

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

III. Einzelgebiete des Gesundheitswesens

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

an die Mütter, C. v. Rußdorf¹⁾ an die Frauen, Mezler²⁾ an die Schülerinnen der bürgerlichen Mädchenschulen und M. Schreiber³⁾ an die Eltern.

Überblickt man unsere Angaben, die über die im Mittelalter und im 16. bis 19. Jahrhundert erfolgte gesundheitliche Volksbildung unterrichten, so erkennt man, daß Fr. Wendenburg⁴⁾ sich im Irrtum befand, als er 1929 schrieb: »Zur Geschichte der hygienischen Volksbelehrung ist wenig zu sagen«. Aber auch der von M. Vogel⁵⁾ 1930 geäußerten Ansicht, daß während des 19. Jahrhunderts ein »völliger Bruch« in der Entwicklung der hygienischen Volksbelehrung eintrat, kann, in Anbetracht unserer obigen Darlegungen, nicht zugestimmt werden, so wertvoll der in Rede stehende Vortrag des zuletzt genannten Forschers im übrigen ist.

III. Einzelgebiete des Gesundheitswesens

Aus den Gründen, die wir bei der Darstellung der Zustände während der ersten 18 Jahrhunderte anführten (S. 161), sind auch jetzt wieder noch manche Einzelgebiete zu schildern. Da hierbei als Quellen, die über die Gesundheitsverhältnisse im 19. Jahrhundert (bis 1876) unterrichten, u. a. die zahlreich zu Gebote stehenden statistischen Veröffentlichungen und viele der obengenannten hygienischen Ortsbeschreibungen berücksichtigt werden müssen, so liegt ein umfangreicher Stoff vor, aus dem jedoch, im Hinblick auf den verfügbaren Raum, nur das Bedeutungsvollste ausgewählt werden kann. Die Gliederung des Stoffes gleicht der des Hauptabschnitts A des 2. Bandes.

A. Hauptbestandteile des Gesundheitswesens

1. Bevölkerungszusammensetzung und -bewegung

Über die Bevölkerungszusammensetzung während des 19. Jahrhunderts sind, im Gegensatz zu den vorangegangenen Zeiten, Angaben nicht nur für einzelne deutsche Staaten, sondern auch für das ganze Reich vorhanden. Unsere Tafel 1 enthält die für die Jahre 1816, 1855 und 1871 geltenden Volkszahlen im Reich und in einigen Einzelgebieten⁶⁾. Man erkennt sogleich die allgemeine Zunahme, die allerdings nicht überall gleich stark war.

¹⁾ E. v. Rußdorf »Die Diätetik, bearbeitet für gebildete Frauen«, Berlin 1854.

²⁾ Mezler »Diätetik für bürgerliche Mädchenschulen...«, Karlsruhe 1810.

³⁾ Moritz Schreiber »Der Hausfreund als Erzieher und Führer zu Familienglück, Volksgesundheit und Menschenveredelung für Väter und Mütter«, Leipzig 1861.

⁴⁾ Friedr. Wendenburg »Soziale Hygiene«, S. 40, Berlin 1929.

⁵⁾ Martin Vogel (S. 362, Anmerkung 3).

⁶⁾ »Vierteljahrshefte zur Statistik des Deutschen Reichs«, Jahrgang XI (1902), Heft 1, S. 163.

Tafel I

Die Bevölkerung im Reich und in einigen Bundesstaaten 1816 bis 1871
(Nach dem Gebietsstande vom Jahre 1900)

Einzelne Staaten und Reich	Volkszähl			Einwohner auf 1 qkm		
	1816	1855	1871	1816	1855	1871
Preußen.....	13 708 978	21 319 861	24 693 085	39,3	61,1	70,7
Stadt Berlin ...	197 717	461 288	826 341	3 121,0	7 281,6	13 044,1
Bayern	3 607 036	4 507 764	4 863 450	47,5	59,4	64,1
Pfalz	430 410	587 334	615 035	72,6	99,1	103,8
Kgr. Sachsen ...	1 194 010	2 039 176	2 556 244	79,6	136,0	170,5
Württemberg ...	1 140 684	1 669 720	1 818 539	72,3	85,6	93,2
Baden	1 005 899	1 319 639	1 461 562	66,7	87,5	96,9
Hessen	561 671	797 894	852 894	73,1	103,9	145,8
Hamburg	153 955	244 234	338 974	370,7	588,1	816,6
Deutsches Reich	24 833 396	36 113 644	41 060 792	45,9	66,8	75,9

Trotzdem, wie z. B. S ü ß m i l c h (S. 111 und 169) im 18. Jahrhundert, H u f e - l a n d¹⁾ für die ersten beiden Jahrzehnte des 19. Jahrhunderts auf Grund der Zählungen in mehreren deutschen Städten bzw. Bezirken, H e u n i s c h²⁾ für das Land Baden während der Jahre 1817 bis 1849 und A. v. F i r c k s³⁾ für Preußen während der Jahre 1816 bis 1874 darlegten, in jeder großen und lange Zeit beobachteten Bevölkerung stets mehr Knaben als Mädchen geboren werden, belief sich 1871 im Deutschen Reiche der F r a u e n ü b e r s c h u ß auf 754 824. Die Ursachen dieses Ergebnisses erörtern wir unten.

Auf 10 000 Einwohner kamen 1816 in Preußen 3 509 V e r h e i r a t e t e⁴⁾, dagegen 1843 nur 3 318 und 1849 nur 3 289; auch in Sachsen fiel die entsprechende Ziffer von 3 552 im Jahre 1834 auf 3 509 im Jahre 1843 und auf 3 498 im Jahre 1849. Auf eine F a m i l i e⁵⁾ kamen in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts durchschnittlich etwa 5 K ö p f e, so in Baden 5,05 im Jahre 1817 und 5,03 im Jahre 1852; in den 50er Jahren lauteten die entsprechenden Ziffern für Preußen 5,39, Bayern 4,58, Württemberg 4,63, Großh. Hessen 5,05, Kgr. Sachsen 4,44 und Frankfurt a. M. 6,67.

Wie sich die deutsche Bevölkerung in den ersten Jahren nach der Reichsgründung hinsichtlich der G r ö ß e d e s W o h n o r t e s gliederte, ist den Ziffern der Tafel 2 zu entnehmen⁶⁾.

¹⁾ H u f e l a n d »Über die Gleichzahl beider Geschlechter im Menschengeschlechte. Ein Beitrag zu der höheren Ordnung der Dinge in der Natur«, Abhandlungen der Königlichen Akademie der Wissenschaften in Berlin, aus den Jahren 1818 bis 1819, Physikalische Klasse, S. 151, Berlin 1820.

²⁾ A. J. V. H e u n i s c h »Das Großherzogtum Baden«, S. 254, Heidelberg 1857.

³⁾ A. v. F i r c k s (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 33).

⁴⁾ J. E. W a p p a e u s (S. 426, Anmerkung 3, dort Teil 2, S. 229).

⁵⁾ H e u n i s c h (S. 463, Anmerkung 2, dort S. 246).

⁶⁾ J. C o n r a d »Grundriß zum Studium der politischen Ökonomie«, 5. Aufl., bearbeitet von A. H e s s e, Teil 4, S. 83, Jena 1923.

Tafel 2

Von 100 Einwohnern des Deutschen Reiches wohnten

Größe des Wohnortes	1871	1875	1880
in Großstädten (100 000 und mehr Einwohner)	4,8	6,2	7,2
in Mittelstädten (20 000 bis 100 000 Einwohner)	7,7	8,2	8,9
in Kleinstädten (5 000 bis 20 000 Einwohner)	11,2	12,0	12,6
in Landstädten (2 000 bis 5 000 Einwohner)	12,4	12,6	12,7
in anderen Orten und Einzelgehöften	63,9	61,0	58,6

Die Tafel 2 zeigt, daß im Jahre 1871 noch fast zwei Drittel des deutschen Volkes auf dem Lande¹⁾ lebten, daß aber ein erheblicher Zug nach der Stadt von Volkszählung zu Volkszählung bereits bis 1880 (und, wie wir hinzufügen können, je später, je mehr) festgestellt wurde. Vor der Reichsgründung war, wie sich aus manchen für einige Einzelstaaten geltenden Angaben ersehen läßt, der Anteil des Volkes, der auf dem Lande lebte, noch wesentlich größer. In Baden²⁾ wohnten 1812 noch 77 v. H. der Bevölkerung auf dem Lande; in Preußen³⁾ entfielen 1858 auf das Land immerhin noch 70,4 v. H. aller Einwohner des Staates, wozu überdies kommt, daß von 1849 bis 1858 die Landbevölkerung sich nur um 4 v. H., die Stadtbevölkerung dagegen um 21,4 v. H. vermehrt hatte.

Um die Bevölkerungsbewegung⁴⁾ zu schildern, bieten wir zunächst in der Tafel 3 eine Übersicht über die Zahl der Eheschließungen, Geburten und Sterbefälle im Deutschen Reiche⁵⁾ sowie in einigen Einzelstaaten während der Jahre 1841 bis 1880.

Bei den Eheschließungsziffern der Tafel 3 fällt die für das ganze Reich festgestellte Verminderung in den Jahren 1851 bis 1860 auf. Diese Abnahme trat besonders stark in der Pfalz, in Hessen, Baden und Württemberg zutage. Verursacht wurde diese Erscheinung sowohl durch wirtschaftliche⁶⁾ Zustände wie auch durch die umfangreichen Auswanderungen, worauf wir noch zu sprechen kommen. Die niedrigen Zahlen in Bayern⁶⁾ während der Jahre 1841 bis 1860 beruhen auf Erschwerungen der Eheschließungen; als die Gesetzgebung in dieser Hinsicht geändert wurde, nahmen die Heiratsziffern zu.

¹⁾ Nach J. E. Wappaeus (S. 426, Anmerkung 3, dort Teil 2, S. 492) gehörten von 100 Einwohnern 1852 in Bayern 70 und 1855 in Preußen 72, in Schleswig 82, in Hannover 86 zur ländlichen Bevölkerung.

²⁾ Heunisch (S. 463, Anmerkung 2, dort S. 240).

³⁾ G. Fr. Kolb »Handbuch der vergleichenden Statistik der Völkerzustands- und Staatenkunde«, 2. Aufl., S. 145, Leipzig 1860.

⁴⁾ Viele Angaben bei Joh. Wernicke »Das Verhältnis zwischen Geborenen und Gestorbenen in historischer Entwicklung . . .«, Sammlung nationalökonomischer Abhandlungen, herausgegeben von J. Conrad, Bd. 6, S. 1 ff., Jena 1906.

⁵⁾ Siehe S. 462, Anmerkung 6, dort Heft 1, S. 180.

⁶⁾ J. Conrad (S. 463, Anmerkung 6, dort S. 126).

Tafel 3
Eheschließungen, Geburten und Todesfälle

Gebiet	Auf 1 000 Einwohner											
	Eheschließungen				Geborene einschl. Totgeborene				Gestorbene einschl. Totgeborene			
	1841 bis 1850	1851 bis 1860	1861 bis 1870	1871 bis 1880	1841 bis 1850	1851 bis 1860	1861 bis 1870	1871 bis 1880	1841 bis 1850	1851 bis 1860	1861 bis 1870	1871 bis 1880
Preußen	8,6	8,4	8,5	8,7	38,2	38,1	39,2	40,7	28,3	28,1	28,0	28,2
Stadt Berlin	9,3	9,7	11,3	11,9	33,5	36,1	39,5	43,0	27,3	27,3	31,7	32,3
Bayern	6,6	6,4	8,7	8,4	35,2	34,4	38,2	41,8	28,9	28,8	31,1	32,3
Pfalz	7,5	6,5	8,1	8,5	39,9	34,7	37,6	42,1	25,9	24,7	25,7	27,2
Kgr. Sachsen	8,6	8,5	8,9	9,4	41,3	41,0	42,3	44,7	30,3	28,9	29,9	30,9
Württemberg	7,3	5,9	8,4	8,5	42,6	37,4	42,5	44,8	32,8	31,0	33,1	32,6
Baden	7,2	6,0	8,3	8,1	39,2	34,2	38,3	39,8	29,1	27,2	28,7	28,8
Hessen	7,0	6,2	8,4	8,1	35,1	32,6	36,2	38,1	24,4	24,0	26,0	26,0
Hamburg	9,0	8,4	10,0	10,7	33,6	30,8	33,6	39,5	30,2	26,7	26,1	28,5
Deutsches Reich	8,1	7,8	8,5	8,6	37,6	36,8	38,8	40,7	28,2	27,8	28,4	28,8

Aus der Tafel 3 ist zu ersehen, daß die Geburtenzahl während der hier in Betracht gezogenen Zeit von 1841 bis 1880 — im Verhältnis zu den Vorgängen während des 20. Jahrhunderts — allgemein im Deutschen Reiche sehr hoch war, daß sich aber 1851 bis 1860 in der Pfalz, in Württemberg, Baden und Hessen ein erheblicher Rückgang zeigte. Diese Verminderung hing zum Teil mit der angeführten Verkleinerung der Eheschließungsziffern zusammen; sie wurde aber auch mit dem Steigen der Kornpreise¹⁾ und den umfangreichen, unten zu schildernden Auswanderungen in Verbindung gebracht. Betrachtet man die Geburtenziffer nach Stadt und Land, so ergibt sich, daß verhältnismäßig mehr Kinder auf dem Lande als in den Städten zur Welt kamen; auf 1 000 Einwohner zählte man während der Jahre 1849 bis 1874 in Preußen²⁾ in den Städten 38,7, dagegen auf dem Lande 40,7 Geborene. Die Häufigkeit der unehelichen³⁾ Geburten geben die Zahlenreihen⁴⁾ der Tafel 4 wieder.

Auffallend hoch sind in der Tafel 4 die für Bayern geltenden Ziffern der Jahre 1861 bis 1870; aber auch in allen übrigen angeführten Staaten, außer Preußen, wurden 1861 bis 1870 ungewöhnlich viele uneheliche Geburten gezählt. Bemerk

¹⁾ Über den Zusammenhang des Kornpreises mit der Höhe der Eheschließungs- und Geburtenziffern während der Jahre 1846 bis 1862 im Herzogtum Sachsen-Altenburg siehe »Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik«, herausgegeben von B. Hildebrand, Bd. 4 (1865), S. 495; ferner H. v. Scheel »Untersuchungen über den Einfluß der Fruchtpreise auf die Bevölkerungsbewegung«, Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, Bd. 6 (1866), S. 161. — Die entsprechenden Beziehungen in Preußen während der Jahre 1816 bis 1874 legte A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 48) dar, und solche Angaben über Württemberg für 1830 bis 1864 findet man in den »Jahrbüchern für Nationalökonomie und Statistik«, Bd. 8 (1857), S. 364 und 365.

²⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 23).

³⁾ Viele Angaben findet man bei W. Hanauer »Historisch-statistische Untersuchungen über uneheliche Geburten«, Zeitschrift für Hygiene und Infektion, Bd. 108 (1928), S. 656 ff.

