manche Fortschritte erzielt oder angestrebt. Befriedigend konnten die Zustände allerdings erst werden, seitdem sich die Gesundheitstechnik, die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zur sogenannten Städtereinigung führte, in weitem Umfange entwickelte.

## 5. Kleidung

Die Tracht<sup>1)</sup> des männlichen wie des weiblichen Geschlechts wechselte bei der städtischen Bevölkerung in Deutschland während des 18. Jahrhundert erheblich; aber immer zeigte sich hierbei der maßgebende Einfluß der jeweiligen französischen Mode. Die ländlichen Volkstrachten<sup>2)</sup> haben ihre zumeist aus dem 17. Jahrhundert stammenden Formen und Farben lange Zeit, zum Teil noch bis in die Gegenwart, beibehalten.

Besser als aus Worten lassen sich die mannigfachen Arten der Kleidung aus Bildern erkennen. Die Darstellung der Leipziger Promenade im Jahre 1777 (Abb. 48) führt uns die Kleidungsart bei dem bemittelten Bürgertum vor Augen; Trachten von Personen des niederen Bürgertums<sup>3)</sup> in Augsburg (einer Köchin, eines Schneiders, eines Dienstmädchens) aus den Jahren 1710 bis 1750 findet man auf der Abb. 49. Wir sehen hier, wie stark bei vielen weiblichen Gestalten, und zwar bei Damen und bei Dienstboten, das Korsett den Brustkorb zusammenschnürte; vielfach trugen die Damen Reifröcke und lange Schleppe. Bei den dargestellten Männern fallen besonders unhygienische Kleider nicht auf; aber ihre Köpfe sind mit Perücken bedeckt. Dieser letzteren Mode konnten auch die Ärzte

<sup>1)</sup> Siehe a) Herm. Weiss »Kostümkunde«, 2. Abt., Stuttgart 1872; b) Max v. Böhn »Die Mode; Menschen und Moden im 18. Jahrhundert«, München 1909.

<sup>2)</sup> Brockhaus »Handbuch des Wissens« betr. »Volkstrachten«, Leipzig 1924.

<sup>3)</sup> Aus J. H. v. Hefner-Alteneck »Trachten, Kunstwerke ...«, 2. Aufl., Bd. 10, Frankfurt a. M., 1889.



der damaligen Zeit sich nicht entziehen; so trugen z. B. die Ärzte, auf dem Stich Chodowieckis vom Jahre 1781 (Abb. 22), Perücken<sup>1)</sup>, die nach der damaligen Mode geformt waren.

Vielfach haben Ärzte des 18. Jahrhunderts das Kleidungswesen ihrer Zeit beschrieben. So schilderte Willius<sup>2)</sup> die Zustände in der Markgrafschaft Hochberg. Dort war die Kleidung durchaus gut gestaltet, so daß hierdurch

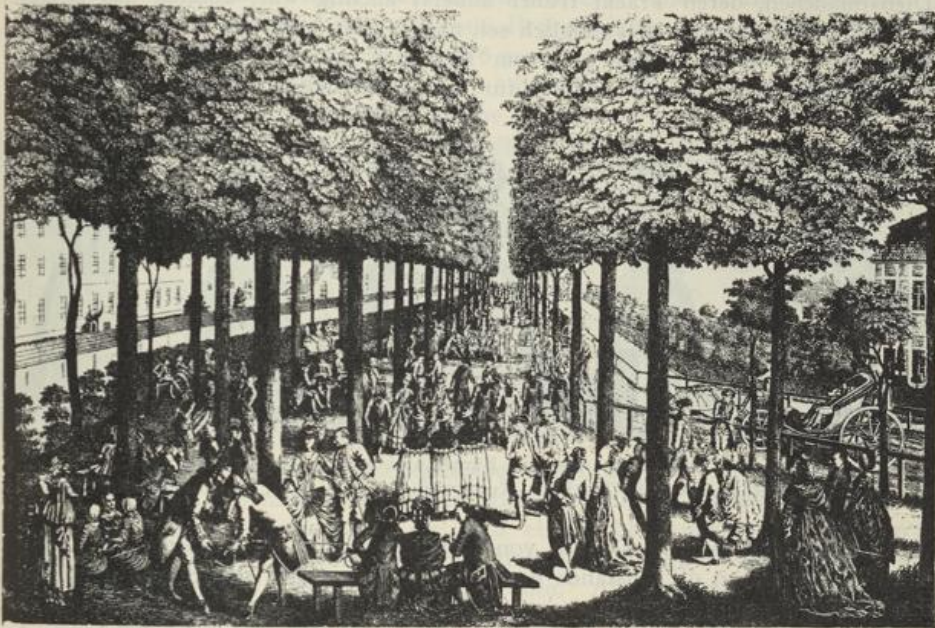


Abb. 48. Spaziergänger auf der Promenade zu Leipzig.  
(Kupferstich vom Jahre 1777; Germanisches Museum, Nürnberg.)

niemand bei der Berufsarbeit behindert wurde. Die meisten Markgräflerinnen verzichteten auf Fischbeinwerk oder sonstige Korsettart und waren gerade gewachsen, während man unter denen, die den »vermaledeiten Panzer« trugen, oft bucklige und sonst verwachsene Kranke fand. Als Formey<sup>3)</sup> 1796 sich über die Berliner Zustände äußerte, war die Mode der korsettlosen Empiretracht im Beginn; daher konnte er berichten, daß »die steifen Schnürbrüste... mehrtheils abgeschafft« seien. Er führte jedoch an, daß die spitzen, mit hohen Absätzen versehenen Schuhe, die das Gehen erschweren und die Füße verderben, noch allgemein getragen werden. In den Bürgerfamilien herrsche verhältnismäßig mehr Luxus als bei den anderen Ständen; aber auf die Gesundheit werde bei der Kleidung zu wenig Rücksicht genommen. Nach Rambach<sup>4)</sup> achtete man in

<sup>1)</sup> Auf unseren Abb. 14 und 17 sieht man J. P. Frank und F. A. Mai ohne Perücken; aber diese beiden Darstellungen stammen aus dem Anfang des 19. Jahrhunderts.

<sup>2)</sup> L. W. Willius (S. 117).

<sup>3)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 80ff.).

<sup>4)</sup> Joh. Jakob Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 198ff.).



Hamburg streng auf Reinlichkeit der Kleider und Wäsche. Die Kleidung der Hamburger, sowohl der Alten wie der Jungen, sei schlicht. Das weibliche Geschlecht schein die Kälte weit besser zu vertragen als das männliche, da die Frauen im Winter keine wärmeren Kleider tragen als die Männer im Sommer. Infolge der zu leichten Kleidung seien zwar viele Mädchen erkrankt; aber sie wüßten, daß sie durch solche Gewänder den Männern besser gefallen. Auch die Dienstmädchen, deren Tracht früher äußerst züchtig war, ahmten das Beispiel der Vornehmen, soweit dies möglich sei, nach. Man lasse die Kinder jetzt leicht bekleidet mit bloßen Armen und zum Teil auch mit nackten Füßen gehn; aber es beständen noch Zweifel, ob dies für die Gesundheit vorteilhaft sei.



Abb. 49. Trachten des niederen Bürgertums zu Augsburg 1710 bis 1750.  
(Aus J. H. v. Hefner-Alteneck »Trachten, Kunstwerke...«, 2. Aufl., Bd. 10. Frankfurt 1889.)

Weit weniger günstig als die von Rambach 1801 geschilderten Hamburger Verhältnisse waren die Zustände noch wenige Jahrzehnte zuvor, was namentlich den Darlegungen J. P. Franks und Hebenstreits zu entnehmen ist. Nachdem ersterer<sup>1)</sup> darauf hingewiesen hat, daß die physische Wirkung der Kleidung mit der moralischen zusammenhängt, und daß die Franzosen unumschränkte Herrscher über die Tracht aller europäischen Nationen seien, betonte er, daß die Polizei den Einfluß der Moden auf die Volksgesundheit zu beachten habe. »Wenn eine unsinnige Mode unsere Jugend zu Krüppeln bildet, unsere Schwangeren haufenweis mißgebären und unsere Töchter zu lungensüchtigen Geschöpfen macht, da beobachten die Gesetze ein tiefes Schweigen.« Insbesondere sollte die Polizei »dem aufs höchste gestiegenen und bis zum Bürgerstande eingedrungenen Schminkgeiste Einhalt thun«. Nachdrücklich wandte sich Frank gegen die Schnürbrüste und gegen die Gewohnheit des weiblichen Geschlechts, einen Teil des Busens zu entblößen<sup>2)</sup>, und weiter verlangte er, daß die Polizei das Tragen der Reifröcke untersagen soll.

Auch Hebenstreit<sup>3)</sup> verkannte nicht, daß manche Arten der Kleidung der Gesundheit schädlich sind; er versprach sich jedoch auf diesem Gebiete einen größeren praktischen Erfolg von der Belehrung und dem Beispiel der

<sup>1)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 722—748).

<sup>2)</sup> Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 766) führt an, daß ein kaiserlicher Befehl 1776 aus guten Gründen verbot, in Wien mit entblößtem Busen die Kirchen zu besuchen; aber darüber hinaus das Verbot auszudehnen, wäre nicht beabsichtigt gewesen.

<sup>3)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 73 ff.).



höheren Stände als von der Gesetzgebung. Aber, wie Frank, so legte auch er dar, daß durch Kleidungsstücke solcher Personen, die mit »Faulfiebern, Ruhr, Krätze, Lustseuche, Schwindsucht, Wuth, Krebs und andern dergleichen entstandenen Übeln« behaftet waren, Krankheiten verbreitet werden können; Trödler, die mit solchen Kleidern hausieren gehen, sollten daher nicht geduldet werden.

Unter den Schriften, die sich mit der Hygiene der Kleidung befaßten, bekämpften viele das Tragen der Schnürbrüste<sup>1)</sup>. Die Erziehungsanstalt zu Schnepfenthal stellte eine entsprechende Preisaufgabe; preisgekrönt wurde insbesondere die Arbeit, welche S. Th. Sömmerring<sup>2)</sup> 1788 über die Schädlichkeit der Schnürbrüste darbot. Der 1793 erschienenen, erweiterten 2. Auflage fügte er eine bildliche Darstellung<sup>3)</sup>, welche äußerst wirkungsvoll die Gefahr des Korsetts veranschaulicht, an.

Der Kleidung der Kinder widmete B. C. Faust<sup>4)</sup> besondere Aufmerksamkeit in seinem »Gesundheitskatechismus«. Er hielt es für geboten, daß die Kleidung einfach, ordentlich, rein und frei von Druck oder Zwang sei. Sowohl Knaben wie Mädchen sollen mit unbedecktem Kopfe und bloßem Halse zu jeder Jahreszeit, bei Tag wie bei Nacht, gehen und einen weiten, leinenen Kittel, weiß und blau gestreift, mit weiten, kurzen Ärmeln und ein Hemd von der gleichen Gestalt tragen; im Winter müsse jedoch noch ein wollener Unterkittel hinzukommen. Die Socken sollen kurz sein, und die Form der Schuhe habe sich nach dem Bau des Fußes zu richten.

F. A. Mai<sup>5)</sup> wollte ebenfalls, daß Ärzte, Lehrer, Hebammen usw. die Bevölkerung über die gesundheitsgemäße Gestaltung der Kleider unterrichten; aber in seinem Gesetzentwurf wurden doch auch einige Polizeivorschriften verlangt, bis die Zeit gekommen sei, daß eine allgemeine Nationalkleidung festgesetzt wird. Er ging hierbei allerdings zu weit, wenn er sogar die Kinderkleidung gesetzlich regeln wollte. Aber unzweifelhaft hätte sein Vorschlag, die Anfertigung von Schnürbrüsten nachdrücklichst zu verbieten, viel Unheil verhütet, wenn der Gesetzentwurf verwirklicht worden wäre.

## 6. Badewesen (Hautpflege)

Das zur Zeit des Mittelalters weit entwickelte Badewesen war in Deutschland schon während des 16. und besonders während des 17. Jahrhunderts (Bd. I, S. 308 ff.) vielfach in Verfall geraten; aber es wurde immerhin an manchen Orten noch häufig gebadet, wie aus manchen Schriften und praktischen Maßnahmen

<sup>1)</sup> Besonders genannt seien: Gottl. Oelssner »Philosophisch-moralisch- und medicinische Betrachtung über mancherley zur Hoffart und Schönheit hervorgesuchte, schädliche Zwangsmittel ... Nebst dem schädlichen Mißbrauche der Schnürbrüste ...«, Breslau 1754; ferner: J. o. s. Claudius Rougemont »Etwas über Kleidertracht, in wie fern sie einen nachteiligen Einfluß auf die Gesundheit hat«, Bonn 1786.

<sup>2)</sup> Siehe a) »Über die Schädlichkeit der Schnürbrüste, zwey Preisschriften durch eine von der Erziehungsanstalt zu Schnepfenthal aufgegebenen Preisfrage veranlaßt«, Leipzig 1788; b) S. Th. Sömmerring »Über die Wirkungen der Schnürbrüste«, 2. Aufl., Berlin 1793; hier wurden zahlreiche Schriften, die sich mit diesem Gegenstande befaßten, angeführt.

<sup>3)</sup> Wiedergegeben von A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 156).

<sup>4)</sup> B. C. Faust (S. 50, Anmerkung 2, dort S. 25 ff.).

<sup>5)</sup> F. A. Mai (S. 149).



hervorgeht. So war es auch im ersten Drittel des 18. Jahrhunderts; in den folgenden Jahrzehnten gelangte man jedoch, namentlich unter dem Einfluß hervorragender Ärzte, zu wesentlichen Verbesserungen.

Friedrich Hoffmann<sup>1)</sup> (siehe oben S. 25) trat in Halle 1731 nachdrücklich für den Gebrauch sowohl der warmen wie der kalten Bäder ein. Daß der Schweidnitzer Arzt Sigm. Hahn<sup>2)</sup> und seine Söhne sich seit 1732 um die Anwendung des kalten Wassers Verdienste erwarben, wurde bereits oben (S. 28, Anmerk. 2) erwähnt. Auch Joh. Gottl. Krüger<sup>3)</sup> empfahl in seiner 1750 erschienenen Schrift das kalte Bad. Besonders wertvoll war es, daß Tissot<sup>4)</sup> in seinem viel beachteten Buch nachdrücklich empfahl, die Kinder schon in der ersten Lebenszeit zum Zwecke der Abhärtung kalt zu waschen.

Diese ärztlichen Lehren, welche besonders den Gebrauch der Flußbäder anstrebten, hatten zunächst keinen wesentlichen Erfolg; ja, manche Behörden schufen sogar Vorschriften gegen das Baden im Freien. So wurde im Bistum Speier<sup>5)</sup> 1759, »da das gemeinsame Baden beider Geschlechter in offenen Bächen und Flüssen zu allerhand Ärgernissen und Sünden geführt« habe, verboten, in öffentlichen Gewässern bei Tag oder Nacht, allein oder in Gemeinschaft mit anderen zu baden. Nach einer Dresdner<sup>6)</sup> Verordnung vom 21. Juli 1766 war das Baden in der Elbe und Weiseritz wegen der vielen Unglücksfälle untersagt, insbesondere auch Kindern, Lehrlingen und dem Gesinde.

Die Badestuben wurden in Deutschland während des ersten Drittels des 18. Jahrhunderts ebenfalls nur mäßig benutzt, wie man Darlegungen in dem 1733 von Zedler<sup>7)</sup> verlegten Universallexikon entnimmt; hier wird betont, daß, anders als in Polen, Rußland, Littauen, Livland und den Nordländern, in Deutschland die Badestuben »nicht so sehr bräuchlich« seien.

Daß aber in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts Freude am kalten Baden und Schwimmen bestand, zeigt zunächst eine 1770 veröffentlichte Zeichnung Chodowieckis<sup>8)</sup>. In dem halbamtlichen Werk, das Joh. A. Moritz<sup>9)</sup> 1786 veröffentlichte, heißt es, daß eine Ratsverordnung vom 15. Juni 1773 in Frankfurt a. M. das freie Baden verbot, daß aber »seit 1773 deswegen verschiedene verschlossene hölzerne Badhäuser errichtet« worden seien. Das Baden in Flüssen und Teichen betrachtete man damals vielfach noch als eine Absonderlichkeit. Als die beiden Grafen Stollberg 1775 mit Goethe in Darmstadt weilten und dort in einem Teiche badeten, führte der Anblick der nackten Jünglinge zu einem Skandal: Goethe<sup>10)</sup>, der das Baden im Freien für eine dem da-

<sup>1)</sup> Friedr. Hoffmann »De medicina simplicissima summae efficaciae«, Halle 1731. — Vgl. auch I. H. Baas (Schr.-V., Nr. 2, dort S. 579).

<sup>2)</sup> Joh. Sigm. Hahn »Unterricht von Krafft und Wirkung des frischen Wassers in die Leiber der Menschen«, Breslau 1743.

<sup>3)</sup> Joh. Gottl. Krüger »Diät oder Lebensordnung«, Halle 1750.

<sup>4)</sup> S. A. D. Tissot (S. 156, Anmerkung 3).

<sup>5)</sup> »Sammlung der hochfürstl.-speierischen Gesetze und Landesordnungen«, Teil 3, S. 221, Bruchsal 1788.

<sup>6)</sup> Gottfr. Schmieder (S. 57, Anmerkung 3, dort Bd. 1, S. 319).

<sup>7)</sup> Zedler (S. 196, Anmerkung 1, dort Bd. 3, Artikel »Badestuben«).

<sup>8)</sup> Zu Basedows Werk (S. 203, Anmerkung 3, dort Tafel 7).

<sup>9)</sup> Joh. Anton Moritz »Versuch einer Einleitung in die Staatsverfassung der Reichsstadt Frankfurt«, Teil 2, S. 260, Frankfurt 1786. — Nach brieflicher Mitteilung des Stadtarchivs Frankfurt wurden dort gleichlautende Verbote am 25. August 1750 und 17. Juli 1759 bekanntgegeben.

<sup>10)</sup> »Aus meinem Leben. Dichtung und Wahrheit«, 4. Teil, 18. Buch.



maligen Zeitgeiste entstammte Verrücktheit erklärte, beschleunigte seine Abreise. Dem Einfluß Friedr. Hoffmanns ist es wohl zu verdanken, daß die Halloren<sup>1)</sup>, die Salzwirker in Halle, sich ganz besonders dem Schwimmen widmeten; sie gelten als die Erzväter der neuzeitlichen Schwimmkunst<sup>2)</sup>. Zwei von diesen Salzwirkern wurden 1787 auf Staatskosten nach Schlesien zur Ausbildung der Fischer und Schiffer versetzt. Der 1785 nach Schnepfenthal berufene Guts Muths (mit dem wir uns im nächsten Kapitel näher beschäftigen werden) erlernte dort von einem Halloren das Schwimmen und übernahm 1797 den 1790 in Schnepfenthal eingeführten Schwimmunterricht (vgl. Abb. 52). Bemerkt sei noch, daß, nach Angabe von J. P. Frank<sup>3)</sup>, in der »Gesundheits-Zeitung« 1774 die Einrichtung von Schwimmschulen vorgeschlagen wurden.

Im Jahre 1777 fing man in Mannheim an, im Rhein zu baden; es handelte sich hierbei um die erste Badeanstalt im Rhein. Wie oft bei neuen Einrichtungen, so zeigten sich auch bei diesem Anlaß gesundheitsschädliche Übertreibungen und Übertretungen. F. A. Mai<sup>4)</sup> äußerte sich daher vom Standpunkte der Gesundheitspflege aus in einer am 26. Mai 1778 veröffentlichten Flugschrift über das Baden im Rhein. Er legte dar, daß er im Sommer 1777 manche Erkrankungen, die er auf Mißbräuche beim Baden zurückführte, beobachtet habe, u. a. Blutspeien, Nesselsucht, Erkältungen, Gebärmutterblutungen, Gliederschwere, Niedergeschlagenheit des Gemüts, Atembeschwerden. Die einen nahmen Rheinbäder zur Beseitigung von Krankheiten, andere wegen der Reinlichkeit, die meisten »aus Wohl lust«. Es werde kein Unterschied zwischen den Tageszeiten gemacht; manche badeten frühmorgens nach kühlen Nächten, andere unmittelbar vor und nach dem Essen. Einige trotzten allen Gefahren, aßen im Bade Schinken und Butterbrote und »zechten herzhaft am Rande schwer drohender Krankheiten«. Mai gab daher Ratschläge, zu welchen Stunden das Bad zu nehmen sei, und wie man sich hierbei zu verhalten habe.

Auch in mehreren anderen rheinischen Städten wurden damals Badeanstalten eingerichtet; J. P. Frank<sup>5)</sup> führte 1783 an, daß »seit wenigen Jahren sich der Rhein, da, wo er sich Städten nähert, zu Speier, Mannheim, Mainz und andern Orten, wieder in dem Besitze sieht, die Leiber seiner Uferbewohner, nach Deutschlands altem Gebrauche, abzustählen«. Aber in anderen Gegenden Deutschlands wurde zu jener Zeit nur wenig gebadet. Graumann<sup>6)</sup> betonte 1781, das Baden sei so sehr in Vergessenheit geraten, »daß unter den gemeinen Leuten fast gar nicht und unter den Vornehmen nur selten und wenig daran gedacht wird«.

<sup>1)</sup> Gustav Putzke »Geschichte des Schwimmsports«, Abhandlung in »Geschichte des Sports aller Völker und Zeiten«, herausg. v. Bogeng Bd. 2, S. 424 und 426, Leipzig 1926.

<sup>2)</sup> Joh. G. Krüger (S. 210, Anmerkung 3, dort 2. Aufl. [1763] S. 93) führte an, daß die Halloren »ihre Kinder, wenn sie kaum laufen können, in das Wasser werfen«, ohne daß jemals ein Kind hierbei ertrunken sei.

<sup>3)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 641). Näheres über diese Schwimmschulen führte Frank nicht an; wir konnten hierüber wie auch über die genannte »Gesundheitszeitung« nichts Weiteres feststellen. Es handelte sich offenbar um die »Gazette de santé«.

<sup>4)</sup> F. A. Mai »Über den Gebrauch und Mißbrauch der Rheinbäder«, abgedruckt in seinen »Vermischten Schriften«, S. 361 ff., Mannheim 1786. — Diese Schrift wurde in der damaligen Literatur viel beachtet; insbesondere wies J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 1004) 1783 auf die Abhandlung des »fürtrefflichen Mannheimischen Arztes« hin.

<sup>5)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 1002).

<sup>6)</sup> P. B. C. Graumann (S. 157, dort Bd. 1 [1781], S. 205).



Eine neuer Anstoß erfolgte jedoch, als Ferro<sup>1)</sup> 1781 in Wien eine Flußbadeanstalt, welche nach dem Urteile der dortigen medizinischen Fakultät sehr nützlich und heilsam wirkte, schuf. Nun befaßten sich viele hervorragende Ärzte mit dem Badewesen, so J. P. Frank<sup>2)</sup> und Hebenstreit<sup>3)</sup>. Letzterer gab 1791 in seinen Universitätsvorlesungen dem Wunsche Ausdruck, daß die öffentlichen Bäder wiederhergestellt werden; ihr Gebrauch solle unter Aufsicht der Polizei mehr als bisher begünstigt werden. Zum Baden in Flüssen müßten Stellen, wo keine Ertrinkungsgefahr bestehe, abgesteckt werden, während das Baden an tiefen Stellen der Flüsse streng zu untersagen sei; die Polizei möge diejenigen, die Flußbäder nehmen wollen, über die hierbei zu beachtenden Vorsichtsmaßregeln unterrichten. Wie notwendig diese Lehren Hebenstreits einerseits hinsichtlich der Begünstigung der Bäder durch die Behörden und andererseits hinsichtlich der Maßnahmen zur Beseitigung der Ertrinkungsgefahr damals waren, zeigen manche Vorkommnisse jener Zeit. So verfuhr der Magistrat in Amberg<sup>4)</sup>, als 1786 dort eine Badegelegenheit geschaffen werden sollte, bei der Kostendeckung recht knauserig, und daß viele Menschen beim Flußbaden ertranken, entnimmt man z. B. einem 1793 erschienenen Aufsatz des hannoverschen Hofrates Ebell<sup>5)</sup>, der das Sprichwort: »Die Leine frißt alle Jahre Neune« anführte. Hufeland<sup>6)</sup> kennzeichnete 1794 den Wert des Badens, das »alles thut, was die leidende Menschheit jetzt wünschen kann«; es reinige und belebe die Haut, es erfrische Seele und Leib. Menschen, die körperlich oder geistig ermüdet seien, könnten »ihre Sorgen so gut in jedem Bache als im Meer und wenigstens immer besser als in der Weinflasche versenken und gewiß ein anderes Lebensgefühl aus dem Bade bringen, als sie hineintrugen«. Bemerkte sei noch, daß 1795 zu Doberan<sup>7)</sup> an der Ostsee eine Seebadeanstalt eingerichtet wurde.

Die Wirkungen obiger Schriften waren nicht überall gleich; manchen Berichten aus dem Anfang des 19. Jahrhunderts entnimmt man, daß die Zustände im Badewesen mißlich waren bzw. daß die erfolgten Verbesserungen noch nicht genügten, andererseits hört man sogar von Übertreibungen des zur Mode gewordenen öffentlichen Badens. Rambach<sup>8)</sup> legte auf Grund seiner Beobachtungen in Hamburg dar, daß der Nutzen der kalten Bäder sich nur auf jugendliche, vollsaftige Menschen mit einem Übermaß von Kraft beschränke. Warme Bäder wären in Hamburg viel angebrachter, aber daran mangle es. Die Reichen besäßen zwar in ihren Häusern Badeeinrichtungen, und es bestünde auch eine Baderinnung, die 4 Mitglieder aufweise, letztere könnten jedoch aus Raumangel nicht viele Bäder unterhalten. Überdies seien jene Anstalten nicht musterhaft, obgleich sie kürzlich verbessert wurden; es fehle dort an den erforder-

<sup>1)</sup> Pascal Joseph Ferro »Vom Gebrauche der Bäder«, S. 148, Wien 1781. (Dort findet man eine Abbildung der Wiener Anstalt.)

<sup>2)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 998 ff.).

<sup>3)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 85).

<sup>4)</sup> Andraas (Schr.-V., Nr. 1a, dort S. 132).

<sup>5)</sup> Ebell »Von dem gefährlichen Baden in Flüssen«, Scherfs »Beyträge zum Archiv d. med. Polizey«, Bd. 4 (1793), Samml. 2, S. 51.

<sup>6)</sup> Chr. Wilh. Hufeland »Gemeinnützige Aufsätze zur Beförderung der Gesundheit des Wohlseyns«, S. 154 und 155, Leipzig 1794.

<sup>7)</sup> S. G. Vogel »Über den Nutzen und Gebrauch der Seebäder, nebst Ankündigung einer öffentlichen Seebadeanstalt an der Ostsee im Mecklenburgischen«, Stendal 1794.

<sup>8)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 196 und 197).



lichen Bequemlichkeiten, und der Preis von 2 Mark für jedes Bad sei zu hoch. Im Jahre 1803 wies der Brückenauer Brunnenarzt K. A. Z w i e r l e i n<sup>1)</sup> darauf hin, daß seit 12 bis 15 Jahren über das Baden mehr gedruckt wurde als in den vorangegangenen 50 Jahren; er warf die Frage auf, ob man jetzt mehr von dem gesundheitlichen Nutzen der Bäder überzeugt sei oder ob ein zur Mode gewordener Luxus herrsche oder aber ob Scharlatanerie vorliege. Nach seiner Ansicht träfen alle drei Ursachen zu. Die Ärzte bezeichneten die Wirkungen der Flußbäder als günstig, und dies habe veranlaßt, daß alles baden wolle, Gesunde, um für alle Zeiten gesund zu bleiben, und Kranke, um bald geheilt zu werden. Es wurden daher überall kleine Badehäuser auf Flüssen angelegt oder Schiffe mit Badbehältern gebaut, so daß jetzt fast jede ansehnliche Stadt eine solche Badeanstalt besitze. Pfiffige Wirte hätten diese Gelegenheit benutzt, um aus den Badegästen möglichst viel Geld herauszuholen; man veranstaltete hier Bälle und halte anlockende Dirnen. »Es wird geschmauset, gespielt, gelärmt, geschwärmt und getanzt bis tief in die Nacht, und so endigt sich in vielen Städten bei den Badeanstalten auf Flüssen fast jeder Tag.«

Unter den G e s e t z e s v o r s c h r i f t e n, die sich in den beiden letzten Jahrzehnten des 18. Jahrhunderts mit dem öffentlichen Baden befaßten, seien einige angeführt. Nach einer österreichischen<sup>2)</sup> Verordnung vom 11. Juli 1781 sollten die Ortsbehörden zur Vermeidung von Unglücksfällen, wie sie mehrfach beim Schwimmen und Baden vorgekommen waren, an allen gefährlichen Stellen in Flüssen, Bächen usw. Verbotsschilder anbringen und die Eltern ermahnen, daß sie die Kinder allen Gewässern fernhalten. Da man in Leipzig<sup>3)</sup> vielfach schwere Krankheits- und Todesfälle bei Personen, die kalte Bäder nahmen, feststellte, so wurden, nach einem Erlaß vom 9. August 1784, einige Plätze in der Elster und Pleiße zu Badeplätzen bestimmt und zugleich mehrere Verhaltensmaßregeln für Badende zur Verhütung mißlicher Ereignisse bekanntgegeben. Die oben (S. 210) genannte Dresdner Vorschrift wurde zwar 1787 erneuert, aber 1788 fügte man hinzu, daß, »um dem gemeinen Mann ein zu seiner Erholung und Gesundheit gereichendes Vergnügen nicht ganz zu entziehen und ihn zugleich gegen Unglücksfälle sicher zu stellen«, ein besonders zu seinem Gebrauch bestimmtes Bad eingerichtet werden soll<sup>4)</sup>. Ebenfalls im Jahre 1788 traf der Fürstbischof von Würzburg<sup>5)</sup> eine Verordnung, welche sich mit dem Badewesen beschäftigte. Der Bischof wünschte einerseits die Verhütung von Unglücksfällen und von Verstößen gegen die Sittlichkeit, zugleich aber auch die Förderung der Gesundheitspflege; daher gab er die Erlaubnis zur Errichtung ordentlicher Badeschiffe und unterstützte den Unternehmer durch unentgeltliche Darbietung von mehreren Stämmen Holz, wofür dieser Unbemittelten das Baden ohne Bezahlung zu gestatten hatte, wenn ihnen die Notwendigkeit ärztlich bescheinigt wurde. Das öffentliche Baden im Main oder sonst in einem öffentlichen Gewässer wurde jedoch ohne Ausnahme untersagt.

<sup>1)</sup> K. A. Z w i e r l e i n »Über die neusten Badeanstalten in Deutschland auf Flüssen, zur See und an Badeörtern, deren Nutzen, Schaden und Charlatanerien dabei«, Frankfurt 1803.

<sup>2)</sup> J o h. D. J o h n (S. 141, Anmerkung 8a, dort Teil I, S. 248).

<sup>3)</sup> »Leipziger Verordnung wegen des Badens« vom 9. August 1784, abgedruckt in Scherfs »Beyträge zum Archiv d. med. Polizey«, Bd. I (1789), Samml. I, S. 59 ff.

<sup>4)</sup> G o t t f r. S c h m i e d e r (S. 57, Anmerkung 4, dort Bd. 3, S. 1258).

<sup>5)</sup> »Samml. der hochfürst.-würzburg. Landesverordnungen«, Teil 3, S. 405, Würzburg 1801.



Ob die hier genannten Vorschriften und andere dieser Art damals im allgemeinen befolgt wurden, erscheint zweifelhaft. Gruner<sup>1)</sup> schrieb 1789 hierüber, daß das Flußbaden auf den meisten Akademien im Hinblick auf die Unglücksfälle mit Recht verboten sei; »allein, da die bewährten Mittel zur Erhaltung der Gesundheit dem Bürger weder eigenmächtig genommen, noch nach Zufälligkeiten eingeschränkt werden können, und jeder Jüngling sich am Ende selbst dispensiert, so ist die allgemeine Herstellung des kalten Bades wünschenswerth«.

Schließlich sei noch darauf hingewiesen, daß im 18. Jahrhundert der Besuch der Badeorte, in denen man Mineralwässer (siehe oben S. 28) zum Baden und Trinken benutzte, sich stark entfaltete. Vielfach haben Ärzte<sup>2)</sup> die Kuren in solchen Badeorten beschrieben und ihre Ausführungen durch Bilder, welche das Badeleben veranschaulichen sollten, ergänzt.

## 7. Leibesübungen

Ähnlich wie das Badewesen war die Pflege der Leibesübungen, nach einer Blüte während des Mittelalters (Bd. I S. 96), seit dem 16. Jahrhundert in Verfall geraten. Erst im 18. Jahrhundert erwachten wieder das Naturgefühl (S. 19) und die Freude am Wandern, Baden im Freien, Eislaufen u. a. m.; so gelangte man dann namentlich im letzten Jahrzehnt des 18. Jahrhunderts zu einer planmäßigen Gestaltung der Leibesübungen.

Bewegungsspiele gab es zwar auch zu Beginn des 18. Jahrhunderts, wie z. B. einem aus dem Ende des 17. Jahrhunderts stammenden, 1711 nochmals veröffentlichten Stich (Abb. 50) zu entnehmen ist, aber es handelte sich hierbei um Übungen, an denen nur verhältnismäßig wenige Personen teilnahmen. Wie mangelhaft die Leibesübungen damals entfaltet waren, zeigt ein Vorschlag, den Quellmalz<sup>3)</sup> 1735 unterbreitete; dieser Leipziger Arzt, der die körperliche Bewegung für eine Notwendigkeit hielt, empfahl als Ersatz für das Reiten, das teuer und nicht bei jeder Witterung angebracht war, eine von ihm hergestellte Reitmaschine, die eine gesundheitsfördernde Bewegung ermöglichen sollte. Naturgemäß konnte auch dieser Apparat, falls er überhaupt angewandt wurde, nur für einen kleinen Kreis von Menschen in Betracht kommen. Letzteres galt damals zum großen Teil auch für die körperlichen Betätigungen, wie Billardspielen, Reiten, Schlittenfahren, Schlittschuhlaufen.

Seit dem Mittelalter bis zum Beginn des 17. Jahrhunderts hatten die Ärzte oft in allgemeinverständlichen Darlegungen auf den hohen gesundheitlichen Wert der Bewegung, die bei den res non naturales (Bd. I S. 119 und 286) erörtert wurde,

<sup>1)</sup> Gruner »Almanach für Ärzte und Nichtärzte«, 1789, S. 166.

<sup>2)</sup> Christ. H. Böttger »Beschreibung der Gesundbrunnen und Bäder bey Hofgeismar«, Kassel 1772; ferner Heinr. M. Marcard »Beschreibung von Pyrmont«, Leipzig 1784; in diesen Büchern findet man auch bildliche Darstellungen.

<sup>3)</sup> Sam. Th. Quellmalz »Novum sanitatis praesidium ex equitatione machinae beneficio instituenda oder Anweisung zu einer der Gesundheit dienlichen neu erfundenen Art der Bewegung«, Leipzig 1735. Hier ist die Reitmaschine abgebildet. — Bemerkte sei noch, daß, wie in den von Joh. Gottl. Fritze herausgegebenen »Medicinischen Annalen« Bd. 1 (1781) berichtet wurde, auch der brandenburgische Regimentswundarzt Kuhn einen gleichartigen Bewegungsstuhl erfunden hat.



hingewiesen. Dann aber war hiervon wenig die Rede. Erst durch eine 1749 erschienene deutsche Übersetzung der von dem englischen Arzt Fuller<sup>1)</sup> verfaßten Schrift über den Heilwert der Gymnastik wurde die Aufmerksamkeit in Deutschland wieder mehr auf die Bedeutung der Leibesübungen gelenkt. Besonders notwendig war, wie man sogleich erkannte, eine solche Körperpflege bei Geistesarbeitern. Der Lausanner Arzt Tissot<sup>2)</sup> legte 1768 dar, daß alle Gelehr-

*Der Ballmeister  
Der achten Schöne Spiel schwebt und betriegt viel.*



Abb. 50. Ballspiel.  
(Stich aus »Etwas für alle«, 1711.)

ten sich täglich wenigstens 1 bis 2 Stunden den Leibesübungen widmen sollten; er wollte, daß die späteren Geschlechter es den Gelehrten verdanken mögen, die mannigfachen, in früheren Zeiten mit so gutem Erfolge durchgeführten, aber seit zwei oder drei Menschenaltern vernachlässigten Leibesübungen zu neuem Leben erweckt zu haben. Auch Joh. Chr. Gottl. Ackermann<sup>3)</sup> befaßte sich in seinem 1777 veröffentlichten Buche über die Krankheiten der Gelehrten eingehend mit der gesundheitlichen Bedeutung der Gymnastik; er betonte u. a., daß man darauf achten müsse, alle Gliedmaßen möglichst gleich stark anzustrengen, und empfahl besonders Ballspielen und Spazierengehen.

<sup>1)</sup> Franc Fuller »Medicina gymnastica«, deutsche Übersetzung, Lemgo 1749.

<sup>2)</sup> S. A. D. Tissot »Von der Gesundheit der Gelehrten«, deutsche Übersetzung, 2. Auflage, Leipzig 1775. — Hingewiesen sei auch auf: Tissot »Medicinische und chirurgische Gymnastik oder über den Nutzen der Bewegung oder der verschiedenen Leibesübungen, und der Ruhe bey Heilung der Krankheiten«, Deutsche Übersetzung, Leipzig 1782.

<sup>3)</sup> Joh. Christ. Gottl. Ackermann »Über die Krankheiten der Gelehrten und die leichteste und sicherste Art, sie abzuhalten und zu heilen«, S. 171 ff., Nürnberg 1777.



Hier sei darauf hinzuweisen, daß viele Stadtverwaltungen für geeignete Spazierwege gesorgt hatten; wir entnahmen dies schon dem aus dem Jahre 1777 stammenden Stich (Abb. 48), der die Promenade zu Leipzig veranschaulichte, und weisen hier noch auf eine Darstellung<sup>1)</sup> der schon im Jahre 1443 geschaffenen Nürnberger Hallerwiese (Bd. I, S. 96) in ihrer Gestalt vom Jahre 1788 an. Größere Ausflüge, etwa gar wie die von Goethe<sup>2)</sup> 1777 unternommene »Harzreise im Winter«, gehörten aber sicherlich zu den größten Seltenheiten, von fürstlichen Jagden abgesehen.

