

# **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**

C. Einzelne Volkskrankheiten

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

## 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 vererbte 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 vererbten 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, bösartiges 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		
Übertrag . . . . .	87 359	Zusammen . . . . .	117 715

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 einreissenden 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> Joh. 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> Chr. 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.)

breitet. 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 eingezogen 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. 1, 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 1, 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 Handwerksgehilfen 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 Nahrungssorgen 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 waren 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 Säufern, 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 androhte 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.