⁴⁾ A. v. Fircks »Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik«, S. 160, Leipzig 1898.

sei noch, daß in Baden¹⁾ in den Jahren 1850 bis 1853 die Zahl der unehelichen Geborenen zwischen 18,04 und 20,75 v. H. schwankte, während sie 1804 bis 1806 nur 7 v. H. betrug, was man zu Beginn des 19. Jahrhunderts in dem Kurfürstentum schon als Folge einer auf die französische Revolution zurückgeführten Sittenlosigkeit ansah, da ehemals solche Geburten zu den Ereignissen einer Gemeinde gehörten und die Mütter den entehrendsten Strafen unterlagen. Nach einer Darstellung aus dem Jahre 1824 war es für die Mädchen der dienenden Klasse in Göttingen²⁾ kaum eine Schande, ein Kind, das sogenannte Jungferkind, zu haben;

Tafel 4

Unter 1000 Geborenen, einschließlich der Totgeborenen, waren unehelich

Gebiet	1861 bis 1870	1871 bis 1880
in Preußen	85,6	75,7
» Bayern	210,8	133,3
» Sachsen	148,1	128,9
» Württemberg	150,8	89,7
» Baden	144,5	82,4
» Hessen	149,3	74,2
im Deutschen Reiche	115,0	88,9
in Österreich	176,0	144,0

nur diejenige, die »von mehreren Vätern oder gar von einem Ehemanne nacheinander in solche Umstände« kam, wurde als Gefallene betrachtet und gemieden. In Preußen³⁾ blieb in der Zeit von 1849 bis 1874 selbst in den Städten die Ziffer der unehelichen Geburten stets unter 10,6 v. H., und sie war auf dem Lande immer noch niedriger; dagegen schwankte sie in Berlin während der Jahre 1816 und 1825 zwischen 16,0 und 18,7 v. H., und in Breslau belief sie sich während der Jahre 1829 bis 1831 auf 18,7 v. H. Unter 1000 Geborenen waren in Preußen während der Jahre 1816 bis 1874 insgesamt 38,29 Totgeborene⁴⁾, und zwar unter den männlichen 42,38 v. H., unter den weiblichen dagegen nur 33,96 v. H., ferner im Mittel der Jahre 1849 bis 1874 auf dem Lande 39,67 v. H., in den Städten 42,92 v. H., wobei in den größten Städten, Berlin, Breslau, Köln, zumeist noch weit höhere Ziffern, als dem Durchschnitt entsprach, festgestellt wurden. Während in den Jahren 1872 bis 1874 unter je 1000 ehelich Erzeugten 38,57 tot zur Welt kamen, lautet die entsprechende Zahl bei den unehelich Geborenen 55,48. An manchen Orten war dieser Unterschied noch erheblich größer; so entfielen in Danzig⁵⁾ während der Jahre 1822 bis 1831 auf 1000 Geborene

¹⁾ Heunisch (S. 463, Anmerkung 3, dort S. 255).

²⁾ K. F. H. Marx (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 173).

³⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort Tabelle 16 und 17).

⁴⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 37, 38 und Tabelle 17, ferner S. 41 und Tabelle 20).

⁵⁾ E. O. Dann (S. 409, Anmerkung 6, dort S. 189 und 190).

bei den Ehelichen 28, bei den Unehelichen 60 Totgeborene. In Mainz¹⁾ war 1821 bis 1853 die Zahl der Totgeborenen besonders hoch; sie belief sich bei den Ehelichen auf 6, bei den Unehelichen auf über 9 v. H. Mehrgeburtswfälle²⁾ kamen in Preußen während der Jahre 1824 bis 1874 durchschnittlich unter 1000 Entbindungen 11,82 vor, wobei sich jedoch in den einzelnen Zeiträumen Schwankungen zwischen 11,35 und 12,60 v. H. ergaben.

Über die Höhe der Sterblichkeit im Deutschen Reiche während der Jahre 1841 bis 1880 unterrichtet unsere Tafel 3. Man entnimmt ihr, daß sich im ganzen Reiche während der einzelnen Jahrzehnte verhältnismäßig geringe Unterschiede zeigten; die während der Jahre 1851 bis 1860 in der Pfalz, in Württemberg und Baden erfolgte Verminderung dürfte zum großen Teil auf dem oben angeführten Geburtenrückgang jener Zeit beruhen. Aus Preußen³⁾ liegen Angaben seit 1816 vor, und zwar mit Trennung nach dem Geschlecht; diese Ziffern enthält unsere Tafel 5.

Tafel 5

In Preußen starben (einschl. der Totgeborenen) auf je 1000 zu Anfang des Jahres lebende Personen

Zeitraum	Überhaupt	Männlich	Weiblich
1816 bis 1820	28,5	29,5	27,5
1821 » 1830	28,0	29,0	27,0
1831 » 1840	30,0	31,1	28,9
1841 » 1850	29,0	30,0	28,1
1851 » 1860	28,9	30,1	27,9
1861 » 1870	28,9	30,5	27,4
1871 » 1874	29,3	31,2	28,0

Man entnimmt diesen Zahlenreihen, daß während des ganzen Zeitraumes die Sterblichkeit fast gleich hoch war, daß aber stets mehr männliche Personen als weibliche verschieden. Über die Mortalität während des von uns betrachteten Zeitraumes in den einzelnen Altersklassen sind unseres Wissens im allgemeinen nur wenige Angaben⁴⁾, die näheren Aufschluß gewähren, vorhanden. Dagegen besitzt man Ziffern, die über die Säuglingssterblichkeit unterrichten, worüber an dieser Stelle folgendes mitgeteilt sei: Im Deutschen Reiche⁵⁾ verschieden 1872 bis 1875 während des ersten Lebensjahres unter 1000 Lebendgeborenen 244; 1876 bis 1880 waren es 227. In Baden⁶⁾ starben 27,1 v. H. der

¹⁾ Fr. Dael »Die Bevölkerungsverhältnisse der Stadt Mainz von den ältesten bis auf die neuesten Zeiten«, Jahrbuch für Volkswirtschaft und Statistik, herausgegeben von O. Hübner, Jahrg. 2 (1854), S. 135 ff.

²⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 29 und 30).

³⁾ Ebenda, S. 47.

⁴⁾ Bei Karl Singer »Die Abminderung der Sterblichkeitsziffer Münchens«, Beilage zu Bd. 14 der »Mitteilungen des Statistischen Amtes der Stadt München«, S. 28, München 1895, findet man solche Ziffern für die Jahre 1871 bis 75 und 1876 bis 80.

⁵⁾ »Wirtschaft und Statistik«, Jahrg. 1 (1921), S. 243.

⁶⁾ Gustav Lange »Bevölkerungsstatistik«, Abhandlung in »Das Großherzogtum Baden«, Bd. 1, S. 429, Karlsruhe 1912.

Lebendgeborenen in den Jahren 1860 bis 1869 und 26,7 v. H. in den Jahren 1870 bis 1879. Ergebnisse, die aus Preußen¹⁾ stammen, bietet die Tafel 6 dar. Sie lehrt, daß die Kindersterblichkeit während der hier betrachteten Zeit in Preußen sich nur wenig verminderte, und daß stets mehr Knaben als Mädchen aus dem Leben schieden. Starke Schwankungen fanden sich bei der Säuglingssterblichkeit in Hamburg²⁾ während der Jahre 1820 bis 1871; sie belief sich z. B. 1823 auf 14,2 v. H., dagegen 1865 auf 25 und 1871 sogar auf 31 v. H. der Lebendgeborenen. Gliedert man die Gestorbenen nach Stadt und Land, so zeigt

Tafel 6
Von 1000 Lebendgeborenen starben in Preußen

Jahr	Im Geburtsjahre		Im folgenden Kalenderjahre		In beiden Jahren zusammen	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen
1864	166,42	141,24	116,55	95,17	282,97	236,41
1869	155,88	134,18	85,87	80,69	241,75	214,87
1874	174,26	150,34	100,97	92,65	275,23	242,99
1875	162,93	137,87	93,29	85,08	256,22	222,95

sich, daß in Preußen³⁾ während der Jahre 1849 bis 1874 durchschnittlich von 1000 zu Anfang der Jahre Lebenden 30,7 in den Städten, dagegen nur 28,3 auf dem Lande verschieden. Der Einfluß der Wohlhabenheit (die Wohnungsart als Maßstab benutzt) auf die Höhe der Sterblichkeit läßt sich 1862 veröffentlichten Angaben, die aus Lübeck⁴⁾ stammen, entnehmen; es ergab sich, daß namentlich die Kindersterblichkeit in den bevorzugten, nach der Straße gelegenen Wohnungen fast nur halb so groß war wie in den gassenwärts gelegenen Wohnungen bzw. in den Kellerwohnungen. Bedeutend war der Unterschied auch zwischen der Sterblichkeit der ehelichen und der unehelichen Säuglinge; sie betrug in neun Jahren zu Beginn des 19. Jahrhunderts in Mainz⁵⁾ bei den ersteren 20, bei den letzteren aber 39 v. H.; in Baden⁶⁾ lauten die Ziffern für 1865 bis 1872 bei ersteren 28,1, bei letzteren 35,9 v. H. Ähnliche Unterschiede wurden in Preußen, Bayern und Sachsen für die 20er, 30er und 40er Jahre festgestellt⁷⁾.

Zieht man von den in der Tafel 3 dargebotenen Geburtenzahlen die dortigen Sterbeziffern ab, so erhält man den Geburtenüberschuß⁸⁾. Wir stellen zur Erleichterung der Übersicht diese Ergebnisse in der Tafel 7 zusammen und fügen

¹⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 90).

²⁾ Reincke (S. 423, Anmerkung 4, dort S. 151).

³⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 61).

⁴⁾ H. Lübstorff (S. 436, Anmerkung 6, dort S. 11 bis 17).

⁵⁾ Fr. Dael (S. 467, Anmerkung 1, dort S. 154).

⁶⁾ P. Mombert »Studien zur Bevölkerungsbewegung in Deutschland«, S. 17, Karlsruhe 1907.

⁷⁾ Herm. Wasserfuhr »Über die Sterblichkeit der Neugeborenen und Säuglinge in Deutschland«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Jahrg. 1 (1869), S. 545.

⁸⁾ Aus Nassau (siehe S. 386, Anmerkung 9d, dort S. 36) liegen Angaben über den Geburtenüberschuß bereits für die Jahre 1818 bis 1853 vor; er belief sich im Durchschnitt jährlich auf 11,6 v. H.

zugleich die Angaben über Wanderungsgewinn bzw. -verluste¹⁾ an. Man ersieht schon aus den Verhältniszahlen der Tafel 7, daß die Wanderungsverluste sehr groß waren; sie beliefen sich während der Zeit von 1841 bis 1880 im Deutschen Reich auf mehr als 3 Millionen Menschen. Beteiligt waren hieran besonders die Pfalz, Württemberg, Baden und Hessen, und zwar namentlich während

Tafel 7
Geburtenüberschuß und Wanderungsgewinn oder -verlust

Gebiet	Auf 1000 der mittleren Bevölkerung durchschnittlich jährlich							
	Geburtenüberschuß				Wanderungsgewinn oder -verlust			
	1841 bis 1850	1851 bis 1860	1861 bis 1870	1871 bis 1880	1841 bis 1850	1851 bis 1860	1861 bis 1870	1871 bis 1880
Preußen	10,0	10,0	11,2	12,5	— 0,8	— 1,4	— 2,0	— 2,1
Stadt Berlin	6,2	8,9	7,8	10,7	+ 18,1	+ 9,6	+ 32,8	+ 22,4
Bayern	6,4	5,5	7,1	9,5	— 2,6	— 2,6	— 2,3	— 1,0
Pfalz	14,1	10,0	11,8	14,9	— 8,1	— 11,7	— 9,1	— 6,0
Königreich Sachsen	11,0	12,1	12,4	13,8	+ 1,0	+ 1,2	+ 1,7	+ 2,2
Württemberg	9,7	6,3	9,4	12,2	— 3,9	— 8,0	— 3,8	— 3,6
Baden	10,1	7,0	9,6	11,1	— 5,0	— 7,1	— 2,6	— 3,8
Hessen	10,7	8,6	10,1	12,0	— 5,7	— 8,6	— 7,4	— 2,3
Hamburg	3,4	4,1	7,5	11,0	+ 9,0	+ 10,8	+ 16,3	+ 19,7
Deutsches Reich	9,4	9,0	10,3	11,9	— 1,7	— 2,5	— 2,2	— 1,8

der Jahre 1851/60; dies erklärt die oben angeführte Abnahme der Eheschließungs- und Geburtenziffern während jener Zeit in den genannten Staaten²⁾. Der Wanderungsverlust war im Deutschen Reich bei dem männlichen Geschlecht noch größer als bei dem weiblichen Geschlecht; hierin liegt die Hauptursache für den Frauenüberschuß³⁾, der von 754 824 im Jahre 1871 auf 863 195 im Jahre 1880 stieg. Denn die Wanderungsverluste betragen 1871/75 bzw. 1875/80 beim männlichen Geschlechte 1,93 bzw. 2,07, beim weiblichen dagegen 1,89 bzw. 1,40 v. H. Über die Auswanderungen aus Baden⁴⁾ besitzt man ausführlichere Angaben. Die Wanderungen wurden hier durch Mißernten und Teuerung veranlaßt und daher durch Unterstützungen aus der Staatskasse gefördert. In den Jahren 1840 bis 1855 zogen aus der badischen Heimat zumeist nach Amerika 86 410 Personen, darunter

¹⁾ Siehe S. 462, Anmerkung 6, dort Heft 1, S. 168 bis 171.

²⁾ Nach G. Fr. Kolb »Kulturgeschichte der Menschheit...«, Bd. 2, S. 551, Leipzig 1870, ergeben die Volkszählungen eine Verminderung der Einwohnerzahl in der Pfalz 1849 bis 1855 um 29 036 Personen, in Württemberg 1849 bis 1855 um 74 875 Personen, in Baden 1846 bis 1855 um 52 649 Personen, im Großherzogtum Hessen 1852 bis 1855 um 17 910 Personen, in Kurhessen 1849 bis 1858 um 33 134 Personen.

³⁾ A. Fischer »Grundriß der sozialen Hygiene«, S. 66ff., Karlsruhe 1925.

⁴⁾ »Übersicht über die Auswanderung im Großherzogtum Baden in den Jahren 1840 bis 1855«, Beiträge zur Statistik der inneren Verwaltung des Großherzogtums Baden, Heft 5, Karlsruhe 1857.

14 002 Familienhäupter, 47 978 Angehörige und 24 430 ledige selbständige Personen; von ihnen gehörten 42 919 dem Bauernstande, 23 559 dem Handwerkerstande und 19 932 anderen Klassen an.

Angesichts der geschilderten starken Bevölkerungszunahme, der zeitweise aufgetretenen Notstände und Lebensmittelteuerungen, der weitverbreiteten Armut und der von allen diesen Erscheinungen verursachten Auswanderungen mußten die Vertreter der Bevölkerungslehre und die Regierungen auf eine dem Staatswohl dienende *Bevölkerungspolitik*¹⁾ bedacht sein und erwägen, ob nicht, wengleich sich die für die Fortpflanzung geltenden Naturgesetze nicht umstoßen ließen, irgendwie regelnd einzugreifen war. Diese Probleme wurden nicht nur in Deutschland, sondern auch in anderen Kulturstaaten, besonders in England, Frankreich und Belgien, erörtert.

Mit bevölkerungspolitischen Fragen befaßte man sich in Deutschland vielfach bereits während des 18. Jahrhunderts (S. 175 ff.). Schon damals gab es zwei entgegengesetzte Ansichten: die einen wünschten eine hohe Bevölkerungsziffer, weil auf ihr die Macht und der Reichtum des Staates beruhe; die anderen befürchteten von einer fortschreitenden Volkszunahme Nachteile wirtschaftlicher Art. Außer den von uns bereits früher angeführten Stimmen, die sich damals in letzterem Sinne äußerten, sprach sich *Justus Möser*, der in seinen »Patriotischen Schriften« (S. 15 und 16) gegen einen zu starken Bevölkerungszuwachs, in dem er eine Gefahr für Wohlstand, Sittlichkeit und Ordnung erblickte, aus; er gilt daher als der wichtigste deutsche Vorläufer von Malthus.