J. P. Frank<sup>3)</sup> erörterte, wie alle Zweige des Gesundheitswesens, so auch das Gebiet der Leibesübungen. Nachdem er auf die Anregungen der Philosophen Locke und Rousseau hingewiesen hatte, betonte er, daß »für die arbeitsame Klasse der Menschen die Natur selbst gesorget« habe, daß aber die studierende Jugend von der »Polizey« auf den gesundheitlichen Wert der Körperübungen aufmerksam zu machen sei; man müsse die für jedes Geschlecht und jede Altersklasse geeigneten Bewegungsspiele festsetzen, um die Schädigungen, welche die mit dem Studium der Wissenschaften verbundene sitzende Lebensweise hervorrufen kann, zu verhüten. Aber Übertreibungen seien zu vermeiden. Die Lehrer sollen soviel als möglich an den Spielen in freien Stunden teilnehmen. Am ratsamsten sei es, besondere Übungslehrer anzustellen und in ihre Hand die gesamte Aufsicht über die Gymnastik der Jugend zu legen. Frank beleuchtete dann die mannigfachen Arten der Leibesübungen, wie Laufen, Werfen, Kegelschieben, Schlittschuhlaufen, Ballspielen, Tanzen<sup>4)</sup>, Fechten, Reiten, Schwimmen, Klettern und Stelzgehen. Mit Nachdruck forderte er, daß »für die Schuljugend in einer gewissen Entfernung von der Stadt... ein sicherer, geräumiger, ihrer Anzahl angemessener Spielplatz angewiesen werde«. Bemerkenswert ist schließlich, daß Frank<sup>5)</sup> auch auf den Zusammenhang von Seelen- und Leibesübungen hinwies.

Aber trotz dieser Lehren blieben die Zustände hinsichtlich der Bewegungsspiele und Leibesübungen zunächst im allgemeinen mißlich. In dem oben (S. 17) erwähnten, 1784 gedruckten Sittenroman des Pädagogen Salzmann wird ein Tuchmacher gefragt, wie es mit den Leibesübungen der Knaben stünde; er antwortete: »Alle Übungen, die wir in der Schule haben, sind Übungen im Stillsitzen«. Auch den 1792 veröffentlichten, der Hygiene des weiblichen Geschlechts gewidmeten Darlegungen des Arztes G. E. Kletten<sup>6)</sup> ist zu

<sup>1)</sup> Der Kupferstich befindet sich im Germanischen Museum zu Nürnberg.

<sup>2)</sup> Vgl. Goethes »Note« zur »Harzreise im Winter«, Bd. I, S. 366 der Cottaschen Ausgabe. Goethe wird in der von Bogeng herausgegebenen »Geschichte des Sports« S. 247, Leipzig 1926 als »Vorläufer der Wintertouristik« bezeichnet.

<sup>3)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 607ff.).

<sup>4)</sup> Frank hielt den Tanz nur unter bestimmten Bedingungen für gesund, da für die (damalige) an Körperübungen nicht gewohnte Jugend diese Bewegungen oft »mühsamer als Holzhacken« sei; »es ist wohl kein Tanzboden in einer noch so kleinen Stadt, welcher nicht zu Blutspeien, Lungen sucht, Auszehrung oder wenigstens zu heftigen Entzündungskrankheiten unter der Jugend öfters Anlaß gegeben habe«. Ähnlich äußerten sich: Sponitzer »Das Tanzen in pathologisch-moralischer Hinsicht erwogen«, Berlin 1795; Joh. Evang. Wetzler »Über den Einfluß des Tanzes auf die Gesundheit, nebst Verhaltensmaßregeln«, Landshut 1801; J. Wendt »Über den Tanz als Vergnügen und Schädlichkeit« Breslau 1803.

<sup>5)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 517).

<sup>6)</sup> Georg Ernst Kletten »Versuch einer Geschichte des Verschönerungstriebes im weiblichen Geschlechte«, Teil 2, S. 83, Gotha 1792.



entnehmen, daß es damals noch oft an der erforderlichen Bewegung fehlte; denn er bezeichnete den Mangel an Leibesübungen als eine Hauptursache für die zerrüttete Gesundheit und Zerstörung der Schönheit. Schließlich sei hier noch an die oben (S. 19, Anmerk. 3) angeführten, in einem »Gesundheitskatechismus« vom Jahre 1797 veröffentlichten Lehren einer Großmutter, die auf Grund ihrer Erfahrungen mäßige Bewegungen für die Körperstärkung ihrer zaghaften Enkelin für dringend erforderlich hält, erinnert.

Während die obengenannten Ärzte praktische Erfolge zunächst nicht erzielten, übte der Pädagoge Joh. Chr. Fried. Guts Muths<sup>1)</sup> eine bahnbrechende Wirksamkeit aus. Bereits Basedow<sup>2)</sup> hatte manche Arten der Leibesübungen in seinem »Elementarwerk« erörtert und im Philanthropin zu Dessau den Wechsel geistiger und körperlicher Tätigkeit eingeführt, um die höchste harmonische Entfaltung der seelischen und leiblichen Kräfte bei seinen Schülern zu erreichen. Von ihm hatte Salzmann Anregungen in seine Erziehungsanstalt Schnepfenthal übernommen. Guts Muths<sup>3)</sup>, der 1785 dort als Lehrer angestellt wurde und 1786 von Salzmann den Auftrag, die Leibesübungen zu leiten, erhielt, bildete ein vollständiges System aus und veröffentlichte 1793 als Frucht seiner Erfahrungen die »Gymnastik für die Jugend«; dies war das erste Turnunterrichtsbuch der Welt, und sein Verfasser gilt daher als »Groß- und Erzvater der deutschen Turnkunst«. Von den in seiner »Gymnastik« dargebotenen Kupferstichen geben wir zwei (Abb. 51 und 52) hier wieder. Sein gymnastischer Jugendunterricht wurde weithin freudig aufgenommen, was u. a. daran zu erkennen ist, daß man dies Buch in viele fremde Sprachen übersetzte. Bezeichnend für die damaligen Zustände ist, daß Guts Muths als Vorspruch für sein Werk einen von J. P. Frank<sup>4)</sup> verfaßten Vers benutzte, der lautet: »Ihr lehrt sie Religion, ihr lehrt sie Bürgerpflicht; auf ihres Körpers Wohl und Bildung seht ihr nicht«. Beachtenswert ist sodann die von Guts Muths dargebotene Begriffsbedeutung: »Gymnastik ist Arbeit im Gewande jugendlicher Freude. Arbeit, weil ihr Zweck keineswegs in unedlem Zeitvertreibe zu suchen ist, sondern in Veredlung des Körpers zu sehen ist. Sie soll erscheinen im Gewande jugendlicher Freude, weil diese so recht das heitere Klima ist, in welchem die Jugend am besten gedeihe.« Eine Ergänzung fand sein Buch durch das von dem Dessauer Mathematiklehrer G. U. A. Vieth 1794 in Berlin veröffentlichte, zweibändige Werk »Versuch einer Encyclopädie der Leibesübungen«. Die durch diese Pädagogen in ihren Anstalten erzielten Leistungen waren gewiß sehr groß und mustergültig;

<sup>1)</sup> Joh. Chr. Fried. Guts Muths a) »Gymnastik für die Jugend«, 1793; 2. Aufl., Schnepfenthal 1804; b) »Spiele zur Übung und Erholung des Geistes« 1796.

<sup>2)</sup> Joh. Bernh. Basedow »Elementarwerk«, Bd. 2, S. 486, Dessau 1774. — Vgl. auch Karl Wassmannsdorff »Die Turnübungen in den Philanthropinen zu Dessau, Marschlins, Heidesheim und Schnepfenthal«, Heidelberg 1870 (Sonderabdruck aus der Deutschen Turnzeitung).

<sup>3)</sup> Vgl. Franz Seitz »Über die Pflege der Leibesübungen auf deutschen Universitäten«, Rektoratsrede, München 1861; ferner Hans Brendicke »Bilder aus der Geschichte der Leibesübungen«, Reclams Universalbibliothek Nr. 3776 und 3777, Leipzig 1897.

<sup>4)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 565).



aber die mißlichen politischen Zustände verhinderten Jahrzehnte hindurch die allgemeine Einführung der Leibesübungen in den Schulen.

Anzuführen ist hier noch die im 18. Jahrhundert wiederholt ausgesprochene Forderung, daß man schon im Säuglingsalter mit den Leibesübungen



Abb. 51. Geräteturnen.



Abb. 52. Schwimmen.

Leibesübungen der Schüler in Schnepfenthal.

(Aus: Gutsmuths »Gymnastik für die Jugend«, 1793.)

beginnen soll. In der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts betonte Joh. G. Sulzer<sup>1)</sup>, daß man die »Kinder gleich von der Wiege an, den Gemächlichkeiten des Leibes nach, etwas hart halten« müsse; dies gelte für die Kleidung, Ernährung und Bewegung. Der Diakonus Joh. Jac. Brechter<sup>2)</sup> legte 1773 dar: »Die nöthigen Bewegungen fangen sich gleich in dem dritten oder vierten Monat des Alters des Kindes an. Vernünftige Eltern lassen es sich nicht zweymal sagen, daß man alsdann denselben so viel Bewegung, als es sich für die noch schwachen Kräfte des Kindes schicket, geben müsse... Ich habe Eltern und Kindeswärterinnen gesehen, die vortrefflich in dieser Kunst sind.«

<sup>1)</sup> (Joh. Georg Sulzer) »Versuch von der Erziehung und Unterweisung der Kinder«, 2. Aufl., Zürich 1748.

<sup>2)</sup> Joh. Jac. Brechter »Briefe über den Aemil des Herrn Rousseau«, Zürich 1773.



Die Gesetzgebung hat während des 18. Jahrhunderts die Pflege der Leibesübungen kaum gefördert, eher behindert. In einer Nürnberger<sup>1)</sup> Verordnung vom Jahre 1715 wurde betont, daß es ein übler Brauch in deutschen Schulen sei, die Kinder zur Sommerszeit vor das Tor spazieren zu führen, damit sie sich dort mit Spielen und Tanzen belustigen. Denn die Kinder würden, wie festgestellt worden sei, hierbei nur noch mehr Anlaß zur »Ausübung ihrer Frechheit und Muthwillens« erhalten und auch vielfach durch zu hastiges Laufen, Springen und Erhitzen ihre Gesundheit schädigen. Solche »Creutzfahrten« sollten daher in Zukunft nicht mehr gestattet werden. Der Badenweiler Oberamtmann Joh. Michael Saltzer<sup>2)</sup> arbeitete 1755 einen »Ohnvorgreiflichen Aufsatz einer ... Instruktion vor einen Ober- oder Beamten der hochfürstlichen Lande« aus; hierbei verlangte er neben anderen hygienischen Maßnahmen, daß auf den geraden Wuchs, die Stärke und die Gelenkigkeit der Untertanen geachtet werde, und daß, da hierfür ein besonderer Unterricht, zumal bei der Landbevölkerung, nicht durchführbar sei, den Untertanen Gelegenheit zur Pflege der Leibesübungen geboten werden solle. Leider ist es nicht feststellbar, daß diese vorbildlichen Gedanken seitens des Markgrafen Karl Friedrich verwirklicht oder auch nur in Erwägung gezogen wurden. Der Erzbischof von Köln<sup>3)</sup> erteilte am 30. Juli 1779 die Erlaubnis zu Tanzveranstaltungen, weil die jungen Leute und Diensthofen sonst über die Grenze gehen und dort ohne Aufsicht tanzen würden; er verlangte aber, daß es hierbei ehrbar zugehen solle. In einer Anmerkung wurde noch darauf hingewiesen, daß das in einigen italienischen Orten erlassene Tanzverbot aufgehoben worden sei, weil sich beim weiblichen Geschlechte im Frühjahr Krankheiten zeigten, die auf den Mangel an Bewegung während des Winters zurückgeführt wurden.

Bei diesem Stande der Gesetzgebung auf dem Gebiete der Leibesübungen war es besonders verdienstvoll, daß weitblickende Ärzte der damaligen Zeit ihre Stimme erhoben. Hebenstreit<sup>4)</sup> forderte die Wiederherstellung der alten gymnastischen Spiele, »in so fern sich dieselben mit der sittlichen und politischen Verfassung der neuern Staaten vertragen«, wünschte aber, daß die »Policey das Ringen mit geballter Faust (Boxen), welches an Orten, wo es geduldet wird, schon oft Unglücksfälle veranlaßt hat, nirgends als Volksbelustigung gestatten« soll. In dem von F. A. Mai<sup>5)</sup> verfaßten Gesetzentwurf wurde verordnet, daß bei der körperlichen Erziehung der Jugend alle diejenigen gymnastischen Spiele, die weder gegen die Sittlichkeit verstoßen noch die Gesundheit schädigen können, unter Aufsicht der Lehrer oder Eltern wiedereingeführt werden sollen. Die Knaben müßten sich in Anwesenheit ihrer Lehrer wöchentlich zweimal im Billard-, Ball- und Ballonspielen, im Wettlaufen und Ringstechen, im Reiten, Schaukeln und Kegelspielen 2 bis 3 Stunden lang üben. Die Jünglinge von 12 bis 18 oder 20 Jahren sollten hauptsächlich im Früh- und Spätjahr von einem besoldeten militärischen Exerzitenmeister im Marschieren und in der Waffenübung, im Fechten und Tanzen 6 Wochen lang unentgeltlich ausgebildet werden. Die

<sup>1)</sup> »Verneuerte Verordnung für deutsche Schulhalter und Schulhalterinnen«, Nürnberg 1715 [Hauptstaatsarchiv München: Staatsverwaltung Nr. 1582, S. 189 ff.].

<sup>2)</sup> Akten des Generallandesarchivs Karlsruhe [Fasc. 1322].

<sup>3)</sup> »Stats-Anzeigens«, herausg. v. A. L. Schlözer, Bd. 1, S. 240, Göttingen 1782.

<sup>4)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 80).

<sup>5)</sup> F. A. Mai (S. 149).



weibliche Jugend in den Städten sollte ebenfalls zur Stärkung der Gesundheit im Billard- und Federballspielen, im Schaukeln und Tanzen unter Aufsicht einer Lehrerin unterrichtet und geübt werden.

Verwirklicht wurden diese Gesetzesvorschläge nicht. Aber einige Verbesserungen praktischer Art kamen zustande. Nach Darlegungen, die G u t s M u t h s<sup>1)</sup> 1804 veröffentlichte, wurde »schon von tausend Familien gymnastische Bildung in die Privaterziehung aufgenommen«; einige Schulen hatten Spielplätze erhalten. Daß aber bei den Regierungen der gesundheitliche Wert der Bewegungsspiele noch lange nicht erfaßt wurde, geht aus folgender Äußerung Goethes<sup>2)</sup> vom 12. März 1828 hervor: »Ich brauche nur in unserm lieben Weimar zum Fenster hinauszusehen, um gewahr zu werden, wie es bei uns steht. Als neulich der Schnee lag, und meine Nachbarskinder ihre kleinen Schlitten auf der Straße probieren wollten, sogleich war ein Polizeidiener nahe, und ich sah die armen Dingerchen fliehen, so schnell sie konnten... Es geht bei uns alles dahin, die liebe Jugend frühzeitig zahm zu machen und alle Natur, alle Originalität und alle Wildheit auszutreiben, so daß am Ende nichts übrig bleibt als der Philister.«

## 8. Fortpflanzung (Rassehygiene)

Daß man sich im 18. Jahrhundert mit beiden Teilen der Bevölkerungspolitik, d. h. mit der Sorge für eine der Zahl nach hinreichende und gesunde Nachkommenschaft, befaßte, wurde schon oben (S. 175 ff.) kurz dargelegt; an dieser Stelle sind nun noch zur Ergänzung manche Zustände auf sexuellem Gebiete und einige rassehygienische Bestrebungen der damaligen Zeit zu erörtern.

Eine hohe V o l k s z i f f e r erreicht man durch Vergrößerung des Geburtenüberschusses und des Wanderungsgewinnes. Auf die in dem Kapitel »Bevölkerungszusammensetzung und -bewegung« geschilderten Sterblichkeits- und Wanderungsverhältnisse während des 18. Jahrhunderts brauchen wir hier nicht zurückzukommen; aber einige Angaben, die sich mit den Eheschließungen und Geburten befassen, seien noch dargeboten.

Daß die Häufigkeit der Eheschließungen im 18. Jahrhundert durch die wirtschaftlichen und sozialen Zustände beeinträchtigt wurde, ist, wie oben (S. 175 bzw. 168) angeführt wurde, den von S ü ß m i l c h und B e h r e n d s veröffentlichten Schriften zu entnehmen. Auch F o r m e y<sup>3)</sup> wies darauf hin, daß Luxus und Üppigkeit die Zahl der Ehen und Geburten verringern.

Auf Grund der Erfahrung, daß dem durch die Ruhr verursachten Rückgang der Eheschließungen nach dem Erlöschen der Seuche eine starke Zunahme der Heiratsziffern folgte, meinte H e n s l e r<sup>4)</sup> 1767, es sei, um eine Vergrößerung dieser Zahlen zu erzielen, nichts weiter nötig, »als Raum zu machen«; denn es »besetze sich jedes Plätzchen, wo nur Brot zu haben ist, von selbst«, und es sei unglücklich, wie schnell sich die Menschen vermehren können.

<sup>1)</sup> G u t s M u t h s (S. 217, Anmerkung 1a, dort 2. Aufl., pag. XII).

<sup>2)</sup> J. P. E c k e r m a n n »Gespräche mit Goethe«, Bd. 3 der Cottaschen Ausgabe.

<sup>3)</sup> L. F o r m e y (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 65).

<sup>4)</sup> P h. G a b r. H e n s l e r (S. 112, Anmerkung 6, dort S. 14).



Um die Volksziffer zu erhöhen, wurde von manchen die Einführung der Vielweiberei vorgeschlagen, wogegen sich der dänische Staatswissenschaftler Joh. Chr. Fabricius<sup>1)</sup> 1781 wandte; er betonte, daß die Religion und die staatlichen Gesetze mit Recht die Polygamie verbieten, da die Stärke des Mannes und der Nachkommenschaft von der Mäßigkeit im Geschlechtsverkehr, die bei dem mit der Vielweiberei verbundenen ständigen Reiz der Neuheit schwer zu erreichen sei, abhängt, und das Glück des Mannes auf seiner völligen Vereinigung mit einer Person, die seine Gattin, Freundin, Ratgeberin und Trösterin ist, beruhe. Ebenso lehnte er den von mancher Seite unterbreiteten Vorschlag, zur Vergrößerung der Heiratsziffern die Ehescheidungen zu erleichtern, ab, indem er darauf hinwies, daß derjenige, der beim Eintritt in die Ehe an die Auflösung dieses Bandes denkt, »einer vernünftigen Gattin nicht werth« sei. Kant<sup>2)</sup> trat 1797 mit der ihm eigenen Geistesschärfe für die Ehe aus ethischen Gründen ein. Bei dem unehelichen Geschlechtsverkehr werde »die eine Person von der anderen gleich als Sache erworben«; ein solcher Geschlechtsgenuß sei »kannibalisch«.

Joh. D. John<sup>3)</sup> legte 1797 in einer besonderen Schrift dar, daß die Ehe der Gesundheit förderlich ist und die Bevölkerung vermehrt, während »der zügellose Genuß der natürlichen und durch geile Künste erzwungene Triebe Krankheit und Tod bringt«. Solche Lehren durch den Druck verbreiten zu lassen, war damals, namentlich in adligen Familien, die gewöhnlich den Ton angaben, gewiß Anlaß genug vorhanden. Entnimmt man doch dem oben (S. 17) angeführten Sittenroman<sup>4)</sup> Salzmanns, daß ein Adliger von 26 Jahren, der seinem 4 Jahre älteren Bruder die Absicht, sogleich zu heiraten, mitteilte, von diesem folgende Antwort erhielt: »Ich bin dreyßig, und sind mir noch keine Heyratsgedanken in den Kopf gekommen, und werden auch vor dem vierzigsten Jahre nicht hinein kommen. Solange als andere Männer Weiber haben, brauche ich keine. Wenn ich erst merke, daß die Kräfte abnehmen, dann ists immer noch Zeit auf eine Mariage zu denken«.

Wenngleich man im allgemeinen während des 18. Jahrhunderts hohe Heiratsziffern anstrebte, so hielt man es doch für unerwünscht, daß leichtsinnige Eheschließungen, bei denen die erforderliche wirtschaftliche Grundlage fehlte, erfolgen. So wurde in Würzburg<sup>5)</sup> verboten, ein Paar zu trauen, wenn es nicht wenigstens 200 fränkische Gulden besaß; es sollte verhütet werden, daß junge Leute, die weder eine Wohnung bezahlen, noch für sich und ihre Kinder Nahrung und Kleidung beschaffen können, heiraten und dann zu Bettlern, Dieben und Buhlen werden.

Einen Einblick in die sexuellen Zustände bei der Landbevölkerung während des 18. Jahrhunderts bietet Consbruch<sup>6)</sup> medizinische Topographie

<sup>1)</sup> Joh. Christian Fabricius »Von der Volksvermehrung, insonderheit in Dänemark« Hamburg und Kiel 1781.

<sup>2)</sup> Imman. Kant »Metaphysik der Sitten«, herausgegeben von K. Vorländer, Philosophische Bibliographie Bd. 42, S. 92 bzw. 191, Leipzig 1907.

<sup>3)</sup> Joh. D. John (S. 135, Anmerkung 5, dort S. 5).

<sup>4)</sup> Dort Teil 2, S. 210.

<sup>5)</sup> »Sammlung der hochfürstlich-wirzburgischen Landesverordnungen« Teil 2, S. 35, Würzburg 1776.

<sup>6)</sup> G. W. C. Consbruch »Medicinische Ephemeriden nebst einer medicinischen Topographie der Grafschaft Ravensberg«, Chemnitz 1793.



der Grafschaft Ravensberg, wo folgendes dargelegt wird: »Das junge Gesindel plumpt zu früh in den Ehestand hinein«; Knaben von 18 Jahren heiraten Mädchen von 16 oder 17 Jahren. Da sie besitzlos sind, müßten sie Schulden machen. Aus solchen Ehen gingen zwar viele Kinder hervor, aber das geringste Unglück bringe die Eltern so weit zurück, daß an Erholung nicht mehr zu denken sei. Die Ursache für diese Zustände sei die Sittenlosigkeit, d. h. die »eingewurzelte Vertraulichkeit beyder Geschlechter«. Gewisse Triebe würden zu früh entwickelt und in Gärung gebracht werden, und da der Jüngling von dem Mädchen eher ermuntert als abgeschreckt wird, befriedige man den Geschlechtstrieb, ohne an die Folgen zu denken. Unter diesen Menschen sei das männliche Geschlecht spröde, während das weibliche auf Eroberungen ausgehe; wenn das Mädchen es nicht erreicht, daß der Jüngling auf ihre Einladung vor ihrem Bette erscheint, so besuche sie ihn in dem seinigen. Der bald folgende Ehestand führe zu einer wirtschaftlichen Notlage, und dann erlösche jeder Funke von Zärtlichkeit, wenn er überhaupt noch da war. Das Wochenbett verursache die erste drückende Ausgabe in der Ehe; wechselseitige Achtung sei nie dagewesen, und so werde eine solche Ehe nur von der Zwangslage und dem tierischen Triebe zusammengehalten.

Sodann gab, namentlich in den letzten Jahrzehnten des 18. Jahrhunderts, die Häufigkeit der *Selbstbefleckung* Anlaß zu vielen Erörterungen. *Salzmann*<sup>1)</sup> veröffentlichte 1785 viele ihm zugegangene Briefe von Onanisten, was zeigt, wie weit verbreitet dies Übel damals war. Er betonte, das durch die Selbstbefleckung die Nerven erschlaffen und *Impotenz* entstehe. Viele dieser Unglücklichen könnten ihre Pflicht als Ehemann nicht erfüllen und würden kinderlos bleiben oder elende Kinder erzeugen. Die Onanie beruhe entweder auf einer »angeerbten Unart« oder auf einer diese schädliche Begierde hervorlockenden und nährenden Lebensweise. *J. G. Böttcher*<sup>2)</sup> bezeichnete es 1791 zur Verhütung der Selbstbefleckung als erforderlich, daß man die Kinder im 12. Lebensjahre über den menschlichen Körper und seine Erzeugung unterrichte und jungen Menschen nie Wein, Bier oder gar gebrannte Wasser gebe. Von *B. C. Faust*<sup>3)</sup> wurde 1791 angeführt, daß seit den zwei letzten Menschenaltern, in denen Zucht und Ordnung verlorengingen, »Selbstbefleckung die junge Generation der Menschen und in ihr den aufspriessenden Stamm des Menschengeschlechts zernage wie Würmer einstens den Harzwald«. Als ein wirkungsvolles Mittel gegen die Onanie empfahl er die Neugestaltung der Kleidung; er entwarf daher eine Landesordnung, nach deren § 8 Knaben und Mädchen ohne jeden Unterschied gekleidet sein sollten. Von Faust in mündlichem Gedankenaustausche angeregt, stellte Salzmann, als Leiter der Erziehungsanstalt Schnepfenthal, 1790 folgende Preisfrage: »Welches sind in unserer Gesetzgebung, Staatsverfassung, Lebensart, Lectüre und Erziehung die Ursachen, warum der Zeugungstrieb früher erwacht und stärker ist, als er es den Kräften der Natur nach seyn sollte? Was müssen die Obrigkeit, der Jugendlehrer, der Schriftsteller, der Prediger und die Ältern thun, um diesen Trieb in die Grenzen der Natur zurück zu bringen?« Preisgekrönt wurde die 1791 veröffentlichte Arbeit des Frohburger Pfarrers *K. G. Bauer*<sup>4)</sup>.

<sup>1)</sup> Chr. Gotth. Salzmann (S. 161, Anmerkung 2, dort S. 15ff. bzw. S. 62 und 118).

<sup>2)</sup> J. G. Böttcher (S. 161, Anmerkung 4, dort S. 17 und 23).

<sup>3)</sup> B. C. Faust (S. 161, Anmerkung 6, dort S. 1 bzw. 67ff.).

<sup>4)</sup> K. G. Bauer (S. 161, Anmerkung 5).



Schließlich sei hier noch auf die Kastrationen, die nicht selten in Deutschland während des 18. Jahrhunderts erfolgten, hingewiesen. J. P. Frank<sup>1)</sup> erzählte in seiner Selbstbiographie, daß er als 10jähriger Knabe auf Veranlassung der Markgräfin von Baden-Baden, einer »großen Liebhaberin der Singkunst«, im Hinblick auf seine schöne Sopranstimme beinahe verstümmelt worden wäre. Kastrierungen<sup>2)</sup> kamen damals oft unter dem Vorwande einer Bruchoperation vor. Der badische Markgraf Karl Friedrich<sup>3)</sup> ordnete 1766 an, daß Bruchoperationen, die mit Kastration verbunden sind, nicht mehr ausgeführt werden dürfen und daß die Chirurgen entsprechend auszubilden seien.

Daß die Geburtenziffer unter dem Einfluß der Üppigkeit gesunken ist, wurde oben (S. 220) dargelegt; es ist hier aber hinzuzufügen, daß die Fruchtbarkeit sich andererseits auch infolge von Teuerung verringerte. So berichtete z. B. R ü l i n g<sup>4)</sup>, daß in Northeim während der Hungersnotjahre 1770 bis 1772 erheblich weniger Geburten gezählt wurden als vorher und nachher; er erklärte daher den Satz des Terenz »Sine Cerere et Libero friget Venus« für zutreffend.

Um die Ziffer der Ehen und Geburten zu vergrößern, dachte man im 18. Jahrhundert auch daran, den Neuvermählten oder Kinderreichen Vorrechte und Belohnungen zu gewähren und die Ehelosen (von einem bestimmten Alter an) mit Geld zu bestrafen; Hebenstreit<sup>5)</sup> bemerkte hierzu, daß dies nur Nebenmittel seien, die als alleinige Maßnahmen durchaus nicht genügen; erforderlich wäre es, namentlich die Hindernisse sozialer und wirtschaftlicher Art zu beseitigen.

Obwohl man hohe Geburtenziffern anstrebte, so wurden doch gegen die unehelichen Schwangerschaften, im Hinblick auf die Gesundheitsgefahren<sup>6)</sup>, die Mutter und Kind infolge der ungünstigen sozialen Verhältnisse bedrohten, Bedenken geäußert, so z. B. von J. P. Frank<sup>7)</sup>; auch Hebenstreit<sup>8)</sup> betonte, daß der Staat das Konkubinats nicht dulden dürfe, weil es für die Bevölkerungszunahme keineswegs von Nutzen sei.

Um die Volksmenge möglichst groß zu gestalten, mußten die künstlichen Fehlgeburten verhütet werden. Aborte kamen auch damals oft vor, was man den Darlegungen J. P. Frank's<sup>9)</sup> und vor allem einer 1744 veröffentlichten sächsischen Verordnung, deren Titelblatt wir hier (Abb. 53) wiedergeben, entnehmen kann; in der 4. Konstitution dieses Gesetzes heißt es, daß bei Abtreibungen durch Getränke die Missetäterin und deren Helfer mit dem Schwert getötet werden sollen.

Der Verbesserung der Rasse wurde schon im 18. Jahrhundert viel Aufmerksamkeit gewidmet. J. P. Frank<sup>10)</sup> warf die Frage auf, warum Versuche bei dem tierischen Menschen weniger erfolgreich sein sollen als bei Tieren, deren

<sup>1)</sup> Siehe S. 25, Anmerkung 1, dort S. 14.

<sup>2)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 422).

<sup>3)</sup> Siehe S. 204, Anmerkung 3, dort Bd. I, S. 498.

<sup>4)</sup> Joh. Phil. R ü l i n g (S. 115, Anmerkung 6).

<sup>5)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 93).

<sup>6)</sup> Vgl. Die Angaben betreffend der unehelichen Totgeborenen auf S. 169 und der Sterblichkeit der unehelichen Kinder auf S. 172.

<sup>7)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 20).

<sup>8)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 93).

<sup>9)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 57).

<sup>10)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 85).



Rassen man im ganzen Lande zu verbessern gelernt habe. Und Friedrich Schiller bekundete durch die in seinem Gedicht »Das Glück« enthaltenen Worte: »Selig, welchen die Götter, die gnädigen, vor der Geburt schon liebten«, daß er den größten Wert auf eine gute Abstammung legte. Auch Hebenstreit<sup>1)</sup> betonte, der Staat müsse nicht nur dafür sorgen, daß die Bevölkerung

zahlreich sei, sondern insbesondere auch dafür, daß sie »so viel möglich nur durch eine gesunde Nachkommenschaft gesunder Ältern vermehrt werde«.

Um einen solchen Nachwuchs zu erzielen, wurden mannigfache Forderungen erhoben. So verlangte man, daß vor der Heirat eine ärztliche Untersuchung auf die Ehetauglichkeit erfolgen soll. Eine solche Maßnahme war gewiß angebracht, da gerade in den vornehmen Familien, wie aus dem oben (S. 17) angeführten Roman Salzmanns ersehen werden kann, die Frage der Gesundheit bei der Eheschließung außer acht gelassen wurde<sup>2)</sup>. Aber manche waren damals der Ansicht, daß es schwierig ist, solche ärztlichen Untersuchungen durchzuführen. Hebenstreit<sup>3)</sup> wies 1791 darauf hin, daß die »Gesundheitsuntersuchungen bei allen Candidaten des Ehestandes ebenso zwangvoll und unerträglich, als der Schonung, die man insbesondere der weiblichen Schamhaftigkeit schuldig ist, zuwider seyn würden«. Im Gegensatz hierzu heißt es in dem von F. A. Mai<sup>4)</sup> im Jahre 1800 verfaßten Gesetzentwurf, daß niemals ein Eheband geschlossen werden soll, ohne daß



Abb. 53. Titelblatt der sächsischen Verordnung gegen Abtreibungen v. J. 1744.

(Im Besitz der Staatl. Sammlung ärztlicher Lehrmittel zu Berlin.)

die Eltern des Brautpaares zuvor den Rat und das schriftliche Zeugnis des die Ehe Kandidaten untersuchenden Polizeiarztes erhalten haben.

Auch Heiratsverbote bei erblichen Krankheiten wurden vorgeschlagen, so bereits 1759 von I. H. G. v. Justi (S. 176). In Speier<sup>5)</sup> war Epileptikern die Eheschließung durch Verordnungen der Jahre 1757 und 1758 untersagt. Hebenstreit<sup>6)</sup> wünschte, daß bei Fallsucht, Wahnsinn und

<sup>1)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 96).

<sup>2)</sup> F. A. Mai (»Versuch eines sittlich- und körperlichen Maßstabes für deutsche Hausväter bei der Wahl einer Braut für ihre wohlherzogene Söhne«, 1806) führte hierüber folgendes an: »Bei den meisten Brautwahlen heißt es: das Mädchen hat Geld, sie ist jung und artig, sie ist aus einer honetten Familie; und damit sind nun alle Forderungen der Wahlklugheit und Vorsicht befriedigt; ob die Jungfer Braut die sittliche und körperliche Ausbildung habe, eine gesunde Mutter zu werden... darüber sind manche Väter und Bräutigame sehr ruhig und gleichgültig.«

<sup>3)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 99).

<sup>4)</sup> F. A. Mai (S. 149).

<sup>5)</sup> »Samml. d. hochfürstl.-speierischen Gesetze u. Landesverordnungen«, S. 195, Bruchsal 1788.

<sup>6)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 98, 100 und 101).



Melancholie, Lustseuche, Aussatz, Erbgrind, eingewurzelter Gicht, Steinkrankheit, Blutstürzen besonders aus den Lungen und der Gebärmutter, Lungensucht und Krebsgeschwüren, wenn sie deutlich erkennbar sind, die Verhehlung gesetzlich verboten werde; er fügte jedoch hinzu, daß einige dieser Leiden, »wenn sie gleich sehr oft im Ehestande der kranken Person selbst, dem gesunden Ehegatten und den erzeugten Kindern Gefahr drohen, doch auch zuweilen, wie die Erfahrung lehrt, besonders beim weiblichen Geschlechte, durch die Verhehlung gehoben werden und alsdann auch auf die Kinder nicht fortzuerben pflegen«. Aber weibliche Personen mit Rückgratverkrümmungen und engem Becken sollten zur Ehe nicht zugelassen werden. In F. A. Mais<sup>1)</sup> Gesetzentwurf wird bestimmt, daß die Eheschließung nicht erfolgen darf, bevor ein »Zeugnis des Polizeiarztes über die physischen Fähigkeiten der Verlobten zum Ehestande« vorgelegt wurde; »denn es muß dem Vaterlande mehr an einer gesunden als an zahlreichem Bevölkerung gelegen seyn«. Heiratsverbote bei vererbaren Krankheiten konnten jedoch, da die Vererbungswissenschaft, soweit sie sich auf den Menschen erstreckte, zu mangelhaft entwickelt war, noch nicht durch die Gesetzgebung<sup>2)</sup> geschaffen werden; auch heute ist dies ja noch nicht möglich.

Da vielfach zu junge Menschen die Ehe schlossen, so war es erforderlich, das Heiratsalter gesetzlich zu regeln. In Braunschweig-Lüneburg<sup>3)</sup> durften die Seelsorger, nach der Kirchenordnung vom Jahre 1709 Jünglinge unter 18 und Mädchen unter 15 Jahren nicht trauen. J. P. Frank<sup>4)</sup> bezeichnete »dies Ziel für zu kurz ausgestellt«. Eine Verordnung, die der Bischof von Speier<sup>5)</sup> am 24. März 1753 bekanntgab, verbot, »so frühzeitig zur Ehe zu schreiten«; bei Zuwiderhandlungen sollte Landesverweisung erfolgen. Das Preußische Landrecht<sup>6)</sup> bestimmte, daß Knaben frühestens mit 18, Mädchen frühestens mit 14 Jahren heiraten dürfen. Hebenstreit<sup>6)</sup> betonte, daß im allgemeinen ein Jüngling nicht vor dem 18., ein Mädchen nicht vor dem 15. Lebensjahr zu einer fruchtbaren Ehe geeignet sei; andererseits dürfe keinem 60jährigen Manne die Heirat mit einer Frau unter 45 Jahren und keiner 50 Jahre alten Frau die Eheschließung mit einem jüngeren Manne gestattet werden. Nach F. A. Mais<sup>1)</sup> Gesetzentwurf sollte der Bräutigam wenigstens das 20., die Braut mindestens das 18. Jahr zurückgelegt haben.

<sup>1)</sup> F. A. Mais (S. 145).

<sup>2)</sup> Im Jahre 1813 wurde dem Großherzog von Hessen vorgeschlagen, die Eheschließung solcher Untertanen, die an Epilepsie oder ansteckenden und Abscheu erregenden Krankheiten leiden, zu verbieten, damit diese Übel nicht verbreitet werden. Der Großherzog stellte die Frage, ob derartige Leiden tatsächlich vererbt werden könnten; da ihn die Antwort nicht befriedigte, kam das Eheverbot nicht zustande. (A. d. Müller »Ein Eheverbot für Kranke, 1813«, Hessisches Ärzteblatt 1929, S. 326).

<sup>3)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 261).

<sup>4)</sup> »Sammlung der hochfürstl.-speierischen Gesetze und Landesverordnungen«, Teil 3, S. 148, Bruchsal 1788.

<sup>5)</sup> Buch 2, Titel 1, Art. 5, § 1.

<sup>6)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 96 und 97).



## 9. Begräbniswesen

Während des 18. Jahrhunderts befaßten sich mehrere Ärzte mit Fragen des Begräbniswesens, die sich hauptsächlich auf die Beseitigung der Gefahr, lebendig begraben zu werden, auf die Frist, die zwischen Tod und Beerdigung liegen sollte, und auf den Ort, an dem die Begräbnisse zu erfolgen hatten, erstreckten.

Es war damals oft schwierig, Tod und Scheintod zu unterscheiden. Denn *U n z e r*<sup>1)</sup> behauptete 1759, daß »mehr Menschen lebendig begraben werden, als sich vorsätzlicher Weise um das Leben gebracht haben«. Mit der Möglichkeit, lebendig begraben zu werden, und der *L e i c h e n s c h a u* beschäftigte sich *J. P. B r i n k m a n n* (S. 40) 1772 in einem 232 Seiten umfassenden Buche<sup>2)</sup>: er verlangte, 1. daß »überall solche Leute gefunden würden, welche die Zeichen des Todes so viel wie möglich wüsten«, 2. daß in zweifelhaften Fällen das Begräbnis nicht gar so rasch erfolgen dürfe, 3. daß diejenigen, die von einem solchen Zweifel Kenntnis hätten, ohne dies dem Arzt oder der Obrigkeit zu melden, und so die Beerdigung eines Betäubten ohne weitere Untersuchung zuließen, schwer bestraft werden sollen, und 4. daß der Landesherr eine Belohnung für jeden, der einen Scheintoten wieder zum Leben erweckte, aussetzen möge. *J. P. F r a n k*<sup>3)</sup> widmete ebenfalls der Gefahr des Lebendigbegrabenwerdens 1788 einen breiten Raum, und *C h r. W. H u f e l a n d*<sup>4)</sup> veröffentlichte 1791 über diesen Gegenstand eine besondere Schrift. In dieser werden hauptsächlich folgende Forderungen erhoben: 1. Es sollen auf dem Kirchhofe Totenhäuser<sup>5)</sup> errichtet werden, wobei in mittleren Städten ein solches Haus genügen würde. 2. In das Totenhaus solle der Leichnam, nachdem er die übliche Zeit in seiner Wohnung lag, am Tage des Begräbnisses in einen mit Luflöchern versehenen geräumigen Sarg gebracht werden und dort bleiben, bis Zeichen der Fäulnis aufgetreten sind; erst dann dürfe er begraben werden. 3. Es müßten ausgebildete und verpflichtete Totenwärter bestellt werden, die auf jede Veränderung und auf jede Spur von Leben aufmerksam sein sollen. 4. Die Oberaufsicht müßte ein Arzt oder Wundarzt, dem von jeder Veränderung Nachricht zu geben wäre und der über die Beerdigung zu entscheiden hätte, führen. In dem von *F. A. M a i*<sup>6)</sup> verfaßten Gesetzentwurf heißt es, daß nicht selten Scheintote oder kaum entseelte Menschen zu schnell aus ihrem Bett auf einen Strohsack in ein kaltes oder schlecht gelüftetes Zimmer ausgekleidet, die untere Kinnlade mit einem Tuche hinaufgezogen, gelegt werden, so daß hierdurch eine

<sup>1)</sup> Nach Angabe von *J. P. F r a n k* (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 4, S. 705).

<sup>2)</sup> *J. P. B r i n k m a n n* »Beweis der Möglichkeit, daß einige Leute lebendig können begraben werden, nebst Anzeige, wie man dergleichen Vorfälle verhüten könne«, S. 230 und 231, Düsseldorf 1772.

<sup>3)</sup> *J. P. F r a n k* (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 4, S. 672—749).

<sup>4)</sup> *C h r. W. H u f e l a n d* »Die Ungewißheit des Todes und das einzige untrügliche Mittel, sich von seiner Wirklichkeit zu überzeugen, und das Lebendigbegraben unmöglich zu machen«, Frankfurt 1791.

<sup>5)</sup> Wie *J. P. F r a n k* (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 5, S. 437) angibt, wurde in Weimar nach dem Wunsche *H u f e l a n d s* ein Totenhaus geschaffen; in Österreich hatte man seit 1771 Leichenkammern.

<sup>6)</sup> *F. A. M a i* (S. 149).



vielleicht nur scheinote Person wirklich getötet werden könnte; kein Verstorbener solle ohne die deutlichsten Verwesungszeichen beerdigt werden, weil alle sonstigen Merkmale des Todes unsicher seien.

Entsprechend den Lehren und Vorschlägen der Ärzte suchte man durch die Gesetzgebung bzw. andere behördliche Maßnahmen die Gefahr des Lebendigbegrabenwerdens zu beseitigen und für eine geeignete Leichenschau zu sorgen. Dem preußischen<sup>1)</sup> Erlaß vom 15. November 1775, der sich mit der schnellen Hilfe bei Unfällen und Scheintod befaßte, wurde ein vom Obermedizinalkollegium entworfener »Unterricht, durch welche Mittel plötzlich verunglückte und todtscheinende Personen in den meisten Fällen gerettet werden können«, angefügt. Der Erzbischof von Köln<sup>2)</sup> verlangte am 7. Juni 1784 von dem münsterischen Collegium medicum ein Gutachten über die von den Landständen beantragten Verordnungen zur Verhütung »des voreiligen Begräbnis des Todten«; Chr. L. Hofmann (S. 45) schlug damals vor, daß man alle »Todtscheinenden« so lange auf Stroh liegen lasse, und zwar nicht in einem Sarge, bis der Totengeruch deutlich wahrzunehmen sei, während sein Kollege Forckenbeck, der die Feststellung des Totengeruchs für überflüssig und schwer ausführbar hielt, meinte, daß die Anordnung, 48 Stunden mit der Beerdigung zu warten, genüge, da kein Beispiel dafür, daß eine dem Tode ähnliche Ohnmacht 2 mal 24 Stunden angehalten habe, vorliege. Am 14. März 1785 übermittelte der Kurfürst diese ärztlichen Darlegungen, die sich auch mit anderen Fragen des Begräbniswesens beschäftigten, seinem Geheimen Rat zur Stellungnahme; ob damals sogleich entsprechende Vorschriften erlassen wurden, ist jedoch nicht feststellbar. In Kursachsen<sup>3)</sup> sollte, nach Artikel 3 der Verordnung vom 11. Februar 1792, die Beerdigung erst gestattet sein, wenn ein Arzt oder Wundarzt oder eine verpflichtete Leichenwäscherin schriftlich oder mündlich angezeigt hat, daß »gnugsame Kennzeichen des wirklich erfolgten Todes wahrzunehmen« seien. In Österreich<sup>4)</sup> wurde 1796, wie wir schon oben (S. 109) anführten, bestimmt, daß als Totenschauer ein Wundarzt zu wählen sei; bereits 1794 war dort den Kreisräten befohlen worden, für eine gehörige Leichenschau zu sorgen, und 1796 wurde ausführlich angeordnet, daß die äußere Beschau festzustellen habe, ob tatsächlich der Tod erfolgt sei, ob beim Ableben infolge einer ansteckenden Krankheit Maßnahmen hinsichtlich des Bettes und der Kleider des Verstorbenen getroffen werden müssen, und ob als Todesursache Gift oder Gewalt in Frage komme.

Des weiteren war die Frist zwischen Tod und Beerdigung gesetzlich zu regeln und zugleich dahin zu streben, daß gelegentlich der Aufbewahrung der Verschiedenen kein Ansteckungsstoff verbreitet werde. In Österreich<sup>5)</sup> ordnete man am 2. Juli 1757 an, daß kein Toter vor

<sup>1)</sup> »Die Kgl. Preussische Medizinalverfassung oder vollständige Darstellung aller, das Medizinalwesen und die medizinische Polizei i. d. Kgl. preuß. Staaten betreffenden Gesetze, Verordnungen und Einrichtungen«, herausgegeben von F. L. Augustin, Bd. 2, S. 585, Potsdam 1818.

<sup>2)</sup> P. Druffel (S. 45, Anmerkung 4, dort S. 106 ff.).

<sup>3)</sup> »Ihrer Churfürstl. Durchlaucht zu Sachsen usw. Mandat, die Behandlung der Leichen und die, damit nicht todtscheinende Menschen zu frühzeitig begraben werden, auch sonst dabey zu beobachtende Vorsicht betreffend«, Dresden, 11. Februar 1792 [Staatliche Sammlung ärztlicher Lehrmittel zu Berlin].

<sup>4)</sup> Siehe S. 106, Anmerkung 8, dort S. 206—211.

<sup>5)</sup> Joh. D. John (S. 141, Anmerkung 8a, dort Bd. 2, S. 198 bzw. Bd. 4, S. 32).



Ablauf von 2 mal 24 Stunden begraben werde, wenn er nicht an »schwarzen Petetschen« oder an Pest verschieden ist; gemäß der Hofenschließung vom 7. März 1771, welche ebenfalls diese Zeit von 48 Stunden festsetzte, wurde ergänzend vorgeschrieben, daß bei jeder Kirche bzw. in jeder Ortsgemeinde eine geräumige *T o t e n k a m m e r* von Holz einzurichten sei und dort, besonders im Sommer, die Verstorbenen bis zur Bestattung liegen sollten, um den beim längeren Verweilen der Leichname in den Häusern entstehenden Geruch und andere Unannehmlichkeiten fernzuhalten. In Sachsen<sup>1)</sup> sollte, nach dem Mandat vom Jahre 1792, das Begräbnis im allgemeinen erst 72 Stunden nach dem Tode gestattet sein; aber die Leichen derjenigen, die an verdächtigen (ansteckenden) Krankheiten verstorben sind, waren bereits nach dem Mandat<sup>2)</sup> vom 2. Dezember 1713 möglichst bald zu beerdigen und durften nicht länger als 24 Stunden liegen bleiben. Eine Berliner<sup>3)</sup> Polizeivorschrift vom 18. Mai 1769 bestimmte, daß die Leichen der an Pocken oder anderen ansteckenden Krankheiten verstorbenen Personen nicht zur Schau ausgestellt werden; bei ihrer Beerdigung sollten die Gruben doppelt so tief als sonst gemacht, und die Fugen der Särge müßten mit Pech ausgefüllt werden.

Die Frage, wo Begräbnisplätze zu schaffen sind, wurde bereits im 16. Jahrhundert erörtert. Wir führten schon früher (Bd. I, S. 74) an, daß man nach der Reformation in einigen Städten begann, die Friedhöfe weit entfernt von der Stadtmitte anzulegen, während die Toten zuvor in den Kirchen oder auf Kirchhöfen im Innern der Stadt bestattet worden waren; vor allem verbot man damals, Pestleichen (Bd. I, S. 245) innerhalb der Stadtmauern zu beerdigen. Während des 18. Jahrhunderts wurden diese Bestrebungen fortgesetzt; aber Erfolge zeigten sich nur langsam und nicht überall. Eine Wiener<sup>4)</sup> Hofenschließung vom 14. August 1772 gestattete zwar auch weiterhin die Begräbnisse in den Kirchen, verlangte jedoch, daß in den Gotteshäusern, in denen eine Gruft vorhanden ist, der Gruftstein nicht mehr geöffnet werde, sondern daß man die Leichen nach der Einsegnung aus der Kirche herausnehme und durch den außerhalb befindlichen oder herzustellenden Eingang der Gruft in diese hinabtrage; überdies sollte kein Leichnam mehr in einer Kirche begraben werden, wenn er nicht dick mit Kalk bedeckt ist. Nach einer preußischen<sup>5)</sup> Kabinettsorder vom 17. November 1775 waren die Toten außerhalb der Städte zu beerdigen; das Allgemeine Landrecht<sup>6)</sup> vom Jahre 1794 verbot die Bestattung in Kirchen und in bewohnten Stadtgegenden. Der Erzbischof von Mainz<sup>7)</sup> forderte am 20. Dezember 1781 von der dortigen medizinischen Fakultät ein Gutachten darüber, an welchen Stellen Kirchhöfe anzulegen seien; die ärztlichen Darlegungen warnten vor den Begräbnissen und Grüften in den Kirchen sowie auf den im Stadttinnern gelegenen Kirchhöfen. Die erzbischöfliche Regierung ordnete zwar am 3. Juni 1782 an, daß Beerdigungen auch weiterhin in den Kirchen und Kirchhöfen stattfinden dürften, bestimmte aber, daß die in den Kirchen beizusetzenden Särge

1) S. 227, Anmerkung 3.

2) J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 4, S. 653).

3) S. 227, Anmerkung 1, dort Bd. 2, S. 148.

4) J. o. h. D. J. o. h. n (S. 141, Anmerkung 8a, dort Bd. I, S. 173).

5) S. 227, Anmerkung 1, dort Bd. I, S. 160.

6) Teil 2, Titel XI, § 184.

7) »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Sch lö z e r, Bd. I (1782), S. 200 ff.



mit Kalk angefüllt und 7 Schuhe tief versenkt werden sollen, daß bei jeder Beerdigung in der Kirche ein Gewölbe von Backsteinen herzustellen sei, und daß innerhalb von 2 Jahren in ein solches Kirchengrab keine andere Leiche gelegt werden dürfe. Im Fürstbistum Würzburg<sup>1)</sup> hatte man es nicht selten unterlassen, die Gräber in den Kirchen auszumauern, so daß mehrfach »gemeinschädliche Ausdünstungen« wahrgenommen wurden; der Landesherr schrieb daher 1796 vor, daß man Begräbnisse in den Kirchen nur gestatte, wenn die Gräber ausgemauert und gewölbt werden.

## B. Gesundheitsverhältnisse einzelner Personenklassen

In den vorangegangenen Abschnitten haben wir uns mit den Hauptbestandteilen des Gesundheitswesens im 18. Jahrhundert befaßt, ohne daß die besonderen Zustände der einzelnen Personenklassen jeweils berücksichtigt werden konnte. Dies ist nun nachzuholen; im Hinblick auf den verfügbaren Raum können wir uns allerdings nur mit den wichtigsten Alters- und Berufsklassen beschäftigen. Wir fangen hierbei nicht, wie es naturgemäß wäre, mit der jüngsten Altersklasse an, sondern mit den Müttern, weil von ihrer Lage die Gesundheitsverhältnisse der Säuglinge entscheidend beeinflußt werden.

### 1. Mütter

Daß der Schutz der Schwangeren, mit dem, nach unseren heutigen Anschauungen, die Fürsorge für die Mütter und Kinder zu beginnen hat, dringend erforderlich ist, wurde schon im Mittelalter von weitblickenden Verwaltungen erkannt; wir legten früher (Bd. I, S. 84) dar, daß man in der Stadt Pfullendorf bereits 1287 eine 6 Wochen dauernde kostenlose Verpflegung der Schwangeren im Spital anstrebte. Aber dies und andere Beispiele waren sehr seltene Einzelerscheinungen. Auch aus dem 18. Jahrhundert liegen nur wenige Angaben über Fürsorgemaßnahmen für Schwangere vor. Solche Einrichtungen wurden jedoch damals von einsichtigen Ärzten mit allem Nachdruck gefordert. So wies J. P. Frank<sup>2)</sup> 1779 darauf hin, daß in Baden-Durlach, nach einer Verordnung vom 4. Januar 1753, zwar die trächtigen Stuten »6 Wochen vor und eben so viel Wochen nach dem Fohlen von allen Frohnen befreuet gelassen werden sollen«, daß aber auf die Schwangerschaft der Bäuerin keine Rücksicht genommen werde; wenn der Bauer den ganzen Tag auswärts für andere arbeiten muß, so liege auf seiner schwangeren Ehefrau die ganze Last der Haus-, Feld- und Stallarbeit; er sollte daher, um seiner Frau mehr behilflich sein zu können, in ihren letzten 6 Schwangerschaftswochen von den Personalfronen frei sein. Frank legte dar, daß die meisten Bauern den Hottentotten, welche ihre Weiber schwer tragen lassen, aber selbst ruhig neben ihren Tragtieren dahinschreiten, ähnlich seien; sie begriffen noch nicht, daß einer Schwangeren doppelte Schonung zuteil werden

<sup>1)</sup> »Sammlung hochfürstl.-würzburgischen Landesverordnungen«, Teil 3, S. 666, Würzburg 1801.

<sup>2)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 1, S. 528 und 529).



müsse. Damit kein Bürger seine schwangere Frau unnötig zu allzu schweren Arbeiten anhalte, sollte, wie Frank wünschte, jeder für die Folgen eines solchen Zwanges zur Verantwortung gezogen und bei Pflichtverletzung bestraft werden. Die Erfahrung im Hochstifte Speier<sup>1)</sup> lehrte, daß die meisten Fehlgeburten in den Dörfern, in denen die hochschwangeren Bäuerinnen besonders viel Viehfutter, der Gewohnheit gemäß, auf dem Kopfe nach Hause schleppten, vorkämen. Hier ist als eine Besonderheit anzuführen, daß nach dem Entwurf eines Reglements des Karlsruher Hoftheaters<sup>2)</sup> vom 3. Mai 1787 schwangeren bzw. entbundenen Mitgliedern 3 bis 4 Wochen Urlaub insgesamt vor und nach der Niederkunft (offenbar ohne Gehaltsabzug) gewährt wurden. Hebenstreit<sup>3)</sup> forderte 1791, daß der Staat für die Gesundheit der Schwangeren sorgen solle; aber entsprechend einem solchen Gesundheitsrecht müßten die Schwangeren ihre Gesundheitspflicht erfüllen, indem sie alles vermeiden, was ihren Früchten schaden könnte. In F. A. Mai<sup>4)</sup> Gesetzentwurf wird angeordnet, daß jeder Ehemann sich, sobald die erste Schwangerschaft seiner Frau vorliege, von dem Polizeiarzt über seine Pflichten unterrichten lassen soll, um das Gedeihen der Leibefrucht auf keine Art zu stören oder gar zu vernichten. Es wurden auch besondere Bücher<sup>5)</sup> zur Belehrung der Schwangeren veröffentlicht.

Mit der Schwangerschaft der Unehelichen haben sich aber die Regierungen im 18. Jahrhundert sehr eingehend befaßt, vorzugsweise jedoch um sie zu beaufsichtigen oder zu strafen, weniger um für sie zu sorgen. In Nürnberg<sup>6)</sup> hatten die unehelichen Schwangeren im Jahre 1700 wegen der Unsittlichkeit Zuchthaus zu erwarten; dortige Gesetze<sup>7)</sup> aus der Zeit von 1702 bis 1753 machten es Müttern und Dienstherrschaften zur Pflicht, die Schwangerschaft einer ledigen Tochter bzw. eines Dienstmädchens zur Bestrafung anzuzeigen. Nach einer hessischen<sup>8)</sup> Verordnung vom 13. März 1744 sollten die »Dirnen, welche sich von Ehemännern schwängern lassen, nicht höher gestraft werden, als welche mit ledigen Kerlen zu thun haben«. Die Gesindeordnung für die (damals vorderösterreichische) Stadt Freiburg<sup>9)</sup> schrieb vor, daß Hausfrauen die Behörde zu benachrichtigen haben, wenn sie bei ihren ledigen Dienstboten eine Schwangerschaft bemerken, widrigenfalls sie mit 10 Talern zu bestrafen wären. Im Hin-

<sup>1)</sup> Diese Angabe Franks fehlt in der ersten Ausgabe seines Werkes; man findet sie im Bd. 1 der 1804 erschienenen »Neuen Auflage« auf S. 580.

<sup>2)</sup> Akten des Badischen Generallandesarchivs, Großherzogliches Haus- und Staatsarchiv [2. Haus- und Hofachen, Hoftheater, Fasc. 46]; siehe auch Wilh. Bauer »Das Karlsruher Schauspiel« in »Pyramide« (Wochenschrift zum »Karlsruher Tagblatt«) 1925, Nr. 4 und 5.

<sup>3)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 104).

<sup>4)</sup> F. A. Mai (S. 149).

<sup>5)</sup> Siehe a) Balthasar Ludw. Tralles »Entwurf einer vernünftigen Vorsorge redlicher Mütter vor das Leben und die Gesundheit ihrer ungebohrnen Kinder«, Breslau 1736; b) A. Struve »Wie können Schwangere sich gesund erhalten und eine frohe Niederkunft erwarten?«, Hannover 1800.

<sup>6)</sup> Max Bauer »Liebesleben in deutscher Vergangenheit«, S. 252, Berlin 1924.

<sup>7)</sup> »Mandat der Stadt Nürnberg vom 16. VI. 1753 betr. Kindermord« [Staatliche Sammlung ärztlicher Lehrmittel zu Berlin].

<sup>8)</sup> »Sammlung fürstl.-hessischer Landes-Ordnungen«, Teil IV, S. 860, Kassel 1784 (?).

<sup>9)</sup> »Systematisch-chronologische Sammlung aller jener Gesetze ... bis auf 1792 für die vorderösterreichischen Lande«, herausgegeben von Jos. Petzek, 1. Abt. Politisch-bürgerliche Gesetze Bd. 2, Nr. XVI, Freiburg i. B. 1792.



blick auf die Strafen und die Verachtung, welche der unehelichen Schwangeren bevorstanden, gehörte, wie 1781 in einer anonymen Schrift<sup>1)</sup> dargelegt wurde, eine »Heldenseele dazu, den Fehltritt frey einzugestehen«; wenn dann, so heißt es dort weiter, »der Hurenkarn auf sie wartet, wenn sie gar befürchten muß, des Landes verwiesen und in das Elend verjagt zu werden, wenn ein beleidigter Vater, ein ungütiger Anverwandter, ein erzürnter Brodherr ein schwangeres Mädchen aus dem Hause jagt, wenn es keinen Platz weiß, wohin . . .«, so entstehe die Frage, ob ein Richter eine so unglückliche Person, die nur zwischen dem äußersten Elend und dem Tod ihres Kindes zu wählen habe und dann ihr Kind ermorde, mit Recht zum Tode verurteilen dürfe. An manchen Orten wurde den unehelichen Schwangeren eine Unterkunft gewährt, so in dem Spital zu S. Marx in Wien<sup>2)</sup>; aber der Saal, wo die Wöchnerinnen lagen, war, nach einem Bericht vom Jahre 1777, an bestimmten Tagen für jeden Neugierigen geöffnet, und die unglücklichen Personen waren dann dem Spott des Pöbels ausgesetzt. Die 1761 in Kassel geschaffene Entbindungsanstalt wurde, wie einem hessischen<sup>3)</sup> Erlaß vom 4. März 1782 zu entnehmen ist, mißbraucht, indem fast alle schwangeren Dirnen dort unentgeltlich niederkommen wollten; es wurde daher angeordnet, daß die für die Aufnahme erforderlichen Armutszeugnisse nicht so leicht ausgestellt werden sollen. Zum Schutze der unehelichen Schwangeren erhoben mehrere hervorragende Ärzte ihre Stimme. Hebenstreit<sup>4)</sup> betonte, daß »die unehelichen Schwangeren unstreitig auf die Vorsorge des Staates ebenso gerechte Ansprüche haben als andere«, ja sogar seiner Aufmerksamkeit in noch höherem Maße bedürfen, da sie im Hinblick auf ihre Lage gewöhnlich noch besonderen Gesundheitsgefahren ausgesetzt seien. Auch Gruner<sup>5)</sup> verlangte, daß man die Geschwächten freiwillig und ohne Zwang in die Entbindungshäuser aufnehme und von Strafen absehe. Das preussische<sup>6)</sup> Allgemeine Landrecht bestimmte, daß die uneheliche Geschwängerte von dem Schwängerer eine Entschädigung beanspruchen kann, daß, sobald die Schwangerschaft angezeigt wurde, ein Vormund für das Kind zu bestellen ist, und daß an Orten, wo kein Gebärhaus besteht, die Hebamme die unehelichen Schwangeren auf Kosten der Gemeinde, aufzunehmen hat. In F. A. Mai<sup>7)</sup> Gesetzentwurf werden alle Mißhandlungen der Eltern und Dienstherrschaften gegen ihre gefallenen Töchter und Dienstmädchen verboten; alle Strafen sollen unterbleiben, und Anzeigen brauchen nicht mehr erstattet zu werden. Die unehelichen Schwangeren mögen sich dem Seelsorger oder Polizeiarzt, die verschwiegen sein müssen, anvertrauen, und jede Hebamme sollte einer solchen Schwangeren auf Verlangen freie Zuflucht gewähren.

Etwas besser als für Schwangere war im 18. Jahrhundert für die Frauen während und nach der Niederkunft gesorgt. Notwendig ist hierbei insbesondere, daß allen Frauen, ohne Unterschied der wirtschaftlichen Lage, gut ausgebildete Hebammen und gewandte Geburtshelfer zu Gebote stehen, worauf

<sup>1)</sup> »Von der Nothwendigkeit und dem Nutzen einer medicinischen Policey«, 2. Aufl., S. 53, ohne Ort, 1781.

<sup>2)</sup> Max Neuburger »Das alte medizinische Wien in zeitgenössischen Schilderungen«, S. 15 und 16, Wien 1921.

<sup>3)</sup> »Sammlung fürstl.-hessischer Landesordnungen«, Teil VI, S. 105, Kassel 1786 (?).

<sup>4)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 106 und 107).

<sup>5)</sup> Chr. G. Gruner »Almanach für Ärzte und Nichtärzte«, 1782, S. 200ff.

<sup>6)</sup> Teil I, Titel 20, § 889, 891, 894.

<sup>7)</sup> F. A. Mai (S. 149).



wir sogleich zu sprechen kommen. Für die unbemittelten Mütter sind jedoch in mancher Hinsicht andere Maßnahmen erforderlich wie für die Begüterten. Letztere mußten sogar noch im 18. Jahrhundert wie in früheren Jahrhunderten (Bd. I, S. 86) vor Schädigungen, die Überfluß und Luxus zeitigten, geschützt werden. So verbot die hessische<sup>1)</sup> Ordnung betr. Kindtaufen, Hochzeiten usw. vom 26. Dezember 1731, daß der Gvatter der Kindbetterin »bei gemeynen Leuten« mehr als zwei Thaler, »bei Fürnehmen« mehr als 4 Thaler schenke; ganz armen Wöchnerinnen durfte jedoch zur Erhaltung von Mutter und Kind als Almosen nach Belieben gegeben werden. J. P. Frank<sup>2)</sup> wies darauf hin, daß der Zustand der Wöchnerinnen durch die auf dem Lande üblichen Kindtaufschmause und Taufsuppen oft sehr verschlimmert werde; in Baden<sup>3)</sup> wurden daher die Taufsuppen durch ein Dekret vom 20. August 1755 untersagt. Die Gestaltung der Wochenbettstuben in begüterten und gesitteten Familien veranschaulichen, neben Zeichnungen<sup>4)</sup> Chodowieckis (vgl. Abb. 46), Darstellungen in einem Werk<sup>5)</sup> das 1785 erschien. Aber ganz anders sah es bei armen oder gar unehelichen<sup>6)</sup> Wöchnerinnen aus. Diese waren zum Zwecke der Niederkunft im günstigsten Falle auf eine öffentliche Entbindungsanstalt angewiesen, und wenn sie die durch die Niederkunft entstandenen Kosten nicht decken konnten, wurden sie an manchen Orten ausgepeitscht, wie dies unsere Abb. 6 zeigt. Oft gönnten Bauernfrauen sich nach der Niederkunft die erforderliche Ruhe nicht; J. P. Frank<sup>6)</sup> beobachtete häufig, daß solche Frauen 14 Tage nach der Entbindung bis an die Knie im fließenden Wasser standen und ganze Tage mit Waschen und Ringen der Leinwand verbrachten oder sonstige schwere Arbeiten verrichteten. Vielfach konnten arme und uneheliche Mütter, im Gegensatz zu den Begüterten (Abb. 46), das Neugeborene nicht bei sich behalten; die Not zwang dazu, sich von dem Säugling zu trennen und ihn in ein Findelhaus (siehe unten S. 240) zu geben. J. P. Frank<sup>7)</sup> wies jedoch darauf hin, daß es besser sei, das neugeborene Kind bei der Mutter zu lassen und diese wenigstens in den ersten 6 Wochen nach der Niederkunft, in denen sie nichts verdienen kann, von Staats wegen mit den für die Verpflegung erforderlichen Mitteln zu unterstützen. Eine gewisse Wöchnerinnenfürsorge bestand während des 18. Jahrhunderts insofern, als in Württemberg<sup>8)</sup> sowie in Speier<sup>9)</sup> und Baden<sup>9)</sup> den Bauern während der ersten 6 Wochen nach der Entbindung ihrer Frauen alle Personalfrondienste, wie Jagen, Wachen, Botenlaufen, erlassen wurden.

Daß man in deutschen Städten die Anstellung von Hebammen seit dem 14. Jahrhundert anstrebte und alle Fragen, welche die Hebammenhilfe betrafen, im 15. und 16. Jahrhundert gesetzlich zu regeln suchte, haben wir früher

<sup>1)</sup> »Sammlung fürstl.-hessischer Landesordnungen«, Teil IV, S. 80, Kassel 1784 (?).

<sup>2)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 647—649).

<sup>3)</sup> Siehe Tafel 29 zu Basedows »Elementarwerk« (S. 203, Anmerkung 3).

<sup>4)</sup> Aus: Pater Hilarion »Bildergalerie weltlicher Misbräuche«, Frankfurt 1785.

<sup>5)</sup> Hiermit soll nicht gesagt sein, daß alle unehelichen Wöchnerinnen in wirtschaftlich bedrängter Lage waren.

<sup>6)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 677).

<sup>7)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 662).

<sup>8)</sup> Gottfr. Heinr. Mauchart »Über die Rechte des Menschen vor seiner Geburt«, S. 17, Frankfurt 1782.

<sup>9)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. I, S. 660).



(Bd. I, S. 87 ff.) dargelegt. Diese Maßnahmen wurden im 17. Jahrhundert, wie die in vielen Städten und Staaten damals geschaffenen, zum Teil ausgebauten Hebammenordnungen<sup>1)</sup> lehren, eifrig fortgesetzt.

Es fragt sich nun, wie das Hebammenwesen im 18. Jahrhundert beschaffen war. Hierüber unterrichtet zunächst die eingehende Schilderung dieser Zustände, welche G. V. Jaegerschmid<sup>2)</sup> in der 1760 verfaßten Beschreibung seines Physikats Rötteln und Sausenberg darbot. In diesem Amtsbezirk gab es damals 15 Hebammen und 2 Beifrauen, die sich auf 11 Gemeinden verteilten; alle wurden von Jaegerschmid gelobt, selbst eine 74 Jahre alte Hebamme, die zu jener Zeit 24 Jahre »in officio« war. Von einer 63jährigen Hebamme aus Hüsingingen, die ebenfalls erst seit ihrem 50. Lebensjahr ihren Beruf ausübte, heißt es, daß sie wegen ihrer Erfahrung und Klugheit öfters auch nach anderen Dörfern zu Entbindungen geholt wurde. Die Hebamme von Efringen wurde als »eine der geschicktesten, welche die Wendungen deren embryonum aus dem Grund versteht«, gekennzeichnet. Vielfach bezahlte man die Hebammen nicht mit barem Geld; so erhielt z. B. die Hebamme in Brombach einen Wagen voll Heu statt eines Wartegeldes. Im Gegensatz zu Jaegerschmid äußerte sich J. P. Frank<sup>3)</sup> recht ungünstig über das damalige Hebammenwesen im allgemeinen; er schrieb 1779 hierüber, daß die Zustände im Fürstentum Speier bis 1774 so gestaltet waren, wie »leider! noch in den mehrsten deutschen Gegenden«. Als der Fürstbischof ihm 1773 das Lehramt der Geburtshilfe übertrug, habe sich die Sterblichkeit der Gebärenden und Wöchnerinnen auf 1,17 v. H. belaufen, jedoch nur auf 0,69 v. H. nach Ablauf von 10 Jahren, in denen er den Hebammen Unterricht erteilte. Hinsichtlich der Hebammenbezahlung führte Frank<sup>4)</sup> an, daß man sie überall verpflichtet habe, den Armen so wie den Reichen beizustehen; aber man könne von den Hebammen, denen die Obrigkeiten zu geringe Honorare entrichtet, keine solche Großmut erwarten. Die Armen werden, wie man täglich sehen könne, vernachlässigt. Die Hebamme eines armen Dorfes habe jährlich 8 bis 10 Geburten unentgeltlich zu übernehmen; hierbei verbringe sie mehrere Tage, an denen sie nichts verdient. J. E. Donauer<sup>5)</sup> machte 1726 den Hebammen den Vorwurf, daß sie alle dem Trunke ergeben seien und zumeist in schwer berauschem Zustande zu den Wöchnerinnen kämen. Eine 1752 in Lübeck erschienene Schrift<sup>6)</sup> trägt den bezeichnenden Titel »Anonyme Gedanken von dem verderbten Zustand

<sup>1)</sup> Joh. Diétr. Hub »Die Hebammenordnungen des 17. Jahrhunderts«, Dissertation Würzburg, Würzburg 1914. In dieser Schrift, welche gewissermaßen eine Fortsetzung der umfangreichen Arbeit Georg Burckhards (Schr.-V., Nr. 26) ist, wurden die das Hebammenwesen betreffenden, im 17. Jahrhundert geschaffenen Gesetze der Länder Hessen, Baden, Sachsen, Mecklenburg-Schwerin und Brandenburg-Preußen sowie der Städte Straßburg, Ulm, Eßlingen, Regensburg, Überlingen, Lübeck, Hamburg, Mainz, Bremen, Frankfurt, Nordhausen und Breslau angeführt.

<sup>2)</sup> A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 4).

<sup>3)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 1, S. 638 und Bd. 6, S. 124; vgl. auch Bd. 1 der »Neuen Auflage« vom Jahre 1804, S. 595).

<sup>4)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 1, S. 669).

<sup>5)</sup> Jos. Erh. Donauer »Ein Exempel von der Nothwendigkeit der Vorsicht, bey Bestellung einer Hebamme«, Breslauer Sammlung, Mai 1726, S. 608—610; vgl. Pachinger »Die Hebamme«, Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. 12 (1920), S. 73 ff.

<sup>6)</sup> Nach Angabe bei Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 22, S. 558).



der Hebammen in Teutschland«. In der von Krünitz<sup>1)</sup> herausgegebenen »Encyclopädie« wird 1781 angeführt, daß die Hebammen zum Schaden der Frauen und Kinder kurpfuschen. B. C. Faust<sup>2)</sup> (S. 50ff.) betonte, daß die Hebammen bei der Höhe der Sterblichkeitszahlen eine große Rolle spielen dürften, wengleich dies schwer nachweisbar sei.

Voraussetzung für die gehörige Ausbildung der Hebammen ist zunächst, daß die Geburtshilfe als Wissenschaft sich hinreichend entfaltet hat; über diese Entwicklung im 18. Jahrhundert wurde oben (S. 31) berichtet. Sodann ist es nötig, daß die Hebammen einen geeigneten Unterricht erhalten; dieser wurde im 18. Jahrhundert gewöhnlich von dem Physikus (S. 56) erteilt. Seit 1728 hatte man in Deutschland jedoch auch besondere Hebammenmeister (S. 60), denen der Hebammenunterricht übertragen wurde. Ebenfalls seit 1728 gab es in Deutschland Hebammenschulen<sup>3)</sup>, und zwar zuerst in Straßburg, dann in Göttingen, Berlin<sup>4)</sup>, Kassel, Augsburg, Jena, Mainz<sup>5)</sup>, Mannheim<sup>6)</sup> und anderen Städten. Im 18. Jahrhundert wurden auch zahlreiche Hebammenlehrbücher<sup>7)</sup> veröffentlicht. Wenn man die Kindslagenbilder in dem 1513 gedruckten Buch Rösslins (Bd. I, S. 131) z. B. mit den entsprechenden Darbietungen in der 1783 erschienenen Arbeit G. W. Steins vergleicht, so erkennt man sogleich die großen Fortschritte der wissenschaftlichen Geburtshilfe; naturgemäß wirkten diese sich auch bei dem Hebammenunterricht aus.

Die gesamten Fragen, welche das Hebammenwesen betrafen, wurden auch während des 18. Jahrhunderts durch zahlreiche Hebammenordnungen<sup>8)</sup>

<sup>1)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 22, S. 535).

<sup>2)</sup> B. C. Faust »Gedanken über Hebammen und Hebammenanstalten auf dem Lande«, S. 9, Frankfurt a. M. 1784.

<sup>3)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 22, S. 544); ferner Matth. Mederer v. Wuthwehr »Hebarzney-Geschichte und Kunst im Grundrisse«, Freiburg i. Br. 1791, sowie Heinr. Fassbender »Geschichte der Geburtshilfe«, S. 248ff., Jena 1906.

<sup>4)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 261ff).

<sup>5)</sup> Näheres hierüber bei Heinz Kupferberg »Klinische Geburtshilfe vor 100 Jahren«, Medizinische Klinik 1927, Nr. 4. — Ferner Adolf Müller (S. 70, Anmerkung 3, dort S. 37).

<sup>6)</sup> Siehe »Pfälzische Merkwürdigkeiten« (S. 86, Anmerkung 5), wo die Anstalt und der Unterricht beschrieben wurde. An dieser Anstalt war F. A. Mai tätig, vgl. A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, S. 60ff).

<sup>7)</sup> Angeführt seien hier: W. L. Willius »Grundlegung eines nöthigen Unterrichts vor Hebammen«, Basel 1758; Joh. Ehrenfr. Thebenius »Hebammenkunst«, Liegnitz 1759; M. G. Thilenius »Kurtzer Unterricht für die Hebammen und Wöchnerinnen auf dem Lande«, Kassel 1769; G. F. Jaegerschmid »Unterricht für die Hebammen in den badischen Landen«, Karlsruhe, Teil 1 (1775), Teil 2 (1776); J. Katzenberger »Hebammencatechismus«, Münster 1778; G. Wilh. Stein »Theoretische Anleitung zur Geburtshilfe«, 3. Aufl., Kassel 1783; Joh. Ph. Hagen »Versuch eines allgemeinen Hebammencatechismus«, Berlin 1784.

<sup>8)</sup> Die wichtigsten dieser Gesetze seien hier genannt:

a) »Brandenburg-Onolzbachsche Hebammenordnung«, 1711.

b) »Annahme, Prob und Verpflichtung der Hebammen betr.« vom 18. Juni 1735 und »Hebammenordnung« vom 11. Mai 1739; »Sammlung d. hochfürstl.-würzburgischen Landesverordnungen«, Teil 2, S. 127 bzw. 202, Würzburg 1776.

c) »Ordnung des Hebammenmeisters und sämtlicher Hebammen der Stadt Straßburg«, 1722; »Vermehrt und verbesserte Ordnung des Hebammenmeisters und sambtlicher Hebammen der Stadt Straßburg« vom 26. Februar 1757.

d) »Eines hochedlen und hochweisen Rathes des heiligen römischen Reichs Stadt Augsburg Erneuerte Hebammenordnung«, Augsburg 1750.

e) »Hebammenordnung der Stadt Nürnberg«, Nürnberg 1755.

f) »Braunschweigische Verordnung, das Hebammenwesen betr.«, 1757.



geregelt. Es ist jedoch im Hinblick auf den Raum unmöglich, diese hier im einzelnen zu schildern.

Entbindungsanstalten gab es vereinzelt auch schon im 16. und 17. Jahrhundert, so in München<sup>1)</sup>; aber der Gedanke, geeignete Stätten für die Niederkunft von bedürftigen Schwangeren zu schaffen, wurde erst im 18. Jahrhundert in weiterem Umfange verwirklicht. Ein solches Gebärdhaus diente gewöhnlich zugleich zur Ausbildung der Ärzte und Hebammen, so in Straßburg<sup>2)</sup> seit 1728, und war auch mit einem Findelhause verbunden, wie in Braunschweig<sup>3)</sup>, wo seit 1761 eine Entbindungs- und Findelanstalt bestand. Auch in Kassel<sup>4)</sup> wurde 1761 eine derartige Einrichtung gegründet. Der berühmte Geburtshelfer Fr. Benj. Osiander<sup>5)</sup> betonte, daß dies Gebärdhaus mit dem in Straßburg und Berlin um den Vorrang streiten konnte, daß aber, wie wir oben (S. 231) bereits erwähnten, sich Mißbräuche einschlichen, die zur Vorsicht bei der Aufnahme veranlaßten. Ein »Accouchirhaus« wurde in Jena<sup>6)</sup> 1771, in Hannover<sup>7)</sup> 1781 und in Göttingen<sup>7)</sup> 1785 eröffnet.