Im Jahre 1798 erschien in London, ohne Angabe des Verfassers, ein kleines Buch, das sich mit Bevölkerungsfragen beschäftigte; *R. Malthus*²⁾ hatte es geschrieben. Diese Arbeit kam dann 1803 völlig umgestaltet heraus. Das Werk von Malthus versetzte, obwohl er viele Vorgänger hatte, die ganze Welt in Aufregung, und mit seinem Namen ist eine noch heute nicht beendete Streitfrage, mit welcher Wissenschaft und Gesetzgebung sich immer wieder zu befassen haben, verbunden. Der englische Forscher stellte insbesondere die Sätze auf, daß die Bevölkerung mehr zunehme als die Menge der Nahrungsmittel, und daß sich gemäß der Naturanlage des Menschen mindestens nach Verlauf von 25 Jahren eine Verdoppelung der Volkszahl ergebe, wenn nicht die Vermehrungskraft durch Mangel an Nahrungsmitteln sowie durch Laster, Elend oder moralische Enthaltbarkeit gehemmt werde. Diese Lehre fand sogleich bei den Theologen, die auf das Gebot: »Seid fruchtbar und mehret euch!« hinwiesen, Widerspruch und erregte namentlich Anstoß, weil den Armen die Eheschließung erschwert werden sollte.

Malthus wurde vielfach mißverstanden, wie hervorragende deutsche Nationalökonomien, die ihm Anerkennung zollten, darlegten. Es äußerten sich aber auch namhafte Gelehrte, die Malthus nur bedingt zustimmten oder ihn sogar ganz ablehnten. Der Brüsseler Statistiker *A. Quetelet*³⁾, dessen 1838 ins Deutsche

¹⁾ Siehe a) *Robert v. Mohl* »Die Geschichte und Literatur der Staatswissenschaften«, Bd. 3, S. 442 ff., Erlangen 1858; b) *A. v. Firccks* (S. 465, Anmerkung 4, dort S. 286 ff.); c) *L. Elster* »Bevölkerungswesen (Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik)«, Artikel im »Handwörterbuch der Staatswissenschaften«, 4. Aufl., Bd. 2 (1924), S. 758 ff.; d) *Paul Mombert* »Bevölkerungslehre«, Grundrisse zum Studium der Nationalökonomie, Bd. 15, S. 159 ff., Jena 1929.

²⁾ *R. Malthus* »An Essay on the principle of population...«, London 1798; deutsche Übersetzung von Stöpel 1879.

³⁾ *A. Quetelet* »Über den Menschen und die Entwicklung seiner Fähigkeiten oder Versuch einer Physik der Gesellschaft«, Deutsche Ausgabe von V. A. Riecke, S. 289, Stuttgart 1838.

übersetztes Buch in Deutschland größte Beachtung fand, betonte, daß Malthus die Haupthemmnisse für das Wachstum der Bevölkerung scharfsinnig gekennzeichnet und ebenso glücklich die Grenze, über die bei der Vermehrung nicht ohne Gefahr hinausgegangen werden dürfe, bestimmt habe, daß aber die Bevölkerungstheorie, die eigentlich zum Gebiet der mathematischen Wissenschaften gehöre, trotz der Untersuchungen des englischen Gelehrten und seiner Nachfolger noch nicht genügend gesichert sei. Der Statistiker *Dieterici*¹⁾ führte am 8. März 1849 in der Akademie der Wissenschaften zu Berlin folgendes aus: *Übervölkerung* bestehe nur dann, wenn auf einem bestimmten Gebiete mehr Menschen leben, als dort leben können. Die Produktivität des Bodens steige oft noch rascher als die Volkszahl. Die Arbeit sei es vor allem, die Werte schafft. Je mehr Menschen es gäbe, desto mehr Arbeitskräfte seien vorhanden. Der unbebaute Acker trage Feldblumen, der bearbeitete Getreide. Es lasse sich gar nicht übersehen, wie die Menge der Lebensmittel, auf Grund geistiger Arbeit, durch Maschinen und Erfindungen vermehrt werden könne. Die Menschenpflicht gebiete, sich der Armen anzunehmen, das Armenwesen müsse jedoch wohlgeordnet sein. Das in Frankreich ausgesprochene »Recht auf Arbeit« besitze jeder, aber in dem Sinne, daß die Arbeiter die Arbeit suchen müssen, nicht in dem Sinne, daß der Arbeitgeber verpflichtet sei, Arbeit zu geben, wenn er dieser nicht bedarf; indessen habe der Staat aber wohl oft Mittel, Gelegenheit zur Arbeit zu eröffnen. An der Auswanderung dürfe niemand behindert werden; die Regierung könne sie mit Vorsicht erleichtern. Es wäre unmoralisch, die Kinderzahl einer Ehe zu beschränken; die Ehe sei heilig, und in ihr Inneres dürften Gesetze nicht eingreifen. Eine Ehe zu schließen oder nicht zu schließen, sei Sache der persönlichen Freiheit. Die Regierung möge sich vor Maßregeln hüten, die der Furcht vor zu dichter Bevölkerung oder dem Wunsche, daß eine zu dünne Bevölkerung dichter werde, entstammen. Ob in einer Gegend zu viel oder zu wenig Menschen leben, ergebe sich nur aus genauen Forschungen. Wo zu viel Menschen vorhanden sind, könne man sie nicht mit Gewalt vertreiben; es sei gegen alle Humanität, etwa einen Krieg anzuzünden, nur damit der Menschen weniger werden, oder den Kampf gegen Seuchen schwach zu führen, was Malthus, wenn auch mit vielen Vorbehalten, andeute. Die im Orient angewandten Kastrationen und die von deutschen Medizinern (gemeint ist Weinhold; siehe unten) vorgeschlagenen Zwangsmittel würden ebenfalls gegen die Moral verstoßen; keine Regierung dürfe zu solchen Maßregeln greifen.

Bemerkt sei noch, daß führende Sozialisten, insbesondere *F r. Engels* und *K a r l M a r x*, Gegner von Malthus waren; sie erklärten, daß das Schreckgespenst der *Übervölkerung* nur im kapitalistischen Staate eine Stätte habe.

Auch deutsche *Ä r z t e* befaßten sich mit bevölkerungspolitischen Fragen, und besonders mit der Lehre von Malthus. Im Jahre 1805 widmete der damals kurpfälzbayerische Landphysikus *J. N i e d e r h u b e r*²⁾ diesen Problemen eine Schrift; er betonte, daß *Eheerleichterungen* und *Kultur* die beiden Hauptangeln

¹⁾ *Dieterici* »Über den Begriff der *Übervölkerung*«, Abhandlung der Königlichen Akademie der Wissenschaften zu Berlin, aus dem Jahre 1849, philosophisch-historische Klasse, S. 437ff., Berlin 1851.

²⁾ *Ignaz Niederhuber* »Beiträge zur Kultur der medizinischen und bürgerlichen *Bevölkerungspolizei*«, München 1805.

seien, um die sich die »Bevölkerungspolizei« drehen müsse, bot aber, auch in dem »Von der polizeimäßigen Kultur der gesetzlichen Ehe« überschriebenen Abschnitt, keine hier erwähnenswerten Gedanken dar. Der preußische Medizinalrat C. A. Weinhold¹⁾, der ganz im Sinne von Malthus wirken wollte, schlug ein höchst absonderliches Mittel vor, um diejenigen, die nicht nachweisbar in der Lage sind oder sein werden, Kinder zu ernähren, an der Fortpflanzung zu behindern; solche Jünglinge und Männer sollten nämlich so lange einen durch das Praeputium gezogenen, dann gebogenen, an den Enden verlöteten und gestempelten Bleidraht tragen, bis ihnen die Eheschließung erlaubt werden könne. Weinhold hatte einen 14jährigen geschlechtskranken Knaben zu behandeln und kannte 16jährige Schuljungen, die schon Väter waren. Er wies darauf hin, daß christliche Regenten die Fortpflanzung der Menschen nicht gleich derjenigen der Tiere im Walde einer oft vernunftlosen und ganz brutalen Willkür überlassen dürfen. Da Krieg, Pest, Hungersnot und Auswanderung nicht genügten, um die Übervölkerung zu verringern, müsse man die ärmeren Volksklassen an der Kindererzeugung behindern. Weinholds Operation, die »Infibulation«, wie überhaupt seine malthusianischen Gedankengänge wurden jedoch sogleich von den Ärzten E. Wahrhold²⁾, H. C. Th. Siemerling³⁾ und C. F. L. Wildberg⁴⁾ abgelehnt. Letzterer legte u. a. folgendes dar: Es wäre naturwidrig, wenn zeugungsfähige oder der Zeugungsfähigkeit sich nähernde männliche Einwohner eines Staates auf mechanische Weise außerstand gesetzt werden, vor einer gewissen Zeit den Geschlechtstrieb auf eine erlaubte Art zu befriedigen. Eine solche Forderung sei so grausam, wie die Kastration und die Tötung der Kinder bei der Geburt. Da Weinhold seine Schrift dem preußischen Ministerium widmete, müsse man hier, wie bei jedem Gesetzesvorschlage, nach dem Bedürfnis und der Befugnis fragen. Weder das eine noch das andere sei vorhanden. Eine Gefahr bestehe nicht, da eine Bevölkerungszunahme noch keine Übervölkerung sei; und die gesetzliche Einführung der »Infibulation« würde einen Eingriff in die heiligsten Rechte der Menschheit und eine himmelschreiende Ungerechtigkeit darstellen. J. L. Casper⁵⁾ wies 1835 darauf hin, daß nicht, wie Malthus meinte, der Tod Platz für die Nachlebenden schaffe und so »der Regulator der Ehen« sei; es werde nicht »Hymens Fackel an der Grablampe«, sondern umgekehrt »die Grablampe an Hymens Fackel angezündet«, da die Höhe der Sterblichkeit von der Größe der Fruchtbarkeit abhängt. Auch Fr. Oesterlen⁶⁾ zeigte sich als Gegner der Lehre von Malthus. Das Gespenst der Übervölkerung habe manche Regierungen in Schrecken versetzt; man habe die Eheschließungen erschwert, Auswanderungen erzwungen und bisweilen sogar die durch Seuchen entstandene große Sterblichkeit nicht ungern gesehen. Übervölkerung bestehe nur, wenn in einem Lande mehr

¹⁾ C. A. Weinhold a) »Von der Übervölkerung in Mitteleuropa und deren Folgen auf die Staaten und ihre Civilisation«, Halle 1827; b) »Das Gleichgewicht der Bevölkerung als Grundlage der Wohlfahrt der Gesellschaft und der Familien«, Leipzig 1829.

²⁾ Ernst Wahrhold »Die Weinholdsche Übervölkerung Mittel-Europas beleuchtet«, Halle 1827.

³⁾ H. C. Th. Siemerling »Gegen die Infibulation, als ein von Professor Weinhold vorgeschlagenes Mittel, die Übervölkerung zu hindern«, Stralsund 1827.

⁴⁾ C. F. L. Wildberg »Über die Besorgnis einer Übervölkerung in Europa und die von Weinhold zur Verhütung der Übervölkerung vorgeschlagenen Mittel«, Leipzig 1828.

⁵⁾ Joh. Ludw. Casper (S. 425, Anmerkung 1b, dort S. 195/6).

⁶⁾ Friedr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 2. Aufl., S. 813, Tübingen 1857.

Einwohner leben, als ernährt werden können; die Ursachen für einen solchen Zustand liegen dann aber in mangelhafter Produktion, unzureichender Eröffnung der Hilfsquellen, in drückenden Vorrechten einzelner und zu großen Lasten des Volkes. Es sei genügend Boden vorhanden, und daher könne man wohl nicht von einer wirklichen und andauernden Übervölkerung sprechen. In ähnlicher Weise wie Oesterlen und in Anlehnung an Dieterici forderte E. d. Reich¹⁾, daß die Regierungen für Freiheit, Bildung und Arbeit sorgen sollten; wo Wissenschaft, Kunst, Landwirtschaft und Gewerbe blühen und die Verkehrsmittel entwickelt sind, ernähre das Land seine Bewohner und gebe es keine Übervölkerung.

Während des 19. Jahrhunderts wurden mannigfache bevölkerungspolitische Maßnahmen²⁾, die sich zum Teil so widersprechen wie die Ansichten der Gelehrten, geschaffen. Zu Beginn des Jahrhunderts beseitigte oder milderte man überall die vorgeschriebenen Heiratsbeschränkungen. Aber diese freiere Auffassung hielt in mehreren Staaten nicht lange an; das Anwachsen der Bevölkerung, namentlich in den unteren Schichten, gab Anlaß zur Sorge. Die Eheschließungen wollte man nun erschweren, um den Besitzlosen den Weg zur Revolution zu versperren. Die daraufhin während der 20er und 30er Jahre in Württemberg, Bayern und Hannover getroffenen Maßnahmen führten zur Abnahme der Eheschließungen, zugleich jedoch zur Vermehrung der unehelichen Geburten. Diese Mißstände erforderten wiederum Neugestaltungen, die aber erst in den 60er Jahren erfolgten. In Bayern³⁾ wurden 1861 die Eheschließungen und Legitimierungen unehelicher Kinder erleichtert. Das Bundesgesetz vom 4. Mai 1868 beseitigte die polizeilichen Heiratsbeschränkungen. In Österreich wurde 1868 der politische Ehekonsens, der dort zeitweise bestand, ganz aufgehoben.

2. Arbeitsverhältnisse

Die amtlichen statistischen Veröffentlichungen des 19. Jahrhunderts (bis 1876) gewähren zwar eher einen Einblick in die Arbeitsverhältnisse als der entsprechende Zahlenstoff des 18. Jahrhunderts (S. 177), aber es bestanden auch in dem hier zu berücksichtigenden Zeitraum große und oft kaum überwindbare Schwierigkeiten, in den einzelnen deutschen Staaten aufschlußreiche, untereinander vergleichbare Ziffern zu erhalten. Schon 1848 klagte R. Leubuscher⁴⁾ darüber, daß in Deutschland, im Gegensatz zu England, »statistische Nachweisungen über die Fabrikarbeiter« fehlen. Karl Marx⁵⁾ bezeichnete 1867 die deutsche Sozialstatistik als elend und stellte die allerdings unbeweisbare Behauptung auf, daß die Regierungen der deutschen Staaten »eine Nebelkappe tief über Aug' und Ohr« zögen, um das Vorhandensein ungeheurer Zustände wegleugnen zu können. Aber auch L. Brentano⁶⁾ wies in dem 1872 bei der Gründung des Vereins für Sozialpolitik gehaltenen Vortrage darauf hin, daß aus dem zu Gebote

¹⁾ E. d. Reich »System der Hygiene«, S. 273, Leipzig 1870.

²⁾ L. Elster (S. 470, Anmerkung 10, dort S. 771 ff.).

³⁾ K. Singer (S. 467, Anmerkung 4, dort S. 5).

⁴⁾ R. Leubuscher »Zur Reform der Sanitätspolizei« in »Medicinische Reform« vom 21. Juli 1848, S. 12.

⁵⁾ Karl Marx »Das Kapital«, 4. Aufl., Bd. 1, Hamburg 1890.

⁶⁾ Siehe »Verhandlungen...« (S. 318, Anmerkung 1, dort S. 10).

stehenden Stoff keine erschöpfende Auskunft über die deutschen Arbeitsverhältnisse zu gewinnen wäre. Das Statistische Amt¹⁾ des Deutschen Reichs legte 1876, nachdem 1874 die Vorstände deutscher statistischer Zentralstellen übereinstimmend die obligatorisch für 1871 vorgeschriebene Berufsstatistik als dem Bedürfnis in keiner Weise genügend bezeichnet hatten, dar, daß es eben schwierig wäre, gemeinsame Bestimmungen über die Beantwortung der Frage nach dem Beruf auf den Erhebungsbogen sowie über die Kennzeichnung der einzelnen Berufsarten und der Arbeitsstellung zu treffen; wie verschiedenartig die Berufsgliederung in Preußen bei den einzelnen Zählungen war, zeigte E. Engel²⁾ 1870 bzw. 1875. Trotz der großen Hemmnisse liegt aber aus deutschen Staaten ein umfangreicher Zahlenstoff, der manchen Aufschluß über die Zusammenhänge der gesundheitlichen Zustände mit den Arbeitsverhältnissen gewährt, vor.

Zunächst sei über die Berufsgliederung berichtet.