Von größtem gesundheitlichen Werte für das neugeborene Kind wie auch für die Mutter selbst ist es, daß diese die Stilltätigkeit ausübt. Aber in dieser Hinsicht herrschten im 18. Jahrhundert üble Sitten, wobei Frauen der vornehmen Familien oft ein schlechtes Beispiel gaben (S. 17 sowie Abb. 5). J. P. Frank<sup>8)</sup> widmete 163 Druckseiten seines Werkes dem »Einflusse des Selbststillens« und der »Bestellung des Ammenwesens«; er betonte insbesondere, daß »die Ernährung der Neugeborenen für den Staat keine gleichgültige Sache

g) »Accouchir- und Hebammenordnung des Landgrafen zu Hessen«, vom 21. Dezember 1767, Kassel 1768.

h) Nördlinger Hebammenordnung in der dortigen Medizinalordnung vom Jahre 1769, siehe H. Frickhinger »Beiträge zur Medicinalgeschichte der Stadt Nördlingen«, 7. Jahrbuch des Historischen Vereins für Nördlingen, S. 68 ff., Nördlingen 1920.

i) »Regensburgische erneuerte und vermehrte Hebammenordnung«, 1779.

j) »Churmainzische Verordnung die Geburtshülfe betr.«, vom Jahre 1785, Archiv der medicinischen Polizey, herausgegeben von Joh. Chr. Fried. Scherf, Bd. 5 (1786), S. 253.

k) »Hochfürstl. markgräfl.-badische Hebammenordnung oder Instruction«, Karlsruhe 1795.

Weitere Angaben findet man bei C. F. L. Wildberg (S. 92, Anmerkung 1, dort S. 165 und 166) und bei Gottl. v. Ehrhardt (»Entwurf eines physikalisch-medizinischen Polizei-Gesetzbuches ...«, Bd. 1, S. 424 und 425, Augsburg 1821).

<sup>1)</sup> F. v. Winckel »Die Kgl. Universitätsfrauenklinik in München in den Jahren 1884—1890«, Leipzig 1892. Hier wurde angeführt, daß, wie aus alten Rechnungen vom Jahre 1589 hervorgeht, in einem Teil des Heiliggeistspitals zu München Schwangere 14 Tage vor der Entbindung Aufnahme fanden und unentgeltlich verpflegt wurden; diese Gebärdanstalt, die F. v. Winckel als das älteste deutsche Institut für den geburtshilflichen Unterricht bezeichnete, hatte zugleich eine Kinder- und Waisenstube. Unter den Einnahmen stammten manche von Mädchen, die dort in besonderer Heimlichkeit entbinden wollten.

<sup>2)</sup> S. 234, Anmerkung 3.

<sup>3)</sup> »Reglement, wie es bey dem verordneten Accouchement und Fündelhouse zu halten«, Braunschweig 1761 [Staatsarchiv Darmstadt: Abt. Mainzer Akten aus Wien I, Nr. 38b, Fascikel »Spitäler, Armenanstalten etc. 1761 et 1770«].

<sup>4)</sup> Siehe S. 234, Anmerkung 8, dort unter g.

<sup>5)</sup> Fr. Benj. Osiander »Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten, welche vorzüglich Krankheiten der Frauenzimmer und Kinder und die Entbindungswissenschaft betreffen«, S. 38, Tübingen 1787.

<sup>6)</sup> »Medicinische Annalen«, herausgegeben von Joh. G. Fritze, Bd. 1, S. 418, Leipzig 1781.

<sup>7)</sup> Knopf »Des Königreichs Hannover Gesetze, Verordnungen und Ausschreibungen über das Medizinal- und Apothekerwesen«, S. 28, Hameln 1840.

<sup>8)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 279 ff.).



ist« und daß die Muttermilch die natürlichste Nahrung des Säuglings darstellt. In gleichem Sinne äußerte sich 1781 Fried. Aug. Meyer<sup>1)</sup>, der in der Einleitung darlegte, daß es unter Personen von einem gewissen Range damals wenige selbststillende Mütter gäbe und daß der bequeme Brauch, Ammen zu halten, in demselben Maße wie die Titel zunähme. Im Gegensatz hierzu berichtete Formey<sup>2)</sup> 1796, daß die Berlinerinnen ziemlich allgemein stillten, und daß diese Pflicht auch in den höheren Ständen nicht vernachlässigt wurde. Daß nach dem preußischen Allgemeinen Landrecht vom Jahre 1794 gesunde Mütter zu stillen verpflichtet waren, wurde schon oben (S. 146) angeführt. In F. A. Mai<sup>3)</sup> Gesetzentwurf heißt es, daß keine Mutter ihren Säugling aus Eitelkeit oder Gemächlichkeit mit Tiermilch erziehen oder einer Säugamme »anvertrauen« dürfe, und daß »der Naturpflicht zuwider handelnde« Frauen bestraft werden sollen.

Im 18. Jahrhundert wurde bereits erkannt, daß man zur Gesunderhaltung bedürftiger Mütter und ihrer Säuglinge Mutterschaftskassen einrichten muß. Wir haben oben (S. 70) schon die in Münster und Kassel durch die Gesetzgebung geschaffenen »Geburtskassen« erwähnt. Hier ist nun weiter hervorzuheben, daß nach dem Gesetzentwurf F. A. Mai<sup>3)</sup> zur Bestreitung der Kosten, welche durch die Entbindungen und die Pflege der bedürftigen Wöchnerinnen entstehen, in jedem Oberamte unter behördlicher Aufsicht eine »Nothkasse« ins Leben gerufen werden sollte; jedes neuverehelichte vermögende Brautpaar, bemittelte Eltern neugeborener Kinder, reiche Hagestolze, wohlhabende kinderlose Witwen u. a. m. müßten bestimmte Beiträge an diese Kasse zahlen.

Wie wir schon oben (S. 18) anführten, kamen im 18. Jahrhundert häufig Kindermorde, die namentlich von unehelichen Müttern kurz nach der Entbindung verübt wurden, vor; aber auch Abtreibungen (S. 223) erfolgten damals nicht selten. Zur Verhütung dieser Verbrechen wurden schwerste Strafen angedroht; ferner schrieb man die Anzeige bei unehelicher Schwangerschaft vor, da man meinte, daß eine Ledige, die einen solchen Zustand verheimlicht, deutlich bekunde, daß sie ihre Frucht töten wolle<sup>4)</sup>. Nach Angabe F. A. Mai<sup>5)</sup> war der Kindermord »unter dem Pöbel wegen Mangel guter Erziehung weniger selten als unter Leuten von Stand und braven Bürgersfamilien«. Kindermord und Abtreibung wurden mit dem Tode bestraft, wie wir dies schon bei Erwähnung der sächsischen Verordnung vom Jahre 1744 (S. 223) anführten. Auch die Gesetze, welche die Stadt Nürnberg<sup>6)</sup> 1722 und 1753, Bayern<sup>7)</sup> 1751 und Österreich<sup>8)</sup> 1769 schufen, setzten den Tod als Strafe bei diesen Verbrechen fest. In Preußen<sup>9)</sup> wurde 1765

<sup>1)</sup> Fried. Aug. Meyer »Werden die Neigungen und Leidenschaften einer Säugenden durch die Milch dem Kinde mitgeteilt?«, Hamburg 1781.

<sup>2)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 123).

<sup>3)</sup> F. A. Mai (S. 149).

<sup>4)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 109).

<sup>5)</sup> F. A. Mai »Vorbeugungsmittel wider den Kindermord«, Mannheim 1781.

<sup>6)</sup> S. 230, Anmerkung 7.

<sup>7)</sup> »Codex juris bavarici criminalis de anno 1751«, 2. Aufl., Teil 1, Kapitel 3, § 20 und 21, München 1771.

<sup>8)</sup> »Constitutio criminalis theresiana«, Teil 1, Artikel 87 und 88, Wien 1769.

<sup>9)</sup> Siehe J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 132ff).



zwar die Strafe für die uneheliche Schwangerschaft an sich aufgehoben, aber die Todesstrafe bei Kindermord aufrechterhalten; letzteres gilt auch für das preussische Allgemeine Landrecht<sup>1)</sup> vom Jahre 1794.

Die Beseitigung der Todesstrafe für Kindermörderinnen forderten außer den oben (S. 18) genannten Dichtern viele andere Männer<sup>2)</sup>, darunter auch Ärzte; letztere unterbreiteten vor allem Vorschläge zur Verhütung des Kindermordes. In Mannheim schrieb Ferdinand von Lamezan<sup>3)</sup> 1780 die Preisfrage »Welches sind die besten ausführbaren Mittel, dem Kindermorde abzuwehren, ohne die Unzucht zu begünstigen?« aus; preisgekrönt<sup>4)</sup> wurden Dr. Pfeil, Kammerrat Klippstein und Bibliothekar Kreuzfeld. Im Jahre 1781 veröffentlichte F. A. Mai<sup>5)</sup> eine Schrift über diesen Gegenstand. Er betonte u. a., daß, wenn man eine Kindsmörderin mit dem Tode bestraft, dies das gleiche bedeute, wie wenn man einen Hundswütigen umbringt, weil er eines Nachbarn Kind gebissen hat; für erforderlich hielt er es, daß keine Dienstmagd wegen der unehelichen Schwangerschaft verjagt werde, und daß man jeden, der eine durchreisende oder sonst verlassene Schwangere, die kurz vor der Niederkunft steht, aufnimmt, belohne. Gruner<sup>6)</sup> schlug vor, die Jugend besser in religiöser Hinsicht zu erziehen, die Eheschließungen zu fördern, die Töchter und Mägde sorgfältiger zu behüten, das Mittel der Bestrafung des unehelichen Beischlafs durch Kirchenbußen und Beschimpfungen abzuschaffen, die Schwangeren in Entbindungshäusern aufzunehmen, die Todesstrafe für Kindsmörderinnen zu beseitigen, uneheliche Kinder in Findelhäuser zu bringen und ihnen alle Rechte, die andere Menschen ungestört genießen, zu gewähren.

## 2. Säuglinge

Mit den Säuglingen des 18. Jahrhunderts beschäftigten wir uns in diesem Bande schon vielfach; so erörterten wir ihr Zahlenverhältnis nach dem Geschlecht (S. 169), den Beruf ihrer Eltern (S. 168) und die Häufigkeit der vorehelichen und unehelichen Geburten (S. 169 und 170), und ganz besonders wurde auf die überaus hohe Kindersterblichkeit (S. 171 und 173) hingewiesen. Einige ergänzende Angaben sind nun noch darzubieten.

Daß Milch und Herz der Mutter nicht zu ersetzen sind, dieser wichtigste Lehrsatz der Säuglingsfürsorge, war weitblickenden Ärzten des 18. Jahrhunderts wohl bekannt; wir erwähnten oben (S. 232 und 235), daß J. P. Frank die Ernährung der Säuglinge als eine bedeutungsvolle Staatsange-

<sup>1)</sup> Teil 2, Titel 20, § 965.

<sup>2)</sup> Angeführt seien: L. v. Hess »Eine Antwort auf die Preissfrage: Welches sind die beste ausführbare Mittel, dem Kindermorde Einhalt zu thun?«, Hamburg 1780; G. D. Carl »Über Hurerei und Kindermord«, Mannheim 1784; F. H. Birnstiel »Versuch die wahre Natur des Kindermordes aus der Natur- und Völkergeschichte zu erforschen«, Frankfurt 1785.

<sup>3)</sup> Briefliche Angabe des Städtischen Archivs zu Mannheim.

<sup>4)</sup> »Drei Preisschriften über die Frage: Welches sind die besten ausführbarsten Mittel dem Kindermorde abzuwehren, ohne die Unzucht zu begünstigen?«, Mannheim 1784 [Landesbibliothek Karlsruhe: Fel 157].

<sup>5)</sup> F. A. Mai (S. 236, Anmerkung 5).

<sup>6)</sup> Chr. G. Gruner (S. 231, Anmerkung 5).



legenheit bezeichnete und die Trennung des Neugeborenen von der Mutter zu verhindern suchte. Auch auf die Stilltätigkeit der Mütter kamen wir (S. 235) schon zu sprechen. Hier sei nun noch über die *Säuglingsernährung* in einigen großen Städten berichtet. In Breslau überfütterten, wie *Kundmann*<sup>1)</sup> (S. 36) 1737 schilderte, die stillenden Mütter ihre Säuglinge; schrie ein Kind, lachte es, ging die Mutter fort, kam sie wieder — immer wurde der Säugling an die Brust gelegt. Auch später wurden die Kinder zum Essen geradezu gezwungen und mit Leckereien gestopft. In Familien, in denen die Kinder besonders gut gepflegt werden sollten, nahm man hierfür ein altes Weib, das »mehr einem Todten-Grippe als Menschen ähnlich« war, und man ließ zu, daß diese Frau die Speise kaute und mit ihrem unreinen Speichel vermischte, bevor sie sie dem Kinde reichte. Wenn der Säugling entwöhnt wurde, gab man ihm »bey dem Schlafengehen auf die Nacht eine ziemliche Ampulle Bier«. Wie *Behrends*<sup>2)</sup> schilderte, ließen in Frankfurt a. M. schwächliche oder allzu bequeme Frauen ihre Kinder durch Ammen stillen. Da letztere oft an »Grind und Franzosen« (Syphilis) erkrankt waren und dem Säugling »den tödenden Gift in den Leib jagten«, seien ehemals viele Kinder gestorben. Ein Wundarzt erhielt daher den Auftrag, die Säugammen auf den Gesundheitszustand zu prüfen und hierüber ein schriftliches Zeugnis auszustellen; das Publikum, dem man von dieser Maßnahme Kenntnis gab, wurde gewarnt, eine Amme ohne Zeugnis anzustellen, und den Verlegern der Anzeigenblätter, in denen die Ammen ihre Dienste anboten, mußten die betreffenden Zeugnisse gezeigt werden. Dies sei in vielen Fällen von Nutzen gewesen, jedoch nicht immer, da selbst der erfahrenste Arzt bei einer kurzen Untersuchung nicht sicher feststellen könne, ob die Amme frei von einer ansteckenden Krankheit ist. Daher empfahl *Behrends* jeder Mutter nachdrücklich, ihrem Säugling die Brust zu reichen. *Formey*<sup>3)</sup> legte dar, daß in Berlin das »sogenannte Verfüttern der Kinder« häufig sei und daß viele von ihnen dicke Bäuche und eine blasse Gesichtsfarbe haben; schuld hieran sei gewöhnlich der Genuß vieler mehligter und schwer verdaulicher Speisen. Nach *Rambach*<sup>4)</sup> Angabe war das Stillen bei den Hamburgerinnen nicht sehr gebräuchlich; die Ursache hierfür läge nur selten in der Bequemlichkeit, meist in der wirklichen Unfähigkeit sowie in dem ärztlichen Verbot. Sehr viele Mütter, die zu stillen anfangen, mußten davon absehen, weil ihre und ihrer Kinder Gesundheit gelitten habe. Man sorgte daher so früh wie möglich für eine Amme; auf Anregung der Hamburger patriotischen Gesellschaft wurde ein Ammen-Büro eingerichtet. Die Hamburger Mütter aus dem Mittelstande, die eine Amme nicht bezahlen konnten, gaben zuweilen ihre Kinder aufs Land zu einer Bäuerin in Kost; diese Kinder, welche gewöhnlich die Brust ihrer Pflegemutter mit noch einem Säuglinge teilten, »gediehen öfter, als man glauben sollte«. In den ärmeren Kreisen sei unter 24 Wöchnerinnen kaum eine, die vollkommen zu stillen imstande sei; aber trotz der Unfähigkeit reichten sie den Kindern die Brust und »büßen nur zu oft dafür mit der Auszehrung«. Die unehelichen Kinder wurden von armen Frauen in Kost genommen und so gewissenlos behandelt, daß die meisten, zur Freude der entarteten Mütter, teils an zu vieler, teils an zu geringer Nahrung

1) »Rariora naturae...« (S. 36, dort Sp. 1280ff.).

2) *Joh. Ad. Behrends* (S. 115, Anmerkung 4, dort S. 231 ff.).

3) *L. Formey* (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 173).

4) *Joh. Jak. Rambach* (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 264 ff.).



starben. Diese unglücklichen Kinder siechten in dumpfen, schmutzigen Kellern, abgezehrt und halb erfroren, dahin und verhungerten zuweilen im eigent-  
lichsten Sinne des Wortes.

Über die häufigsten Säuglingskrankheiten, die im 18. Jahrhundert vor-  
kamen, liegen mannigfache Angaben vor. So führte J. P. Frank<sup>1)</sup> besonders  
Pocken, Masern, Ruhr, Scharlach, Krätze, Kopfgrind und venerische Übel als die-  
jenigen Krankheiten an, vor welchen die gesunden Kinder eines Findelhauses durch  
Absonderungsmaßnahmen geschützt werden sollten. In dem Kinderkrankeninstitut  
zu Breslau<sup>2)</sup> litten die meisten an Wechselfieber und anderen fieberhaften Erkran-  
kungen, viele auch an »gallichten Durchfällen«. Nach den 1796 dargebotenen  
Ausführungen Formeys<sup>3)</sup> war in Berlin die große Kindersterblichkeit beson-  
ders auf die Blattern zurückzuführen; wenn keine Epidemie herrschte, waren die  
Todesursachen dort sehr verschiedenartig. Das feste Wickeln der Neugeborenen  
erschwerete die Atmung und führte häufig zu Erstickung. Während des Zahnens  
starb eine große Anzahl an Konvulsionen. Viele Kinder verfielen »in eine Aus-  
zehrung, welche die Folge der schwer zu verdauenden Nahrungsmittel sowohl als  
des Mangels an Sorgfalt, Reinlichkeit und Bewegung« sei. Häufig kämen auch  
Krämpfe, Wasserkopf, chronische Ausschläge und venerische Krankheiten bei  
Kindern vor. Erziehungsfehler und falsche Diät führten zur englischen Krankheit,  
die sonst wohl nicht so häufig in die Erscheinung treten würde; dies Leiden dürfte  
jedoch, nach den Erfahrungen in Berlin, einigen Familien eigentümlich gewesen  
sein, so daß man also Vererbung annehmen müsse. Über die Häufigkeit der  
Gichter als Todesursache bei den einzelnen Altersklassen während des 18. Jahr-  
hunderts in Durlach bietet Roller<sup>4)</sup> u. a. folgende zahlenmäßige Angaben:

Von 100 an Gichtern Gestorbenen kamen auf die Altersstufe

vom 1.—5. Jahr .....	82,75
» 6.—10. » .....	7,59
» 11.—15. » .....	3,45
» 16.—90. » .....	6,21.

Infolge der Häufigkeit und Verschiedenartigkeit der Säuglingserkrankungen  
schuf oder plante man während des 18. Jahrhunderts mannigfache Fürsorge-  
maßnahmen. So schlug J. P. Frank<sup>5)</sup> 1780 vor, daß alle Säuglinge auf  
dem Lande außer von den Seelsorgern und Hebammen des Ortes von dem  
zuständigen Physikus oder dem nächsten Landarzte beaufsichtigt und wenigstens  
alle 2 Monate einmal besucht werden sollen. In Wien<sup>6)</sup> bestand seit 1787 ein  
besonderes Kinderkrankeninstitut, und in Breslau wurde, wie wir bereits oben  
(S. 239) erwähnten, ein Institut für arme, kranke Kinder, von dem aus auch  
Hausbesuche erfolgten und das der Ausbildung der Studenten auf dem Gebiete

<sup>1)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 502).

<sup>2)</sup> Fried. Zirtzow »Geschichte des Instituts für arme kranke Kinder zu Breslau vom  
1. April 1793 bis 21. Dezember 1795«, Breslau.

<sup>3)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 171 ff.).

<sup>4)</sup> O. Roller (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 133).

<sup>5)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 435).

<sup>6)</sup> Carl Hochsinger »Zur Geschichte des ersten öffentlichen Kinderkrankeninstituts in  
Wiens«, Abhandlung in »Internat. Beiträge z. Gesch. d. Medizin«, Festschrift für Max Neuburger,  
S. 172 ff, Wien 1928.



der Kinderkrankheiten diene, von Friedr. Zirtzow 1793 gegründet. Kinder-spitäler<sup>1)</sup> gab es im 18. Jahrhundert noch nicht. Um die Mütter über die Pflege der gesunden und kranken Säuglinge zu unterrichten, veröffentlichten mehrere Ärzte entsprechende Bücher<sup>2)</sup>. Daß das preußische Allgemeine Landrecht vom Jahre 1794 zur Verhütung der damals häufigen Todesfälle durch Erdrücken Müttern und Ammen verbot, daß sie bei Nacht in ihre Betten Kinder unter 2 Jahren nehmen, wurde oben (S. 4, Anmerkung 1) schon angeführt; hier ist noch ergänzend zu bemerken, daß ein österreichisches<sup>3)</sup> Hofdekret vom 7. November 1784 den Eltern untersagte, in ihre Betten Kinder unter 5 Jahren zu nehmen.

Ganz besonders eingehend wurde im 18. Jahrhundert die Frage, ob Findelhäuser<sup>4)</sup> nützlich oder schädlich seien, erwogen. Diese Anstalten entstammten im Mittelalter der christlichen Nächstenliebe; wir wiesen schon früher (Bd. I, S. 108) auf die von den Deutschrittern gegründeten Findelhäuser hin. In Nürnberg<sup>5)</sup> wurde eine solche Anstalt wahrscheinlich 1368 gestiftet, anfangs ausschließlich zur Aufnahme von hilflosen Geschöpfen, die von mittellosen Müttern oder gefallen Mädchen ausgesetzt waren; später bildeten dort die Waisenkinder die Mehrheit. Die Findlinge wurden in Nürnberg oft nachts nahe bei der Anstalt ausgesetzt; aber von einer Drehlade, wie sie namentlich in romanischen Ländern allgemein üblich war, berichtet keine Nürnberger Quelle. In der Zeit des Krieges, der Not und Armut während des 17. und 18. Jahrhunderts war die Zahl der Findlinge, unter welchen viel uneheliche waren, sehr groß. Eine Ordnung des Nürnberger Findelhauses aus dem 17. Jahrhundert schrieb vor, daß die Kinder gesunde Nahrung, saubere Kleider und Betten sowie jede notwendige Pflege, besonders wenn es sich um Kranke und Gebrechliche handelte, erhalten sollten. Das in Braunschweig<sup>6)</sup> geschaffene Gebärdhaus war mit einer Findelanstalt verbunden. Die betreffende Ordnung vom 3. März 1761 bestimmte, daß, wie in anderen Orten, an dem Hause ein sog. Torno angebracht werden sollte, damit »die abzugebende Kinder in selbigem des Nachts oder Abends eingesetzt, sodann dessen Öffnung nach dem inwendigen des Hauses zuzugedreht und mittelst einer daran zu bevestigenden, zu gleicher Zeit dadurch in Bewegung zu bringenden Glocke ein Zeichen gegeben werden könne, wodurch die inwendig wohnende Wärter zu gleichbaldiger Einnahme des Kindes herbeygerufen« wurden. Den Überbringern des Kindes stand es frei, einen Zettel mit dem Namen oder auch etwas Geld, welches für den Findel aufbewahrt werden sollte, beizulegen. Die

<sup>1)</sup> Siehe H. Brünig »Geschichte der Kinderheilkunde«, in »Handbuch d. Kinderheilkunde«, herausgegeben von Pfandler usw., Bd. I, Berlin 1931.

<sup>2)</sup> Genannt seien: a) Th. Ph. Löhner »Das neuauferichtete Kinderapothekgen«, Hamburg 1710; b) (Hellwig) Valent. Kräutermann »Aufrichtig getreuer, sorgfältiger und geschwinder Kinderarzt«, Frankfurt 1740; c) Nils Rosen von Rosenstein (S. 156, Anmerkung 4); d) Christ. Girtanner »Abhandlung über die Krankheiten der Kinder und über die physische Erziehung derselben«, Berlin 1794.

<sup>3)</sup> Joh. D. John (S. 141, Anmerkung 8a, dort Teil 2, S. 124).

<sup>4)</sup> a) Fr. S. Hügel »Die Findelhäuser und das Findelwesen Europas«, Wien 1863; b) Ludw. Ruland »Das Findelhaus, seine geschichtliche Entwicklung und sittliche Bewertung«, Veröffentlichung des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf, Heft 9 und 10, Berlin 1913.

<sup>5)</sup> Ernst Mummehoff »Das Findel- und Waisenhaus zu Nürnberg«, Nürnberg 1917.

<sup>6)</sup> S. 235, Anmerkung 3.



Findlinge wurden von Wöchnerinnen, die sich im Gebärhause befanden, mitgestillt und nach einem Jahr außerhalb der Anstalt gegen Entgelt in Kost gegeben. In gleicher Art und Weise war das Findelhaus zu Kassel<sup>1)</sup> gestaltet. Die Erfahrungen, die in diesen Anstalten gewonnen wurden, gaben zur Kritik Anlaß. M. C. F. Meissner<sup>2)</sup> betonte 1773, daß man mit den Mitteln, welche für diese Stiftungen aufgewendet wurden, auf andere Weise mehr Nutzen erzielen könnte. In der von Krünitz<sup>3)</sup> herausgegebenen »Encyclopädie« wurde 1778, teilweise wörtlich mit Meissner übereinstimmend, dargelegt, daß die Findelhäuser zu viel kosten, den beabsichtigten Zweck verfehlen und nachgerade großen Schaden anrichten. J. P. Frank<sup>4)</sup> betonte 1780, daß diese Anstalten die Ausbreitung ansteckender Krankheiten befördern und wegen der hohen Sterblichkeit bei den dort aufgenommenen Kindern äußerst bedenklich seien. Besonders beachtenswert sind die Schilderungen Osianders<sup>5)</sup>, der in dem Geburts- und Findelhaus zu Kassel Erfahrungen gesammelt hatte; er berichtete folgendes: Eine Amme, die zwei Kinder stillte, bekam doppelten Lohn; sie verlor daher niemals gern einen Säugling. Um es nicht merken zu lassen, daß ihre Milch nicht für zwei Kinder reichte, fütterte sie sie nebenher mit Brot, Kartoffeln, Gemüse u. dgl., was die Kinder aus Hunger oft frühzeitig mit größter Gier annahmen. Vierteljährige Säuglinge erhielten, wie Osiander beobachtete, von den Ammen zuvor zerkaute Kartoffeln in den Mund gesteckt. Oft brachte die Mutter ihr Kind heimlich in das Findelhaus und gab sich gleich nachher als Amme an; bekam sie nun ihr Kind und noch ein anderes zum Stillen, so sättigte sie ihr eigenes Kind und ließ das andere Hunger leiden und verderben. Gesunde Kinder wurden an den Brüsten und unter den Händen solcher Ammen siech. Die Zahl der Findlinge vergrößerte sich in Kassel von Jahr zu Jahr, weil die Sittenlosigkeit zunahm. Die Mütter, welche ihre Kinder in die Anstalt brachten, waren höchst selten jene gefallenen unglücklichen Mädchen, welche lange mit Sorgfalt über ihre Unschuld wachten, sondern Dirnen, nicht nur hessische, sondern fast immer mehr ausländische, welche die Anstalt benutzten, um ihre Kinder leicht wegzuschaffen. Das Findelhaus war bestimmt, den Kindermord zu verhüten; aber es verging kein Jahr, in dem man nicht in und um Kassel ermordete Kinder fand. Seit Ende 1781 durften, infolge der angeführten mißlichen Ergebnisse, Kinder nur von denjenigen hessischen Müttern, welchen der Pfarrer die Bedürftigkeit bescheinigte, gebracht werden. Nach Angabe Beckmanns<sup>6)</sup> wurden der Anstalt zu Kassel vom Jahre 1763 bis Ende 1781 insgesamt 740 Kinder übergeben; Ende 1781 lebten von ihnen nur noch 88, und kaum 10 erreichten das 14. Lebensjahr. In dem Findelhaus eines anderen deutschen Fürstentums sei in 20 Jahren von den Findlingen nur einer zu männlichem Alter gelangt, und dieser eine habe mithin das Land jährlich wenigstens 20 000 Thlr. gekostet; so viel sei für die Erziehung keines Erbprinzen verausgabt worden.

<sup>1)</sup> »Sammlung fürstl.-hessischer Landesordnungen«, Teil VI, S. 20ff., Kassel 1786 (?).

<sup>2)</sup> M. C. F. Meissner »Zwo Abhandlungen über die Frage: Sind die Findelhäuser vorteilhaft oder schädlich?«, Göttingen 1779 (zuerst 1773 im »Hannöverischen Magazin« erschienen).

<sup>3)</sup> Joh. G. Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 13, S. 358ff.).

<sup>4)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 450).

<sup>5)</sup> Fried. Benj. Osiander (S. 235, Anmerkung 5).

<sup>6)</sup> Joh. Beckmann »Beyträge zur Geschichte der Erfindungen«, Bd. 5, S. 393ff., Leipzig 1805.



### 3. Schulkinder

Trotz mancher beachtenswerter Bestrebungen, die bereits während des 16. und 17. Jahrhunderts das Schulwesen in gesundheitlicher Hinsicht zu verbessern suchten (Bd. I, S. 310ff.), waren die hygienischen Verhältnisse der Schuljugend während des ganzen 18. Jahrhunderts im allgemeinen sehr ungünstig.

Die Ursache für diese Mißstände lag zunächst in der mangelhaften Entwicklung des Schulwesens selbst. Die Kinder der wohlhabenden und gebildeten Familien erhielten zwar Privatunterricht oder besuchten ein Gymnasium, aber für den Unterricht der Kinder, die aus den breiten Volksschichten hervorgingen, war, namentlich in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts, viel zu wenig gesorgt. Nur langsam und in begrenztem Umfang vollzog sich auf diesem Gebiete der Fortschritt, der zur allgemeinen Schulpflicht führte. Der Kurfürst von Sachsen<sup>1)</sup> richtete 1724 ordentliche Sommerschulen ein und legte die Schulpflicht der weiblichen Jugend gesetzlich fest; nach einer sächsischen<sup>2)</sup> Verordnung vom 7. August 1766 mußten die Kinder, denen die Eltern keine eigenen Lehrer halten konnten, nach Vollendung des 4. Lebensjahres in eine öffentliche Schule geschickt werden. Auch die braunschweigische<sup>3)</sup> Schulordnung vom 22. September 1753 bestimmte, daß die Kinder vom 4. Lebensjahre an die Schule besuchen, während in Baden-Durlach<sup>4)</sup> nach einer Vorschrift vom 30. Dezember 1768 die Schulpflicht nach zurückgelegtem 6. Jahre begann. In Preußen<sup>1)</sup> stieß das 1763 veröffentlichte Generalschulreglement in Stadt und Land bei der Durchführung auf die größten Schwierigkeiten; recht wirken konnte es nur, wo die Gemeinden für ihre Schulen etwas aufwenden wollten<sup>3)</sup>. Aber wie sah es hierbei z. B. mit der Anstellung von Lehrern in den preußischen Gemeinden aus? Infolge einer Vorschrift vom Jahre 1738, wonach außer den Lehrern und Küstern auf dem Lande niemand das Schneiderhandwerk ausüben durfte, wurde die Schule ein Monopol der Schneider; Friedrich der Große meinte jedoch 1771, daß Schneider sich für die Schulmeisterarbeit weniger eignen als Invalide, und nun kam in vielen Schulen die Herrschaft der alten schnauzbärtigen Unteroffiziere mit dem Stelzfuß. Nach Angabe K a r l S t r a c k s<sup>4)</sup> war am Ende des 18. Jahrhunderts in zahlreichen preußischen Schulhäusern nur eine einzige Stube; in dieser wohnte der Lehrer mit seiner ganzen Familie und seinen Hühnern, hier übte er die Schneiderei, Weberei u. dgl. aus, und hier unterrichtete er 50 bis 60 Kinder, die z. T. unter den Tischen und Bänken Platz nehmen mußten. Selbst an Orten, wo die Zustände hinsichtlich der Stellung und Fähigkeit der Lehrer günstiger waren, blieb ein nennenswerter Erfolg wegen des schlechten Schulbesuchs aus; denn die Eltern schickten zuweilen die Kinder wochenlang nicht zum Unterricht. In Österreich<sup>4)</sup> wollte Maria Theresia das Schulwesen fördern, was aber nur in geringem Maße gelang; denn von 100 schulpflichtigen Kindern zwischen 5 und 13 Jahren besuchten während des Jahres 1771 in Wien nur 24, im Herzogtum unter der Enns

<sup>1)</sup> Richard Landau »Zur geschichtlichen Entwicklung der Schulhygiene«, Wiener med. Presse 1902, Nr. 39 und 40.

<sup>2)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 534).

<sup>3)</sup> Emil Reicke »Lehrer und Unterrichtswesen in der deutschen Vergangenheit«, die deutschen Stände in Einzeldarstellungen, Bd. 9, S. 132, Jena 1924.

<sup>4)</sup> Karl Strack »Geschichte des deutschen Volksschulwesens«, S. 311 bzw. 222ff., Gütersloh 1872.



nur 16 und im österreichischen Schlesien sogar nur 4 die öffentlichen Schulen; ganz Böhmen besaß damals noch nicht 1 000 Schulen, und diese hatten zusammen höchstens 30 000 Schüler bei einer Bevölkerung von 3 bis 4 Millionen Menschen. In den kleineren deutschen Staaten<sup>1)</sup> stand es jedoch um das Dorfschulwesen besser als in Preußen und Österreich.

Nach unseren heutigen Anschauungen sollen Schulkinder, d. h. Personen vor Ablauf des 14. Lebensjahres, mit keiner Erwerbsarbeit belastet sein; dies Ziel ist allerdings auch jetzt noch nicht restlos erreicht. Aber im 18. Jahrhundert wurden die Schulkinder weit mehr als in der Gegenwart zu Arbeiten mannigfacher Art gezwungen. So mußte in Baden<sup>2)</sup> durch eine Verordnung vom 30. Dezember 1768 den Lehrern verboten werden, für ihren eigenen Gebrauch während der Schulstunden Schulkinder Holz und Wasser tragen zu lassen. J. P. Frank<sup>3)</sup> sah, daß Knaben im 12. Lebensjahre zu Schmieden, Schlossern, Maurern, Zimmerleuten und Schneidern in die Lehre gegeben wurden.

Zur Verbesserung der Schulgebäude unterbreiteten manche Architekten<sup>4)</sup> am Ende des 17. und zu Beginn des 18. Jahrhunderts beachtenswerte Vorschläge. Wie J. P. Frank<sup>5)</sup> 1780 betonte, war es ein Unglück, daß die meisten Schulhäuser gebaut wurden, als die Ortschaften noch wenig Einwohner und mithin wenig Schulkinder besaßen; diese Gebäude seien dann bei der erfolgten Zunahme der letzteren zu eng geworden. Eine große Ziffer von Schulkindern erfordern mehr als einen Lehrer, und ein zu kleines Schulhaus gefährde die Gesundheit. Denn die Ausdünstung sei bei Kindern sehr häufig, die Reinlichkeit werde selten beachtet, und bei nasser Witterung werde die Schulstube infolge der manchmal von Wasser ganz durchdrungenen Kleider rasch zu einer sehr ungesunden Badestube. Besonders sei auch dafür zu sorgen, daß jede Schule mit einigen Abtritten, die sowohl die kleinen wie auch die erwachsenen Kinder ohne Gefahr benutzen können, versehen ist. Schulstuben des 18. Jahrhunderts veranschaulichen mehrere bildliche Darstellungen<sup>6)</sup> aus jener Zeit; von den beiden, die wir hier (Abb. 54 und 55) wiedergeben, zeigt uns die eine<sup>7)</sup> (aus dem Jahre



Abb. 54. Schulstube.  
(Kupferstich aus: Pater Hilarion,  
»Bildergalerie weltlicher Misbräuches«, 1785.)

<sup>1)</sup> Emil Reicke (S. 242, Anmerkung 3).

<sup>2)</sup> C. F. Gerstlacher (S. 204, Anmerkung 3, dort Bd. 1, S. 179).

<sup>3)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 557).

<sup>4)</sup> Siehe S. 203, Anmerkung 2a und b.

<sup>5)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 567).

<sup>6)</sup> Ein Schulzimmer aus dem Jahre 1771 findet man bei Emil Reicke (S. 242, Anmerkung 3, dort S. 134).

<sup>7)</sup> Aus: Hilarion (S. 232, Anmerkung 4).



1785) drei Kinder eines Pächters beim Privatunterricht, die andere<sup>1)</sup> (aus dem Jahre 1770) viele Kinder in einem Zimmer für Naturkunde. Beachtenswert ist es, daß man sich bereits seit 1737 mit der Sitzweise in den Schulstuben beschäftigte. In der damals vom Rektor Buttstedt<sup>2)</sup> zu Osterode verfaßten »Schulordnung für die churfürstlich braunschweig-lüneburgischen Lande« wurde darauf hingewiesen, daß die Beugung des Rückgrates beim Sitzen ungesund sei,



Abb. 55. Zimmer für Unterricht in der Naturkunde.  
(Zeichnung Chodowieckis 1770.)

weil hierbei die Eingeweide gepreßt werden und Sehstörungen entstehen; auch nach der Oberlausitzer<sup>3)</sup> Schulordnung vom Jahre 1770 war beim Schreiben der Kinder auf die Sitzweise und auf die Haltung der Feder zu achten. E. B. G. Hebenstreit<sup>4)</sup> forderte 1791, daß beim Bau öffentlicher Schulhäuser besonders die Möglichkeit der gehörigen Lüftung berücksichtigt werde. Nach den Darlegungen, die F. A. Mai<sup>5)</sup> seinem Landesherrn 1801 unterbreitete, befanden sich einige Heidelberger Schulhäuser in engen und unreinen Gassen, die keine Durchlüftung zuließen, andere hatten niedrige, engräumige Stuben nahe bei den Abtritten, so daß Lehrer und

Schüler gefährdet waren; dieser Zustand der Schulhäuser wäre die Ursache dafür, daß die meisten Kinder blaß seien und nicht selten Ohnmachtsfälle vorkämen.

Die Reinlichkeit war bei den Schülern oft mangelhaft. Den Schullehrern lag es daher ob, die Eltern der Kinder, die mit Ungeziefer behaftet bzw. nicht immer gekämmt und gewaschen waren, zur Sauberkeit zu ermahnen; in Baden<sup>6)</sup> wurde überdies verboten, daß die Kinder ohne Schuhe und Strümpfe in die Schule kommen. J. P. Frank<sup>7)</sup> wünschte jedoch gerade, daß die ärmeren Eltern diese beiden Kleidungsstücke nicht so leicht für ihre Kinder anschaffen sollen, sofern die Füße rein gehalten werden.

Die Trennung der Schulkinder nach dem Geschlecht, die in Würzburg (Bd. I, S. 313) bereits 1693 vorgeschrieben wurde, suchte auch Maria Theresia<sup>8)</sup> 1774 in Österreich nach Möglichkeit durchzuführen; entsprechend dem Vorschlag des Abtes Felbinger von Sagan sollten besondere Unterrichtsanstalten für Mädchen geschaffen werden. Auch J. P. Frank<sup>9)</sup> hielt es für

<sup>1)</sup> Aus: »Elementarwerk« (S. 203, Anmerkung 3, dort Tafel 48).

<sup>2)</sup> Siehe Adolf Baginsky »Handbuch der Schulhygiene«, 3. Aufl., Bd. 1, S. 16, Stuttgart 1898.

<sup>3)</sup> Richard Landau (S. 242, Anmerkung 1).

<sup>4)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 128).

<sup>5)</sup> F. A. Mai (S. 154, Anmerk. 3). — Vgl. A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 80 und 104).

<sup>6)</sup> C. F. Gerstlachers »Sammlung« (S. 204, Anmerkung 3, dort Bd. 1, S. 275).

<sup>7)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 596).

<sup>8)</sup> Richard Landau (S. 242, Anmerkung 1).

<sup>9)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 599).



ratsam, die männlichen und weiblichen Schulkinder nicht miteinander unterrichten zu lassen, »um alle in einem so reizbaren Alter in der Stille gesuchte und getriebene Ungebürlichkeiten zu verhindern«.

Die untere Grenze des Alters für den Beginn der Schulpflicht war, wie oben dargelegt wurde, in den einzelnen Staaten verschiedenartig festgesetzt, so daß vielfach zu junge Kinder am Unterricht teilnehmen mußten. Hebenstreit<sup>1)</sup> betonte 1791, daß man die Kinder vor dem 6. Lebensjahre nicht zur Schule schicken dürfe, weil sonst durch das lange Sitzen Wachstum und Gesundheit beeinträchtigt werden könnten.

Die Unterrichtszeit war ebenfalls keineswegs gleichmäßig in den mannigfachen Ländern geregelt. Nach einer Salzburger<sup>2)</sup> Verordnung vom Jahre 1755 hatten sich die Kinder von Ostern bis Allerheiligen an den Schultagen um  $\frac{3}{4}$  Uhr einzufinden; sie wurden zunächst von dem Schulhalter zur Messe geführt, und dann fing die Schule an. In Salzburg wurde auch nachmittags Unterricht erteilt, dagegen in Adelsheim<sup>3)</sup> (1706) und Nauen<sup>4)</sup> (1723) am Mittwoch und Sonnabend nur vormittags. F. A. Mai<sup>5)</sup> bezeichnete es 1801 als einen der Gesundheit nachteiligen Fehler, daß in Heidelberg der Nachmittagsunterricht so kurz nach dem Essen, d. h. um 1 Uhr, wenn der Magen mit der Verdauung der Speisen beschäftigt sei, beginnt. Die Stunden sollten im Sommer auf 8 bis 10 Uhr vormittags und 3 bis 5 Uhr nachmittags, im Winter auf 9 bis 11 und 2 bis 4 Uhr festgesetzt werden.

Die Ferien<sup>6)</sup> beschränkten sich um die Mitte des 18. Jahrhunderts nur auf die Messe- oder Jahrmarktszeiten und auf die Hundstage, während welcher wenigstens an den Nachmittagen der Unterricht ausfiel. In einem 1759 von Unzer<sup>7)</sup> veröffentlichten Brief eines Schulmeisters wird darüber Klage geführt, daß öfters nach den Hundstagen (23. Juli bis 23. August), wenn die Schule wieder begonnen hatte, die Hitze so groß sei, daß im Nachmittagsunterricht von 2 bis 3 Uhr alle Kinder und schließlich auch der Lehrer einschliefen.

Über die Leibesübungen der Schuljugend wurde schon in dem diesem Gegenstande gewidmeten Kapitel manches mitgeteilt. Hier ist zunächst noch hervorzuheben, daß Hebenstreit<sup>8)</sup>, wie oben (S. 219) angeführt wurde, die körperliche Betätigung zwar für sehr notwendig erachtete, aber vor Auswüchsen warnte; die Leibesübungen sollten von der Jugend nicht in solchem Umfange gepflegt werden, daß dadurch »die Neigung und Fähigkeit zu bestimmten Geschäften für die Zukunft erstickt werden könnte«. F. A. Mai<sup>9)</sup> wünschte 1801, daß besondere Spieltage eingeführt werden, und daß die Lehrer an den Spielen teilnehmen<sup>7)</sup>, sie überwachen und den Schülern den Nachteil ungesunder Spielarten erklären.

Die übermäßigen Prügelstrafen, wie sie im 17. Jahrhundert bei den Schulkindern angewandt wurden (Bd. I, S. 289), waren auch noch im 18. Jahr-

<sup>1)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 127).

<sup>2)</sup> Adolf Baginsky (S. 244, Anmerkung 2, dort Bd. I, S. 21).

<sup>3)</sup> F. A. Mai (S. 154, Anmerkung 3).

<sup>4)</sup> Emil Reicke (S. 242, Anmerkung 3, dort S. 134).

<sup>5)</sup> »Der Arzt«, herausgegeben von Joh. Aug. Unzer, Bd. I, S. 350, Hamburg 1759.

<sup>6)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 127).

<sup>7)</sup> Dies hatte auch J. P. Frank (siehe S. 216) gefordert.



hundert üblich, so daß die Gesetzgebung hiergegen einschreiten mußte. In Salzburg<sup>1)</sup> wurde 1755 verordnet, daß die Lehrer sich des Schlagens auf den Kopf und den Rücken sowie des Haarraufens enthalten sollen, und in Preußen<sup>2)</sup> verbot das Schulreglement vom 12. August 1763 das unvernünftige Schlagen der Kinder in den Schulen; das Allgemeine Landrecht<sup>3)</sup> vom Jahre 1794 bestimmte, daß die Schulzucht niemals bis zu Mißhandlungen, welche die Kinder gesundheitlich schädigen könnten, ausgedehnt werden dürfe, und daß der Lehrer, welcher meint, durch geringere Strafen Lastern und Ausschweifungen der Kinder nicht Einhalt gebieten zu können, der Obrigkeit Anzeige zu erstatten habe. Nach dem österreichischen<sup>4)</sup> Schulordnungspatent vom 9. Dezember 1774 sollten die in Schulen »an manchen Orten bisher üblich gewesen Strafen und Strafinstrumente nicht gebraucht werden«. Eine baden-durlachische<sup>5)</sup> Verordnung vom 8. Oktober 1766 verbot den Lehrern das Schlagen der Schulkinder »wegen etwa nicht genugsam gelernten oder gefaßten Lehren«. Hebenstreit<sup>6)</sup> legte dar, daß die körperliche Züchtigung bei der Erziehung zwar nicht ganz entbehrlich sei, daß aber hierbei das vernünftige Maß nicht überschritten werden dürfe. Strafmittel, wie Ohrfeigen, Stockschläge auf den Rücken, Knien, sollten in den Schulen nicht geduldet werden; auch Peitschen des Gesäßes mit Ruten müßte wegen des dadurch möglicherweise entstehenden Anreizes zur Onanie untersagt werden. Eins der besten Strafmittel für Kinder sei das Fasten, das jedoch nur entsprechend dem Alter und dem Kräftezustand zur Anwendung gelangen dürfe. In gleicher Weise äußerte sich F. A. Mai<sup>7)</sup>.

Auf dem Gebiete der gesundheitlichen Belehrung der Schuljugend erfolgten im 18. Jahrhundert erhebliche Fortschritte. Daß am Marienstift-Gymnasium zu Stettin die im 17. Jahrhundert begonnenen Vorlesungen über Hygiene und Diätetik im 18. Jahrhundert fortgesetzt wurden, haben wir oben (S. 134) angeführt. Bahnbrechend hinsichtlich des Hygieneunterrichts für die aus den breiten Volksschichten stammenden Kinder wirkte der oben (S. 9) erwähnte F. E. v. Rochow<sup>8)</sup> durch sein 1772 veröffentlichtes Schulbuch für Bauernkinder; in dem dort dargebotenen Kapitel 15 belehrte er die ländliche Schuljugend, wie sie sich vor Erhitzung und Erkältung, ferner vor Unmäßigkeit im Essen und Trinken sowie vor Kummer und Gram hüten und in Krankheitsfällen verhalten soll. Auch der Pädagoge Joh. B. Basedow<sup>9)</sup> hat in dem für den Jugendunterricht bestimmten, oben (S. 203) erwähnten »Elementarwerk« einige Abschnitte der Anatomie und Gesundheitspflege gewidmet. Daß Erzieher und Ärzte seit 1785 in mehreren Schriften die Jugend vor der Selbstbefleckung warnten, wurde oben (S. 222) dargelegt. Eine ungewöhnlich weite Verbreitung fand der von dem Bückeburger Arzt B. C. Faust<sup>10)</sup> verfaßte, 1792 erstmals erschienene »Gesund-

<sup>1)</sup> A. d. Baginsky (S. 244, Anmerkung 2, dort S. 23).

<sup>2)</sup> F. L. Augustin (S. 227, Anmerkung 1, dort Bd. 2, S. 607).

<sup>3)</sup> Teil 2, Titel 12, § 50 bis 53.

<sup>4)</sup> Joh. D. John (S. 141, Anmerkung 8a, dort Teil 3, S. 519).

<sup>5)</sup> C. F. Gerstlachers »Sammlung« (S. 204, Anmerkung 3, dort Bd. 1, S. 276 ff.).

<sup>6)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 128 und 129).

<sup>7)</sup> F. A. Mai (S. 154, Anmerkung 3).

<sup>8)</sup> Fried. Eberh. v. Rochow (S. 154, Anmerkung 4).

<sup>9)</sup> Joh. Bernh. Basedow »Elementarwerk«, Bd. 1, Buch 2 und 5, Dessau 1774.

<sup>10)</sup> B. C. Faust (S. 50 ff. und S. 154).



heitskatechismus«. Dies Büchlein<sup>1)</sup> wurde von manchen viel gelobt, aber gerade von einem Schulmann, nämlich von Joh. Adam Schmerler<sup>2)</sup>, der sich als Rektor in Fürth schon zuvor mit der gesundheitlichen Belehrung der Volksschulkinder eifrig befaßt hatte, in der »Neuen Nürnbergischen Gelehrten-Zeitung« vom 13. August 1793 scharf angegriffen; vor allem wurde die Form der Fragen und Antworten als mißglückt bezeichnet, und die Belastung der Schrift mit manchen Angaben, die für Erwachsene, aber keineswegs für Schulkinder passen, wurde getadelt. Schmerler veröffentlichte nun selbst eine »Gesundheitslehre für Kinder«, die 1793 in Nürnberg erschien und in stilistischer Hinsicht die Arbeit Fausts übertrifft; auch in seinen »Vorlesungen über die bürgerliche Moral« bot er einen Abschnitt »Sorge für die Gesundheit«, der stellenweise trefflich gestaltet ist<sup>3)</sup>. Schließlich sei noch erwähnt, daß F. A. Mai<sup>4)</sup> die hygienische Belehrung in den Volksschulen für äußerst wichtig hielt und sich erbot, die Zöglinge der Seelsorge<sup>5)</sup> und des Schuldienstes für den von ihnen zu erteilenden Gesundheitsunterricht unentgeltlich vorzubereiten.

Wie schon im 17. Jahrhundert (siehe Bd. I, S. 313), so gab es auch im 18. Jahrhundert, wenngleich nur vereinzelt, eine schulärztliche Fürsorge. In der Deutschordens-Kommende Kapfenburg<sup>6)</sup> wurde 1722 auf Anregung des dortigen Arztes Strampfler angeordnet, daß in Lauchheim der Arzt die Schule im Winter vor und nach dem Weihnachtsfeste besuchen soll, um die kranken Kinder abzusondern. Im Jahre 1723 klagte der Arzt darüber, daß viele Kinder mit Ungeziefer behaftet zur Schule kämen, und verlangte, man solle die Eltern darüber unterrichten, daß hierdurch manchen Krankheiten Vorschub geleistet werde; 1725 wurde sogar bei einigen Kindern Syphilis festgestellt, so daß sie vom Schulbesuch ausgeschlossen werden mußten. In der Instruktion für den Schulmeister zu Lauchen vom Jahre 1734 heißt es, daß der Lehrer, wenn er Krankheiten bei den Kindern bemerkt, die Eltern kommen lassen und sie an den Arzt verweisen soll. Nach einer Verordnung vom 7. Januar 1711 hatten zwei jüngere Ärzte die Kinder im Waisenhaus zu Darmstadt<sup>7)</sup> dann und wann oder auf Verlangen zu besuchen und gegebenenfalls zu behandeln. Diese ärztliche Fürsorge bestand dann während des ganzen 18. Jahrhunderts. Außerdem wurde im Jahre 1731 bestimmt, daß ein

<sup>1)</sup> Einige Kritiken findet man bei K. Roller »Der Gesundheitskatechismus Dr. B. C. Fausts«, S. 52 ff., Leipzig 1909; es fehlt hier jedoch die ablehnende Äußerung Joh. Karl Osterhausens (»Über die medicinische Aufklärung«, Bd. 1, S. 50, Zürich 1798).

<sup>2)</sup> J. F. Schlez »Joh. Adam Schmerlers Lebensgeschichte«, Nürnberg 1795.

<sup>3)</sup> Joh. Adam Schmerler »Vorlesungen über die bürgerliche Moral«, 2. Aufl., Nürnberg 1795. Hier findet man im 1. Teil, S. 295 u. a. folgende Darlegungen: »Sind wir gesund, so lacht uns alles an, wohin wir blicken, so erscheint uns die ganze Natur im festlichen Glanze, der heitere Himmel und die schön geschmückte Erde erweitert unser Herz ... Bestände alsdann unsere Mahlzeit nur aus Brod und Wasser, so wird ihr doch die Gesundheit eine Süßigkeit ertheilen, die ihr kein Gewürz geben kann. Legen wir uns mit gesundem Blute zur Ruhe, so ruhen wir, wäre auch unser Lager nur von Stroh, doch so sanft, und vielleicht noch sanfter, als manche auf ihren weichen Kissen.«

<sup>4)</sup> F. A. Mai (S. 154, Anmerkung 3).

<sup>5)</sup> In Österreich wurde 1796 die hygienische Volkserziehung in die Hände der Pfarrer gelegt; siehe Pascal Jos. Ferro (S. 62, Anmerkung 1, dort S. 181).

<sup>6)</sup> Siehe S. 70, Anmerkung 1, dort S. 614.

<sup>7)</sup> Jutta Gerlach »Das Waisenhaus in Darmstadt, 1697 bis 1831«, Fr. Mann's Pädagogisches Magazin, Heft 1213, S. 56 ff., Langensalza 1929.



Chirurg die Waisenkinder wöchentlich wenigstens einmal besuchen und, soweit erforderlich, mit Pflastern und Heilmitteln versehen und ihnen vierteljährlich die Haare schneiden soll. Trotz dieser ärztlichen Aufsicht herrschten jedoch im Waisenhaus die schlimmsten Mißstände auf hygienischem Gebiete.

#### 4. Soldaten

Wie wir bereits oben (S. 21) anführten, bemühten sich im 18. Jahrhundert die deutschen Fürsten, deren Macht auf dem Heere beruhte, Soldaten anzuwerben und für sie hinsichtlich der Gesunderhaltung im Frieden wie im Kriege und der Verpflegung im Falle der Verwundung oder der Erkrankung nach Möglichkeit zu sorgen; an dieser Stelle seien noch einige weitere Mitteilungen hierüber angeführt.

Die Gesundheitsverhältnisse der Soldaten zu erforschen, war vor dem Weltkriege eine überaus bedeutungsvolle Aufgabe der Sozialhygieniker, weil die Gestattungspflichtigen eine einigermaßen begrenzbare Altersklasse darstellten und die Rekrutierungs- und Heeresanitätsstatistik wertvolle Einblicke in die jeweiligen hygienischen Zustände dieser besonders wichtigen Klasse darbot. Da es aber im 18. Jahrhundert noch keine allgemeine Wehrpflicht gab und die Militärflicht nicht, wie bis zum Versailler Frieden, mit dem 20. Lebensjahr anfang, so setzten sich damals die Heere nicht aus lauter fast gleichaltrigen Soldaten zusammen. Während des 17. Jahrhunderts waren z. B. in Kurbayern<sup>1)</sup> die Altersunterschiede der Soldaten noch erheblich; die obere Grenze war 1686 für die Kavallerie das 25., für die Infanterie 1693 das 50. Lebensjahr. Nach einer Instruktion von 1702 sollten jedoch grundsätzlich für sogleich ins Feld ziehende Truppen lediglich unverheiratete Männer von 22 bis 35 Jahren genommen werden.

Daß die militärische Aushebung mit einer ärztlichen Untersuchung verbunden wird, erscheint uns heute als eine Selbstverständlichkeit; aber im 17. und 18. Jahrhundert wohnte z. B. in Kurbayern<sup>2)</sup> nachweislich kein Arzt dem Werbegeschäfte bei. In Böhmen<sup>3)</sup> wurden, gemäß einer Vorschrift vom 29. April 1777, die Rekruten sofort nach der Ankunft beim Regiment untersucht. Hatte »der Mann gleich in die Augen fallende Defekten, als wenn er blind, krumm oder zu klein wäre«, so fiel »der Ersatz« auf den Werbeoffizier; handelte es sich um Leiden, die bei der chirurgischen Visitierung festzustellen waren, so sollte ebenfalls der Werbeoffizier die Unkosten, die er sich aber von dem Chirurgen zurückerstatten lassen konnte, tragen. In einer österreichischen<sup>4)</sup> Verordnung vom 15. Februar 1758 wurden den Visitations-Chirurgen bei Strafe der Entlassung verboten, in Rekrutenangelegenheiten auch nur die geringste Gebühr zu fordern oder anzunehmen; ebenso lautete eine böhmische<sup>4)</sup> Bestimmung vom 11. Mai 1781.

<sup>1)</sup> Joseph Schuster »Studien zur Geschichte des Militärsanitätswesens im 17. und 18. Jahrhundert, mit besonderer Berücksichtigung der Kurbayerischen Armee, 2. Aufl., S. 43, München 1908.

<sup>2)</sup> Ebenda, S. 42.

<sup>3)</sup> Joh. D. John (S. 141, Anmerkung 8 a, dort Teil 3, S. 337).

<sup>4)</sup> Ebenda, S. 384.



Klagen aus dem 18. Jahrhundert darüber, daß die Militärfähigkeit zu wünschen ließ bzw. gesunken sei, wie dies aus der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts bekannt ist, konnten wir nicht feststellen; es ist auch nicht anzunehmen, daß in dem damals weit überwiegend landwirtschaftlichen Deutschland die Kriegstüchtigkeit mangelhaft war, wie etwa in der Zeit, als die Industrie sich ausdehnte, ohne daß man für einen genügenden Arbeiterschutz gesorgt hatte. Allerdings besitzen wir aus dem 18. Jahrhundert keine so umfassende und eingehende Rekrutierungsstatistik mit Angaben der Militäruntauglichkeitsgründe, wie sie während des 20. Jahrhunderts im Deutschen Reiche veröffentlicht wurde; aber die von dem Ansbacher Medizinalpräsidenten Schöpff<sup>1)</sup> 1799 veröffentlichten Ziffern sind sehr aufschlußreich. Bei der Militärkonskription des Fürstentums Ansbach waren im Jahre 1796 unter den etwa 13 000 Leuten von 18 Jahren und darüber, mit und ohne Maß, 1379 Gebrechliche und Untaugliche verschiedener Art, so daß mithin etwa jeder zehnte militäruntauglich<sup>2)</sup> war; es wurden unter anderem festgestellt:

Leisten- und Hodenbrüche .....	bei 322	Untersuchten
Wasser-, Fleisch- und Blutbrüche .....	» 48	»
Nabel- und Schenkelbrüche .....	» 13	»
Verwahrloste Luxationen und Frakturen .....	» 72	»
Steife Gelenke .....	» 60	»
Alte skrofulöse und fistulöse Geschwüre .....	» 126	»
Balg- und Wassergeschwülste .....	» 14	»
Kropfigte .....	» 220	»
Erbgrind .....	» 16	»
Augenfehler .....	» 51	»
Mangel der Zähne .....	» 108	»
Beschädigte Finger .....	» 57	»
Schwinden und Schwäche der Glieder .....	» 40	»

Die Militärchirurgen<sup>3)</sup>, welche diese Untersuchungen ausführten, gaben an, daß die meisten der obigen Leiden auf Nachlässigkeit und Unkenntnis der erreichbaren Behandlungsmöglichkeiten sowie auf den Mißerfolgen der Kurpfuscher beruhten, und daß zahlreiche Gebrechen durch kundige Wundärzte zu beseitigen gewesen wären.

Über die Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse der Soldaten im 18. Jahrhundert besitzen wir manche ziffernmäßige Angaben; man muß jedoch bei ihrer Verwendung Vorsicht walten lassen, da zuweilen Übertreibungen aus irgendwelchen Gründen vorliegen dürften. So wird z. B. berichtet, daß bei der Belagerung der von der bayrisch-französischen Armee besetzten Festung Prag im Jahre 1742 an Flecktyphus und Ruhr 30 000 Soldaten gestorben seien; demgegenüber betonte Schuster<sup>4)</sup>, daß die damaligen Besatzungstruppen von Prag überhaupt nur etwa 30 000 Mann stark von Anfang an waren, daß aber immerhin wahrscheinlich 6 000 bis 7 000 Soldaten erkrankten. Wie Joh.

<sup>1)</sup> Schöpff (S. 64, Anmerkung 2).

<sup>2)</sup> H. Schwiening (»Lehrbuch der Militärhygiene«, Bd. 5, Militärsanitätsstatistik, S. 19, Berlin 1913) meinte, daß es vor dem 19. Jahrhundert keine Rekrutierungsstatistik gab; diese Angabe in dem sonst so wertvollen Buche trifft, angesichts der Mitteilungen Schöpffs, nicht ganz zu.

<sup>3)</sup> Krünitz (S. 33, Anmerkung 6, dort Teil 86, S. 646).

<sup>4)</sup> Jos. Schuster (S. 248, Anmerkung 1, dort S. 23 bis 25).



Gottl. Fritze<sup>1)</sup> 1780 anführte, starben von der preußischen 2. Armee, welche 69 113 Mann zählte, während des Feldzuges 1778/79 in 6 Monaten 5 200 Soldaten, darunter nur wenige Schwerverwundete, dagegen von den 22 000 mit den Preußen verbündeten Sachsen in derselben Zeit nur 48; die etwas stärkere erste schlesische Armee verlor in Lagern, Kantonierungen und Lazaretten 9 300 Mann. Fritze erblickte die Ursache für die große Sterblichkeit in manchen Fehlern des preußischen Kriegssanitätswesens; er tadelte insbesondere, daß der Unterricht der Feldwundärzte äußerst mangelhaft war. Auch J. P. Brinkmann<sup>2)</sup> (S. 40) wies 1780 darauf hin, daß damals bei großen Heeren öfter im Felde oder auch in Garnisonen Tausende durch Epidemien hinweggerafft wurden.

Daß zum hygienischen Schutze der Soldaten viele Gesundheitsfürsorgemaßnahmen erforderlich sind, wurde namentlich von weitblickenden Militärärzten erkannt. Vor allem galt es, hinreichende Nahrungsmittel, geeignete Unterkunft und zweckmäßige Kleidung für die Truppen zu beschaffen und auf den Märschen Erschöpfung zu vermeiden. Wie Schuster<sup>3)</sup> darlegte, hatten die übermäßigen Märsche nach Linz und Prag das bayerische, später bayerisch-französische Korps unter Karls VII. Führung mehr durch zu starke Ermüdung als durch Verwundungen in den zahlreichen Scharmützeln geschädigt. Die Nahrungsmittelzufuhr nach dem von dem bayerisch-französischen Heere besetzten Prag war infolge der Belagerung durch die Österreicher so schlecht, daß sich die eingeschlossenen Bürger, Soldaten und Offiziere mit Pferdefleisch begnügen mußten; die österreichischen Reiter hatten damals, so witzelte man, das Pferd unter sich, die bayerisch-französischen dagegen in sich. Im Frieden waren die bayerischen Truppen während des 17. Jahrhunderts anfangs in Bürgerquartieren, dann in Baracken untergebracht; seit 1716 wurden aber Kasernen für fast alle Mannschaften eingerichtet. Sehr eingehend befaßte sich E. G. Baldinger<sup>4)</sup> (S. 39) im Jahre 1765 mit der Gesundheitsfürsorge für die Soldaten. Er wies darauf hin, daß der Feldherr Graf Moritz von Sachsen sogar den Strümpfen seine volle Aufmerksamkeit zuwandte, weil sie auf das Marschieren den größten Einfluß ausübten, und daß van Swieten (S. 26), der Leibarzt der Kaiserin Maria Theresia, auch die Soldatenschuhe in Betracht zog und vorschrieb, sie wohl zu verpichen. Baldinger betonte, daß bei der Soldatendiät nicht nur Essen und Trinken, sondern auch Luft, Kleidung, Lebensgewohnheiten und Triebe zu berücksichtigen seien. Bei Feldzügen könne man dem Winde und Wetter nicht gebieten, und der Soldat müsse jedes Ungemach der Witterung aushalten und zugleich bei starken Märschen auf den Schlaf verzichten. Ein preußischer Infanterist habe oft ein Gewicht von mehr als 65 Pfund auf dem Marsche zu

<sup>1)</sup> (Joh. Gottl. Fritze) »Das Kgl. preußische Feldlazareth nach seiner Medizinal- und oeconomischen Verfassung der zweiten Armee im Kriege 1778 und 1779...«, S. 9 bzw. 429 sowie S. 19. Leipzig 1780. — Vgl. Albert Köhler »Kriegschirurgen und Feldärzte des 17. und 18. Jahrhunderts«, Veröffentlichungen aus dem Gebiete des Militärsanitätswesens, Heft 13, S. 37, Berlin 1899.

<sup>2)</sup> J. P. Brinkmann »Patriotische Vorschläge zur Verbesserung der chirurgischen Anstalten und Verhütung des Einreissens der Epidemien bei den Armeen«, Düsseldorf 1780.

<sup>3)</sup> Jos. Schuster (S. 248, Anmerkung 1, dort S. 23, 24 und 43).

<sup>4)</sup> E. G. Baldinger »Von den Krankheiten einer Armee, aus eigenen Wahrnehmungen im preußischen Feldzuge aufgezeichnet«, Langensalza 1765, 2. Auflage 1774, dort S. 95 und 96 bzw. 99ff. und 114ff. Auf S. 124 dieser Schrift findet man den Ausdruck »Gesundheitsvorsorge« (Vgl. S. 57, Anmerkung 5).



tragen und müsse häufig mit dem ganzen Gepäck belastet Wache stehen. Es sei daher erforderlich, auf die Gesundheit der Mannschaft, d. h. auf ihr körperliches und seelisches Verhalten, bedacht zu sein; der Mann, den man seiner Familie und Heimat wider Willen entreißt, werde ein gezwungener Soldat und sei von Traurigkeit erfüllt, so daß es ihm schwer fällt, die Gefahren des Todes zu verachten. Auch für die hygienische Belehrung der Soldaten wurden leichtfaßliche Schriften<sup>1)</sup> veröffentlicht.

Am dringendsten notwendig waren aber Fürsorgemaßnahmen für verwundete und kranke Soldaten. Dazu bedurfte man vor allem einer genügenden Anzahl gut ausgebildeter Ärzte und zweckdienlich gestalteter Lazarette. In Preußen<sup>2)</sup> wurden auf diesem Gebiete schon während des 17. und zu Beginn des 18. Jahrhunderts mannigfache Bestimmungen getroffen, eine Marschordnung vom 6. September 1670 befaßte sich mit dem Fortschaffen der Kranken auf Wagen, nach einem an die Stadt Stettin gerichteten Befehl vom 27. Dezember 1677 war für Unterkunft, Verpflegung und Behandlung der Kranken und Verwundeten gebührend zu sorgen, ein Reglement vom 14. September 1709 schrieb die Einrichtung von »Lazarett-Häusern« durch die Gemeinden zur Aufnahme von Pestkranken vor, durch das Reglement vom 5. März 1719 wurden Vorlesungen im Theatrum anatomicum zu Berlin eingeführt, und gemäß einer Verfügung vom 3. Januar 1724 folgte dort die Einrichtung von dem Collegium medico-chirurgicum, bei dem 8 Compagnie-Feldscherer der Garde Unterricht in Chirurgie und Medizin erhielten. Über die 1785 in Wien geschaffene Josephinische Militärakademie haben wir oben (S. 4 bzw. Abb. 2 und S. 30) Angaben dargeboten, desgleichen über die 1796 in Berlin gegründete chirurgische Pepinière (S. 31); hier ist noch anzuführen, daß militärärztliche Lehranstalten in Hannover<sup>3)</sup> 1716 und in Dresden<sup>4)</sup> 1748 eingerichtet wurden. Aber die Versorgung der verwundeten Soldaten mit ärztlicher Hilfe ließ auch in den letzten Jahrzehnten des 18. Jahrhunderts noch viel zu wünschen übrig. Brinkmann<sup>4)</sup> wies 1780 darauf hin, daß viele Verwundete starben, weil es an rechtzeitiger Behandlung mangelte; die Anzahl geschulter Wundärzte sei zu gering, und man lege, während man keinem jungen unerfahrenen Menschen eine Fahne anvertrauen würde, einem fast unwissenden Scherer, der sich bis zum Ausbruch des Krieges nur mit Bartputzen beschäftigte, das Leben einer ganzen Compagnie in die Hände. Wie es in Feldlazaretten zugeht, kann man einem aus dem Jahre 1718 stammenden Kupferstich<sup>5)</sup> und einer späteren bildlichen Darstellung<sup>6)</sup> aus dem 18. Jahrhundert entnehmen (Abb. 56 und 57). In Bayern<sup>7)</sup> blieben, solange es noch keine Kasernen gab, die erkrankten Soldaten zunächst in ihrem Bürgerquartier, und nur in schweren Fällen wurden sie dem Bürgerspital überwiesen; später waren manche Spitäler in den Garnisonstädten der ausschließlich militärischen Benützung vorbehalten. Die Behandlung der kranken Soldaten erfolgte durch eigens dafür

<sup>1)</sup> Joh. Gottl. Krüger »Unterricht, wie ein Soldat ohne Artzeneyen seine Gesundheit erhalten und sich curiren könne«, 2. Auflage, Halle 1763.

<sup>2)</sup> Schjerning und Bassenge (S. 31, Anmerkung 1, dort S. 1 bis 3).

<sup>3)</sup> Theodor Puschmann (S. 24, Anmerkung 2, dort S. 351 und 352).

<sup>4)</sup> J. P. Brinkmann (S. 250, Anmerkung 2, dort S. 1 bis 3).

<sup>5)</sup> Aus: Andreas Hütter »Fünffzig chirurgische Observationes«, Rostock 1718.

<sup>6)</sup> Der Stich stammt wahrscheinlich von Riepenhaus und befindet sich in der Sammlung A. Fischer, Karlsruhe.

<sup>7)</sup> Jos. Schuster (S. 248, Anmerkung 1, dort S. 45).



angestellte Zivilärzte. Die Krankenkost wurde in Bayern 1715 eingeführt, und 1721 trat die Matratze an die Stelle des Strohsackes. Die erste bayerische Instruktion für Garnisonphysici und Chirurgen wurde 1752 herausgegeben. Bal-

dinger<sup>1)</sup>, der sich eingehend mit dem Feldlazarettwesen befaßte, führte aus, man suche immer dadurch zu sparen, »daß man die Kranken fein zusammenhäufet, und schadet dadurch dem Feldherrn gerade am meisten. Die faulen Fieber, die Verschlimmerung der Krankheiten in dem Lazareth selbst, das sind oft Folgen der unzeitigen Sparsamkeit des Feldherrn oder ersten Arztes«. Diese und



Abb. 56. Feldlazarett.

(Kupferstich aus:  
Hütter »50 chirurgische Observationes«, 1718.)



Abb. 57. Feldlazarett, 18. Jahrhundert.  
(Stich von Riepenhaus [?];  
Sammlung A. Fischer.)

andere<sup>2)</sup> Äußerungen verhalten nicht ungehört. Das preußische<sup>3)</sup> »Feldlazarethreglement« vom 16. September 1787 brachte Vorschriften über Anlage, Einrichtung und den Betrieb der Feldlazarette. Vorschläge zur Verminderung der Lagerfieber veröffentlichte Joh. Chr. Jak. Wolff<sup>4)</sup> 1791. Da viele Sol-

<sup>1)</sup> E. G. Baldinger (S. 250, Anmerkung 4, dort S. 82 und 83).

<sup>2)</sup> Heinr. Schwiening »Krieg und Frieden«, Abhandlung im »Handb. der Hygiene«, herausgegeben von Th. Weyl, Supplementband IV, S. 714 und 715, Jena 1904.

<sup>3)</sup> F. L. Augustin (S. 227, Anmerkung 1, dort Bd. 1, S. 381).

<sup>4)</sup> Joh. Chr. Jak. Wolff »Entwurf zur Verminderung der Lagerfieber bey Armeen, nicht nur im Felde, sondern auch in den Winterquartieren«. Frankfurt a. M. 1791.



daten verheiratet waren, mußte auch für ihre Frauen in Krankheitsfällen und bei Entbindungen gesorgt werden. Das mit der 1781 eröffneten militärärztlichen Lehranstalt in Wien<sup>1)</sup> verbundene Militärspital für 1200 Personen enthielt auch zwei Krankensäle für schwangere Soldatenfrauen. In Bayern<sup>2)</sup> wurden, wie aus Akten vom Jahre 1781 hervorgeht, Garnisonhebammen angestellt.

## 5. Arbeiter und Dienstboten

Daß man die Arbeiter im 18. Jahrhundert auf ihre Arbeitsfähigkeit hin untersuchen ließ, wie man damals die Militärtauglichkeit der neu angeworbenen Soldaten prüfte, ist nicht feststellbar. Aber man befaßte sich schon frühzeitig mit den Krankheitsverhältnissen der Künstler und Handwerker.

Bemerkenswert ist es, daß die deutschen Ärzte des 18. Jahrhunderts sich anfangs eingehender mit den Leiden der Geistesarbeiter<sup>3)</sup>, d. h. der Hofleute, der Gelehrten<sup>4)</sup> (darunter der Mediziner, Apotheker, Theologen) sowie der Studenten und Mönche, als mit den Krankheiten der Handarbeiter beschäftigten<sup>5)</sup>. Aber auch den letzteren wandte sich die Aufmerksamkeit in weitem Umfange zu, was hier nun zu schildern ist.

Die Arbeitsverhältnisse im 18. Jahrhundert wurden, soweit es sich um die sozialen und wirtschaftlichen Zustände im allgemeinen handelt, oben (S. 177 ff.) erörtert; wir wiesen dort (S. 180) auch auf einige aus dem Anfang des 18. Jahrhunderts stammende bildliche Darstellungen hin und bieten hier zwei die Arbeitsweisen der Schuhmacher und Schneider veranschaulichende Zeichnungen<sup>6)</sup> Chodowieckis vom Jahre 1770 (Abb. 58 und 59) dar.

Einen Einblick in die Gesundheitszustände der Arbeiter zur damaligen Zeit gewähren uns Angaben über die bei dieser Berufsgruppe beobachteten Krankheiten. Die Ärzte befaßten sich während des 18. Jahrhunderts, wie schon vereinzelt im 16. und 17. Jahrhundert (Bd. I, S. 131 bzw. 324 ff.), zunächst mehrfach mit den Krankheiten der Berg- und Hüttenarbeiter, so Joh. Gottl. Neumann<sup>7)</sup> 1721, C. L. Scheffler<sup>8)</sup> 1770 und L. F. B. Lentin<sup>9)</sup> 1779. Die hygienischen Verhältnisse der Arbeiter im allgemeinen schilderte

<sup>1)</sup> Th. Puschmann (S. 24, Anmerkung 2, dort S. 352).

<sup>2)</sup> Bayerisches Kriegsarchiv zu München [Akten A. XII. Nr. 2].

<sup>3)</sup> Chr. Fried. Daniel (Schr.-V., Nr. 30a, dort S. 148 bis 150) führte viele derartige Schriften an.

<sup>4)</sup> S. A. D. Tissot (S. 215, Anmerkung 2) sowie Joh. Chr. Gottl. Ackermann (S. 215, Anmerkung 3).

<sup>5)</sup> Eine umfangreiche Zusammenstellung der Arbeiten, die sich mit den Krankheitsverhältnissen der jeweiligen Geistes- und Handarbeiter beschäftigen, bietet C. F. A. Wildberg (S. 92, Anmerkung 1, dort S. 78 ff.).

<sup>6)</sup> Siehe S. 203, Anmerkung 3, dort Tafel 19.

<sup>7)</sup> Joh. Gottl. Neumann »Dissertation... de praeservandis metallicolarum morbis...«, Halle 1721.

<sup>8)</sup> Carl Lebrecht Scheffler »Abhandlung von der Gesundheit der Bergleute«, Chemnitz 1770.

<sup>9)</sup> L. F. B. Lentin (S. 115, Anmerkung 5).



Z. G. Huszty<sup>1)</sup> 1786. Besonders wertvoll sind die 1791 dargebotenen Ausführungen E. B. G. Hebenstreits<sup>2)</sup>; er legte unter anderem folgendes dar: Unter allen Künsten, Handwerksarten und sonstigen beruflichen Betätigungen gibt es kaum eine, die nicht mehr oder weniger die Gesundheit beeinträchtigt. Dies sei durch die Beschaffenheit der Stoffe, die zu gewinnen oder zu verarbeiten sind, die hierbei notwendigerweise angewandten Mittel, den Verbrauch geistiger und körperlicher Kraft, die Körperhaltung oder den Ort, an dem die Arbeit ver-



Abb. 58. Schuster.



Abb. 59. Schneider.