Wie der Berliner Statistiker J. G. Hoffmann³⁾ 1839 anführte, hatte das statistische Bureau gar nicht versucht, die Zahl der Tagelöhner in Preußen nach einer zu einem fruchtbaren Gebrauche verwendbaren Gliederung zu ermitteln, weil die große Verschiedenheit der Verhältnisse und die hiermit verbundene Schwierigkeit, Mißverständnissen vorzubeugen, daran hinderten. Aber das Gesinde, das durch bestimmte Merkmale gekennzeichnet war, konnte statistisch erfaßt werden. Im Durchschnitt der Jahre 1819 bis 1837 wurden beim männlichen Gesinde 23 918, die zur persönlichen Bequemlichkeit der Herrschaft und 436 551, die zur Aushilfe in Gewerbebetrieben tätig waren, gezählt; beim weiblichen Gesinde lauteten die Ziffern 80 471 bzw. 462 894. Man entnimmt diesen Angaben, daß damals hunderttausende Personen, die wir heute wohl Arbeiter oder Arbeiterinnen nennen würden, zum Gesinde gerechnet wurden, und daß es im Verhältnis zu den weiblichen Dienstboten (im heutigen Sinne) viel männliche gab.

Bei den in Hessen-Darmstadt⁴⁾ 1834 und 1858 veranstalteten Berufszählungen gelangte man zu den vergleichbaren Ergebnissen, die unsere Tafel 1 enthält.

Tafel 1

Auf 100 Personen der Bevölkerung zählte man in Hessen-Darmstadt

Berufsart	1834	1858
Dienstboten	5,32	5,33
Handwerksgehilfen und Lehrlinge	2,19	2,81
Tagelöhner	5,66	6,89
Fabrikarbeiter	0,29	1,43

¹⁾ »Statistik des Deutschen Reichs«, Bd. 14, Heft 2, Heft VI, S. 189, Berlin 1876.

²⁾ E. Engel a) »Die Nothwendigkeit einer Reform der volkswirtschaftlichen Statistik, insbesondere der Gewerbestatistik...«, Zeitschrift des Königlichen preussischen statistischen Bureaus, Jahrg. 10 (1870), S. 185 ff.; b) »Preussische Statistik«, Heft 30 (1875), S. 233.

³⁾ J. G. Hoffmann (S. 421, Anmerkung 6a, dort S. 196).

⁴⁾ Paul Kollmann »Geschichte und Statistik des Gesindewesens in Deutschland«, Jahrbücher für Nationalökonomie, herausgegeben von B. Hildebrand, Bd. 1 (1868), S. 280.

Aus der Tafel 1 geht hervor, daß während der Zeit von 1834 bis 1858 die Zahl der Dienstboten kaum um mehr, als der Bevölkerungszunahme entspricht, gewachsen ist, die Ziffer der anderen Berufsarten und besonders der Fabrikarbeiter aber verhältnismäßig sehr stark gestiegen ist, so daß es an Wahrscheinlichkeit gewinnt, daß im Laufe der angegebenen Zeit die gewerblichen Arbeiten immer weniger von Dienstbotenhänden verrichtet wurden.

Die Berufsgliederung in Bayern¹⁾ ist aus der Tafel 2 zu ersehen.

Tafel 2
Von 1000 Personen gehörten in Bayern an

Berufsart	1840	1852
Land- und Forstwirtschaft ..	657	679
Gewerbe und Handel	257	227
Klasse der Rentner, höheren Beamten, Wissenschaftler und Künstler	54	55
Militär	14	19
Eingeschriebene Arme	18	20

Man entnimmt der Tafel 2, daß etwa zwei Drittel der ganzen Bevölkerung zur Land- und Forstwirtschaft zu zählen waren, und daß auf diese Berufsart 1852 sogar ein noch höherer Anteil entfiel als 1840. Die Zahl der selbständigen Landwirte nahm in jenem Zeitraum um 9 v. H. zu, während sich die Ziffer der landwirtschaftlichen Tagelöhner mit Haus- oder Grundbesitz und die ohne solchen nur um $5\frac{1}{2}$ v. H. vermehrte; ersteres bedeutet, daß 1852 um etwa 10 v. H. mehr selbständige landwirtschaftliche Familien denselben Boden, der 1840 vorhanden war, bebauten, daß also eine entsprechende Verkleinerung des Besitzes erfolgte.

Über die Zusammensetzung des badischen²⁾ Volkes nach der Beschäftigungsart unterrichtet die Finanzstatistik vom Jahre 1849. Es waren damals 270 224 Familien mit durchschnittlich 5,05 Köpfen = 1 362 774 Einwohner vorhanden. Von 100 Köpfen kamen auf den Adel 0,1, auf die Landwirte 42,0, Gewerbetreibende im engeren Sinne 37,0, Tagelöhner 7,0, die übrigen Stände 13,9. Zu bemerken ist noch, daß etwa 6 v. H. der Landwirte auch ein Gewerbe betrieben bzw. in der Hausindustrie tätig waren. Zu den 99 788 Familien der Gewerbetreibenden im engeren Sinne gehörten 50 360 Gehilfen bzw. Arbeiter, darunter zu den 335 Fabrikanten 17 105 Arbeiter. Tagelöhnerfamilien zählte man 18 263. Die Ziffer der Arbeiter³⁾ in den wichtigsten Industriezweigen betrug im Jahre 1861 bereits 27 994 und stieg bis zum Jahre 1874 auf 46 298. Die Veränderungen in den einzelnen Berufsklassen⁴⁾ in der Zeit von 1864 bis 1871 zeigt die Tafel 3.

¹⁾ Fr. B. W. v. Hermann »Über die Gliederung der Bevölkerung des Königreichs Bayern«, Festschrift in der Akademie der Wissenschaften, S. 14 und 15, München 1855.

²⁾ A. J. V. Heunisch (S. 463, Anmerkung 2, dort S. 296 und 298).

³⁾ Rud. Fuchs »Die Industriearbeiter«, Abhandlung in »Das Großherzogtum Baden«, 2. Aufl., Bd. 1, S. 649, Karlsruhe 1912.

⁴⁾ F. Hardeck »Bevölkerungsstatistik«, Abhandlung in »Das Großherzogtum Baden«, S. 349, Karlsruhe 1885.

Tafel 3
In Baden gehörten zur Berufsklasse

Berufsklasse	1864		1871	
	Personen	v. H.	Personen	v. H.
Landwirtschaft	569 089	39,8	574 969	39,3
Gewerbe	470 059	32,9	494 651	33,8
Handel und Verkehr .	106 892	7,5	135 272	9,3
Tagelöhneri	153 448	10,7	142 038	9,8
Öffentl. Dienst	89 936	6,3	78 918	5,4
Berufslose	39 356	2,8	35 714	2,4
Zusammen	1 428 780	100,0	1 461 562	100,0

In Nassau¹⁾ verhielt sich während der 50er Jahre die Zahl der Handwerker zur Ziffer der Landwirte etwa wie 1 : 3.

Die Berufsverteilung der Bevölkerung in Preußen²⁾ am 6. Dezember 1867 ist aus der Tafel 4 zu ersehen.

Tafel 4
Von 100 Personen gehörten am 6. Dezember 1867 in Preußen an

Erwerbszweige	Männlich	Weiblich
Landwirtschaft	48,05	49,63
Bergbau und Hüttenwesen ...	2,90	2,33
Große und kleine Industrie ..	24,98	20,44
Handel	3,62	3,31
Verkehr	4,28	4,02
Persönliche Dienstleistungen ..	6,69	10,81
Gesundheitspflege, Unterricht, Kunst, Kirche	1,95	1,99
Staatsverwaltung, Justiz	0,98	0,92
Armee, Flotte	2,21	0,27
Gemeindeverwaltung	0,62	0,61
Ohne Berufsausübung bzw. Be- rufsangabe	3,74	5,66
	100,00	100,00

Über die Entwicklung der Industrie von 1861 bis 1875 in den Zollvereinsstaaten bzw. im Deutschen Reiche bot E. Engel³⁾ lehrreiche Zahlenreihen dar. Die Gesamtbevölkerung wuchs in den Zollvereinsstaaten wäh-

¹⁾ »Mittheilungen des Vereins nassauscher Ärzte«, S. 4, Weilburg 1855.

²⁾ E. Engel »Die Vertheilung der Bevölkerung des preußischen Staates«, Zeitschrift des Königlich preußischen statistischen Bureaus, Jahrg. 10 (1870), S. 398.

³⁾ E. Engel »Die deutsche Industrie 1875 und 1861«, S. 208 bis 213, Berlin 1880.

rend des genannten Zeitraumes um 12,51, die in Gewerben tätige Bevölkerung jedoch um 27 v. H. Wie sich diese Veränderung in den größten Staaten bei den wichtigsten Industriezweigen vollzog, ist der Tafel 5 zu entnehmen.

Tafel 5

Staaten	Von 10 000 Ortsanwesenden waren gewerblich tätig												
	Gewerbebetriebe überhaupt	Bergbau	Metallverarbeitung	Maschinenwerkzeuge	Chemische Industrie	Textilindustrie	Holzstoffe	Nahrungsmittel	Bekleidung	Baugewerbe	Polygraphisches Gewerbe	Handelsgewerbe	
Preußen	1861	1 232,6	113,7	93,3	43,3	5,3	174,5	88,3	135,7	186,2	109,1	5,8	87,6
	1875	1 408,6	140,4	95,9	67,8	10,3	171,7	94,2	149,5	235,3	95,0	11,2	146,2
Bayern	1861	1 255,8	28,6	89,1	43,5	8,2	159,4	102,8	177,4	215,5	147,2	4,6	61,2
	1875	1 408,6	20,3	96,6	64,9	16,6	150,5	123,4	173,7	255,7	134,2	10,3	135,4
Sachsen	1861	2 181,6	145,2	95,8	81,9	8,5	802,9	96,1	155,0	234,7	206,0	12,8	130,5
	1875	2 290,6	116,0	104,6	116,6	12,7	738,2	130,0	178,1	266,4	111,0	30,3	205,6
Württemberg	1861	1 495,5	21,6	107,7	65,6	10,3	245,5	137,2	245,9	222,9	147,9	8,2	51,7
	1875	1 530,6	12,8	118,3	92,0	8,2	209,8	138,2	190,5	266,5	141,3	14,5	118,8
Baden	1861	1 329,8	18,7	124,0	72,3	8,0	254,1	114,7	157,4	188,1	110,4	5,9	101,6
	1875	1 581,8	4,9	132,0	97,4	14,4	183,7	137,7	222,0	261,8	143,4	11,9	140,3
Hessen	1861	1 525,4	31,4	98,2	51,4	19,8	97,1	114,6	206,3	228,3	125,8	10,9	263,9
	1875	1 519,8	17,6	93,5	81,4	24,3	93,6	126,0	225,3	244,6	144,7	14,6	199,0
Zollvereinsstaaten	1861	1 333,4	90,3	94,4	48,3	6,9	220,5	97,2	153,3	197,7	127,4	6,3	89,0
Deutsches Reich	1875	1 514,4	101,4	98,2	75,4	12,1	216,9	108,6	162,1	246,5	109,4	13,0	154,8

Besondere Beachtung verdient die gewerbliche Arbeit der Kinder und Frauen. Während des Jahres 1852 wurden in Fabriken des Regierungsbezirkes Düsseldorf¹⁾ 2 666 Kinder im Alter von 9 bis 12 Jahren beschäftigt. Vom September 1854 bis Januar 1855 waren in Berlin²⁾ über 900 Knaben und mehr als 400 Mädchen jeweils unter 14 Jahren tätig; der Höchstlohn der Kinder betrug wöchentlich etwas über einen Taler, der niedrigste Lohn 20 Silbergroschen. Die Zahlen der 1874 bis 1876 in Preußen³⁾ gewerblich beschäftigten jugendlichen Arbeiter sowie der über 16 Jahre alten ledigen und der verheirateten Arbeiterinnen enthält die Tafel 6.

¹⁾ Alphons Thun »Die Industrie am Niederrhein und ihre Arbeiter«, Staats- und sozialwissenschaftliche Forschungen, herausgegeben von G. Schmoller, Bd. 2, Heft 2, S. 176, Leipzig 1879.

²⁾ Siehe E. d. Müller (S. 423, Anmerkung 5, dort S. 106/7).

³⁾ Alphons Thun »Beiträge zur Geschichte der Gesetzgebung und Verwaltung zu Gunsten der Fabrikarbeiter«, Zeitschrift des Königlich preussischen statistischen Bureaus, Jahrg. 17 (1877), S. 63.

Jugendliche Arbeiter und Arbeiterinnen in Preußen 1874/76

Gewerbe- zweige	Jugendliche Arbeiter				Arbeiterinnen					
	12 bis 14 Jahre		14 bis 16 Jahre		16 bis 18 Jahre		18 bis 25 Jahre		über 25 Jahre	
	m.	w.	m.	w.	led.	verh.	led.	verh.	led.	verh.
In Bergwerken	790	67	6 501	695	2 088	4	3 073	94	583	475
» Hütten- werken . . .	271	26	3 165	216	741	—	1 067	39	284	422
» den kerami- schen Ge- werben . . .	452	144	2 277	650	998	12	1 326	91	475	603
» Kurzwaren- fabriken . .	239	205	945	639	902	2	1 184	158	303	512
» Spinnereien	276	383	1 293	2 463	3 966	8	6 783	669	3 287	2 255
» Webereien .	382	367	1 770	2 450	5 201	23	9 115	1 508	4 316	6 261
» Tabak- fabriken . .	1 253	824	2 124	2 236	4 060	51	5 208	1 472	2 160	3 758
In allen Ge- werbezweigen	4 496	2 580	25 387	15 031	29 727	185	45 465	5 846	16 763	21 327

Neben den statistischen Angaben gewähren viele bildliche Darstellungen¹⁾ einen Einblick in die Arbeitsverhältnisse während des 19. Jahrhunderts; sie veranschaulichen die Tätigkeit in der Landwirtschaft, in der ländlichen Heimindustrie, in Handwerksbetrieben sowie im Handel und zeigen uns auch Fabriken in ländlichen Siedlungen.

Was wir über die hygienische Bedeutung der Arbeit im 18. Jahrhundert (S. 180) äußerten, nämlich daß sie im allgemeinen nicht gesundheitsschädlich war, gilt in gleicher Weise, von traurigen Ausnahmen abgesehen, für die Tätigkeit bei den einzelnen Erwerbszweigen während des 19. Jahrhunderts; aber hier erhebt sich ebenfalls die Frage, ob die breiten Volksschichten Löhne erhielten, die eine den gesundheitlichen Anforderungen entsprechende Lebensweise zuließen. Es ist daher nun über die Lebenshaltung der arbeitenden Bevölkerung im 19. Jahrhundert zu berichten. Schon 1847 betonte Fr. Dael²⁾ an der Hand eingehender statistischer Angaben, die sich auf die Zustände in Rheinhessen erstreckten, daß die damaligen Arbeitslöhne einer vollständigen Entschädigung des Tagelöhners für seine Arbeit keineswegs entsprächen. Der Grund liege darin, daß seit langen Jahren die Löhne der Arbeiter, die schon ehemals kein behagliches

¹⁾ In den 50er bis 70er Jahren brachte die »Illustrirte Zeitung« oft Abbildungen von den Vorgängen in deutschen Fabriken. Auch bei Heinrich Herkner (»Die wirtschaftlich-sozialen Bewegungen von der Mitte des 18. bis in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts«, Abhandlung in »Propyläen-Weltgeschichte«, herausgegeben von W. Götz, Bd. 7 [1929], S. 329ff.) findet man Darstellungen der Arbeit in deutschen Werkstätten und großen Fabriken. — Ein Bild von der Heimarbeit (Strohflechten) im Schwarzwald aus dem Jahre 1820 hat A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 334) wiedergegeben.

²⁾ Fr. Dael »Über die Arbeitslöhne der handarbeitenden Volksklassen in Rheinhessen«, Zeitschrift des Vereins für deutsche Statistik, Jahrg. 1 (1847), S. 849 und 850.

Dasein geführt haben, nicht stiegen, während in der Zeit von 1836 bis 1846 der Roggenpreis um 122, der Kartoffelpreis um 64 v. H. zunahm. Aug. Flor¹⁾, der 1847 die wirtschaftlichen Verhältnisse Altonas untersucht hatte, kam im Hinblick auf die Preise für Lebensmittel, Wohnung und Kleidung zu dem Ergebnis, daß eine Arbeiterfamilie eine Jahresausgabe von rund 201 Thlr. habe, der eine Jahreseinnahme von nur 184 Thlr. gegenüberstehe. Die Ansicht Schmollers über die Veränderungen, die sich seit Beginn des Maschinenzeitalters in der Lebenshaltung der Arbeiter vollzogen, und über Lassalles »ehernes Lohngesetz« führten wir bereits oben (S. 310 und 317) an; hier ist noch anzufügen, daß nach den 1905 veröffentlichten Darlegungen auch dieses Nationalökonomens²⁾ die Nahrungsmittelpreise während der Jahre 1830 bis 1860 dauernd stiegen, und daß der Arbeiter, wenn in solcher Zeit seine Lebenshaltung nicht herabgedrückt werden sollte, in einen tatkräftigen Kampf für höheren Lohn eintreten mußte³⁾. Wie C. v. Tyszkas⁴⁾ berechnete, nahmen in Preußen die Lebensmittelpreise derart zu, daß eine Arbeiterfamilie, die 1821 bis 1825 für die Ernährung 142,02 M. auszugeben hatte, 297,16 M. in den Jahren 1866 bis 1872 für Nahrungsmittel von entsprechendem Werte aufwenden mußte.

Für die Beurteilung der Arbeitsverhältnisse vom hygienischen Standpunkte aus kommen aber außer der Art der Lebenshaltung noch viele andere Umstände, die zur Berufstätigkeit⁵⁾ gehören, in Betracht: Die Arbeit darf nicht in zu jungem Alter begonnen werden, und es muß insbesondere für Erholungspausen, für eine Höchstgrenze der Arbeitsdauer und für streng durchgeführte Sonntagsruhe sowie überdies bei Frauen in den letzten Schwangerschaftsmonaten und in den ersten Monaten nach der Niederkunft für Arbeitsenthaltung gesorgt werden.

Daß die Beschäftigung zu jugendlicher Arbeiter die Volksgesundheit schwer schädigte, erkannte, wie wir oben (S. 291) anführten, Generalleutnant von Horn bereits 1828; in seinem an König Friedrich Wilhelm III. gesandten Bericht hieß es, daß in den Fabrikgegenden der Heeresersatz nicht genüge, und daß dies traurige Ergebnis durch die massenhaft vorkommende Nacharbeit der Kinder verursacht sei. Der König beauftragte daraufhin durch die Kabinettsorder vom 12. Mai 1828 seine Minister, ihm Maßregeln vorzuschlagen, um die Verkrüppelung der Jugend zu verhüten. Von dieser Order ist nur noch eine Kopie⁶⁾ vorhanden;

¹⁾ Aug. Flor »Arbeitslöhne und Lebensmittelpreise, auch Wohltätigkeitsanstalten in Altona«, Zeitschrift des Vereins für deutsche Statistik, Jahrg. I (1847), S. 906/7.

²⁾ Gustav Schmoller »Die historische Lohnbewegung von 1300 bis 1900 und ihre Ursachen«, Bulletin de l'institut internat. de statistique, Tome XIV, S. 237, Berlin 1905.

³⁾ Hieraus ergibt sich, wie bedeutungsvoll für die Lebenshaltung der Arbeiter der Zusammenschluß in Gewerkvereinen bzw. Gewerkschaften war; solche Körperschaften wurden, nach englischen Vorbildern, in Deutschland während der 60er Jahre geschaffen. Ebenso waren die Konsumvereine, die es in Deutschland seit den 60er Jahren gab, für die Arbeiter von Wert.

⁴⁾ Carl v. Tyszka »Löhne und Lebenskosten in Westeuropa im 19. Jahrhundert«, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Bd. 145, Teil 3, S. 263, München 1914.

⁵⁾ Auf die mit der Berufsarbeit verbundenen Krankheiten und Unfälle kommen wir im Kapitel »Arbeiter« zu sprechen.

⁶⁾ Die Kopie befindet sich in den Akten des Preußischen Handelsministeriums [B VII. 3. 1 vol. 1]. Nach brieflicher Mitteilung des Preußischen Geheimen Staatsarchivs vom 23. Januar 1931 ergibt sich aus den genannten Akten, daß die in Rede stehende Kabinettsorder als Anlaß bei der Wiederaufnahme der Beratungen wegen Beschäftigung Jugendlicher in Fabriken im Jahre 1839 aufgeführt wurde.

wir geben sie in unserer Abb. 95 wieder, weil das königliche Schreiben den Ausgangspunkt der preußisch-deutschen Arbeiterschutzgesetzgebung darstellt. Diese entwickelte sich allerdings gar zu langsam und zu zaghaft.

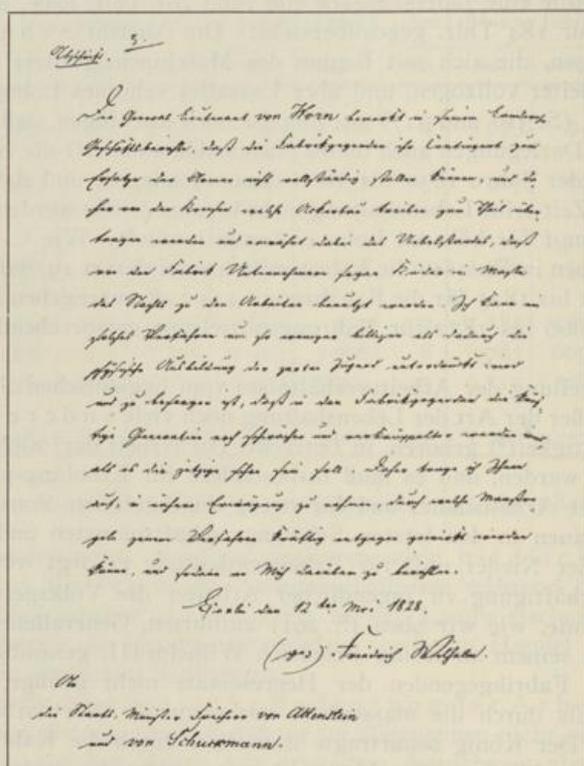


Abb. 95. Die erste Preußische Kabinettsorder zum Schutz der Arbeiter, 1828. (Akten des Preußischen Geheimen Staatsarchivs.)

Wie schon erwähnt wurde, unterbreitete Franz Josef Buss¹⁾ am 25. April 1837 dem badischen Landtage Darlegungen, die nichts Geringeres als einen gesetzlichen Arbeiterschutz sowie eine Krankenversicherung bezweckten und als die erste sozialhygienische Rede in einem deutschen Parlament zu bezeichnen sind. Der weitblickende Abgeordnete kennzeichnete hierbei u. a. die mit der Industrie²⁾ verbundenen gesundheitlichen Nachteile für die Arbeiter und verlangte zur Vermeidung dieser Gefahren insbesondere Vorschriften, wonach Kinder erst von einem bestimmten Alter an zur Fabrikarbeit zugelassen und im Winter nur zu

¹⁾ Siehe S. 292, Anmerkung 3a und b.

²⁾ Über die geschichtliche Entwicklung der badischen Industrie siehe »Die Industrie in Baden«, herausgegeben vom Badischen Statistischen Landesamt, S. 6 und 7, Karlsruhe 1926.

einer sechsstündigen, im Sommer nur zu einer achtstündigen Arbeit angehalten werden können; Nacharbeit von Kindern sollte ganz verboten sein. Es mußte untersagt sein, daß Erwachsene zu einer längeren als vierzehnstündigen Arbeit verpflichtet werden. Der Bauplan der Fabriken sollte von technischen Behörden sowie von der staatsärztlichen Behörde in medizinalpolizeilicher Hinsicht geprüft werden; ferner seien die Fabrikgebäude von dem betreffenden Staatsarzt von Zeit zu Zeit zu untersuchen. Gesundheitswidrige Verwendungen der Arbeiter müßten verboten werden. Um Unfälle nach Möglichkeit zu verhüten, sollte der Fabrikbesitzer, wenn eine Auswahl zwischen Maschinen offensteht, die minder gefährliche anschaffen und mit den zulässigen Schutzmitteln versehen. Buss forderte auch, damit die Arbeiter im Falle von Krankheiten und Unfällen nicht in wirtschaftliche Not geraten, die Bildung von Hilfskassen, in die wöchentlich ein kleiner Abzug am Lohne von den Arbeitern eingelegt werden sollte, und an welche der Arbeitgeber die Hälfte der Abzüge seiner sämtlichen Arbeiter als Beitrag entrichten müßte. Der von Buss gestellte Antrag wurde in der Kommission der Badischen Zweiten Kammer beraten, fand aber sehr wenig Zustimmung, so daß er der Regierung nur zur Kenntnisnahme überwiesen wurde und zu einem sichtbaren Erfolge nicht führte.

Am 9. März 1839 erschien das preußische¹⁾ Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter in Fabriken; es bestimmte u. a., daß niemand vor zurückgelegtem neunten Lebensjahre in einer Fabrik oder einem Bergwerk zu einer regelmäßigen Tätigkeit aufgenommen werden darf; die Arbeit junger Leute unter 16 Jahren sollte nicht über 10 Stunden täglich währen und war vor 5 Uhr morgens, nach 9 Uhr abends sowie an Sonn- und Feiertagen ganz untersagt. Nach dem preußischen¹⁾ Gesetz vom 16. Mai 1853 durften jugendliche Arbeiter, vom 1. Juli 1855 an, erst nach zurückgelegtem zwölften Lebensjahre in Fabriken beschäftigt werden; erforderlichenfalls sollte die Ausführung der Bestimmungen, die sich auf die Tätigkeit jugendlicher Arbeiter erstreckten, von staatlichen Fabrikinspektoren beaufsichtigt werden.

Daß man dann auch in Baden die Gefahr, welcher das Hilfspersonal, d. h. die Arbeiter in industriellen Betrieben ausgesetzt war, einigermaßen erkannte, geht insbesondere aus dem Gewerbegesetz vom 20. September 1862 sowie aus den vorangegangenen Kommissionsberatungen²⁾ hervor; hier wurde im § 22 u. a. bestimmt, daß man das Hilfspersonal nicht in einer Weise, durch welche es vom vorgeschriebenen Schulbesuch abgehalten oder gesundheitlich beeinträchtigt würde, beschäftigen darf.

Die Gewerbeordnung für den norddeutschen Bund vom 21. Juni 1869 verbesserte den Arbeiterschutz in mancher Hinsicht: Nach § 106 sollte die zuständige Behörde darauf achten, daß bei der Beschäftigung der Lehrlinge gebührende Rücksicht auf Gesundheit und Sittlichkeit genommen werde. Ferner hatte jeder Unternehmer Einrichtungen herzustellen, welche zu tunlichster Sicherung der Arbeiter gegen Gefahren für Leben und Gesundheit in der Betriebsstätte notwendig sind (§ 107). Kinder unter 12 Jahren durften in Fabriken

¹⁾ Wilh. Horn (S. 336, Anmerkung 6, dort Teil I, S. 123 bis 125).

²⁾ L. Stumpf »Das Gewerbegesetz für das Großherzogtum Baden«, S. 106 ff., Donaueschingen 1862.

zu regelmäßiger Beschäftigung nicht angenommen werden, und bei Kindern unter 14 Jahren sollte die Arbeit sechs Stunden täglich nicht überschreiten (§ 128). Zwischen den Arbeitsstunden mußte den jugendlichen Arbeitern vor- und nachmittags je eine halbe Stunde Pause und mittags eine ganze Freistunde, und zwar jeweils auch Bewegung in freier Luft, gewährt werden; die Arbeit in der Nacht sowie an Sonn- und Feiertagen war verboten. Auch kein erwachsener Arbeiter sollte verpflichtet sein, an Sonn- und Feiertagen, von Dringlichkeitsfällen abgesehen, zu arbeiten. Diese Gewerbeordnung wurde 1872 auch in Württemberg und Baden sowie 1873 in Bayern eingeführt, was eine Erweiterung des Arbeiterschutzes bedeutete.

Aber die genannten Vorschriften konnten keineswegs genügen, vor allem deswegen nicht, weil noch jeder Mutterschutz fehlte. R. Leubuscher¹⁾ bezeichnete bereits im Jahre 1848 besondere Bestimmungen für schwangere Arbeiterinnen als wünschenswert. Aber erst im Jahre 1877 wurden Mutterschutzvorschriften geschaffen, und zwar in der Schweiz²⁾; das Deutsche Reich³⁾ folgte auf diesem Gebiete auf Grund der Novelle zur Gewerbeordnung vom Jahre 1878. Andere Mängel beleuchtete L. Brentano 1872 in seinem oben (S. 473) erwähnten Vortrage; er legte dar, daß kein Unterschied zwischen dem gesetzlichen Schutz der Person des Arbeiters und dem gesetzlichen Schutz des Eigentums bestehe, und forderte insbesondere, daß man die Arbeitszeit⁴⁾ auf höchstens 12 Stunden täglich begrenze und geeignete ständige Organe, die über die Durchführung der Fabrikgesetzgebung zu wachen und hierüber an das Reich zu berichten haben, schaffe. Die staatliche Fabrikinspektion, die, wie wir oben anführten, nach dem preußischen Gesetz vom Jahre 1853 nur im Bedarfsfalle eingreifen sollte, wurde durch die genannte Novelle vom Jahre 1878 obligatorisch gemacht.

Außer R. Leubuscher befaßten sich mehrere Ärzte vom hygienischen Standpunkte aus mit den Arbeitsverhältnissen in Deutschland. S. Neumann⁵⁾ betonte 1847, daß »der gewöhnliche Tagearbeiter in der physischen Kraft seines Körpers sein ganzes und einziges Eigentum besitzt«. Im Jahre 1851 legte Fr. Oesterlen⁶⁾ folgendes dar: Reichere und Ärmere würde es freilich immer geben, aber die Hygiene müsse fordern, daß für letztere die Möglichkeit bestehe, ihre Gesundheit zu erhalten. »Gegen dieses Recht eines Jeden auf seine

¹⁾ R. Leubuscher (S. 473, Anmerkung 4, dort S. 48).

²⁾ Die Verordnung, die am 25. April 1877 veröffentlicht, am 3. Dezember 1877 bestätigt und am 1. Januar 1878 in Kraft gesetzt wurde, führte ein Arbeitsverbot für Schwangere und Wöchnerinnen von im ganzen acht Wochen ein. Siehe A. Fischer »Die Mutterschaftsversicherung in den europäischen Ländern«, 2. Aufl., S. 14, Leipzig 1911.

³⁾ Die Ruhezeit war zunächst nur auf drei Wochen festgesetzt.

⁴⁾ C. W. Hufeland (siehe sein »Journal der praktischen Heilkunde«, Bd. 5 [1798], S. 4) schrieb, als er Kants Schrift »Von der Macht des Gemüths« herausgab, in einer Anmerkung: »Die naturgemäße Eintheilung des Tages bleibt gewiß diese: Acht Stunden der Arbeit, acht Stunden der Ruhe und acht Stunden der Nahrung, körperlichen Bewegung, Gesellschaft und Aufheiterung«. R. Leubuscher erörterte 1848 die Frage der Arbeitszeit, die er eine der wichtigsten auf sozialem Gebiete nannte; er meinte, daß eine Regelung hierbei am besten durch Übereinkommen der Arbeiter und Arbeitgeber zu erreichen wäre.

⁵⁾ S. Neumann (S. 297, Anmerkung 1, dort S. 70/71).