(Zeichnungen Chodowieckis 1770.)

richtet wird, bedingt. Wenngleich sich nicht alle Gefahren bei jeder Tätigkeit vermeiden ließen, so wäre doch schon die Verminderung der Gesundheitsschäden ein verdienstvolles Werk der Behörden. Am deutlichsten träten die gewerblichen Erkrankungen bei denjenigen zutage, die giftige Stoffe zu gewinnen oder zu verarbeiten haben und hierbei eine gesundheitswidrige Luft einatmen müssen, d. h. bei den Berg- und Hüttenarbeitern, Vergoldern, Blei- und Zinn gießern, Glas- und Spiegelglasarbeitern, Farbenreibern, Färbern, Gerbern, Salz- und Salpetersiedern. Die Regierungen sollten untersuchen lassen, ob sich nicht bei manchen Betrieben die schädlichen Stoffe durch unschädliche ersetzen ließen, und ob die Gesundheit der Arbeiter bei den jeweiligen Fabrikationsweisen nicht geschützt werden könnte. Auch auf die Verminderung der Unfälle, die bei manchen Berufsarten, so bei den Schornsteinfegern, Dachdeckern, Zimmerleuten, Arbeitern in Steinbrüchen, häufig vorkämen, müßte von Staats wegen hingewirkt werden.

Gewerbehygienische Statistiken hat Georg Adelman<sup>3)</sup> 1803 auf Grund der während der Jahre 1786 bis 1802 gewonnenen Erfahrungen im Institut für kranke Gesellen der Künstler und Handwerker zu Würzburg veröffentlicht. In dieser »Gewerbeklinik« wurden während der genannten Zeit 2741 kranke Handwerker behandelt. Das zahlenmäßige Verhältnis<sup>4)</sup> der Er-

<sup>1)</sup> Z. G. Huszty (S. 90, Anmerkung 6, dort Bd. 2, S. 462ff.)

<sup>2)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 86ff.)

<sup>3)</sup> Georg Adelman »Über die Krankheiten der Künstler und Handwerker nach den Tabellen des Instituts für kranke Gesellen der Künstler und Handwerker in Würzburg von den Jahren 1786 bis 1802«, Würzburg 1803. — Man findet hier auch viele Bemerkungen über die hygienischen Zustände der Handwerksge-  
<sup>4)</sup> Es erkrankten also im Durchschnitt des ganzen Zeitraumes nur 18 v. H.



kranken zu der Gesamtzahl der Gesellen, die in Betracht kamen, kennzeichnen folgende Angaben:

Jahr	Gesellen	Kranke	Jahr	Gesellen	Kranke
1786 .....	844	108	Übertrag	8 541	1 535
1787 .....	944	117			
1788 .....	952	150	1795 ....	932	236
1789 .....	927	163	1796 ....	832	132
1790 .....	981	185	1797 ....	872	175
1791 .....	995	225	1798 ....	869	147
1792 .....	968	165	1799 ....	910	156
1793 .....	964	240	1800 ....	959	219
1794 .....	966	182	1801 ....	968	141
Seite ...	8 541	1 535	Zusammen	14 883	2 741

Die Ziffer der Verstorbenen während der genannten 16 Jahre belief sich auf 73, so daß also von den Erkrankten 2,66 v. H. und von der Gesamtheit der Gesellen 0,49 v. H. verschieden. Über die Todesursachen, die in den einzelnen Jahren bei den mannigfachen Berufszweigen festgestellt wurden, liegen folgende Mitteilungen vor:

Jahr	Krankheit	Zahl der Gestorbenen	Berufszweig
1786	Brustwassersucht .....	1	Altmacher
	Schwindsucht .....	4	Schlosser, Goldarbeiter, Gürtler, Schreiner
	Wasser- und Trommel-sucht	1	Zimmermann
	Faulfieber .....	1	Schreiner
1787	Lungensucht .....	1	Schuhmacher
1788	Schwindsucht .....	3	Buchbinder, Weber, Steinhauer
	Kopfverletzung .....	1	Maurer
1789	Schwindsucht .....	1	Altmacher
1790	Schwindsucht .....	1	Maurer
	Beinfraß an einer Rippe	1	Maurer
1791	Ruhr .....	1	Schneider
	Schwindsucht .....	1	Schuhmacher



Jahr	Krankheit	Zahl der Gestorbenen	Berufszeit
1792	Kopfverletzung . . . . .	1	Zimmermann
	Geschwür und Verhärtung im Unterleibe	1	Büttner
	Steckcatarrh . . . . .	1	Perückenmacher
1793	Schwindsucht . . . . .	2	Büchenschäfter, Schuh- macher
	Faul- und Schleimfieber	1	Strumpfweber
	Brustwassersucht . . . . .	1	Maurer
	Ruhr . . . . .	1	Schreiner
	Darmgicht . . . . .	1	Goldschläger
1794	Schwindsucht . . . . .	2	Schuhmacher
	Lungenentzündung . . . . .	2	Schneider, Schuhmacher
	Verrückung des fünften Halswirbels vom sechs- ten	1	Schuhmacher
1795	Lungensucht . . . . .	5	Büchsenmacher, Barbier, Schuster, Weber, Schneider
	Entzündung der Eingeweide	2	Gerber, Weber
	Lungenentzündung . . . . .	3	Wagner, Gerber, Alt- macher
	Ruhr . . . . .	1	Schneider
1796	Brustwassersucht . . . . .	1	Maurer
	Lungensucht . . . . .	3	2 Schuhmacher, Weber
	Faulfieber . . . . .	2	Schuster, Schneider
	Nervenfieber . . . . .	1	Bäcker
	Abgeschossener Arm . . .	1	Schuster
1797	Nervenfieber . . . . .	1	Schlosser
	Lungensucht . . . . .	1	Schuhmacher
	Eitergeschwulst . . . . .	1	Schneider
	Faulfieber . . . . .	1	Schlosser
	Nieren-, Darm- und Le- berentzündung	1	Schneider
	Hirnentzündung . . . . .	1	Bäcker
Wassersucht . . . . .	1	Wagner	
1798	Lungensucht . . . . .	1	Perückenmacher



Jahr	Krankheit	Zahl der Gestorbenen	Berufsweig
1799	Nervenfieber .....	2	Schreiner, Wagner
1800	Nervenfieber .....	4	Maurer, Schlosser, Gerber, Müller
	Engbrüstigkeit .....	1	Zimmermann
	Lungensucht .....	1	Schuhmacher
1801	Lungensucht .....	2	Schneider, Büttner
	Brustwassersucht .....	1	Bäcker
	Beinfaß .....	1	Maurer
	Fistuloses Geschwür an der Leber	1	Schuster
	Nervenfieber .....	1	Bäcker
	Lymph. Geschwulst am Schenkel	1	Schneider

Unter den im 18. Jahrhundert geschaffenen Maßnahmen zur Wiederherstellung erkrankter Arbeiter und Dienstboten sind vor allem die Krankenkassen hervorzuheben. Daß es solche Einrichtungen bereits im 13. bis 16. Jahrhundert gab, legten wir früher (Bd. I, S. 215 bis 217) dar. Die während des 18. Jahrhunderts geschaffenen Kassen in Mannheim (1787), Karlsruhe (1785 bzw. 1791), Würzburg<sup>1)</sup> (1786), Bamberg (1790) und Hamburg (1794) schilderten wir oben (S. 86 bis 88). Hier ist noch anzuführen, daß, nach den von Braune<sup>2)</sup> 1798 veröffentlichten Angaben, die Schneidergesellen in Leipzig damals seit langer Zeit ein eigenes Krankenhaus hatten. In manchen Staaten suchte man durch Dienstbotenordnungen für eine geeignete Verpflegung erkrankter Dienstboten zu sorgen. Eine Würzburger<sup>3)</sup> Vorschrift vom 22. September 1749 bestimmte, daß die Dienstherrschaft den Dienstboten (Bedienten oder Magd), der sich im Falle der Erkrankung zu seinen Eltern, Freunden oder sonst wohin begeben wollte, nach erfolgter Genesung wieder in Dienst zu nehmen oder ihn mit einem entsprechenden Geldbetrag zu entschädigen hat. Nach der »Gesindeordnung für die vorderösterreichische<sup>4)</sup> Stadt Freiburg i. B.« vom 29. November 1782 war die Herrschaft zwar nicht verpflichtet, einen erkrankten Dienstboten in ihrem Hause zu behalten, sie mußte aber dann die Verpflegung in einem Freiburger Krankenspital tragen und im voraus den Lohn für das ganze Vierteljahr, in dem die Erkrankung erfolgte, zahlen; die Herrschaft brauchte jedoch in diesem Falle den wiedergenesenen Dienstboten nicht mehr anzustellen.

<sup>1)</sup> Bei Georg Adelman (S. 254, Anmerkung 3, dort S. 11 und 12) findet man Angaben über Beitragszahlungen und Leistungen.

<sup>2)</sup> Chr. Gottfr. C. Braune (S. 107, Anmerkung 6, dort S. 10).

<sup>3)</sup> »Sammlung d. hochfürstl.-würzburgischen Landesverordnungen«, Teil 2, S. 539 ff., Würzburg 1776.

<sup>4)</sup> Jos. Petzek (S. 230, Anmerkung 9, dort Bd. 2, S. 422).



## C. Einzelne Volkskrankheiten

### 1. Allgemeines

In den obigen Abschnitten, die den Einzelgebieten des Gesundheitswesens gewidmet sind, schilderten wir die Hauptbestandteile der Hygiene sowie die gesundheitlichen Verhältnisse einzelner Personenklassen, ohne daß hierbei die einzelnen Krankheitsarten berücksichtigt wurden; hiermit haben wir uns nun noch zu befassen, wobei jedoch, schon im Hinblick auf den Raum, nur die wichtigsten Volkskrankheiten, die in Deutschland während des 18. Jahrhunderts herrschten, erörtert werden können.

Volkskrankheiten sind Krankheiten, die in großer Zahl aufzutreten pflegen; sie beruhen auf Vererbung oder auf äußeren Einflüssen. Unter den umweltbedingten Krankheiten spielen die ansteckenden eine besonders große Rolle, teils weil sie häufig sogleich weit verbreitet sind, teils weil, selbst wenn zunächst nur Einzelfälle vorliegen, die Gefahr der Ausdehnung auf große Volkskreise besteht. Ebenso wendet sich die Aufmerksamkeit der Gesundheitswissenschaft und -pflege in hohem Maße manchen anderen Volkskrankheiten, wie besonders dem Alkoholismus und den Geisteskrankheiten zu, weil diese, gleich den Infektionskrankheiten, wenn nicht immer, so doch in zahlreichen Fällen vermeidbar sind.

Auch während des 18. Jahrhunderts wurden die **erblichen Krankheiten** von den ansteckenden unterschieden. Mehrere deutsche Ärzte des 17. und 18. Jahrhunderts haben Schriften<sup>1)</sup> über vererbare Krankheiten veröffentlicht; wie wir oben (S. 224) darlegten, wurden von Staatswissenschaftlern und Ärzten jener Zeit Heiratsverbote bei solchen Leiden verlangt, allerdings ohne daß diesen Forderungen entsprochen werden konnte, was bei dem damaligen Stande der medizinischen Wissenschaft nicht anders zu erwarten war. Es gab damals allerdings mehrere hervorragende Ärzte, welche die Vererbung von Krankheiten in Abrede stellten; so erklärte z. B. Medicus<sup>2)</sup> (S. 176) 1766 »Gedanken von den erblichen Krankheiten vor ein Spielwerk, aber auch zugleich vor ein mächtiges Bollwerk der Ärzte, die ihre Unwissenheit dahinter verbergen und ihre Ungeschicklichkeit im Heilen dem Vater zur Last legen«. Es war daher eine verdienstvolle Tat, daß die königliche Sozietät (der Ärzte zu Paris) die Preisfrage stellte: »1. Ob es wirkliche Erbkrankheiten gäbe, und welche? 2. Ob es in der Macht des Arztes stehe, ihre Entwicklung zu verhindern oder sie, wenn sie schon ausgebrochen, zu heilen?« Preisgekrönt wurde die 1794 erschienene Arbeit des Bonner Professors Rougemont<sup>3)</sup>, der die ansteckenden Krankheiten von den erblichen trennte und sich mit den Gegnern der Lehre von den vererbaren Krankheiten auseinandersetzte; ein praktisches Ergebnis wurde jedoch hierbei nicht erzielt.

Den **ansteckenden Krankheiten** wurde während des 18. Jahrhunderts von den deutschen Ärzten<sup>4)</sup> die größte Aufmerksamkeit gewidmet; besonders

<sup>1)</sup> Viele Literaturangaben z. B. bei Chr. Friedr. Daniel (Schr.-V., Nr. 30a, dort S. 30 und 31).

<sup>2)</sup> Friedr. Casimir Medicus »Sammlung von Beobachtungen aus der Arzneywissenschaft«, Bd. 2, S. 744 bzw. 751, Zürich 1766.

<sup>3)</sup> Joseph Claudius Rougemont »Abhandlung über die erblichen Krankheiten«, aus der französischen Handschrift übersetzt von Friedr. Gerh. Wegeler, Frankfurt a. M. 1794.

<sup>4)</sup> Hingewiesen sei hier besonders auf die Arbeiten des Vereins Breslauer Ärzte »Historia morborum, qui annis 1699, 1700, 1701, 1702 Vratislaviae grassati sunt...«, Breslau 1706 bis 1710; ferner auf die Abhandlungen in der von K u n d m a n n (S. 36) herausgegebenen »Sammlung«.



wertvoll waren hierbei die Lehren, die E. B. G. Hebenstreit<sup>1)</sup> vom Standpunkte der medizinischen Polizei aus 1791 verkündete. Er unterschied die endemischen oder landeigenen Krankheiten, die »immerfort einheimisch« sind, von den epidemischen, die »nur zu gewissen Zeiten als Wirkung vorübergehender allgemeiner Ursachen erscheinen«, und betonte, daß einige sowohl der ersteren wie der letzteren vorzugsweise bestimmte Berufs- und Altersklassen befallen, während andere ohne Unterschied in allen Kreisen auftreten. Ansteckend sei eine Krankheit zu nennen, wenn bei ihr ein Stoff vorhanden ist, durch dessen Berührung oder Annäherung bei einem Gesunden die gleiche Krankheit entsteht; bei weitem nicht alle ansteckenden Krankheiten führten zu Epidemien. Man müsse zur Verhütung der ansteckenden Krankheiten die »allgemeinen Ursachen und die Gelegenheiten zur Ansteckung« erforschen und beseitigen; wo dies nicht möglich sei, suche man wenigstens die Wirkungen zu mildern. Rougemont<sup>2)</sup> legte dar, daß Menschen gegen manche ansteckende Tierkrankheiten und Tiere gegen manche ansteckende Menschenkrankheiten von Natur gefeit seien, und daß bei einigen ansteckenden Krankheiten, wie bei Blattern und Masern, die einmalige Ansteckung vor weiteren Ansteckungen derselben Person schütze. Er trennte die ansteckenden Krankheiten in »schnellaufende und chronische«; zu den ersteren rechnete er Blattern, Masern, Wasserscheu, Pest, Petechien, Friesel, böartiges Faulfieber, Ruhr u. a. m., zu den letzteren Krätze, bösen Grind, Aussatz, Skorbut, Schwindsucht, Gicht, Lustseuche, Skropheln u. a. m., fügte aber hinzu, daß auch gewichtige Gründe vorliegen, manche dieser Krankheiten als nicht ansteckend zu bezeichnen. H. P. v. Leveling<sup>3)</sup> stellte, gestützt auf eigene Beobachtungen in Ingolstadt, die mit den in Regensburg gewonnenen Ergebnissen Schäffers<sup>4)</sup> übereinstimmten, fest, daß einige Volkskrankheiten und namentlich ansteckende Krankheiten hauptsächlich zu bestimmten Jahreszeiten auftreten, so die »gefährlichen Diarrhöen und Kolera« im heißen Juli. Auch die Ursachen der ansteckenden Krankheiten suchte man im 18. Jahrhundert und schon früher zu erforschen; namentlich hat hierbei Marc Anton Plencicz<sup>5)</sup> (1705 bis 1786) beachtenswerte Anschauungen entwickelt.

Um ein begründetes Urteil über die Wirkung der einzelnen Volkskrankheiten erhalten zu können, müßte man über zuverlässige Todesursachenstatistiken verfügen. Dazu wäre zunächst erforderlich, daß die Diagnosen auf Grund ärztlicher Behandlung gestellt wurden, was jedoch während des 18. Jahrhunderts nur ganz vereinzelt zutraf<sup>6)</sup>; des weiteren wäre es u. a. notwendig, daß die damaligen Krankheitsbezeichnungen<sup>7)</sup> für uns verständlich sind, was aber keineswegs von allen Krankheitsnamen behauptet werden kann. Immerhin liegen manche für uns verwendbare Todesursachenstatistiken vor, so die oben

<sup>1)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 167 ff.).

<sup>2)</sup> Rougemont (S. 258, Anmerkung 3, dort S. 50 bis 55).

<sup>3)</sup> Heinr. Palmaz v. Leveling »Medicinische Ortsbeschreibung von Ingolstadt in Baiern«, S. 46, Ingolstadt 1797.

<sup>4)</sup> Joh. Chr. Gottl. Schäffer »Versuch einer medicinischen Ortsbeschreibung der Stadt Regensburg«, Regensburg 1787.

<sup>5)</sup> I. Fischer »Marc Anton Plencicz, ein Wiener Vorläufer der modernen Bakteriologen«, Wiener klinische Wochenschrift 1913, Nr. 44.

<sup>6)</sup> Vgl. die obigen Angaben über die ärztlich Behandelten unter den Gestorbenen in Durlach (S. 108).

<sup>7)</sup> Als Goethe am 22. März 1832 starb, erschien eine Todesanzeige, in der es hieß, daß er »nach kurzem Krankseyn am Stickfluß in Folge eines nervös gewordenen Katarrhalfiebers« verschieden ist.



(S. 173 und 174) dargebotenen Berliner und Wiener Zahlenreihen, denen hier noch einige weitere ziffernmäßige Angaben hinzugefügt seien. In Preußen<sup>1)</sup> wurden während des Jahres 1777 folgende Todesursachen ermittelt:

Unzeitig und totgeboren . . . . .	3 653	Übertrag . . . . .	87 359
Epilepsie und Zahnkrämpfe . . . . .	18 632	Hitzige Brust- und Fleckfieber . . . . .	10 620
Pocken . . . . .	16 492	Seitenstechen . . . . .	2 400
Masern und Rütteln . . . . .	4 447	Steinschmerzen . . . . .	375
Steckhusten . . . . .	4 839	Innerliche und äußerliche Ge- schwüre . . . . .	1 377
Würmer, Schwämme . . . . .	4 711	Blutfluß und Verblutung . . . . .	645
Drüsen- und Gekrösever- stopfung . . . . .	1 566	Bruchschäden . . . . .	358
Frauen in der Geburt . . . . .	634	Krebsschäden . . . . .	342
Frauen im Wochenbett . . . . .	1 235	Schwachheit und Alter . . . . .	6 976
Schlagfluß . . . . .	4 384	Schlafsucht . . . . .	297
Lähmung und Gicht . . . . .	1 041	Unglücksfälle . . . . .	1 282
Podagra . . . . .	109	Selbstmord . . . . .	91
Schwind- und Dörrsucht . . . . .	11 100	Weißer Frieseln . . . . .	55
Wassersucht und Geschwülste . . . . .	6 842	Halsschaden . . . . .	96
Durchlauf und Koliken . . . . .	5 316	Unbekannt . . . . .	5 442
Kaltes Fieber . . . . .	2 358	Zusammen . . . . .	117 715
Übertrag . . . . .	87 359		

Diesen Angaben entnimmt man, daß ansteckenden Krankheiten (Pocken, Masern, Steckhusten, Schwindsucht, Durchfall usw.) zahlreiche Menschen erlagen. Das gleiche gilt für eine von Formey<sup>2)</sup> 1796 veröffentlichte Statistik der Sterblichkeit an Infektionskrankheiten, die in Berlin während der Jahre 1784 bis 1795 festgestellt wurden; es starben an:

Pocken . . . . .	5 526	Scharlach . . . . .	209
Röteln . . . . .	1 080	Durchfall und Ruhr . . . . .	560
Masern . . . . .	103	Stichhusten . . . . .	532

Schließlich sei noch angeführt, daß im Herzogtum Mecklenburg-Schwerin<sup>3)</sup> ver-  
schieden:

Zeit	Überhaupt	An Blattern	An andern Epidemien
Vom 29. XI. 1794 bis 27. XI. 1795 . . . . .	11 184	130	3 679
Vom 29. XI. 1795 bis 27. XI. 1796 . . . . .	9 020	296	2 395

<sup>1)</sup> Otto Behre (Schr.-V., Nr. 16a, dort S. 150 bzw. 149). Hier wird ferner mitgeteilt, daß während der Jahre 1781 bis 1799 in Preußen jährlich nur 277 Personen an Scharlach starben, dagegen 1801 so viele, daß besondere Maßregeln in Aussicht genommen wurden; während jener Zeit wurde mehr als die Hälfte der Verschiedenen durch die Lungenseuche fortgerafft.

<sup>2)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 164).

<sup>3)</sup> »Almanach für medicinische Policey . . . mit besonderer Hinsicht auf die Medicinalbedürfnisse Mecklenburgs für das Jahr 1797«, herausgegeben von Masius, S. 40ff., Schwerin.



Unter den ansteckenden Volkskrankheiten spielten während des 18. Jahrhunderts Pest, Pocken, Schwindsucht und Geschlechtskrankheiten eine solche Rolle, daß wir ihnen jeweils ein besonderes Kapitel widmen; dies trifft auch für den Alkoholismus und die Geisteskrankheiten zu. Dagegen können wir manche Volkskrankheiten hier, im Hinblick auf den verfügbaren Raum, nur kurz erwähnen. Über die Kribbelkrankheit haben wir oben (S. 195) bereits einiges mitgeteilt. Die Lepra war (vgl. Bd. I, S. 314) schon während des 17. Jahrhunderts so gut wie unbekannt in Deutschland und blieb es auch fernhin. Neu beschrieben als morbus mucosus wurde 1762 der Typhus von J. G. Roederer<sup>1)</sup> und seinem Schüler C. G. Wagler<sup>1)</sup>, die in Göttingen viele solche Fälle bei den ärmeren Klassen beobachteten. Die Ruhr<sup>2)</sup>, mit der sich schon im 16. Jahrhundert mehrere Arbeiten<sup>3)</sup> beschäftigten und gegen die bereits im 17. Jahrhundert behördliche Maßnahmen in Mecklenburg<sup>4)</sup> getroffen wurden, wütete während des 18. Jahrhunderts häufig in mannigfachen Gegenden Deutschlands. Diese Krankheit suchte man vielfach durch Aufklärung der Bevölkerung zu bekämpfen, so in Coburg<sup>5)</sup> 1761, in Hannover<sup>6)</sup> 1791 und in der Kurpfalz<sup>7)</sup> 1793. Über den Scharlach veröffentlichte J. H. Storch<sup>8)</sup>, zuerst 1742, umfassende Darlegungen auf Grund eigener Beobachtungen; Scharlachepidemien herrschten namentlich während der Jahre 1770/71 in vielen deutschen Gegenden<sup>9)</sup>, so in Wien, Westfalen, Hannover, Lüneburg, Fulda und im Vogtlande. Mit dem Friesel<sup>10)</sup>, der zu den »verwickelsten Gegenständen der historischen Pathologie« gehört, befaßte sich u. a. Ch. R. Hannes<sup>11)</sup>. Die Influenza trat epidemisch mehrfach während des 18. Jahrhunderts auf, so 1718 in Berlin<sup>12)</sup>, 1732 in Sachsen<sup>12)</sup> und 1782 in Königsberg<sup>13)</sup>. Über die

<sup>1)</sup> J. G. Roederer u. C. G. Wagler »De morbo mucoso liber singularis«, Göttingen 1762. Siehe auch H. Haeser (Schr.-V., Nr. 61, dort Bd. 3, S. 489 ff.).

<sup>2)</sup> Siehe a) C. R. Hannes »Die Unschuld des Obstes in Erzeugung der Ruhr«, Wesel 1766; b) Joh. Georg Zimmermann »Von der Ruhr unter dem Volke im Jahr 1765«, Zürich 1767; c) F. H. Birnstiel »De dysenteriae liber«, Mannheim 1786; d) H. Haeser (Schr.-V., Nr. 61, dort Bd. 3, S. 467 ff.).

<sup>3)</sup> Siehe Wildberg (S. 92, Anmerkung 1, dort S. 107 u. 108).

<sup>4)</sup> »Kürtzlicher Unterricht, wie man sich bey der jetzo einreisenden Dysenteria oder Roten Ruhr, so wol Praeservativè als Curativè zu verhalten. Auff Hochfürstl. Verordnung entworfen«, Güstrow 1689. [Sammlung A. Fischer, Karlsruhe].

<sup>5)</sup> »Kurtzer Unterricht, wie man sich bey der jetzt im Lande sehr äussernden Rothen Ruhr zu verhalten«, abgefaßt von den Medicis ordinariis, Coburg 1761.

<sup>6)</sup> »Der Kgl. churfürstl. Regierung zu Hannover Ausschreiben, das Verhalten des Landmannes in der Ruhrkrankheit betreffend«, vom 23. August 1791, in »Beiträge z. Archiv d. med. Polizey«, herausgegeben von Scherf, Bd. 3 (1792), Sammlung 2, S. 134.

<sup>7)</sup> F. A. Mais »Entwurf zu einem avis au peuple«, siehe A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 69 bzw. S. 72 und 73).

<sup>8)</sup> J. H. Storch (Pelargus) a) »Praktischer und theoretischer Tractat vom Scharlachfieber«, Gotha 1742; b) »Theoretische und praktische Abhandlung von Kinderkrankheiten«, Bd. 3, S. 156 ff., Eisenach 1751.

<sup>9)</sup> M. Lersch (Schr.-V., Nr. 96, dort S. 368).

<sup>10)</sup> H. Haeser (Schr.-V., Nr. 61, dort Bd. 3, S. 550 ff.).

<sup>11)</sup> Ch. R. Hannes »Über den Friesel und andere Beobachtungen«, Wesel 1768.

<sup>12)</sup> M. Lersch (Schr.-V., Nr. 96, dort S. 341 bzw. 352).

<sup>13)</sup> Karl Kisskalt »Die Sterblichkeit in Königsberg i. Pr., insbesondere an Ruhr und pandemischer Influenza, in den Jahren 1781 bis 1783«, Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, Bd. 89 (1919), S. 109 ff.



Hundswut wurden im 18. Jahrhundert zahlreiche wissenschaftliche Schriften<sup>1)</sup> verfaßt; vielfach schuf man besondere Verordnungen zur Bekämpfung dieser Krankheit, so in Würzburg<sup>2)</sup> 1770, in Nürnberg<sup>3)</sup> 1770 und in München<sup>4)</sup> 1795. Auch mit der Ursache und Bekämpfung der Krätze befaßten sich manche Ärzte eingehend, insbesondere Joh. Ern. Wichmann<sup>5)</sup>, J. J. H. Bücking<sup>6)</sup> und E. V. Guldner<sup>7)</sup>.

Gegen die Volkskrankheiten wurden mannigfache Maßnahmen angewandt oder erwogen. Vorschläge, die der Verhütung erblicher Krankheiten dienen sollten, haben wir bereits oben (S. 223 ff.) angeführt. Den ansteckenden Volkskrankheiten im allgemeinen trat man vielfach durch umfassende Gesetze entgegen, so in Bayern 1713 (vgl. Abb. 1), Würzburg<sup>8)</sup> 1713, Preußen<sup>9)</sup> 1758 sowie 1776 und Österreich<sup>10)</sup> 1770. Diese Verordnungen suchten, wenn sie auch naturgemäß verschiedenartig je nach den betreffenden Zuständen in den einzelnen Staaten gestaltet waren, die Einschleppung von infizierten Stoffen und Personen aus dem Auslande zu verhindern, den Behörden die Kenntnis von vorgekommenen Krankheitsfällen zu beschaffen, die ansteckenden Kranken abzusondern und in geeigneter Weise behandeln zu lassen, und die von ihnen bewohnten Räume und benutzten Gegenstände einer Reinigung zu unterziehen; zugleich sollte die Bevölkerung darüber belehrt werden, wie sie eine Ansteckung verhüten könnte.

## 2. Pest

Die Pest, die in Deutschland während des 14. bis 17. Jahrhunderts (Bd. I, S. 236 und 315) zahllose Opfer gefordert hatte, trat hier auch während des 18. Jahrhunderts wiederholt epidemisch auf.

Im Jahre 1709 herrschte die Pest in mehreren deutschen Städten<sup>11)</sup>, so in Wien, Breslau, Königsberg, besonders aber in Danzig, worüber aufschlußreiche Mitteilungen vorliegen. Wir geben hier zunächst einen aus jener Zeit stammenden Kupferstich (Abb. 60), der die damaligen traurigen Vorgänge auf einem freien Platze veranschaulicht, wieder. Man sieht, daß einige Kranke auf

<sup>1)</sup> Viele Angaben bei Chr. Friedr. Daniel (Schr.-V., Nr. 30a, dort S. 197 und 198).

<sup>2)</sup> »Die Hundswuth und dagegen anzuwendende Versorgungsmittel betreffend« vom 29. Januar 1770, in »Samml. der hochfürstl.-würzburg. Landesverordnungen«, Teil 2, S. 907, Würzburg 1776.

<sup>3)</sup> »Mandat der Stadt Nürnberg vom 29. März 1770 betreffend wüthende Hunde und Katzen«, [Staatliche Sammlung ärztlicher Lehrmittel zu Berlin].

<sup>4)</sup> Vgl. »Nachricht an das Publikum« [Hauptstaatsarchiv zu München: Staatsverwaltung 2293, Blatt 32].

<sup>5)</sup> Joh. Ern. Wichmann »Ätiologie der Krätze«, Hannover 1786, 2. Aufl. 1791.

<sup>6)</sup> J. J. H. Bücking »Sendschreiben an den Herrn Hofmedicus Wichmann zu Hannover über desselben Ätiologie der Krätze«, Stendal 1791.

<sup>7)</sup> E. V. Guldner von Lobes »Beobachtungen über die Krätze, gesammelt in dem Arbeitshause zu Prag«, Prag 1791.

<sup>8)</sup> »Die bey Contagions-Zeiten wider die einreißende Seuche zu ergreifenden Versorgungsanstalten betreffend« vom 2. September 1713, in »Sammlung hochfürstl.-würzburgischen Landesverordnungen«, Teil I, S. 579, Würzburg 1776.

<sup>9)</sup> F. L. Augustin (S. 227, Anmerkung 1, dort Bd. I, S. 35).

<sup>10)</sup> »Gesundheitsordnung für alle k. k. Erbländer«, vom 2. Januar 1770, siehe Joh. D. John (S. 141, Anmerkung 8a, dort Teil 1, S. 386 ff.).

<sup>11)</sup> M. Lersch (Schr.-V., Nr. 96, dort S. 334).



der Straße liegen, daß andere in Sänften getragen und Leichen in Särgen fortgeschafft werden, und daß die Krankenträger und Leichenwagenführer aus großen Pfeifen rauchen, in der Meinung, dadurch die Luft, die sie einatmen mußten, zu entgiften. Die Todesziffern vervollständigen dies grauerregende Bild. Kund-



Abb. 60. Die Pest in Danzig, 1709.  
(Kupferstich; Sammlung A. Fischer.)

mann<sup>1)</sup> (S. 36) hat uns über die Sterblichkeit an Pest zu Danzig Zahlenangaben für jede Woche jener Zeit überliefert; allein in der Woche vom 7. bis 14. November 1709 erlagen der Seuche dort 2 205 und während des ganzen Jahres 1709 über 24 000 Menschen.

Des weiteren wütete die Pest während des Jahres 1713 in Böhmen, Österreich, Steiermark und Bayern. In Wien<sup>2)</sup> zählte man damals bei einer Bevölkerung von 113 000 Menschen 9 565 Erkrankte, von denen 8 644 an Pest starben, und

<sup>1)</sup> Joh. Chr. Kundmann »Historia von der erschrecklichen Pestilenz...«, in »Rariora naturae« (S. 36, dort Sp. 1119ff.).

<sup>2)</sup> Georg Sticker (Schr.-V., Nr. 158, dort Teil I, S. 219).



in Prag verschieden, nach Kundmann<sup>1)</sup>. 35 834 Personen, darunter 12 188 in der Judenstadt. Eine neue Epidemie trat dann 1738 in den Donauländern<sup>2)</sup> zuerst während des von Österreich und Rußland mit der Türkei geführten Krieges auf. Zu zahlreichen Erkrankungen an Pest kam es während des weiteren Verlaufes des 18. Jahrhunderts in Deutschland nicht mehr. Bezeichnend ist es,



Abb. 61. Pesthaus.  
(Zeichnung Chodowieckis, 1770.)

daß in den oben (S. 173, 174 sowie 260) dargebotenen Todesursachenstatistiken keine Angaben über die Pest enthalten sind. Zum Schutze gegen die Pest wurden vielfach besondere Verordnungen geschaffen, wie z. B. die bayerischen Bestimmungen vom 18. August 1773 (vgl. Abb. 1). In dieser hieß es u. a., daß die 1679 von dem Münchner Leibarzt F. J. Thiermayer (vgl. Bd. I, S. 317) verfaßte, volkstümlich gehaltene Belehrungsschrift im ganzen Lande verabfolgt werden soll. Dies Büchlein<sup>3)</sup> wurde dann in 24 000 Stücken neu aufgelegt und in Städten und Märkten verbreitet. Zugleich wurde daran erinnert, daß »abgesonderte Pesthäuser« einzurichten sind. Derartige Anstalten entstanden damals vielfach, und so ist ja auch die Berliner Charité (S. 7) 1710 als Pesthaus gegründet worden. Wie es in einem Pesthause zur Zeit einer Epidemie zugeht, veranschaulicht eine 1770 veröffentlichte Zeichnung<sup>4)</sup> Chodowieckis (Abb. 61); man sieht hier zwei Kranke in einem Bett und einen daneben auf dem Boden, ferner einen mit einem Tuch bedeckten Toten, einen Arzt und einen Krankenwärter, zwei Freunde der Kranken mit Tüchern an der Nase und schließlich einen Wächter vor dem Hause, der einem Wanderer durch eine Handbewegung ein Abwehrzeichen gibt.

Das Volk hat die wohlgemeinten Vorschriften, welche die Absonderung der Kranken und der Verdächtigen betrafen, zuweilen mehr als die Pest gehaßt. Als in Graz<sup>5)</sup> 1713 ein Mesner, der einen Priester bei einem Versehange zu einem Pestkranken begleitet hatte und für pestverdächtig erklärt war, in das Absonderungshaus gebracht werden sollte, weigerte er sich, dem Befehl zu gehorchen, weil er zu wissen meinte, daß er sich dort den Tod hole; er erhängte sich daher.

Wenngleich in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts Pestepidemien nicht mehr herrschten, so war doch stets Seuchengefahr vorhanden. Daher suchte man die Bevölkerung zum Zwecke der Verhütung zu belehren. In einer solchen Schrift<sup>6)</sup>, die 1770 in Danzig mit dem Titel »Unterricht vors Volk gegen die

<sup>1)</sup> Joh. Chr. Kundmann in »Rariora...« (S. 36, dort Sp. 1168).

<sup>2)</sup> H. Haeser (Schr.-V., Nr. 61, dort Bd. 3, S. 481).

<sup>3)</sup> »Pragmatische Geschichte der bayerischen Gesetzgebung und Staatsverwaltung«, herausgegeben von Max von Freyberg, Bd. 2, S. 66, Leipzig 1836.

<sup>4)</sup> Aus »Elementarwerk« (S. 203, Anmerkung 3, dort Tafel 24).

<sup>5)</sup> Georg Sticker »Die Bedeutung der Epidemien für die heutige Epidemiologie«, erschienen in »Zur historischen Biologie der Krankheitserreger«, Heft 2, S. 11 und 12, Gießen 1910.

<sup>6)</sup> Sammlung A. Fischer, Karlsruhe.



Pest« erschien, werden Tierversuche<sup>1)</sup> zur Erforschung der Pestursache angeführt. Es heißt dort, man habe Hunden Galle und Blut von Pestkranken auf Wunden gelegt, und ihnen auch verdünnte Galle in die Adern gespritzt; die Tiere seien in 3 bis 4 Tagen mit allen Zeichen der Pest gestorben. Der Sektionsbefund bei diesen Tieren habe mit dem Ergebnis bei den an Pest verstorbenen Menschen übereingestimmt, und mit der Galle der künstlich infizierten Hunde konnte man andere Hunde anstecken. Bei manchen Hunden, denen der Infektionsstoff per os zugeführt wurde, seien die Versuche jedoch ergebnislos geblieben. Um die Pest, deren Erreger man in der Luft vermutete, zu bekämpfen, zündete man in den Städten auf öffentlichen Plätzen große Feuer an; es wurde auch vorgeschlagen, die Pest künstlich einzupflegen, um ihre tödliche Wirkung zu vermindern. E. B. G. Hebenstreit<sup>2)</sup> betonte 1791, daß die großen Feuer sich als zwecklos erwiesen haben und daß die Impfung bei Pest »ganz widersinnig« sei, »da diese Krankheit einen Menschen mehreremale, nicht so wie die Blattern nur ein einziges Mal, befallen kann«.

### 3. Pocken (Blattern)

Mit dem Namen »Blattern« bezeichnete man im 15., 16. und 17. Jahrhundert (Bd. I, S. 246ff. und 314) die Syphilis, im 18. Jahrhundert dagegen die Pocken. Obwohl diese Seuche uralt ist, befaßte man sich in Deutschland mit ihr eingehend erst seit dem 18. Jahrhundert; zahlreiche Schriften<sup>3)</sup> deutscher Verfasser waren damals dieser Krankheit gewidmet.

Die hohe Sterblichkeit, welche die Pocken in Deutschland verursachte, konnte man schon mehreren oben (S. 173, 174 sowie 260) dargebotenen Zahlenreihen entnehmen; wir fügen diesen Angaben hier noch einige hinzu. Wie B. C. Faust<sup>4)</sup> (S. 50 und 51) 1804 anführte, erkrankten in Deutschland zu jener Zeit an den Blattern jährlich 600 000 Menschen, von welchen 75 000 der Seuche erlagen; es starben im Durchschnitt jährlich

in den österreichischen Staaten .....	72 000 Personen,
» sämtlichen preußischen Staaten .....	40 000 »
» Pfalz-Bayern .....	7 500 »
» Kursachsen .....	6 600 »
» Hannover .....	3 000 »
» Württemberg .....	2 100 »
» Kurhessen .....	1 500 »
» Baden .....	1 200 »

<sup>1)</sup> Vgl. die Darlegungen oben auf S. 195. — In Montpellier wurden experimentelle Übertragungen der Pest bei Hunden bereits 1722 ausgeführt; siehe die Mitteilung Alfred Martins im Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. 20 (1928), S. 98.

<sup>2)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 173).