⁶⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, S. 768, Tübingen 1851. — Diese Ausführungen kehrten gleichlautend in der 2. Aufl. (1857) und in der 3. Aufl. (1876) wieder.

Existenz als Mensch kann nicht wohl ein anderes Recht gelten.« Es sei Sache der Gesetzgebung dafür zu sorgen, daß nicht einzelne und gerade die zahlreichsten Volksklassen »dem Interesse Anderer systematisch geopfert werden«. Da das gesunde und menschenwürdige Dasein vom Arbeitslohn abhängt, so müsse die Gesetzgebung alles fördern, was diesen mittelbar oder unmittelbar in ein richtiges Verhältnis zu den Lebensbedürfnissen setzt. Die Äußerungen L. Pappenhaim's führten wir bereits oben (S. 311) an. Die Lage der Arbeiter beurteilte der oft überschwängliche E. Reich¹⁾ 1870 wie folgt: »Es wird klar, daß die Fabriken aus physischen und moralischen Gründen Elend erzeugen mußten, viel Elend, Jammer, Noth und Verzweiflung. Die Fabrikanten, in 95 von 100 Fällen gewinnstüchtig, unmenschlich, gewissenlos, nutzten die Kräfte der Arbeiter aus und warfen die unbrauchbar gewordenen Werkzeuge ohne alle Barmherzigkeit bei Seite«. Wie wir oben (S. 319) erwähnten, forderte auch A. Geigel 1874, daß die materiellen Verhältnisse der Fabrikbevölkerung verbessert werden. Um die Durchführung der Sonntagsruhe erwarben sich die Ärzte P. Niemeyer²⁾ und C. H. Schauenburg³⁾ Verdienste. Sie beteiligten sich an einer 1875 von der Schweizer Gesellschaft für Sonntagsheiligung gestellten Preisaufgabe, die diesem Zwecke gewidmet war; ihre vom hygienischen Standpunkte aus verfaßten Schriften wurden unter 53 aus allen Weltteilen eingesandten Arbeiten preisgekrönt.

3. Volksernährung

Daß es schwierig ist, einen Einblick in die Ernährungsverhältnisse des deutschen Volkes zu erhalten, betonten wir schon, als wir die Zustände des 18. Jahrhunderts (S. 183) schilderten. Während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) wurden zwar, wie wir sehen werden, auf den mannigfachen Gebieten der Ernährungswissenschaft beträchtliche Fortschritte erzielt, aber all dies genügt noch nicht, um ein einigermaßen zuverlässiges Bild von dem vielseitigen, oft verschiedenartig gestalteten und sich häufig ändernden Ernährungswesen zu gewinnen. Denn die Volksernährung ist, nach Rubner⁴⁾, ein Feld, auf dem die Wirtschaftslehre und die Physiologie bzw. Hygiene sich die Hände geben, und nach E. Reich⁵⁾ muß sich die Ernährungswissenschaft auf der Naturwissenschaft, der Gesundheitspflege, der Kulturwissenschaft und der Geschichte aufbauen; alle diese Wissenschaftszweige waren jedoch während des hier zu berücksichtigenden Zeitraumes noch nicht so weit entwickelt, daß sie uns hinreichende Angaben über die damaligen Zustände im Nahrungswesen darbieten. Immerhin ist der verfügbare Stoff des 19. Jahrhunderts weit aufschlußreicher als der früherer Zeiten.

¹⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. 1, S. 422, Leipzig 1870.

²⁾ Paul Niemeyer »Die Sonntagsruhe, vom Standpunkte der Gesundheitslehre gemeinverständlich abgehandelt«, Berlin 1876.

³⁾ C. Herm. Schauenburg »Hygienische Studien über die Sonntagsruhe«, Berlin 1876.

⁴⁾ Max Rubner »Wandlungen in der Volksernährung«, S. 3, Leipzig 1913.

⁵⁾ E. Reich »Die Nahrungs- und Genußmittelkunde, historisch, naturwissenschaftlich und hygienisch begründet«, Vorwort, S. V, Göttingen 1860.

Es ist schon ein gutes Zeichen für die Arbeitsart auf einem wissenschaftlichen Gebiete, wenn sich die jeweiligen Forscher einen geschichtlichen Überblick zu verschaffen suchen. Da ist nun zunächst anzuführen, daß **Danz**¹⁾ 1806 eine »Geschichte der menschlichen Nahrungsmittel« veröffentlichte, und **E. d. Reich**²⁾ 1860 ebenfalls ein mit vielen historischen Angaben versehenes Werk über das Ernährungswesen darbot.

Von größter Bedeutung waren sowohl für die wissenschaftliche Grundlage einer sachgemäßen Ernährung als für die Kenntnis der Volksernährungszustände die Forschungsergebnisse auf den Gebieten der Nahrungsmittelchemie und der Ernährungsphysiologie, die hauptsächlich **Liebig**³⁾, **Moleschott**⁴⁾, **Voit**⁵⁾ und **Pettenkofer**⁶⁾ zu verdanken sind. Während noch im Jahre 1857 **Oesterlen**⁷⁾ schrieb, daß es bei dem damaligen Stande der Wissenschaft jedem anheimgegeben werden müsse, sich nach eigenem Gefühl die Kost hinsichtlich der Menge und Art der Speisen zusammensetzen, enthielten namentlich die Arbeiten **Voits** ziffermäßige Angaben, die als Richtschnur besonders für die Beköstigung von Anstaltsinsassen dienen sollten. **Voit** faßte im Jahre 1877 seine Ergebnisse betreffend der Tageskost folgendermaßen zusammen: »Wir verlangen für einen mittleren Arbeiter 118 g Eiweiß, 56 g Fett und 500 g Kohlehydrate«. Hieraus wurde irrtümlicherweise geschlossen, daß **Voit** diese 118 g Eiweiß als Mindestmenge zum Zwecke der Gesunderhaltung gefordert habe; es wurde ferner die Lehre herausgelesen, daß ein erheblicher Teil der notwendigen Eiweißmenge in Gestalt von animalischen Lebensmitteln, und besonders von Fleisch, darzubieten sei. **Voit** hatte diese Ansichten wohl nicht, da er selbst auf die Trappisten, bei deren Tafel, nach seiner Angabe, Fleisch, Fische, Eier, Schmalz, Butter und Öl ausgeschlossen waren, und die nur 68 g Eiweiß, 11 g Fett und 469 g Kohlehydrate täglich verbrauchten, hinwies. Um das **Voitsche** Kostmaß und namentlich um die Eiweißmenge wurde jahrzehntelang gestritten, und der Kampf ist noch nicht endgültig entschieden. Eine »Normal«-Kost ließ sich und läßt sich auch heute nicht bestimmen. Jedenfalls war es in dem von uns berücksichtigten Zeitraum trotz aller Fortschritte der Chemie und Physiologie nicht möglich, hygienische Richtlinien von allgemeiner Gültigkeit zu zeichnen; **Pettenkofer**⁸⁾ äußerte sich 1873 über die wissenschaftlichen Grundsätze für die Ernährung wie folgt: »Man muß offen gestehen, wenn wir überhaupt nur von dem leben könnten, was wir wissenschaftlich genau wissen, daß wir längst Alle, wie wir da sind zu Grunde gegangen wären«.

¹⁾ **D. J. T. L. Danz** »Versuch einer allgemeinen Geschichte der menschlichen Nahrungsmittel« Leipzig 1806.

²⁾ **E. d. Reich** (S. 483, Anmerkung 5).

³⁾ Siehe a) Siehe S. 324 bzw. Abb. 70; b) **Carl Voit** »Über die Theorien der Ernährung der thierischen Organismen«, Akademievortrag, S. 17 ff., München 1868.

⁴⁾ **Jac. Moleschott** »Physiologie der Nahrungsmittel«, Darmstadt 1850, 2. Aufl., Gießen 1859.

⁵⁾ **Carl Voit** a) siehe S. 357, Anmerkung 1, 4 und 5; b) »Anforderungen der Gesundheitspflege an die Kost in Waisenhäusern, Kasernen, Gefangenen- und Altersversorgungsanstalten sowie in Volksküchen«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 8 (1876), S. 7 ff.; c) »Untersuchung der Kost in einigen öffentlichen Anstalten, in Verbindung mit **J. Forster**, **Fr. Renk** und **A. d. Schuster** zusammengestellt«, S. 20, München 1877.

⁶⁾ **M. v. Pettenkofer** (S. 357, Anmerkung 2, 4 und 5).

⁷⁾ **Fr. Oesterlen** »Handbuch der Hygiene«, 2. Aufl., S. 356, Tübingen 1857.

⁸⁾ **M. v. Pettenkofer** (S. 359, Anmerkung 6, dort S. 33).

Über den Nahrungsmittelverbrauch und die Gestaltung der Nahrungsmittelpreise während des in Rede stehenden Zeitraumes liegen viele Angaben vor. Einige Äußerungen von Dael, Flor, Schmoller und C. v. Tyszka führten wir bereits oben (S. 479) an. Hier sei über diese Vorgänge noch etwas eingehender berichtet. Vor allem ist es wichtig zu wissen, ein wie hoher Anteil der gesamten Ausgaben einer Familie auf die Kosten für die jeweiligen Lebensbedürfnisse und insbesondere für die Ernährung erforderlich war. Solche Mitteilungen über die einzelnen Verbrauchszwecke in Sachsen, und zwar getrennt nach drei Wohlhabensklassen, veröffentlichte E. Engel¹⁾ 1857; die betreffenden Ziffern enthält unsere Tafel 1.

Tafel 1

In Sachsen fielen von 100 Teilen der Gesamtausgaben auf

Verbrauchszwecke	Bei einer bemittelten Arbeiterfamilie	Bei einer Familie des Mittelstandes	Bei einer wohlhabenden Familie
Nahrung	62,0	55,0	50,0
Kleidung	16,0	18,0	18,0
Wohnung	12,0	12,0	12,0
Heizung und Beleuchtung ..	5,0	5,0	5,0
Erziehung, Unterricht	2,0	3,5	5,5
Öffentliche Sicherheit	1,0	2,0	3,0
Gesundheitspflege	1,0	2,0	3,0
Persönliche Dienstleistung ..	1,0	2,5	3,5

Die Tafel 1, deren Zahlen sich mit entsprechenden Ziffern aus dem 18. Jahrhundert (S. 185) vergleichen lassen, lehrt, daß in den unteren und mittleren Volksschichten die Ausgaben für die Ernährung mehr als die Hälfte des Gesamtaufwandes betragen; man erkennt mithin, von wie überragender Bedeutung die Höhe der Nahrungsmittelpreise für die ganze Kostenrechnung der in Rede stehenden Familien war. Den in der Tafel 1 dargebotenen und anderen Angaben hat Engel das schon früher (S. 187) angeführte, durch spätere Untersuchungen bestätigte und noch heute gültige Gesetz, das Engelsche Gesetz, entnommen, wonach eine Familie einen um so größeren Anteil der Gesamtausgaben für die Ernährung aufwenden muß, je ärmer sie ist. Mit den Angaben unserer Tafel 1 fast genau übereinstimmend kamen bei einer Arbeiterfamilie im Landkreis Bonn²⁾ um 1850 auf die Ernährung 58, Kleidung 20, Wohnung 10, Heizung und Beleuchtung 7, sonstige Ausgaben 5 v. H. des Gesamtaufwandes.

¹⁾ E. Engel »Die vorherrschenden Gewerbszweige in den Gerichtsämtern mit Beziehung auf die Productions- und Consumtionsverhältnisse des Königreichs Sachsen«, Zeitschrift des Statistischen Bureaus, 1857, Nr. 8 und 9, S. 170.

²⁾ Hartstein »Statistik der Landwirtschaft und Topographie des Landkreises Bonn«, Bonn 1850, nach Angabe von Lichtenfeld »Die Geschichte der Ernährung«, S. 289 und 290, Berlin 913.

Über den Fleischverbrauch in 86 preußischen¹⁾ Städten unterrichten die Zahlen unserer Tafel 2.

Tafel 2
Auf den Kopf der Einwohner von 86 preußischen Städten entfielen

Gebiet	Im Durchschnitt der Jahre 1846 bis 1848		Im Durchschnitt der Jahre 1851 bis 1853	
	Pfund	Lot	Pfund	Lot
Ostpreußen	59	4	69	5
Westpreußen	62	9	70	8
Posen	61	26	65	25
Pommern	60	20	67	20
Schlesien	74	15	78	17
Brandenburg	88	6	88	25
Sachsen	67	24	73	22
Rheinland	55	7	83	4
Staat	73	22	78	6

Der Fleischverbrauch war mithin in den einzelnen Provinzen sehr verschieden groß; er schwankte 1846 bis 1848 zwischen 55 und 88 Pfund, 1851 bis 1853 noch zwischen 65 und 88 Pfund. Während des letzteren Zeitraums war er überall erheblich stärker als während des ersteren, ausgenommen in Brandenburg, wo er schon 1846 bis 1848 den höchsten Stand unter allen Provinzen aufwies. Daß seit Ende der 50er Jahre der Fleischverbrauch gestiegen ist, geht aus den in unserer Tafel 3 wiedergegebenen Breslauer²⁾ Aufzeichnungen hervor.

Tafel 3
In Breslau kamen, auf 100 Einwohner berechnet, Tierschlachtungen

Jahr	Rinder	Kälber	Schweine	Schafe
1858	6,07	14,79	15,50	13,91
1864	6,86	16,15	16,91	20,27
1875	7,25	14,74	20,00	19,44

Wie sehr sich während des 19. Jahrhunderts die Nahrungsmittelpreise vergrößerten, lehrt eine Statistik, in welcher v. Tyszk a³⁾ die Angaben aller vorhandenen preußischen Berichtsorte zusammenfaßte; die betreffenden Zahlen enthält unsere Tafel 4.

¹⁾ C. F. W. Dieterici »Statistische Übersicht der wichtigsten Gegenstände des Verkehrs und Verbrauchs im deutschen Zollverein, aus amtlichen Quellen dargestellt«, 5. Fortsetzung, S. 413 und 414, Berlin 1857.

²⁾ Friedr. Mahlendorff »Geschichtliches über die Fleischerinnungen, die Schlachthöfe und die Fleischschau in der Stadt Breslau«, Dissertation Leipzig, S. 33, Leipzig 1925. — Vgl. die Zahlen der Tafel 3 mit den entsprechenden Ziffern, die sich auf das 18. Jahrhundert (S. 275) erstrecken.

³⁾ C. v. Tyszk a (S. 479, Anmerkung 4, dort S. 260).

Tafel 4
 Jahresdurchschnittspreise wichtiger Nahrungsmittel in Preußen

Zeitraum	1000 kg				1 kg		
	Weizen „	Roggen „	Koch- erbsen (gelbe) „	Eß- kartoffeln „	Rind- fleisch Pf.	Schweine- fleisch Pf.	Eßbutter Pf.
1821 bis 1825	112,6	76,4	86,8	24,9	47,0	52,6	100,6
1826 » 1830	130,8	97,6	107,2	28,0	46,4	55,6	103,8
1831 » 1835	133,6	102,6	111,0	28,5	53,0	62,8	110,4
1836 » 1840	143,0	98,6	103,6	27,6	51,8	61,0	110,2
1841 » 1845	154,4	114,2	118,2	30,9	55,6	67,4	117,8
1846 » 1850	181,0	131,4	142,2	41,3	58,6	75,0	120,0
1851 » 1855	213,8	177,2	171,8	54,2	64,0	84,4	133,0
1858 » 1865	189,0	138,4	164,6	44,4	79,7	96,1	164,8
1866 » 1872	225,3	171,1	185,6	52,5	96,4	112,6	192,7

In fast gleicher Weise, wie in den preußischen Orten, sind in Stuttgart¹⁾ während der Zeit von 1837 bis 1840 und 1871 bis 1875 die Nahrungsmittelpreise gestiegen.