<sup>3)</sup> Siehe a) Joh. Georg Krünitz (»Verzeichnis der vornehmsten Schriften von den Kinderpocken und deren Einpfropfung«, Leipzig 1768), der bereits 817 deutsche und ausländische Arbeiten anführte; b) Franz Olberg (»Beiträge zur Litteratur der Blattern und deren Einimpfung vom Jahre 1768 bis 1790«, Halle 1791) der gewissermaßen eine Fortsetzung der von Krünitz verfaßten Schrift darbot; c) Arnold C. Klebs (»Die Variolation im 18. Jahrhundert« in »Zur historischen Biologie der Krankheitserreger«, Heft 7, S. 48, Gießen 1914), der etwa 120 Variolationsschriften, die während des 18. Jahrhunderts im Gebiete des Deutschen Reiches erschienen, feststellte.

<sup>4)</sup> B. C. Faust »Zuruf an die Menschen«, 2. Ausgabe, Hannover 1804.



Nach G. Cless<sup>1)</sup> verschieden in Württemberg an den Pocken:

während der Jahre 1780 bis 1789 .....	13 364 Menschen,
„ „ „ 1790 „ 1800 .....	36 933 „
„ „ „ 1801 „ 1810 .....	17 018 „

Über die in Berlin 1758 bis 1774 an Pocken Verstorbenen nach dem Alter veröffentlichte Möhsen<sup>2)</sup> Ziffern; es wurden von der Seuche hinweggerafft:

im 1. Lebensjahr .....	1 790,
„ 2. „ .....	1 416,
„ 3. „ .....	1 113,
„ 4. „ .....	1 001,
„ 5. „ .....	556,
„ 1. bis 5. Lebensjahr .....	5 876,
„ 6. „ 10. „ .....	742,
„ 11. „ 55. „ .....	87,

Zusammen: .... 6 705.

Diese Berliner Zahlen zeigen deutlich, daß hauptsächlich Kinder den Pocken zum Opfer fielen.

Die hohe Blatternsterblichkeit führte zur Entvölkerung, die zu verhüten man eifrigst bemüht war (S. 135 ff.). Daher wurde dem Kampfe gegen die Pocken ganz besondere Aufmerksamkeit zuteil; mannigfache Maßnahmen wurden angewandt, unter denen die Schutzimpfung die wichtigste war.

Diese erfolgte zunächst in Gestalt der Variolation oder Inoculation, d. h. der Übertragung des Krankheitsstoffes, der von einem an Pocken erkrankten Menschen stammte, auf gesunde Personen. Dies Verfahren wurde schon seit alter Zeit im Orient benutzt, aber erst zu Beginn des 18. Jahrhunderts auf Betreiben der Lady Montague in England eingeführt. Der Bernburger Arzt Eller<sup>3)</sup>, der später in Berlin wirkte (S. 73), war 1721 einer der ersten deutschen Ärzte, die Pocken einimpften; er stieß aber auf Widerstand bei der von Vorurteilen erfüllten Bevölkerung. In Hannover<sup>4)</sup> fand, wegen der damals nahen Beziehungen zu England (S. 3), die Impfung schon frühzeitig Eingang; am 2. Februar 1722 impfte dort J. E. Wrede<sup>5)</sup> die dreijährige Tochter eines Musketiers. Diese Beispiele wurden dann in vielen Orten nachgeahmt; aber die Ansichten über den Nutzen der Variolation waren geteilt. Daß de Haen in Wien diese Maßnahme ablehnte, — er meinte, jedes Kind müsse an Blattern erkranken — führten wir schon oben (S. 27) an; in Österreich<sup>6)</sup> wurden erst 1767 Versuche mit der Impfung ernstlich geplant, nachdem Maria Theresia im Alter von fast 50 Jahren selbst an Pocken erkrankt war, und man auf diplo-

<sup>1)</sup> G. Cless »Impfung und Pocken in Württemberg«, S. 60, Stuttgart 1871.

<sup>2)</sup> J. C. W. Möhsen (S. 107, Anmerkung 4, dort 3. Haupttabelle).

<sup>3)</sup> Siehe J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 6, S. 98).

<sup>4)</sup> H. Deichert »Die Einführung der Schutzpockenimpfung im Hannoverschen«, Hannoversche Geschichtsblätter, 12. Jahrg. (1909), S. 361.

<sup>5)</sup> J. E. Wrede »Vernünftiger Gedanken von der Inoculation der Blattern, vier Abhandlungen«, S. 60, Hannover 1724.

<sup>6)</sup> A. C. Klebs (S. 265, Anmerkung 3c, dort S. 50).



matischem Wege in England Erkundigungen eingezo-gen hatte. Die Erfahrungen, die man dann in Österreich gewonnen hatte, suchten auch die Fürsten anderer Staaten zu verwerten; so wurde der Würzburger<sup>1)</sup> Professor Wilhelm 1768 nach Wien zur Erlernung der Blattern-Inoculation entsandt. Auf Befehl Friedrichs des Großen wurden 14 Physici, die in verschiedenen preußischen Provinzen wirkten, von dem englischen Arzte William Baylies 1775 zu Berlin im Impfen unterrichtet<sup>2)</sup>. Wengleich durch die Variolation nicht wenige starben und der Krankheitsstoff verbreitet wurde, so waren doch sehr viele Ärzte überzeugt, daß die Impfungen die Pockensterblichkeit verminderten; sie traten daher für diese Schutzmaßnahme eifrig ein, so insbesondere der Hallenser Universitätsprofessor Joh. Chr. W. Juncker<sup>3)</sup>. Auch Nichtärzte befürworteten die vorbeugende Impfung mit Pockengift, wie z. B. 1760 der Oldenburger Schulrektor Joh. Mich. Herbart<sup>4)</sup>, der außerdem strenge Absonderung der Erkrankten von den Gesunden forderte. Dagegen betonte Immanuel Kant<sup>5)</sup> 1797, daß jeder, der sich die Pocken einimpfen läßt, sein Leben auf's Spiel setze, wengleich er dabei die Absicht hat, seine Gesundheit zu erhalten; es liege hier ein weit bedenklicherer Fall des Pflichtgesetzes vor als bei einem Seefahrer, da dieser doch wenigstens den Sturm, dem er sich anvertraut, nicht macht, während jener die Krankheit, die ihn in Todesgefahr bringe, sich selbst zuziehe.

Ein völliger Umschwung in dem Kampfe gegen die Pocken erfolgte, nachdem der englische Arzt Edward Jenner<sup>6)</sup> am 14. Mai 1796 einen achtjährigen gesunden Knaben mit dem Inhalt einer Kuhpockenpustel geimpft hatte. Die Vaccination wurde dann in allen Kulturstaaten, so insbesondere auch in Deutschland, eingeführt. Im Jahre 1799 begann in Hannover der Chirurg Chr. Fried. Stromeyer<sup>7)</sup>, der sich in England ausgebildet hatte, in größerem Umfange zu impfen; gemeinsam mit dem Hofmedikus Georg Fried. Ballhorn konnte er im Jahre 1800 über 1000 Impfungen berichten. Zu gleicher Zeit wurde dies Verfahren in Wien von Pascal Josef Ferro<sup>8)</sup>, Jean de Carro<sup>9)</sup>

<sup>1)</sup> Akten des bayerischen Staatsarchivs Würzburg [Adm. Nr. 14322 fasc. 642].

<sup>2)</sup> G. L. M a m l o c k »Friedrich der Große und die Einführung der Impfung in Berlin«, Ärztliche Sachverständigen-Zeitung, Jahrg. 10 (1904), Nr. 2; ferner G. B. V o l z »Friedrich der Große und die Einführung der Impfung in Berlin«, ebenda, Jahrg. 14 (1908), Nr. 3, sowie M a m l o c k s Erwiderung hierauf, ebenda, Jahrg. 14, Nr. 5.

<sup>3)</sup> Joh. Chr. Wilh. Juncker a) »Gemeinnützige Vorschläge und Nachrichten über das Verhalten der Menschen in Rücksicht der Pockenkrankheit«, Halle 1792; b) »Gemeinnützige Vorschläge und Nachrichten über Pockenkrankheiten«, Halle 1795; c) »Gemeinnützige Vorschläge wider die Pocken«, Halle 1796; d) »Archiv der Ärzte und Seelsorger wider die Pockennoth«, Stück 1 bis 7, Leipzig 1796 bis 1799.

<sup>4)</sup> Joh. Mich. Herbart äußerte sich in einer »Lobrede« anlässlich des Geburtstages des Königs Friedrich V. über den Wert des »Pocken-Einpfpens«; diese Rede erschien 1760 im Druck. [Landesbibliothek Oldenburg]; vgl. M. R o t h (S. 3, Anmerkung 1, dort S. 161 ff.).

<sup>5)</sup> Immanuel Kant (S. 221, Anmerkung 2, dort Bd. 42, S. 271).

<sup>6)</sup> Edward Jenner »An inquiry into the causes and effects of the Variolae vaccinae...«, London 1798. Vgl. die Übersetzung Victor Fessels, Bd. 10 der »Klassiker der Medizin«, herausgegeben von K. Sudhoff, Leipzig 1911.

<sup>7)</sup> J. H. B a a s (Schr.-V., Nr. 2, dort S. 569).

<sup>8)</sup> Max Neuberger »Das 100jährige Jubiläum der ersten Impfung in Wien«, Abhandlung in »Ein halbes Jahrtausend«, Festschrift, herausgegeben von Heinr. Adler, S. 139 ff., Wien 1899.

<sup>9)</sup> Jean de Carro »Beobachtungen und Erfahrungen über die Impfung der Kuhpocken«, aus dem Französischen übersetzt von Portenschlag, Wien 1801.



und J. G. Bremser<sup>1)</sup> angewandt. Mit großem Eifer trat vor allem B. C. Faust<sup>2)</sup> 1804 für die Kuhpockenimpfung ein.

Es muß nun aber noch betont werden, daß schon vor Jenner in Deutschland der Gedanke des Schutzes gegen die Pocken durch Einimpfung von Kuhpockengift bekannt war und durchgeführt wurde. Daß manche Naturvölker die Kuhpockenimpfung anwandten, erfuhr Alexander v. Humboldt<sup>3)</sup> bei seinen Reisen in Südamerika. Nach Angabe Aug. Friedr. Heckers<sup>4)</sup> war in England und Deutschland der in den Kuhpocken liegende Schutz gegen die Menschenpocken 1765 und 1769 durch öffentliche Blätter bekannt geworden. Ein Deutscher, der Amtmann Böse<sup>5)</sup>, der wahrscheinlich in Holstein, Mecklenburg oder Schleswig lebte, veröffentlichte am 24. Mai 1769 in der Göttinger Wochenschrift »Allgemeine Unterhaltungen«, daß in seiner Heimat die Leute, die die Kuhpocken gehabt haben, »sich gänzlich schmeicheln, vor aller Ansteckung von unseren gewöhnlichen Blättern gesichert zu seyn«. Nach P. Kübler<sup>6)</sup> impften 1791 der Pächter Jensen und der Schullehrer Plett, beide Holsteiner, mit Kuhpockenstoff. In Schleswig-Holstein wandte der Arzt Dr. Heinze<sup>7)</sup> seit 1792 dies Verfahren bei mehr als 1000 Kindern und Erwachsenen an. Aber diese deutschen Vorbilder fanden keine Nachahmung und gerieten in Vergessenheit, während man Jenners Beispiel in Deutschland folgte. Namentlich wurde die Kuhpockenimpfung anfangs in den begüterten Kreisen vielfach ausgeführt.

Auch durch Verwaltungsmaßnahmen suchte man die Pocken zu bekämpfen. So wurde im Oberamtsphysikat Karlsruhe 1768 eine von G. F. Jaegerschmid<sup>8)</sup> (S. 115) verfaßte Schrift zur Aufklärung, wie sich der Landmann bei einer Blatternepidemie verhalten solle, verbreitet. In Preußen<sup>9)</sup> gab man 1789 einen Erlaß bekannt, in dem dargelegt wurde, aus den hohen Pockenstorblichkeitsziffern sei zu schließen, daß noch immer Vorurteile gegen die Inoculation bestehen; die Bevölkerung solle auf das Beispiel des Herrscherhauses hingewiesen werden. Zugleich wurde eine Verordnung der Minden-Ravensbergischen Kriegs- und Domänenkammer vom 10. Februar 1790 angeführt, wonach die Prediger von der Kanzel die Einimpfung der Pocken zu empfehlen hatten. In Würzburg<sup>10)</sup> beauftragte man 1798 die Pfarrer, jedes Jahr von der Kanzel die Eltern

<sup>1)</sup> J. G. Bremser »Über die Kuhpocken«, Wien 1801.

<sup>2)</sup> B. C. Faust (S. 265, Anmerkung 4).

<sup>3)</sup> F. Gumprecht »Prophylaxe der Infektionskrankheiten«, Abhandlung in »Handbuch der Hygiene«, herausgegeben von Th. Weyl, Bd. VIII, S. 730, Leipzig 1921.

<sup>4)</sup> Aug. Friedr. Hecker »Geschichte und Literatur der Schutzpocken«, in »Kritische Jahrbücher der Staatsarzneikunde«, herausgegeben von Chr. Knappe und A. F. Hecker Bd. I (1806), S. 211.

<sup>5)</sup> P. Kübler »Geschichte der Pocken und der Impfung«, Bibliothek von Coler, Bd. I, S. 144, Berlin 1901.

<sup>6)</sup> Ebenda, S. 144 und 145.

<sup>7)</sup> Peter Hanssen »Geschichte der Pocken in Schleswig-Holstein«, Deutsche medizinische Wochenschrift 1917, Nr. 17. Es ist zu bedauern, daß Hanssen keine Belege bietet.

<sup>8)</sup> (G. F. Jaegerschmid) »Avertissement des Oberamtsphysikats Karlsruhe, eine Anleitung für den Landmann bey herumgehenden Blättern oder Urschlechten betreffend«, Karlsruhe 1768.

<sup>9)</sup> »Königlich Preußisches Edikt zur Beförderung der Pockenimpfung« vom 22. Dezember 1789, in »Beyträge zum Archiv der medicinischen Polizey«, herausgegeben von Scherf, Bd. 3 (1791), Sammlung I, S. 62 ff.

<sup>10)</sup> »Samml. der hochfürstl.-würzburg. Landesverordnungen«, Teil 3, S. 737, Würzburg 1801.



aufzufordern, daß sie dem Pfarrer sofort anzeigen sollen, wenn ihre Kinder an Blattern erkrankten; die Seelsorger hatten über die hierbei gewonnenen Ergebnisse am Jahresende auf einem gedruckten Fragebogen zu berichten.

Schließlich ist noch daran zu erinnern, daß man auch versuchte, mit Hilfe des Rastatter Kongresses, der in gewissem Sinne eine dem heutigen Völkerbundsrate ähnliche Körperschaft darstellte, den Kampf gegen die Pocken zu führen, wie die Eingaben Fausts<sup>1)</sup> und Junckers<sup>2)</sup> zeigen. In dem von F. A. Mai<sup>3)</sup> im Jahre 1802 veröffentlichten Gesetzentwurf heißt es in einer Fußnote: »Sollten fernere Beobachtungen den Nutzen der Kuhpockenimpfung bestätigen, so sollte dieses Rettungsmittel allenthalben von Polizei wegen geboten werden.« Im Jahre 1806 betrachtete J. G. Bremser<sup>4)</sup> die Kuhpockenimpfung bereits als eine Staatsangelegenheit.

#### 4. Phthise (Lungenschwindsucht)

Während über die Verbreitung der Phthise in Deutschland und die ärztliche Erforschung dieser Krankheit bis zum Ende des 16. Jahrhunderts (Bd. I, S. 256) nur wenige Angaben vorliegen, sind wir über die Zustände, die auf diesem Gebiete im 17. Jahrhundert herrschten (Bd. I, S. 317 und 318), etwas besser, aber doch noch recht unvollkommen unterrichtet<sup>5)</sup>. Im 18. Jahrhundert haben viele deutsche Ärzte der Schwindsucht besondere Aufmerksamkeit gewidmet; das Krankheitsbild wurde schärfer gekennzeichnet, und die Ursachen der Phthise wurden eingehend erörtert. Zugleich suchte man mit Hilfe der Todesursachenstatistik die Bedeutung der Schwindsucht für die Volksgesundheit und den Staat darzulegen.

Die Schwindsucht wurde vielfach in medizinischen Büchern<sup>6)</sup>, die in Deutschland während des 18. Jahrhunderts erschienen, mit anderen Krankheiten zusammen geschildert, man veröffentlichte aber auch schon zu Beginn dieses Zeitraumes besondere Schriften über die Phthise<sup>7)</sup>. So verfaßte Jacob Storch<sup>8)</sup> 1719 eine Dissertation über die Lungenschwindsucht der Steinschleifer; er legte hier dar, daß die meisten Gelehrten die Phthise zu den ansteckenden Krankheiten rechnen, und daß dieses Leiden bei den Schleifern endemisch sei und vernichtend wirke, daß aber auch die ererbte Anlage (dispositio hereditaria) eine Rolle spielen dürfte, da ja die Schleifer von Schleifern erzeugt werden (samiator ex samiatore genitus). Im Jahre 1755 äußerte sich der hannoversche Arzt Schmidt<sup>9)</sup> in den »Hannoverschen Anzeigen« über die Phthise,

<sup>1)</sup> Faust (S. 2, Anmerkung 1).

<sup>2)</sup> Juncker (S. 2, Anmerkung 2).

<sup>3)</sup> F. A. Mai (S. 149).

<sup>4)</sup> J. G. Bremser »Die Kuhpocken als Staatsangelegenheit betrachtet«, Wien 1806.

<sup>5)</sup> A. Gottstein »Zur Geschichte der Lungenschwindsucht«, Hygienische Rundschau, Jahrg. 12 (1902), Nr. 6.

<sup>6)</sup> Eine Reihe von Literaturausgaben bei Heinr. Chavet »De phthisi pulmonali haereditaria«, Münster 1787.

<sup>7)</sup> Franz Tichy »100 Jahre Literatur der Tuberkulose, 1750—1850«, Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. 4 (1911), S. 84 ff.

<sup>8)</sup> Jacob Storch »Dissertatio ... de phthisi pulmonali samiatorum, vulgo von der Schleifer Krankheit«, Erfurt 1719.

<sup>9)</sup> Schmidt »Von der Schwindsucht«, Hannoversche Anzeigen, Bd. IV (1755), Stück 35.



da er oft gefragt worden sei, »woher es käme, daß man jetzo mehr als vor diesen, und sonderlich hier in Hannover, von der Schwindsucht hörete«. Er antwortete, daß er unter Schwindsucht namentlich Lungenschwindsucht verstehe; diese sei ein Geschwür in der Lunge und beginne gewöhnlich mit Blutspeien, das sich bilde, wenn durch zu starke Bewegungen des Blutes ein Blutgefäß zerreißt.



Abb. 62. Joh. E. Wichmann.  
(Stich aus dem 18. Jahrhundert.)

Solche Bewegungen werden durch Genuß von Gewürzen, Wein, Branntwein, Kaffee und Tabak erzeugt; da der Verbrauch dieser Genußmittel zugenommen habe, so sei die Schwindsucht häufiger geworden. Dazu käme aber, daß in Hannover viele Leute enge Wohnungen hatten und daher die Ansteckungen leichter erfolgen konnten, zumal aus Mangel an Raum Gesunde bei Lungenkranken schliefen.

Mit der Schwindsuchtsursache befaßten sich in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts viele medizinische Arbeiten eingehend. Unter diesen sind die Darlegungen Joh. Ern. Wichmanns<sup>1)</sup>, dessen Porträt wir hier (Abb. 62) wiedergeben, aus mannigfachen Gründen besonders wertvoll. Auf Grund seiner Erfahrung be-

wies er, daß die Schwindsucht, durch die, wie er sah, ganze Häuser bis auf Kinder und Bediente ausstarben, eine ansteckende Krankheit sei und daß man bei dem Kampf gegen die Phthise von dieser Tatsache ausgehen müsse; bei der Schwindsucht gäbe es nur wenige Arten, in denen der Arzt zu helfen vermag, und einige Arten seien nach einem gewissen Zeitpunkte entschieden tödlich, so daß man kaum eine Erleichterung schaffen kann. Auch Fritze<sup>2)</sup> führte aus eigenen Beobachtungen Schwindsuchtsfälle an, welche die Ansteckungsgefahr erkennen ließen. Die Ansichten der medizinischen Gelehrten über die Ursache der Phthise blieben jedoch geteilt. Die kgl. Gesellschaft der Ärzte zu Paris<sup>3)</sup> stellte 1781 die Preisaufgabe: »Die Zeichen zu bestimmen, welche eine Anlage zur Lungensucht ankündigen, und die Mittel, ihrer Einreißung vorzubeugen, und, wenn sie bereits eingerissen ist, ihren Fortgang zu hemmen«; wie man sieht, wurde eine Schilderung der Frühsymptome gewünscht, um rechtzeitig Mittel, die den Fortschritt der Krankheit verhüten sollten, anzuwenden. An diesem Preisausschreiben beteiligten sich auch deutsche Ärzte, so der kurfürstl. Kölnsche Hofmedicus M. J. Marx<sup>4)</sup>, dessen 1784 erschienene Arbeit, wie er angab, von der Pariser Ärztegesellschaft mit Beifall aufgenommen wurde; die Ausführungen enthalten jedoch nichts, was hier zu erwähnen wäre. Joh. Dan. Metzger<sup>5)</sup> legte 1784

<sup>1)</sup> Joh. Ern. Wichmann »Die Schwindsucht, eine Polizey-Angelegenheit«, Hannöversches Magazin, 1780, Stück 51. — Diese Arbeit erschien auch im »Archiv der medicinischen Polizey«, herausgegeben von Scherf, Bd. I (1783), S. 121 sowie in Wichmanns »Kleine medizinische Schriften«, Hannover 1799.

<sup>2)</sup> »Medicinische Annalen«, herausgegeben von Joh. Gottl. Fritze, Bd. I (1781), S. 231 ff.

<sup>3)</sup> Heinrich Chavet (S. 269, Anmerkung 6, dort Vorbericht S. 1).

<sup>4)</sup> M. J. Marx »Abhandlung von der Schwindlungensucht und den Mitteln wider dieselbe«, Hannover 1784.

<sup>5)</sup> Joh. Dan. Metzger (S. 116, Anmerkung 2, dort Bd. 3 [1784], S. 42 und 43).



in der »Medicinischen Topographie« von Königsberg dar, daß er, im Gegensatz zu seiner früher geäußerten Ansicht, auf Grund seiner neuen Beobachtungen die Schwindsucht entschieden für eine ansteckende Krankheit halte; er habe Phthisiker »häufig unter gemeinen Leuten in den feuchten Wohnungen des südwestlichen Theils der Stadt, bey den Brandtweinsäufern, bey Personen, welche aus einem wohlhabenden Zustand in Dürftigkeit verfallen sind«, gefunden. Metzger hat also, soweit wir feststellen konnten, deutlicher und umfassender als seine Vorgänger, den Zusammenhang der Schwindsucht mit der sozialen Umwelt gekennzeichnet. Im Gegensatz zu ihm stellte H. Chavet<sup>1)</sup> 1784 durchaus in Abrede, daß die Phthise, die er für eine ererbte Krankheit hielt, ansteckend sei; er stützte sich hierbei insbesondere darauf, daß (beweiskräftige) Impfversuche mit dem Krankheitsstoff der Schwindsüchtigen nicht vorliegen und daß andererseits ein durstiger Jagddiener, der kein frisches Wasser fand, ahnungslos das mit Wasser gefüllte Geschirr, in das ein Schwindsüchtiger seinen Auswurf zu speien pflegte, ausgetrunken habe, ohne erkrankt zu sein. Besonders beachtenswert unter den Darlegungen Chavets ist der Hinweis, daß man damals schon an Impfversuche zur Erforschung der Schwindsuchtsursache dachte, auch wenn diese, wie etwa bei der Kribbelkrankheit (S. 195) oder bei der Pest (S. 265), damals (1784) noch nicht ausgeführt waren. Hier ist zu erwähnen, daß C. G. Th. Kortum<sup>2)</sup>, wie er 1789 darlegte, im Zusammenhang mit seinen Schwindsuchtsbeobachtungen Impfversuche mit dem aus Skrofeln entnommenen Stoff, jedoch mit negativem Ergebnis, an Knaben anstellte. E. B. G. Hebenstreit<sup>3)</sup> lehrte 1791, daß die Schwindsucht nicht nur oft von den Eltern auf die Kinder durch Fortpflanzung der fehlerhaften Disposition des Körpers vererbt werde, sondern daß sie auch, wenigstens in den letzten Zeiträumen, wirklich ansteckend sei; wie man sieht, unterschied Hebenstreit, mit unseren heutigen Bezeichnungen ausgedrückt, einerseits die ererbte Disposition und andererseits die Expositionsgefahr, welche letztere jedoch erst in einem späteren Stadium der Phthise, nach vorangegangener Latenz, von Bedeutung für die Umgebung werde.

Über die Verbreitung der Schwindsucht während des 18. Jahrhunderts besitzen wir mannigfache Angaben; allerdings muß hierbei bemerkt werden, daß die Krankheitsbezeichnungen »Auszehrung«, »Schwindsucht«, »Lungensucht« usw. damals naturgemäß nicht nur in Fällen, in denen es sich um eine durch den Tuberkelbacillus erzeugte Phthise handelte, benutzt wurden. Einige Zahlen, welche die Höhe der Sterblichkeit an Schwindsucht im allgemeinen kennzeichnen, boten wir oben (S. 173, 174 und 260), und über die Häufigkeit der Phthise insbesondere bei den Würzburger Handwerksgehlen belehrte die auf S. 255 ff. wiedergegebene Übersicht. Es sei hier noch hinzugefügt, daß in Durlach<sup>4)</sup> während des 18. Jahrhunderts die Schwindsucht, soweit es sich um Erwachsene handelte, die häufigste aller Todesursachen war. Die Sterblichkeit an Phthise in Stuttgart<sup>5)</sup> im Vergleich zur Allgemeinen Sterblichkeit gestaltete sich wie folgt:

<sup>1)</sup> H. Chavet (S. 269, Anmerkung 6).

<sup>2)</sup> C. G. Th. Kortum »Abhandlung von den Skrofeln und von den Folgekrankheiten, welche davon ihren Ursprung nehmen«, aus dem Lateinischen (1789) übersetzt; Bd. 1, Lemgo 1793.

<sup>3)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 185).

<sup>4)</sup> Otto Roller (S. 108, Anmerkung 5, dort S. 129).

<sup>5)</sup> G. Cless und G. Schübler »Versuch einer medizinischen Topographie der Königlichen Haupt- und Residenzstadt Stuttgart«, Beilage zu S. 69, Stuttgart 1815.



Zeiträume	Gestorbene überhaupt	Todesfälle an Schwindsucht	Auf 100 Gestorbene überhaupt Todesfälle an Schwindsucht
1772 bis 1776 .....	2 857	726	25,4
1777 » 1781 .....	3 110	627	20,2
1782 » 1786 .....	3 604	726	20,1
1787 » 1791 .....	3 530	772	21,9
1792 » 1796 .....	3 767	675	17,9
1797 » 1801 .....	3 476	546	15,7

Bedauerlich ist, daß man die oben dargebotenen Schwindsuchtsziffern nur zu den allgemeinen Sterbezahlen, nicht zu den *Bevölkerungszahlen* in ein Verhältnis zu setzen vermag, da letztere nicht gleichzeitig mitgeteilt wurden, und daß die genannten Zahlen sich nur auf *Todesfälle* erstrecken, so daß wir ein ziffermäßiges Bild von der *Krankheitshäufigkeit* hierdurch nicht erhalten. Einige Angaben, wie hoch die *Tuberkulosesterblichkeit*, bezogen auf 10 000 Einwohner, während des 18. Jahrhunderts war, findet man bei *S. Peller*<sup>1)</sup>. Während der Jahre 1752 bis 1754 kamen in Wien auf 10 000 Einwohner 53,3 Todesfälle an Tuberkulose; die entsprechenden Ziffern lauten in Berlin für die Mitte des 18. Jahrhunderts 73,2 ‰ und für 1751 bis 1770 in Schweden 41,7 ‰. Die gekennzeichneten Lücken seien des weiteren, nach Möglichkeit, durch Angaben, die auf Grund persönlicher Beobachtungen der Verfasser in manchen medizinischen Ortsbeschreibungen dargeboten wurden, ausgefüllt. Nicht nur *Metzger* (S. 270), auch *Formey*<sup>2)</sup> und *Rambach*<sup>3)</sup> berichteten in ihren Topographien über die Schwindsüchtigen. Berlin stand damals in dem Ruf, daß dort viele Leute an Schwindsucht sterben. *Formey* führte an, daß diese furchtbare Krankheit zwar kein Alter und kein Geschlecht verschone, daß sie aber am stärksten bei Personen zwischen 20 und 36 Jahren wüte und das männliche Geschlecht häufiger als das weibliche befall. Die Ursachen für die so allgemeine Verbreitung lägen im Luxus und in der Dürftigkeit, die man in großen Städten mehr als anderswo anträfe und deren üble Folgen sich auch hierin zeigten. Die ererbte Anlage spiele eine Rolle; ob Ansteckung mitwirkt und ob Personen ohne Anlage zu Brustkrankheiten durch Umgang, Beisammenschlafen usw. mit Schwindsüchtigen erkranken, sei zweifelhaft. Wenn aber eine Anlage zur Phthise besteht, dann trügen heftige Leidenschaften und Ausschweifungen, besonders Trunk und übermäßiger Geschlechtsverkehr, nicht wenig zur schnelleren Entwicklung der Krankheit bei. Über die Frage der Heilbarkeit bei Phthise seien sich die Ärzte noch keineswegs einig; sie stimmten jedoch alle darin überein, daß diese Krankheit äußerst schwer zu heilen sei und daher, soweit möglich, verhütet werden müsse. *Rambach* legte dar, daß die Schwindsucht in Hamburg trotz des nicht günstigen Klimas häufig genug vorkäme; obwohl er keine Zahlen darbieten könne, so meine er doch behaupten zu dürfen, daß in Hamburg die Ziffern, wenn auch groß, immerhin »nicht so ungeheuer seien, wie in Berlin, wo unter sieben Menschen

<sup>1)</sup> *S. Peller* (S. 108, Anmerkung 4, dort S. 255).

<sup>2)</sup> *L. Formey* (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 180ff.).

<sup>3)</sup> *Joh. Jak. Rambach* (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 315ff.).



beinah zwei an Schwindsucht, Auszehrung und Brustkrankheiten sterben«. Als besondere klimatische Ursache der Lungensucht käme in Hamburg nur die Wandelbarkeit des Wetters in Betracht; »Brantwein, Ausschweifungen, das unmäßige Theetrinken, der Tanz, die zu leichte Kleidung, und vor allem Armuth und Nahrungsorgen sind wohl die gewöhnlichsten Veranlassungen«. Wenn die Krankheit weit vorgeschritten sei, wäre jede Hilfe vergeblich.

Der Ruhm, als erster in Deutschland angegeben zu haben, welche Maßnahmen der Staat gegen die Phthise<sup>1)</sup> zu ergreifen habe, gebührt Joh. Ernst Wichmann<sup>2)</sup>; er war es, der zuerst mit Nachdruck in einer besonderen Abhandlung die Schwindsucht als eine Polizeiangelegenheit, d. h. den Kampf gegen die Schwindsucht als eine Staatsaufgabe bezeichnete. Er ging, wie wir darlegten, davon aus, daß die Phthise eine ansteckende Krankheit sei und daß man sie verhüten könne. Zunächst betonte er, daß die Ansteckungsgefahr in den Familien, in denen die Schwindsüchtigen getrennt von Gesunden schlafen, verringert werde; er verlangte daher, daß die häufige Bettgemeinschaft zwischen einem Gesunden und einem Phthisiker der gleichen Familie unterbleiben soll, sobald die auch von einem ungeübten Auge erkennbare Vereiterung der Lunge vorliege. Zu einer ähnlichen Forderung gelangte Robert Koch<sup>3)</sup> in der letzten von ihm veröffentlichten Arbeit. Des weiteren wies Wichmann darauf hin, daß in Italien und Portugal nach dem Tode eines Schwindsüchtigen alle von ihm benutzten Gebrauchsgegenstände, insbesondere Betten und Kleider, verbrannt werden mußten. Moralpredigten über Ausschweifungen und ärztliche Warnungen vor Erkältungen und zahllosen anderen schädlichen Anlässen seien, selbst wenn sie befolgt würden, unzureichend, um die Schwindsuchtssterblichkeit zu vermindern und die Krankheitsentstehung zu verhüten, wenn nicht die »Polizei« diese Fragen gründlich untersuche. Wichmann forderte, daß die Eheschließung der Schwindsüchtigen verboten werde. Hierbei erwähnte er, daß im Sinne dieser Forderung die Witwenkassen wirkten, die bei der Eheschließung ärztliche Gesundheits-scheine verlangten und Schwindsüchtigen den Beitritt zur Kasse verweigerten; in solchen Fällen sei »eine Polizeiuntersuchung oder gar ein Gesetz, welches Schwindsüchtige vom Ehestand ausschließt, entbehrlich«. Die unteren Volksschichten wären jedoch gewöhnlich an den Witwenkassen nicht beteiligt, und es sei nicht selten, daß ein Schwindsüchtiger, der die Abnahme seiner Kräfte bemerkte, die Ehe zum Zwecke der Verpflegung schließe. Auch E. B. G. Hebenstreit<sup>3)</sup> bezeichnete es als notwendig, daß die Behörden die Verehelichung schwindsüchtiger Personen mit gesunden nach Möglichkeit zu verhindern, vor dem Zusammenschlafen und nahen Umgang mit Schwindsüchtigen sowie vor dem Gebrauch der von Phthisikern benutzten Betten und Kleidern warnen und den Verkauf solcher Gegenstände nur nach wiederholter Reinigung gestatten sollen.

<sup>1)</sup> Joh. Ernst Wichmann (S. 270, Anmerkung 1).

<sup>2)</sup> Robert Koch »Epidemiologie der Tuberkulose«, Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, Bd. 67 (1910), Heft 1.

<sup>3)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 185 und 186).



## 5. Geschlechtskrankheiten

Am Ende des 15. und während des 16. Jahrhunderts (Bd. I, S. 246) trat die Syphilis, die man damals Blattern nannte, in Deutschland epidemisch auf, so daß besondere Blatternhäuser eingerichtet und Blatternärzte angestellt werden mußten. Daß solche Maßnahmen auch noch im 17. Jahrhundert (Bd. I, S. 314) angewandt wurden, darüber liegen nur spärliche Angaben vor, und darüber, daß während des 30jährigen Krieges die Geschlechtskrankheiten besonders oft vorkamen, wird nichts berichtet; aber an solchen Krankheiten hat es damals keineswegs gefehlt.

Über die Häufigkeit der venerischen Leiden während des 18. Jahrhunderts gibt es naturgemäß keine Ziffern; denn wir besitzen ja aus dieser Zeit medizinisch-statistische Angaben nur, soweit es sich um Todesursachen handelte, und hierbei kamen die Geschlechtskrankheiten kaum in Betracht. Überdies war es für die damaligen Ärzte oft durchaus nicht leicht, eine Geschlechtskrankheit als solche mit Sicherheit zu erkennen, wozu noch kommt, daß sich viele, die venerisch angesteckt waren, von Kurpfuschern<sup>1)</sup> oder — aus Scheu — gar nicht behandeln ließen. Wie verbreitet die Geschlechtskrankheiten damals waren, kann man nur den allgemein gehaltenen Mitteilungen, die in medizinischen Topographien dargeboten wurden, und der Gestaltung der Bekämpfungseinrichtungen entnehmen. Während Formey<sup>2)</sup> bemerkt, daß die »Lustseuche, dieses schreckliche Übel«, in Berlin bei weitem nicht so häufig sei, wie viele meinten, und Rambach<sup>3)</sup> das gleiche aus Hamburg anführt, berichtet Wertheim<sup>4)</sup>, der Tripper sei in Wien so häufig, daß man sich fast schämen müßte, über dies Leiden seiner Mitbürger die Wahrheit zu enthüllen, wenn nicht der Trost bestünde, daß die Kaiserstadt in dieser Hinsicht ihr Schicksal mit allen großen Städten teile.

Daß man im 18. Jahrhundert mit dem Fortschreiten der medizinischen Wissenschaft auch zu einer endgültigen Trennung der Gonorrhöe von der Syphilis gelangte, erwähnten wir schon oben (S. 27); hier sei noch darauf hingewiesen, daß der Tübinger Professor Karl Friedr. Closs<sup>5)</sup> (nächst Balfour) der erste war, der das Trippergift als etwas von dem Syphilisgift ganz Verschiedenes bezeichnete<sup>6)</sup>. Unter den medizinischen Büchern<sup>7)</sup>, die sich damals mit den Geschlechtskrankheiten befaßten, ist für uns das dreibändige Werk über die »Venerische Krankheit« von Chr. Girtanner<sup>8)</sup> wegen seiner Darlegungen über die »Mittel zur Vorbauung der Lustseuche« besonders wichtig. Girtanner führte fünf Arten von Verhütungsmitteln an: Wasser aller Art ohne Quecksilber, Salben aller Art

<sup>1)</sup> Nach Angabe von Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 334) war die Hamburger Jugend sehr geneigt, sich bei venerischen Erkrankungen Kurpfuschern anzuvertrauen.

<sup>2)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 112).

<sup>3)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 332).

<sup>4)</sup> Z. Wertheim »Versuch einer medizinischen Topographie von Wien«, S. 216, Wien 1810.

<sup>5)</sup> Karl Friedr. Closs »Über die Lustseuche«, S. 16ff., Tübingen 1797.

<sup>6)</sup> Aug. Hirsch (S. 22, Anmerkung 1d, dort S. 319).

<sup>7)</sup> J. K. Proksch »Die Geschichte der venerischen Krankheiten«, Teil 2, Bonn 1895.

<sup>8)</sup> Christ. Girtanner »Abhandlung über die venerische Krankheit«, Bd. I, S. 269, Göttingen 1788.



ohne Quecksilber, Quecksilbermittel, mechanische Mittel, d. h. das Condom<sup>1)</sup>, eine dünne Fischhaut, und innerliche Mittel, betonte jedoch, daß keins dieser Prophylactica zuverlässig, die meisten aber schädlich seien. Es gäbe nur eine einzige sichere Maßnahme, nämlich »sich der Ansteckung nicht auszusetzen«; wenn es auch manchen schwer erscheinen mag, dies Ziel zu erreichen, so werde man doch alle Versuchungen besiegen, wenn man bedenkt, »daß die Gesundheit das höchste aller Güter ist und daß ohne sie das Leben zur Qual wird«.

Über die Entstehung der Lustseuche legte E. B. G. Hebenstreit<sup>2)</sup> folgendes dar: Es stehe unumstößlich fest, daß dieses Übel, welches unaussprechliches Elend über die Menschheit gebracht habe, nur auf Ansteckung beruhe; das Gift komme hierbei mit verletzten Körperteilen in Berührung, und zwar hauptsächlich gelegentlich des Beischlafes. Je allgemeiner die Sittenlosigkeit sei, um so mehr nähmen die venerischen Krankheiten zu, und nur zu häufig erfolge die Übertragung durch angesteckte Wollüstlinge auf unschuldige Personen in der Ehe und auf die Nachkommenschaft. Auch Hebenstreit bemerkte, daß es kein Vorbeugungsmittel gegen die Lustseuche gäbe; und er fügte hinzu, daß, wenn ein solches vorhanden wäre, es zweifelhaft sein würde, ob die Behörden den Verkauf zulassen dürften, da hierbei auch der nachteilige Einfluß auf die Sittlichkeit des Volkes zu berücksichtigen sei. Die Lustseuche könne nur durch Einschränkung der Sinnlichkeit und des außerehelichen Geschlechtsverkehrs bekämpft werden; dies werde man jedoch nicht durch Gesetze, sondern nur durch moralische Erziehung und Förderung der Eheschließungen erreichen. Bordelle trügen zur Verbreitung der Lustseuche sehr viel bei. Die Übertragung des venerischen Giftes durch gemeinschaftliche Trinkgeschirre sei schwerlich je zu befürchten.

Um eine wirkungsvolle Behandlung der Geschlechtskrankheiten bemühten sich im 18. Jahrhundert hervorragende Ärzte, so van Swieten<sup>3)</sup> (S. 26) und Brambilla<sup>4)</sup> (S. 30), die namentlich Quecksilber anwandten, allerdings ohne daß sie sich über die Anwendungsform einig waren. Viel benutzt wurden auch Schwitzbäder, wie dies ein aus dem Jahre 1710 stammender Kupferstich<sup>5)</sup> (Abb. 63) veranschaulicht.

Die Hauptquelle der venerischen Ansteckungen war auch im 18. Jahrhundert die Prostitution, die man daher bei dem Kampfe gegen die Geschlechtskrankheit scharf ins Auge faßte. Daß die Ausschreitungen der Prostitution z. B. in Wien einen sehr weiten Umfang erreicht haben mußten, erkennt man an den Abwehrversuchen, die Maria Theresia auf Empfehlung des Staatswissenschaftlers v. Sonnenfels (S. 13) anordnete<sup>6)</sup>; die schon oben (S. 18) erwähnte Keuschheitskommission bewährte sich jedoch nicht und wurde nach dem Regierungsantritte Kaiser Josefs II. sogleich beseitigt. Die Zahl der öffentlichen Dirnen Wiens wurde 1782 auf über 3 000, ja auf 10 000 geschätzt<sup>7)</sup>. In Berlin gab es, wie

<sup>1)</sup> Erfunden von dem englischen Arzt Conton (17. Jahrhundert).

<sup>2)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 182ff.).

<sup>3)</sup> J. K. Proksch (S. 274, Anmerkung 7, dort Teil 2, S. 424 und 444/445).

<sup>4)</sup> Aus: Steph. Biancard »Die belagert und entsetzte Venus, das ist chirurgische Abhandlungen der so genannten Frantzosen«, Augsburg 1710.

<sup>5)</sup> Fr. S. Hügel »Zur Geschichte, Statistik und Regelung der Prostitution«, S. 64, Wien 1865.

<sup>6)</sup> Schrank »Die Prostitution in Wien«, Bd. 1, S. 209, Wien 1886.



Formey<sup>1)</sup> 1796 mitteilte, damals 80 öffentliche Häuser, die unter Aufsicht der Polizei standen, aber außerdem viele Mädchen, die »dieses Handwerk für sich, ohne einer solchen öffentlichen Wirtschaft anzugehören«, betrieben. Die Anzahl der »Lustmädchen« belief sich, nach der Liste der Wundärzte, welche den Gesundheitszustand der Dirnen jede Woche zu untersuchen hatten, im Januar 1795 auf 358, unter denen 23 als venerisch in die Charité geschickt wurden. Formey wies übrigens darauf hin, daß der Verkehr mit den bei diesen ärztlichen Untersuchungen nicht beanstandeten Huren keineswegs ungefährlich hinsichtlich der Ansteckung sei.



Abb. 63. Behandlung von Geschlechtskranken. (Stich aus: St. Blancard »Die belägert. Venus.«, 1710.)

Nach K. H. Frentzel<sup>2)</sup> wurde in Berlin eine große Zahl öffentlicher Hurenhäuser vom Staat nicht nur geduldet, sondern auch privilegiert. Einige der vornehmsten wären unter dem Namen der Tanzböden bekannt, wo sich täglich eine ganze Schar von Dirnen einfanden; die meisten von ihnen hatten eigene Wohnungen oder wohnten bei Kupplerinnen. Letztere lockten junge Mädchen in ihr Netz und behandelten sie dann wie Sklavinnen. Die Dirnen wußten alle buhlerischen Künste zu verwenden, um das männliche Geschlecht zu reizen. In den Bordellen der niedrigsten Klasse wohnten 10 bis 20 elende Geschöpfe, die sich den schlechtesten Kerlen preisgeben mußten.

Die Prostitution suchte man im 18. Jahrhundert durch Gesetze zu bekämpfen. In Preußen<sup>3)</sup>, wo man schon 1685 und 1724 derartige Vorschriften erlassen hatte, wurde 1792 ein Bordellreglement geschaffen; auch das Allgemeine Landrecht (Teil 2, Titel 20, §§ 996 und 997 bzw. 999) befaßte sich mit dem Kuppeleiwesen und der »gemeinen Hurerei«. In anderen Staaten, so in Braunschweig-Lüneburg<sup>4)</sup> 1712, ging man ebenfalls mit scharfen Verordnungen gegen Kupplerinnen und Hurenwirte vor.

Vielfach suchten Ärzte und Staatswissenschaftler durch Schriften auf die Beseitigung des Bordellwesens und auf die Verminderung der Geschlechtskrankheiten hinzuwirken, so H. Chavet<sup>5)</sup>, Kotnig<sup>6)</sup>, Jul. Aug. Freuden-

<sup>1)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 112ff.).

<sup>2)</sup> (Karl Heinr. Frentzel) »Charakteristik von Berlin«, Bd. I, S. 219ff., 1784.

<sup>3)</sup> Hans Haustein a) »Zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Berlin im 18. Jahrhundert«, Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. 18 (1926), S. 251; b) »Die Geschlechtskrankheiten, einschließlich der Prostitution«, Abhandlung im »Handbuch d. Soz. Hygiene«, Bd. 3, S. 564ff., Berlin 1926.

<sup>4)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 2, S. 46).

<sup>5)</sup> Heinr. Chavet »Vorschlag zur gänzlichen Ausrottung der venerischen Krankheiten«, Düsseldorf 1781.

<sup>6)</sup> Kotnig »Medicisch-politischer Vorschlag, der Lustseuche in großen Städten, vorzüglich in Wien, Einhalt zu thun«, 1786. — Hier wird u. a. verlangt, daß der Arzt oder Wundarzt, dem sich ein Geschlechtskranker anvertraut, dem Gesundheitsrate einen »Meldezettel« übermittelt; dem Gesundheitsrate, wie den Ärzten soll »Stillschweigen auf das schärfste eingebunden« sein.



berg<sup>1)</sup> und G. H. v. Berg<sup>2)</sup>. In F. A. Mais<sup>3)</sup> Gesetzentwurf heißt es, daß zur Verhütung der Lustseuche die Verlobten vor der Eheschließung ärztlich untersucht werden sollen. Ferner müsse die Erziehung zur Sittlichkeit, besonders soweit es sich um Studenten, Soldaten und Handwerksgesellen handle, mehr als bisher von den Seelsorgern und Staatsbehörden überwacht werden. Liederliche Dirnen seien mit aller Strenge zu behandeln. Ehebruch und Maitressenhalten dürfe man nicht als »galante Verirrung« dulden; sie sollen mit beträchtlichen Geldbußen zugunsten der Notkasse (S. 236) bestraft werden. Besonders beachtenswert ist die in F. A. Mais Gesetzentwurf enthaltene Vorschrift, daß es »keinem Bartscherer noch sonstigen Quacksalber erlaubt seyn soll, venerische Krankheiten zu behandeln«. Verwirklicht wurde diese von Mai vorgeschlagene Bestimmung jedoch erst durch das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927.

## 6. Alkoholismus

Die Trunksucht nahm in Deutschland während des Mittelalters immer mehr zu und wurde im 16. Jahrhundert (Bd. I, S. 260) zu einem allgemeinen Nationalübel; auch im 17. Jahrhundert (Bd. I, S. 303) war der Alkoholismus weit verbreitet, besonders weil der Branntweinverbrauch sich erheblich vergrößerte. Die Völlerei ließ aber schon damals und vor allem während des 18. Jahrhunderts, soweit es sich um Bier und Wein handelte, im allgemeinen gegenüber den einstigen Mißständen etwas nach<sup>4)</sup>. J. P. Frank<sup>5)</sup> legte dar, daß die Unmäßigkeit, die bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts in Deutschland herrschte, abgenommen habe, da wenigstens gesittete Menschen diesem Laster ziemlich allgemein entsagten; er wies aber zugleich darauf hin, daß in den unteren Volksschichten und bei der sich selbst überlassenen akademischen Jugend die Trunksucht noch sehr allgemein verbreitet sei, wodurch die tauglichsten Jünglinge in der Blüte zugrunde gingen. R a m b a c h<sup>6)</sup> führte 1801 aus, daß der Rückgang der Völlerei in Hamburg während der letzten Jahrzehnte deutlich erkennbar sei.

Wie Heinrich Stromer (Bd. I, S. 261) im 16. und Guarinonius (Bd. I, S. 288) im 17. Jahrhundert befaßten sich auch im 18. Jahrhundert deutsche Ärzte mit den gesundheitlichen Einflüssen der alkoholischen Getränke, so Knoll<sup>7)</sup>, A. v. Haller<sup>8)</sup> und J. P. Frank<sup>9)</sup>. Die Darlegungen des letzteren sind besonders beachtenswert. Frank stimmte der

<sup>1)</sup> Jul. Aug. Freudenberg »Über Staats- und Privatbordelle, Kuppelei und Konkubinat, nebst einem Anhang über die Organisation der Bordelle in alten und neuen Zeiten«, 1796.

<sup>2)</sup> G. H. v. Berg »Handbuch des Deutschen Policeyrechts«, 2. Aufl., Teil 2, S. 156, Hannover 1802.

<sup>3)</sup> F. A. Mai (S. 149).

<sup>4)</sup> Georg B. Gruber »Geschichtliches über den Alkoholismus«, S. 75, München 1910.

<sup>5)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 680 und 690).

<sup>6)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 148).

<sup>7)</sup> Knoll »Von der schädlichen Wirkung des übermäßigen Branntweintrinkens«, Wernigerode 1750.

<sup>8)</sup> A. v. Haller »Elementa physiologiae corporis humani«; hier wird im Bd. VI, S. 246 betont, daß der Wein nur ein Arzneimittel, kein Getränk sei.

<sup>9)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 437, 465 und 552).



Behauptung, daß Bier nähre und fett mache, zu, bemerkte aber, indem er auf die dicken Biertrinker hinwies, daß die genannte Eigenschaft des Biers kein Lob verdiene. Er stellte nicht in Abrede, daß manche Weinsäufer alt werden und sich wohl befinden, hielt aber doch die Wirkung des Weins, selbst wenn er nicht bis zur Berausung getrunken wird, für schädlich, da er in dem allzufreien Weingenusse die Ursache dafür erblickte, daß bei Bürgerfrauen in Weinländern häufig schwere Störungen der Schwangerschaft und Fehlgeburten eintreten. Den Branntwein, »so wie er für den täglichen Genuß gebrannt wird, mäßig genossen für den gemeinen Mann in kalten Ländern«, bezeichnete er als nicht ungesund; aber den übermäßigen Branntweingenuß betrachtete er als »eine beständig wirkende Ursache der heftigsten Volkskrankheiten«.

Über die Häufigkeit der Trunksucht im 18. Jahrhundert liegen aus ähnlichen Gründen, wie wir sie im Kapitel »Geschlechtskrankheiten« anführten, keine zahlenmäßigen Angaben vor; denn der Alkoholismus führte nur verhältnismäßig selten unmittelbar zum Tode, so daß seine Verbreitung aus der Todesursachenstatistik nicht zu erkennen ist. Daß aber die Fälle von Trunksucht im 18. Jahrhundert in manchen Gegenden Deutschlands zahlreich waren, läßt sich namentlich einigen medizinischen Topographien, aber auch nichtärztlichen Berichten entnehmen. Joh. D. Metzger<sup>1)</sup> beobachtete, daß unter den vielen Personen, die in Königsberg am Schlagfluß starben, meist solche waren, die bei sitzender Lebensart das starke Bier allzu häufig tranken. Wie Formey<sup>2)</sup> 1796 schilderte, war der Branntwein damals in Berlin das Lieblingsgetränk des gemeinen Mannes; aus einem Tranke zum Wohlgenuß sei er zu einem täglichen, beinahe ebenso allgemeinen Bedürfnisse wie das Brot geworden. Viele meinten, der Branntwein stärke, während er tatsächlich Abspannung, Schläfrigkeit und Trägheit erzeuge. Man höre von Säuferinnen ebenso oft wie von Säufnern, und manche Mutter lasse auch ihrem Kinde den »Wonnetrunke« zuteil werden. Es gäbe Männer, die täglich eine Flasche Branntwein trinken; ein solcher Mensch verbrauche fünfmal soviel Brotkorn wie ein anderer. Körperliche und sittliche Schädigungen, Entkräftung, Armut und Verachtung seien die Folgen des unmäßigen Branntweingenusses, und die Unglücklichen griffen dann, um ihren Kummer für kurze Zeit zu verscheuchen, wieder zu dem Mittel, das die Ursache ihres Elends war. Auch in Hamburg gab es, nach den Darlegungen Rambach's<sup>3)</sup>, obwohl die Trunksucht hier, wie dieser Berichterstatter meinte, weniger verbreitet war als in den meisten anderen bedeutenden Seestädten, doch Säufer genug, namentlich in den mittleren und unteren Volkskreisen; die schwere Arbeit und der Nebel veranlaßten leicht dazu, ein Gegenmittel zu benutzen, und dies werde dann oft in einer Weise angewandt, daß man zuweilen schon vormittags taumelnde Menschen sieht. In den unteren Ständen trinke fast jeder täglich Branntwein, während der Mittelstand Wein vorziehe, zumal dieser ziemlich wohlfeil sei; die Verteuerung des Weines führe dazu, daß das Volk sich an den Branntwein gewöhnt. Auch das weibliche Geschlecht gab sich während des 18. Jahrhunderts oft dem Trunke hin, was z. B. aus einer besonders hiergegen

<sup>1)</sup> Joh. D. Metzger »Vermischte medizinische Schriften«, Bd. 1, S. 74 und Bd. 2, S. 121, Königsberg 1782.

<sup>2)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 75 ff.).

<sup>3)</sup> Joh. Jak. Rambach (S. 166, Anmerkung 2, dort S. 148—154).



gerichteten Arbeit, die G ö h r s<sup>1)</sup> veröffentlichte, hervorgeht. Ebenso befaßte sich die Zeitschrift<sup>2)</sup> »Die vernünftigen Tadlerinnen« mit der Trunksucht der Frauen. Dort hieß es, daß zwar nur wenige weibliche Personen »in öffentlichen Gesellschaften sauffen«, aber viele im geheimen; manche gäbe vor, »daß sie in ihrem besonderen Kännchen ein leichtes Getränke habe, wenn sie den stärcksten Wein zu sich nimmt«. Die Belastung der Armenkasse durch Säufer und Säuferinnen legte, wie wir schon oben (S. 100) erwähnten, Kanzleirat Hüpeden dar. Dieser Verfasser<sup>3)</sup> berechnete auch, welchen Schaden für die Volkswirtschaft und die Volksernährung die Branntweinerzeugung hervorruft, und wies darauf hin, wie zielbewußt Friedrich der Große handelte, als er den Überfluß an Getreide in fruchtbaren Jahren aufspeicherte (S. 191), während andere ihr Korn verbrannten.

Die Maßnahmen, mit denen man während des 18. Jahrhunderts den Alkoholismus zu bekämpfen suchte, bestanden teils in Belehrungen, teils in Gesetzen.

Unter denen, die sich auf dem Gebiete der B e l e h r u n g betätigten, ist zunächst Graf Zinzendorf<sup>4)</sup> (S. 9), der Stifter der Brüdergemeinde in Herrenhut, anzuführen; er trat für eine nüchterne und mäßige Lebensweise ein, und die übrigen Mitglieder der genannten Gemeinde teilten diese Anschauung. E. B. G. Hebenstreit<sup>5)</sup> betonte, daß die Völlerei wirkungsvoller durch Erziehung und Unterricht als durch Gesetze und andgedrohte Strafen eingeschränkt und verhütet werden könne. In dem »Gesundheitskatechismus« von B. C. Faust<sup>6)</sup> heißt es, daß der Wein der Gesundheit, dem Verstande und der Glückseligkeit schade und daß Kinder sowie junge Menschen weder Wein noch andere hitzige Getränke, insbesondere keinen Branntwein, trinken dürfen. Wirkungsvoll kennzeichnete F. A. Mai<sup>7)</sup> die Trunksucht. Man solle sich bei Trinkgelagen an das Wort des nüchternen Clistenes erinnern, der, als Alexander der Große ihn zum Trinken zwang, sagte, er wolle nicht dem Bacchus derart opfern, daß er nachher den Aesculap brauche; und man möge an folgende Verse denken:

Die Bacchus edlen Saft verschwenden,  
Bestraft er durch die Gicht,  
Mit lahmen Füßen, krummen Händen  
Und kupfrichtigem Gesicht;  
Wo Bauern und Bacchanten saufen,  
Ist nie der Freudegott dabei,  
Es herrscht in wilden Haufen  
Die Dummheit und die Zänkerei.

<sup>1)</sup> J. Chr. G ö h r s »De ebrietate feminarum, von versoffenen Weibes-Personen«, Dissertation, Halle 1737.

<sup>2)</sup> »Die vernünftigen Tadlerinnen«, 2. Jahresteil, Stück 13, vom 5. April 1726, Leipzig.

<sup>3)</sup> Christ. Const. E. Hüpeden »Genaue Berechnung über den Schaden des Branntweins«, in »Stats-Anzeigen«, herausgegeben von A. L. Schlözer, Bd. 15 (1791), S. 87ff.

<sup>4)</sup> Joh. Bergmann »Geschichte der Nüchternheitsbestrebungen«, aus dem Schwedischen übersetzt von R. Kraut, Halbband 1, S. 94, Hamburg 1923.

<sup>5)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 70).

<sup>6)</sup> B. C. Faust (S. 154).

<sup>7)</sup> F. A. Mai »Medicinische Fastenpredigten«, Teil 1, Mannheim 1793.



Chr. W. Hufeland<sup>1)</sup> legte dar, daß der Wein zwar das Herz erfreue, aber für die Langlebigkeit keineswegs notwendig sei; wenn er zu häufig und übermäßig getrunken wird, könne er sogar lebensverkürzend wirken. Man solle den Wein als Würze des Lebens betrachten und ihn für die Tage der Freude und Erholung zur Belebung im Freundeskreise aufsparen. Besonders bemerkenswert ist, daß das kurfürstlich-sächsische Sanitätskollegium sich bemühte, die Bevölkerung über die moralhygienischen Gefahren des Branntweinißbrauches zu unterrichten; die sächsische Regierung<sup>2)</sup> ordnete am 9. November 1796 die unentgeltliche Verteilung einer von dem genannten Kollegium verfaßten Schrift an, deren Titel lautete: »Belahrung für das Publikum von dem Nachteile, welcher aus dem Mißbrauche des Branntweins für die Gesundheit und die Seelenkräfte erwächst.«

In manchem Staate suchte man die Trunksucht auch während des 18. Jahrhunderts durch Gesetze zu bekämpfen. In Preußen<sup>3)</sup> wurde durch einen Erlaß vom 31. März 1718 das Gesundheitstrinken verboten; zugleich wurde bestimmt, daß die Trunkenheit nicht als ein Strafmilderungsgrund gelten dürfe. Am 15. Mai 1718 verbot die preußische Regierung das Herumtragen von Branntwein. Den preußischen Soldaten, besonders den »langen Kerls« in Potsdam, wurde untersagt, Branntwein zu trinken. Die Braunschweig-Lüneburgische<sup>4)</sup> Verordnung vom 18. November 1691 schränkte die Menge Branntwein, die in Wirtschaften an einem Tage an eine Person verabfolgt werden durfte, ein und verbot die Veranstaltung von Branntweingesellschaften; diese Vorschriften wurden am 5. Dezember 1736 verschärft. Hinzugefügt wurde damals u. a., daß die Trunkenheit durch Branntwein mit drei Tagen Gefängnis bei Wasser und Brot zu bestrafen ist, und daß im Wiederholungsfall eine Zuchthausstrafe verhängt werden soll. Gegen die »blauen Montage« der Handwerksgehlen wandten sich Verordnungen des Kaisers Karl VI. vom 16. August 1731 und des Kaisers Josef II. vom 23. April 1772, die man in Hessen<sup>5)</sup> am 9. April 1732 bzw. 21. Juli 1772 übernahm. Ein hessisches<sup>6)</sup> Edikt vom 26. Februar 1754 beauftragte die Prediger, die Trunkenbolde zu beobachten und zu ermahnen; wenn die Säufer sich nicht besserten, sollten sie zum Abendmahl nicht zugelassen werden, und es sei ihnen zu drohen, daß ihnen nach ihrem Ableben ein christliches Begräbnis nicht zuteil werden würde. Im Hochstifte Osnabrück<sup>7)</sup> wurde 1721 eine Polizeistunde für Bier- und Branntweinschenken eingeführt, und in Göttingen<sup>7)</sup> sollten, nach einer Verordnung vom 3. September 1751, die täglichen »Bierreisen« der Studenten mit dem consilium abeundi bestraft werden. In Sachsen wurde, wie wir oben (S. 192) erwähnten, 1771 während der Hungersnot die Herstellung von Branntwein aus

<sup>1)</sup> Chr. W. Hufeland »Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern«, S. 434 und 435, Jena 1797.

<sup>2)</sup> »Sammlung königlich sächsischer Medizinalgesetze«, herausgegeben von C. G. Kühn, S. 416, Leipzig 1809.

<sup>3)</sup> J. P. Frank (Schr.-V., Nr. 43, dort Bd. 3, S. 562, 571 und 684).

<sup>4)</sup> »Repertorium über das gesamte Medizinalwesen in den braunschweig-lüneburgischen Churlanden«, herausgegeben von Joh. Heinr. Jügler, S. 42 und 43, Hannover 1790.

<sup>5)</sup> »Samml. fürstl. hess. Landesordnungen«, Teil IV, S. 119 bzw. Teil VI, S. 652, Kassel 1784.

<sup>6)</sup> Ebenda, Teil V, S. 93, Kassel 1784.

<sup>7)</sup> Mönkemöller »Beitrag zur historischen Entwicklung der Gesetzgebung gegen den Alkoholismus«, Der Alkoholismus, Jahrg. 3 (1902), S. 230 bzw. 234.



Getreide untersagt. Schließlich sei noch angeführt, wie nach F. A. Mai<sup>1)</sup> Gesetzentwurf gegen die Säufer vorgegangen werden sollte. Es heißt dort, daß der Gewohnheitstrunkenbold ein Selbstmörder und im Rausch ein für andere gefährlicher Mitbürger werden könne. Daher solle jeder Betrunkene drei Tage und Nächte bei Wasser und Brot eingesperrt werden, um seine »mehr als viehische Unmäßigkeit abzubüßen«. Niemals dürfe bei einem im Rausch verübten Vergehen die Trunkenheit als eine Entschuldigung angesehen werden; der berauscht gewesene Verbrecher sei sogar schärfer als jeder andere zu bestrafen.

## 7. Geisteskrankheiten

Im Mittelalter und darüber hinaus bis zum Ende des 16. Jahrhunderts war für die Geisteskranken, von einzelnen Ausnahmen abgesehen, schlecht gesorgt (Bd. I, S. 266 ff.); auch während des 17. Jahrhunderts waren in Deutschland auf diesem Gebiete noch keine nennenswerten Fortschritte zu verzeichnen. Man betrachtete damals die Irren, die eine öffentliche Gefahr darstellten, als eine Last und brachte die Kranken in ein Gewahrsam, wobei man auf eine sachgemäße Pflege oder gar ärztliche Behandlung kaum bedacht war. Während des 18. Jahrhunderts vollzog sich hierbei, wie in anderen Kulturstaaten so auch in Deutschland, ein Umschwung.

Die schon im 16. Jahrhundert begonnene ärztliche Erforschung der Geisteskrankheiten führte im 18. Jahrhundert zu wertvollen Ergebnissen. Ein neuer Abschnitt in der Entwicklung der Psychiatrie fing mit G. E. Stahl<sup>2)</sup> (S. 25) an, der die Wechselwirkung des Psychischen und Physischen eingehend erörterte; Friedr. Hofmann<sup>3)</sup> (S. 25) befaßte sich mit dem Wesen der Melancholie und Manie. Ihre Schüler und andere Forscher setzten diese Arbeiten fort; das Schrifttum<sup>4)</sup>, das den Geisteskranken gewidmet war, nahm nun einen großen Umfang an. Hierbei sei besonders auf drei Verfasser hingewiesen: Joh. E. Greding<sup>4)</sup>, der Arzt am Armenhause in Waldheim war, teilte seine Erfahrungen über die Behandlung von Geisteskranken und seine Beobachtungen bei Leichenöffnungen mit, M. A. Weickard<sup>5)</sup> trennte die Seelenstörungen in Geisteskrankheiten und Gemütskrankheiten, und J. G. Langermann<sup>6)</sup> betonte, daß man bei Seelenkranken die Kunstgriffe anwenden müsse, mit welchen die Erzieher die Kinder ausbilden, daß mithin die Verstandeskkräfte angeregt und geübt, die Leidenschaften beherrscht und die Unarten gebessert werden sollen.

<sup>1)</sup> F. A. Mai (S. 149).

<sup>2)</sup> S. Kornfeld »Geschichte der Psychiatrie«, Abhandlung im »Handbuch der Geschichte der Medizin«, herausgegeben von M. Neuburger und Jul. Pagel, Bd. 3, S. 601 ff., Jena 1905.

<sup>3)</sup> Chr. Fried. Daniel (Schr.-V., Nr. 30a, dort S. 160—162) bietet eine Reihe von Angaben über derartige Arbeiten, die seit 1722 erschienen.

<sup>4)</sup> Joh. E. Gredings »Sämtliche medicinische Schriften«, herausgegeben von K. W. Greding, Teil 1 und 2, Greiz 1790/91; siehe auch J. P. Friedreich »Versuch einer Literaturgeschichte der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten«, S. 551 ff., Würzburg 1830, ferner Aug. Hirsch (S. 22, Anmerkung 1d, dort S. 626).

<sup>5)</sup> M. A. Weickard »Der philosophische Arzt«, 2. Aufl., Bd. 2, S. 359 ff., Frankfurt 1790.

<sup>6)</sup> J. G. Langermann »Dissertatio de methodo cognoscendi curandique animi morbos stabilienda«, Jena 1797.



Über die Häufigkeit der Geisteskrankheiten während des 18. Jahrhunderts liegen aus ähnlichen Gründen, wie wir sie in den Kapiteln »Geschlechtskrankheiten« und »Alkoholismus« anführten, nur wenige zahlenmäßige Angaben, zudem nur über Insassen von Irrenhäusern, vor. In dem 1749 eröffneten Tollhause zu Ludwigsburg<sup>1)</sup> waren im ersten Betriebsjahre 13 Irre untergebracht; während des ganzen ersten Jahrzehnts wurden 53 Aufnahmen verzeichnet. Der höchste Krankenstand in jener Zeit belief sich auf 22 Pfleglinge. Innerhalb der ersten zehn Jahre starben 24 Kranke, 8 konnten, wahrscheinlich gebessert, entlassen werden. In dem 1726 geschaffenen Irrenhaus zu Berlin<sup>2)</sup> wurden während der Jahre 1790 bis 1794 insgesamt 542 Geisteskranke aufgenommen, 31 wurden geheilt entlassen, 31 in andere Anstalten überwiesen und 55 starben. Wie Joh. Dan. Metzger<sup>3)</sup>, der in Königsberg als Arzt am Irrenhaus wirkte, angab, war die größte Anzahl der Wahnsinnigen weiblichen Geschlechts; er meinte, daß dies überall so sei, weil weibliche Nerven empfindlicher und leichter in Unordnung zu bringen seien.

Die Fürsorgemaßnahmen für Geisteskranke bestanden während des 18. Jahrhunderts teils in Anstalten, teils in Gesetzen.

Zu den ältesten deutschen Irrenhäusern gehörte die Anstalt in Pforzheim<sup>4)</sup>; das dort 1322 gegründete Spital hatte im Laufe der Jahrhunderte eine andere Gestalt erhalten und wurde, nachdem es zum Waisen-, Irren-, Siechen- und Zuchthaus umgewandelt war, seit 1718 auch mit Geisteskranken belegt. Diese Verbindung von Irren- und Zuchthaus war damals üblich; man verstand jedoch unter letzterem nicht, wie heute, eine Strafanstalt für besonders schwere Verbrecher. Das Irrenhaus zu Berlin<sup>5)</sup> wurde 1726 auf der Friedrichstadt in der Krausenstraße eingerichtet; nach dem am 13. Dezember 1774 verfaßten Bericht des Anstaltsarztes Roloff bestanden dort Vorschriften für den Arzt, den Inspektor und die Wärter sowie eine Speiseordnung, welche die Nahrungsmittel für alle Mahlzeiten an jedem Tage der Woche genau bestimmte. Roloff unterbreitete eine Reihe von Vorschlägen; er bezeichnete es als notwendig, daß ein Irrenhaus »an einem entfernten und nicht bewohnten Orte« erbaut wird und daß sich bei der Anstalt ein großer Garten befindet, in dem »die Elenden frische Luft schöpfen, sich mit Graben und Hacken eine Motion machen und in ihrem Elende sich auf eine unschuldige Art vergnügen können«. Nach einem von Metzger<sup>6)</sup> am 15. April 1784 erstatteten Bericht befand sich das Königsberger Irrenhaus in einem üblen Zustand, weil der Anstaltsarzt dort sonderbarerweise gegenüber der »viehischen Bosheit« des »Irrenvaters« machtlos war. Die Irrenhäuser ließen damals in mancher Hinsicht noch viel zu wünschen übrig; insbesondere fehlte es an dem erforderlichen Aufsichtspersonal und an einer

<sup>1)</sup> Keuser »Geschichtlicher Überblick über die Entwicklung des Irrenwesens in Württemberg«, Medicinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Landesvereins, Bd. 72 (1902), Nr. 44.

<sup>2)</sup> L. Formey (S. 78, Anmerkung 4c, dort S. 276).

<sup>3)</sup> (J. D. Metzger) »Über das königsbergische Irrenhaus«, Magazin für die gerichtliche Arzneikunde und medicinische Polizei, herausgegeben von Uden und Pyl, Bd. 2 (1784), S. 773.

<sup>4)</sup> Fischer »Die Anstalt in Pforzheim bis zum Jahre 1804«, Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 33 (1876); ferner W. Stemmer (S. 103, Anmerk. 5, am Schluß).

<sup>5)</sup> »Das Irrenhaus zu Berlin«, Magazin für die gerichtliche Arzneikunde und medicinische Polizei, herausgegeben von Uden und Pyl, Bd. 2 (1784), S. 283 ff.

<sup>6)</sup> Metzger (S. 282, Anmerkung 3).



sachgemäßen ärztlichen Behandlung. Die grauenhaften Vorgänge von einem Tollhause, in dem die Kranken viel zu wenig beaufsichtigt waren, veranschaulicht eine Zeichnung<sup>1)</sup> Chodowieckis aus dem Jahre 1770 (Abb. 64). Der Karlsruher Physikus G. F. Jaegerschmid<sup>2)</sup> (S. 115) hatte 1774 ein Gutachten über die Zustände in dem Pforzheimer Waisen- und Tollhause zu erstatten. Hierbei verlangte er, daß »die nicht ganz Rasenden einen freien Umlauf haben sollten« und daß »ganz Rasende mit dem engen Brustlatz versehen und vermittels dessen an ihre Bettstatt nach Befinden der Umstände mehr oder weniger eng angeschlossen werden müßten«; zur Durchführung dieser Behandlungsart forderte er folgerichtig die Anstellung eines geeigneten Pflegepersonals, das die Kranken zu beaufsichtigen und gehörig abzuwarten sowie den Arzt über alle Vorkommnisse zu unterrichten habe. Wenngleich diese Vorschläge Jaegerschmids in Pforzheim zunächst nicht verwirklicht wurden, verdienen sie doch volle Anerkennung; denn sie wurden niedergeschrieben, bevor Chiurugi<sup>3)</sup> in Florenz und Pinel<sup>4)</sup> in Paris die freiere Art der Irrenbehandlung einführten. Das 1784 eröffnete Allgemeine Krankenhaus zu Wien (S. 79) erhielt in dem Narrenturm<sup>4)</sup> (Abb. 24) eine Sättte für Geisteskranke; bezeichnend für die Anschauungen, die damals herrschten, ist es, daß man dort, wie auch im St. Lukas-Hospital zu London, die Kranken dem nach einer Unterhaltung lüsternen Publikum zeigte<sup>5)</sup>. Chodowiecki hat einen solchen Besuch in einem Tollhause gezeichnet<sup>6)</sup>.

Nachdem in London<sup>7)</sup> 1751 eine eigene Anstalt für Geisteskranke eingerichtet war, entstanden auch in Deutschland Irrenanstalten, und zwar, wie Kraepelin<sup>8)</sup> anführte, vor dem Jahre 1800 in Rockwinkel bei Bremen, in Frankfurt, Neuß, Blankenburg, Waldheim, Lübeck und Bayreuth. Über die Bauten, Betriebe und Vorschriften in Waldheim<sup>9)</sup> und in Brieg<sup>10)</sup> wurden im Jahre 1785 eingehende Berichte veröffentlicht.



Abb. 64. Mangelhafte Aufsicht in einem Tollhause.  
(Zeichnung Chodowieckis, 1770.)

<sup>1)</sup> Aus »Elementarwerk« (S. 203, Anmerkung 3, dort Tafel 26).

<sup>2)</sup> Siehe A. Fischer (Schr.-V., Nr. 40, dort S. 20).

<sup>3)</sup> Siehe W. Becher »Geschichte der Krankenhäuser«, Abhandlung im »Handbuch der Geschichte der Medizin«, herausgegeben von M. Neuburger und Jul. Pagel, Bd. 3, Jena 1905.

<sup>4)</sup> Emil Kraepelin »Hundert Jahre Psychiatrie«, S. 71, Berlin 1918) bietet eine Abbildung des Narrenturms mit seiner heutigen Umgebung dar.

<sup>5)</sup> Ph. Puschmann (S. 24, Anmerkung 2, dort S. 395).

<sup>6)</sup> Ein Kupferstich nach dieser Zeichnung befindet sich in der Sammlung A. Fischer.

<sup>7)</sup> Heinr. Neumann »Über die öffentliche Irrenpflege im 18. und 19. Jahrhundert«, Janus, Bd. 2 (1853), S. 143.

<sup>8)</sup> E. Kraepelin (S. 283, Anmerkung 4, dort S. 69).

<sup>9)</sup> »Nachricht von dem Irren- und Zuchthause zu Waldheim und dessen Einrichtung«, Neues Magazin für die gerichtliche Arzneikunde und medicinische Polizei, herausgegeben von Pyl, Bd. 1 (1785), S. 100ff.

<sup>10)</sup> »Nachricht von dem neubauten Irrhause zu Brieg in Niederschlesien«, ebenda S. 467ff.



Die Forderungen, die auf dem Gebiete der Irrenfürsorge am Ende des 18. Jahrhunderts angesichts der damaligen Zustände zu erheben waren, kennzeichnete E. B. G. Hebenstreit<sup>1)</sup>. Wahnsinnige und melancholische Personen, vor deren Gewalttaten andere Menschen zu schützen seien, müßten von der bürgerlichen Gesellschaft getrennt und bis zur Genesung an sicheren Orten verwahrt werden. Aber zugleich dürfe die Behandlung der Geisteskranken nicht vernachlässigt werden. Bei der Gestaltung der Irrenhäuser habe man sehr wenig auf die Wiederherstellung der Kranken Bedacht genommen. »Finstere, feuchte, unreinliche Behältnisse, verdorbene Luft, elendes, schmutziges Lager und Kleidung, harte, unverdauliche Kost, unmenschliche Behandlung und Schläge, Fesseln und Ketten... unbesonnene Verspottungen...«, dies alles, was einen Gesunden um den Verstand bringen würde, verschlimmere das Leiden des Kranken und mache es unheilbar. Solche Mißbräuche müßten vermieden, und wo sie vorhanden wären, beseitigt werden.

Unter den Gesetzen, die während des 18. Jahrhunderts auf dem Gebiete der Irrenfürsorge geschaffen wurden, seien zunächst die braunschweig-lüneburgischen<sup>2)</sup> Bestimmungen angeführt; die Ordnung für das Zucht-, Werk- und Tollhaus vor Celle vom 23. Dezember 1732 befaßte sich mit der Untersuchung der eingelieferten Geisteskranken, ihrer Verpflegung, Wohnung, Kleidung, schrieb die ärztliche Behandlung vor und verbot die Prügelstrafe. In dem Reskript vom 25. Mai 1746 befahl Herzog Karl von Württemberg<sup>3)</sup>, zu Ludwigsburg im Anschluß an das Zucht-, Arbeits- und Waisenhaus ein Tollhaus zu errichten. Die ärztliche Tätigkeit war jedoch hierbei eng begrenzt; erst im Jahre 1800 wurde angeordnet, daß über die Zulassung der Kranken zur Arbeit die Hausärzte zu hören seien. Eine Würzburger<sup>4)</sup> Verordnung vom 18. Januar 1747 bestimmte, daß die Pfarrer, Vogteibeamten und Physici, denen jemand als geisteskrank angezeigt wird, gründlich untersuchen, ob wirklich Irrsinn vorliege; etwaige falsche Meldungen sollten bestraft werden.

<sup>1)</sup> E. B. G. Hebenstreit (Schr.-V., Nr. 65, dort S. 144 und 145).

<sup>2)</sup> Joh. Heinr. Jügler (S. 280, Anmerkung 4, dort S. 170ff.).

<sup>3)</sup> Kreuser (S. 282, Anmerkung 1).

<sup>4)</sup> »Samml. der hochfürstl.-würzburg. Landesverordnungen«, Teil 2, S. 466, Würzburg 1776.