Genauere Aufzeichnungen über den Verbrauch der einzelnen Nahrungsmittel im Laufe eines Jahres wurden seit der Mitte des 19. Jahrhunderts in manchen deutschen Arbeiterfamilien angefertigt; diese *Haushaltsrechnungen* wurden dann von Gelehrten benutzt, um festzustellen, wieviel Nährwerteinheiten den betreffenden Personen zur Verfügung standen, so daß wir auch hierdurch einen Einblick in die Volksernährungszustände erhalten. *John Ranke*²⁾ führte 1876 den Verbrauch einer armen, aus den Eltern und einem Kinde bestehenden Arbeiterfamilie an; dieser Arbeiter verzehrte allein durchschnittlich im Tage etwa 87,7 g Eiweiß, 625 g Kohlehydrate und 20,5 g Fett; die Nahrung blieb also an Eiweiß und Fett weit hinter den oben angegebenen Mengen *Voits* zurück. Ebenso zeigten die von *Grotjahn*³⁾ verwandten Haushaltsrechnungen, die von einem Harzer Bergmann aus dem Jahre 1845, einem rheinischen Weber aus dem Jahre 1848 und einem Wiener Tischler aus dem Jahre 1853 stammten, daß wenig Fleisch und Fett verzehrt wurde.

Über die *Ernährungsweise* in manchen deutschen Gegenden während des von uns berücksichtigten Zeitraumes liegen *Berichte der Zeitgenossen* vor. So schilderte der Nassausche Arzt *Menges*⁴⁾ 1855 die Zustände in seinem Wirkungskreise folgendermaßen: Brot, gegohrenes Kraut und Bohnen, Kaffee und Kartoffeln seien bei einem überaus großen Teil der Bevölkerung die

¹⁾ *Paul Mombert* »Das Nahrungswesen«, Abhandlung im Handbuch der Hygiene«, herausgegeben von Th. Weyl, Suppl.-Bd. 4, S. 127, Jena 1904.

²⁾ *Johannes Ranke* »Die Ernährung des Menschen«, S. 238, München 1876.

³⁾ *Alfred Grotjahn* »Über Wandlungen in der Volksernährung«, Staats- und sozialwissenschaftliche Forschungen, herausgegeben von G. Schmoller, Bd. 20 (1902), Heft 2.

⁴⁾ *Peter Menges* »Statistik der Lebens- und Gesundheitsverhältnisse in Nassau...«, Mitteilungen des Vereins nassau'scher Ärzte, S. 4, Weilburg 1855.

hauptsächlich, ja oft die einzigen Nahrungsmittel. Hülsenfrüchte würden immer seltener, und Fleisch käme bei vielen so oft auf den Tisch, wie andere die gebotenen Fasttage halten. Von einem geordneten Wechsel der Speisen könne bei einem großen Teil der armen Klassen keine Rede sein. Nach dem 1855 veröffentlichten Bericht des Amtsphysikus Schaible¹⁾ war die Nahrung im badischen Hanauerland einfach und im allgemeinen naturgemäß. Zum Frühstück wurde Suppe, häufig mit Kartoffeln, bei Wohlhabenden Kaffee mit Zichorie und Milch, oft auch nur Milch und gebratene Kartoffeln und Obst genommen. Das Gesinde erhielt außer der Suppe Käse und Kartoffeln. Als Mittagessen dienten Fleisch, besonders Schweinefleisch und Gemüse, selten Suppe, Obst oder Hauskäse. Das Nachtessen bestand aus Suppe, saurer oder süßer Milch mit Kartoffeln, auch Mehlbrei oder von Sauermilch selbstbereitetem Käse, dazu selbstgebackenes Hausbrot. Die Armen hatten jedoch nur ganz selten Fleisch. Das Hauptgetränk war Wasser, bei wohlhabenden Familien etwas Wein oder Obstwein; Bier wurde meist nur Sonntags in den Wirtshäusern getrunken, gebrannte Wasser waren Ausnahmen. Die Nahrung einer Uhrschildmalerfamilie im badischen Schwarzwald wurde von Schnapper²⁾ 1878 erforscht und beschrieben. Die Kost war sehr einfach. Vor Beginn der Arbeit nahm der Maler eine Schale Milch zu sich. Um 7 $\frac{1}{2}$ Uhr frühstückte er gemeinsam mit seiner Familie, und zwar erst Suppe und dann Kaffee mit Zichorie; letzterer sei 20 Jahre zuvor noch nicht gebräuchlich gewesen. Um $\frac{1}{2}$ 10 Uhr folgte der zweite Imbiß: ein Stück roher Speck mit Brot (Freitags Kaffee mit Brot); die Kinder nahmen ihr Brot in die Schule mit. Das Mittagessen bestand stets aus einer Suppe und dann zweierlei Vegetabilien (Kartoffeln, Salat, Sauerkraut usw.) nebst $\frac{1}{8}$ kg Speck und $\frac{1}{4}$ l Wein; am Freitag und Mittwoch fiel der Speck fort, und ebenso trat im Sommer Milch und Weißbrot oder eine Mehlspeise an seine Stelle. An Sonn- und Feiertagen gab es regelmäßig $\frac{1}{2}$ kg frisches Fleisch. Zum Vesper trank man Kaffee mit Brot, oft mit Butter. Als Abendessen diente eine Milch- oder geröstete Mehlsuppe oder sonst eine Suppe.

Schließlich seien noch die Urteile zweier Hygieniker aus jener Zeit über die damaligen Volksernährungsverhältnisse angeführt. Mehrere Verbrauchertypen unterschied E. Reich³⁾ 1860; er trennte hinsichtlich der Ernährungsart insbesondere die begüterten Bürger von den wohlhabenden Bauern und der armen Bevölkerung, zu der er Teile der Landleute und Handwerker sowie die Proletarier rechnete. Die reichen Bürger taten in der Regel des Guten zuviel und litten daher nicht selten an Verdauungskrankheiten, so daß man ihnen Mäßigkeit empfehlen mußte. Von den wohlhabenden Bauern waren manche so geizig, daß sie sich die Bissen karg abmaßen, andere waren verschwenderisch und genußsüchtig. Die Ernährung der armen Landleute war dürrig, aber auch die armen Handwerker, besonders die Gesellen und Lehrlinge sowie die weiblichen Dienstboten erhielten nicht die zum Leben notwendige Menge von Nährstoffen; am bedauernswertesten war jedoch die Kost der Proletarier, die sogar nicht selten das Brot ausschloß und nur aus schlechten Kartoffeln bestand. Oesterlen⁴⁾ betonte 1876, daß der Fleischverbrauch zwar in Deutschland

¹⁾ Jos. Schaible (S. 433, Anmerkung 7, dort S. 195).

²⁾ Gottl. Schnapper »Beschreibung der Wirtschaft und Statistik der Wirtschaftsrechnungen der Familie eines Uhrschildmalers im badischen Schwarzwald, aufgenommen an Ort und Stelle im Herbst 1878«, Zeitschrift für die gesamte Staatswissenschaft, Jahrg. 36 (1880), S. 133 ff.

³⁾ E. d. Reich (S. 483, Anmerkung 5, dort S. 341 und 342).

⁴⁾ Friedr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 3. Aufl., S. 437 und 438, Tübingen 1877.

zugenommen habe, mehr aber in den Städten als auf dem Lande, und bei den ärmsten Klassen vielleicht gar nicht. Wohl nirgends erreiche in Deutschland der allgemeine Fleischverbrauch den Umfang, der erforderlich sei. Auch der Bauer genieße gewöhnlich nur noch selten Fleisch, höchstens bei Festen; in Oberschlesien und ähnlichen Ländern essen die Bauern nicht einmal Brot, sondern eine rohe Mischung von Mehl und Kartoffeln, »wie denn überhaupt das Leben des gemeinen Volkes, der Tagelöhner usw. auf dem Land selten viel besser ist als dasjenige der Thiere, mit welchen sie zusammenwohnen«.

Daß schon in gewöhnlichen Zeiten Mängel der Ernährung Körper und Geist schwächten sowie zu Blutarmut und Siechtum, ja, zu völliger Entartung bei den armen Volksklassen führten, und dies um so mehr, je schwerer zugleich die Arbeit war, legte Oesterlen¹⁾ dar; aber noch verhängnisvoller wirkten Teuerungen und Hungersnöte auf die Volkskraft und Volksgesundheit ein. Wie wiesen bereits oben (S. 465 und 470) darauf hin, wie das Steigen der Kornpreise die Zahl der Eheschließungen, Auswanderungen und Geburten beeinflusste, und schilderten schon früher (S. 190), wie während des 18. Jahrhunderts die Sterblichkeit in Hungersnotjahren zunahm; an dieser Stelle ist noch anzugeben, wie sich infolge der Teuerung die Sterblichkeit während des 19. Jahrhunderts gestaltete. Nach Wappaeus²⁾ belief sich in Preußen der Mittelpreis für den Scheffel Roggen, z. B. während des Jahres 1844, auf $40\frac{8}{12}$ Silbergroschen, während des Jahres 1847 dagegen auf $86\frac{2}{12}$ Silbergroschen, die Sterblichkeit betrug 1845 nur 27,2 v. H., 1848 dagegen 33,2 v. H.; in ähnlicher Weise konnte auch für andere Jahre gezeigt werden, daß die Höhe der Sterbeziffern von dem Roggenpreis des jeweils vorangegangenen Jahres wesentlich abhing.

Noch schlimmer als in Teuerungszeiten waren die Zustände bei einer ausgesprochenen Hungersnot, wie sie z. B. im 30jährigen Kriege (Bd. I, S. 301) und auch im 18. Jahrhundert (S. 189ff.) herrschte. Gerade im Hinblick auf solche traurigen Erfahrungen hatte F. A. Mai (S. 194) zu Beginn des 19. Jahrhunderts gefordert, daß man in den Oberamtsstädten die herrschaftlichen Speicher bei guten Ernten wenigstens für zwei volle Jahre mit allen Arten des besten Getreides anfülle, damit die Regierung im Falle einer Mißernte an die Bevölkerung Getreide zu erschwinglichem Preise abgeben könne. Daß der Rat Mais nicht befolgt wurde, rächte sich schon 1816/17, als namentlich in Süddeutschland eine durch die ungünstigen Witterungsverhältnisse im Sommer 1816 verursachte Hungersnot herrschte. Wie stark die Preise für die notwendigsten Nahrungsmittel im Juni 1817 im Verhältnis zum Jahre 1804 stiegen bzw. in die Höhe getrieben wurden, zeigt z. B. der Vergleich zweier Preistafeln³⁾ des Kornhauses zu Villingen. Als Folgen des allgemeinen Lebensmittelmangels und der Wucherpreise traten Unterernährung und Krankheiten auf, wie namentlich württembergischen⁴⁾ Berichten zu entnehmen ist. In Briefen an die Gemeinderäte wurde die furchtbare Not deutlich zum Ausdruck gebracht; so schrieb ein Bürger des Städtchens Löwenstein:

¹⁾ Friedr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 3. Aufl. (1877), S. 438.

²⁾ J. E. Wappaeus (S. 426, Anmerkung 3, dort Teil 1, S. 196).

³⁾ Originale im Städtischen Museum zu Villingen, eine Wiedergabe bei A. Fischer (»Die kulturhygienische Ausstellung zu Karlsruhe«, Sozialhygienische Mitteilungen, 1930, S. 42).

⁴⁾ C. A. Schnerring »Die Teuerungs- und Hungerjahre 1816 und 1817 in Württemberg«, Württembergische Jahrbücher für Statistik und Länderkunde, Jahrg. 1916, S. 45ff., Stuttgart 1917.

»Wir haben seit einigen Tagen nichts zu essen und müssen im höchsten Grade Not leiden und fallen fast um vor Schwäche. Mein Weib und meine Kinder tun nichts als greinen und lamentieren«. Auch im württembergischen Landtage wurde geklagt, daß die Leute auf dem Felde vielfach vor Entkräftung umsanken. In ihrer Not verschmähten manche es nicht, Hunde- und Katzenfleisch zu essen, und sogar Pferde sollen auf dem Anger wieder ausgegraben und ihr Fleisch verspeist worden sein, Erscheinungen, wie wir sie schon vom 30jährigen Kriege und vom 18. Jahrhundert her kennen. Während König Friedrich I. von Württemberg es 1816 nicht für erforderlich erachtete, gegenüber der Not großzügige Hilfsmaßnahmen zu schaffen, griff sein Sohn Wilhelm, der ihm am 30. Oktober 1816 in der Regierung folgte, tatkräftig ein, indem er insbesondere die Vorräte der herrschaftlichen Fruchtkästen freigab und auch durch andere Mittel den Kornwucher bekämpfte. Die gleichen Notstände wie in Württemberg, herrschten in vielen Gegenden Deutschlands, besonders in Hessen, Baden und Bayern. Ein wie schwerer Druck auf dem Volke lastete, bekunden die Dankfeste, die man 1817, als das erste Korn der neuen Ernte heimgebracht wurde, feierte; diese Vorgänge wurden vielfach bildlich dargestellt, so z. B. in Überlingen¹⁾, Sipplingen (Bodensee) und in bayerischen²⁾ Orten. Bezeichnend ist auch, daß man, nach Überwindung der Hungersnot, die Kornhändler, Bäcker und Metzger, welche die Waren zurückhielten, um möglichst hohe Preise zu erzielen, verspottete, wie aus einer bayerischen²⁾ Darstellung hervorgeht.

Auch um die Mitte des 19. Jahrhunderts traten mehrfach Hungersnotstände auf. In Preußen³⁾ wurden 1845 bis 1848, 1853 bis 1857, 1862 und 1863 als Teuerungsjahre bezeichnet. Im Jahre 1846 mißriet die Ernte in manchen deutschen Gegenden, so daß die Brotpreise stark stiegen. Um die Not in Karlsruhe⁴⁾ zu lindern, führte der Gemeinderat im Mai 1847 »Brodanweisungen« ein. In Oberschlesien herrschte 1848 eine Hungersnot, die mit einer Typhusepidemie verbunden war; hierüber, wie auch über die Mißstände, die sich 1852 im Spessart zeigten, berichtete R. Virchow⁵⁾. In Schwaben hatten, nach Oesterlen⁶⁾, 1854 in vielen Dörfern von 100 Familien kaum 30 etwas zu essen, und selbst diese nur Mehlsuppen und Rüben; »hunderte sahen viele Wochen kein Brot und viele sind wörtlich Hungers gestorben«.

Auch über manche sonstige Zustände auf dem Gebiete der Volksernährung während des 19. Jahrhunderts ist hier zu berichten.

Während von einem häufigeren Auftreten der Kribbelkrankheit (S. 195) unseres Wissens im 19. Jahrhundert nirgends mehr die Rede war, trat nun eine andere Krankheit, die mit der Ernährung zusammenhing, in epidemischer Weise auf, die Trichinenkrankheit⁷⁾, deren Erreger, die *Trichina spiralis*, erst 1835 von dem Zoologen Owen beschrieben und dann, in verkapseltem Zustande, von mehreren Beobachtern in England, Belgien usw. bei Menschen und Tieren, ins-

¹⁾ Vgl. A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 108).

²⁾ »Bairische Denkmale aus der 'theuren Zeit' vor 100 Jahren«, Bayerische Hefte für Volkskunde, Jahrg. 1916.

³⁾ Siehe Lichtenfeld (S. 485, Anmerkung 2, dort S. 222).

⁴⁾ Fr. v. Weech »Karlsruhe. Geschichte der Stadt und ihre Verwaltung«, Bd. 2, Karlsruhe 1898. Siehe auch A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 109).

⁵⁾ R. Virchow a) siehe S. 293, Anmerkung 1; b) S. 350, Anmerkung 1, dort Bd. 1, S. 368 ff.

⁶⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 2. Aufl. (1857), S. 407.

⁷⁾ Rud. Virchow »Darstellung der Lehre von den Trichinen...«, 2. Aufl., Berlin 1864.

besondere beim Schwein, festgestellt wurde. In Dresden¹⁾ gelang es 1860 erstmals, einen tödlich verlaufenen Trichinenerkrankungsfall als solchen zu erkennen. Es wurden dann größere Epidemien²⁾, so 1860 in Plauen, 1863 auf Rügen, 1864 in Hettstädt, 1865 in Hadersleben, beobachtet. Die medizinische Gesellschaft³⁾ zu Berlin beauftragte 1864 eine Kommission mit der Beratung der Trichinenfrage. Gefordert wurde, insbesondere von R. Virchow⁴⁾, daß in allen Städten eine amtliche Fleischbeschau, die sich vor allem auf die Untersuchung der Schweine erstrecken sollte, eingeführt werde.

Nahrungsmittelfälschungen kamen in Deutschland schon während des Mittelalters⁴⁾ vor, so daß sich die Stadtverwaltungen (Bd. I, S. 94) sowie Reichsabschiede (Bd. I, S. 210) hiergegen wandten. Aber es war ehemals zumeist sehr schwer, einen solchen Betrug nachzuweisen. Erst nachdem die physikalischen und chemischen Untersuchungsmethoden⁵⁾ im 19. Jahrhundert erheblich verbessert waren, konnte man derartige Fälschungen einwandfrei feststellen; Herm. Klencke⁶⁾ veröffentlichte hierüber 1860 ein umfangreiches Werk. Die Fälschungen nahmen während des 19. Jahrhunderts in Deutschland immer mehr an Umfang zu, so daß in der Sitzung des Reichstags vom 15. Dezember 1876 der Abgeordnete Reichensperger verlangte, daß die Bundesregierungen möglichst rasch und tatkräftig gegen diesen Mißstand vorgehen. Die Reichsregierung unterbreitete daher dem Reichstag einen entsprechenden Gesetzentwurf⁷⁾. In den »Motiven« wurde u. a. betont, daß von Jahr zu Jahr die Klagen über die die Gesundheit gefährdenden Nahrungsmittelfälschungen immer lauter wurden. Zugleich legte die Regierung eine Liste der festgestellten Fälschungen von Milch, Wein, Bier, Branntwein, Sodawasser, Essig und Speiseöl vor. So kam es zu dem Reichsgesetz betr. den Verkehr mit Nahrungsmitteln, Genußmitteln und Gebrauchsgegenständen vom 14. Mai 1879.

So wichtig wie das »tägliche Brot« ist auch das Wasser, das in einwandfreier Gestalt und hinreichender Menge der Bevölkerung zur Verfügung stehen muß. Nicht erst während des 18. Jahrhunderts (S. 193), sondern schon im Mittelalter (Bd. I, S. 72) wurden in Deutschland Wasserleitungen, die dem eben genannten Zwecke dienen sollten, eingerichtet, allerdings nur vereinzelt. Je mehr während des 19. Jahrhunderts die Einwohnerzahl in den Städten wuchs, um so weniger genügten die dort vorhandenen Brunnen, und um so dringender wurde das Bedürfnis, Wasser in die Städte zu führen. Dies traf besonders für die

¹⁾ Herm. Eulenberg »Handbuch des öffentlichen Gesundheitswesens«, Bd. I, S. 649, Berlin 1881.

²⁾ A. C. Feit »Bericht der zur Berathung der Trichinenfrage niedergesetzten Commission der medizinischen Gesellschaft zu Berlin über öffentliche Schlachthäuser«, Berlin 1864. — Dieser Kommission gehörten außer dem Berichterstatter Feit u. a. die Professoren Gurlt, Remak und Virchow an.

³⁾ R. Virchow »Darstellung der Lehre von den Trichinen...«, 2. Aufl., Berlin 1864.

⁴⁾ L. Wassermann »Der Kampf gegen die Lebensmittelfälschungen vom Ausgang des Mittelalters bis zum Ende des 18. Jahrhunderts«, Mainz 1879.

⁵⁾ Richter »Von der Verfälschung der Nahrungsmittel und mehrerer anderen Lebensbedürfnisse, nebst einer deutlichen Anweisung, die Ächtheit derselben erkennen und ihre Verfälschung entdecken zu können«, Gotha 1834.

⁶⁾ Herm. Klencke »Die Verfälschung der Nahrungsmittel und Getränke... Nach Arthur Hill Hassall und A. Chevalier und nach eigenen Untersuchungen«, Leipzig 1860.

⁷⁾ Reichstagsdrucksachen, 1879, Nr. 7, S. 173 und 184 ff.

Großstädte zu. Wien¹⁾ hatte zwar schon seit 1803 eine Wasserleitung; aber sie reichte nicht aus, so daß dort, wie ein aus dem Anfang des 19. Jahrhunderts stammender Kupferstich (Abb. 96) zeigt, in großen Wagen, die durch die Straßen fuhren, den Einwohnern das Wasser gebracht werden mußte. Erst 1840 erhielt



Abb. 96. Wasserversorgung in Wien.
(Lithographie; Zeichnung v. Lanzedelli, etwa 1820.)

Wien eine großzügige Wasserleitung. Hamburg²⁾ bekam eine solche Anlage 1848 und Berlin³⁾ 1852, während es zuvor dort nur Brunnen gab. Um die Mitte des 19. Jahrhunderts war die Wasserversorgung vielfach in hygienischer und wirtschaftlicher Hinsicht mißlich; Oesterlen⁴⁾ wies 1851 darauf hin, daß in fast allen großen Städten den Bewohnern, besonders den Ärmern, sehr wenig, noch dazu oft nur schlechtes Wasser zur Verfügung stehe und daß hierfür an die »Compagnien«, die »Speculanten«, ein verhältnismäßig hoher Preis gezahlt werden müsse. Es war daher ein großer Fortschritt, daß in den 60er und 70er Jahren viele Stadtverwaltungen Wasserwerke bauten, so z. B. 1870/71 Karlsruhe⁴⁾, wo 1862 bis 1865 eine solche Anlage für die Bedürfnisse der Hofverwaltung geschaffen war. Über die Entwicklung auf dem Gebiete der Wasserleitungen in deutschen Städten bot Grahn⁵⁾ 1876 auf der Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege ziffernmäßige Angaben dar, die unsere Tafel 5 enthält.

Mit der Größe der Städte nahm also die Zahl der Wasserwerke besitzenden Orte zu. Denn naturgemäß wuchs das Bedürfnis nach einer solchen Anlage mit der Einwohnerzahl, es konnte aber, selbst wenn es erkannt wurde, in kleineren Städten, angesichts der erforderlichen Geldmittel, nicht leicht befriedigt werden. Bedeutungsvoll für die weitere Entfaltung war es, daß auf der ebengenannten Versammlung im Jahre 1876 Leitsätze für eine hinreichende und einwandfreie Wasserversorgung aufgestellt und angenommen wurden; man betonte dort insbesondere, daß die Reinhaltung der menschlichen Wohnplätze und die Versorgung mit gesundem Trinkwasser, namentlich in den Städten, nur durch allgemeine Wasserleitungen erreichbar sind, daß eine einheitliche Zuführung von Brauch- und Trinkwasser einer Trennung beider vorzuziehen ist, daß vor allem die Art der Anlage eine Verunreinigung, namentlich durch Exkreme, ausschließen muß, und daß Quellwasser, Grundwasser und filtrierte Flußwasser diese Aufgaben zu erfüllen vermögen.

¹⁾ »Die große Ferdinands-Wasserleitung in Wien«, Illustrierte Zeitung vom 2. November 1844.

²⁾ J. Albu »Die öffentliche Gesundheitspflege in Berlin«, S. 58, 108 und 112, Berlin 1877.

³⁾ Friedr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 1851, S. 452.

⁴⁾ »Hygienischer Führer durch ... Karlsruhe«, Festschrift, herausgegeben von R. Baumeister, S. 113, Karlsruhe 1897.

⁵⁾ Grahn »Die berechtigten Ansprüche an städtische Wasserversorgungen vom hygienischen und technischen Standpunkte aus«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 9 (1877), S. 80ff.

Tafel 5
Die Wasserleitungen in deutschen Städten

Städte	Zahl der Einwohner									
	10 000 bis 20 000	20 000 bis 30 000	30 000 bis 40 000	40 000 bis 50 000	50 000 bis 60 000	60 000 bis 70 000	70 000 bis 100 000	100 000 bis 200 000	200 000 bis 300 000	über 300 000
Gesamtzahl der Städte	48	30	15	11	4	5	11	9	2	1
Städte mit Wasserleitungen ..	17	14	7	8	3	4	8	8	2	1
Städte ohne Wasserleitungen ..	31	16	8	3	1	1	3	1	—	—
Von 100 Städten besitzen keine Wasserleitung.	65	53	52	27	25	20	27	11	0	0

Hervorzuheben ist sodann, daß manche Genußmittel¹⁾ im 19. Jahrhundert anders als im 18. Jahrhundert (S. 198ff.) beurteilt wurden. Dies gilt besonders für Kaffee und Tee, die ehemals von vielen angesehenen Ärzten als gesundheitsschädlich bezeichnet wurden, und deren Verbreitung mehrere Regierungen, vorzugsweise aus wirtschaftlichen Gründen, zu behindern suchten. Die Ansicht, die um die Mitte des 19. Jahrhunderts in den Kreisen der Ärzte herrschte, brachte J. H. Schürmayer²⁾ zum Ausdruck. Er betonte, daß Kaffee so wenig wie Tee die Gesundheit beeinträchtige und in manchen Gegenden ein unentbehrliches Nahrungsmittel geworden sei; das Kaffeetrinken habe man zuvor in übertriebener Weise für nachteilig erachtet, weil es als die alleinige Ursache für manche Krankheitsfälle angesehen wurde, obwohl viele andere Einflüsse gleichzeitig mitwirkten. Pettenkofer³⁾ schrieb 1873: »Genußmittel sind wahre Menschenfreunde . . ., ich möchte sie mit der Anwendung der richtigen Schmiere bei Bewegungsmaschinen vergleichen, welche zwar nicht die Dampfkraft ersetzen und entbehrlich machen kann, aber dieser zu einer viel leichteren und regelmäßigeren Wirksamkeit verhilft und außerdem der Abnutzung der Maschine ganz wesentlich vorbeugt. Um letzteres thun zu können, ist bei der Wahl der Schmiermittel eine Bedingung unerläßlich, sie dürfen die Maschinenteile nicht angreifen, sie müssen, wie man sagt, unschädlich sein.« Von Kaffee verboten ist u. W. während des 19. Jahrhunderts nirgends mehr die Rede.

Über das Tabakrauchen während des von uns berücksichtigten Zeitraumes unterrichten mehrere medizinische Ortsbeschreibungen. In Göttingen⁴⁾ wurde, nach einer Darstellung vom Jahre 1824, viel geraucht; selbst Frauen der untersten Klasse schmauchten zuweilen ihr Pfeifchen, angeblich, um Zahnweh zu verhüten.

¹⁾ Auf die alkoholischen Getränke kommen wir im Kapitel »Alkoholismus« zu sprechen.

²⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 97).

³⁾ M. v. Pettenkofer (S. 359, Anmerkung 6, dort S. 53).

⁴⁾ K. F. H. Marx (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 171).

Das Schnupfen war ebenfalls weithin Sitte. In Danzig war, wie der dortige Arzt *Dann*¹⁾ 1835 berichtete, das Rauchen sehr allgemein; »es hat sich auch hier, wie überall, wenn nicht besondere Nebenumstände es begleiteten, wenigstens als unschädlich bewiesen«, so daß das »Geschrei über die Schädlichkeit« ganz aufgehört hat. Der Berliner Arzt *Wollheim*²⁾ bezeichnete 1844 das Tabakrauchen als eine allgemeine Leidenschaft der Männer. In Berlin wachse die Zahl der Tabakgeschäfte von Woche zu Woche. Die Zigarre verdränge immer mehr die Pfeife, selbst in den Schichten der arbeitenden Bevölkerung. Das Verbot des Rauchens auf den Straßen, das nur während der Cholerazeit aufgehoben war, werde von vielen schmerzlich empfunden. Die Jünglinge pflegen erst einige Jahre nach erlangter Pubertät den Tabak zu kosten, um eine Schädigung der noch unausgebildeten Brustorgane durch das Rauchen zu verhüten; sonst aber werde das Tabakrauchen mit Unrecht für unbedingt schädlich gehalten.

Schließlich muß noch auf eine aus dem Volke heraus entstandene, von England nach Deutschland gelangte Bewegung, die eine wesentliche Neugestaltung der ganzen Lebensweise und besonders der Ernährungsart anstrebte, auf den *Vegetarismus*, hingewiesen werden. In Deutschland hat sich namentlich *E. d. Baltzer*³⁾ um die Verbreitung dieser Lehre bemüht. *R. Virchow*⁴⁾ zollte in einer 1868 veröffentlichten Schrift den Vegetariern in weitem Umfange Anerkennung. Diese zwar noch wenig zahlreiche, aber recht tätige Sekte, welche mit allen Mitteln der Wissenschaft und mit tief sittlichem Streben das Fleischessen als eine der schlimmsten und widernatürlichsten Verirrungen der Menschen bekämpft, suche durch eigenes Beispiel zu beweisen, daß die Pflanzennahrung genüge, um den menschlichen Körper gesund und kräftig zu erhalten. Wenn man von einigen Widersprüchen der Vegetarier, von denen einige den Genuß von Eiern verbieten, andere ihn erlauben, absehe, müsse man zugeben, daß ihre Gründe bemerkenswert sind. Mit Recht würden die Vegetarier betonen, daß »die Pflanzennahrung in einem weit höheren Maße Nahrungsstoffe bietet, als man lange Zeit hindurch zuzugestehen geneigt war«. *E. d. Reich*⁵⁾ schrieb 1870, daß er zwar mit dem Herzen bei den Vegetariern ist, weil auch ihn Erbarmen für das Opfer und Abscheu gegen den hartherzigen Schlächter ergreift, daß er aber mit dem Verstande nicht bei ihnen ist und mit ihren Theorien nicht übereinstimmt, so sehr er den Widerspruch der Moral mit der Tötung eines Tieres anerkennt. *A. Geigel*⁶⁾ bezeichnete 1874 den Vegetarismus als eine »Marotte«.

Um die geschilderten mannigfachen Mißstände, die während des 19. Jahrhunderts auf dem Gebiete des Nahrungswesens herrschten, zu beseitigen, wurden vielfach Maßnahmen vorgeschlagen und zum Teil auch durchgeführt. In erster Linie war dafür zu sorgen, daß sich alle, auch die ärmeren Einwohner, eine hinreichende Menge von Nahrungsmitteln zu erschwinglichem Preise beschaffen können. Von dem oben (S. 194) angeführten Plan *F. A. Mais*, der einen genügenden Kornvorrat in den staatlichen Speichern anstrebte, war aller-

¹⁾ *E. O. Dann* (S. 409, Anmerkung 6, dort S. 163).

²⁾ *H. Wollheim* (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 109).

³⁾ *E. d. Baltzer* »Die natürliche Lebensweise«, Nordhausen 1867.

⁴⁾ *Rudolf Virchow* »Über Nahrungs- und Genußmittel«, Vortrag, gehalten im Berliner Handwerkerverein, Berlin 1868.

⁵⁾ *E. d. Reich* »System der Hygiene«, Bd. 2, S. 19 und 20, Leipzig 1870.

⁶⁾ *A. Geigel* (S. 361, Anmerkung 2, dort S. 81).

dings u. W. während des 19. Jahrhunderts keine Rede mehr, aber Fr. Oesterlen¹⁾ betonte 1865 im Hinblick auf die Erfahrungen in Teuerungszeiten: »Je theurer das Brod, um so mehr erkranken und sterben«, und E. Reich²⁾, der 1870 an diesen Lehrsatz anknüpfte, wies darauf hin, daß man, um die Bevölkerung glücklich und gesund zu erhalten, zunächst Teuerungen und Hungersnot zu verhüten habe. Wir konnten jedoch keinen Anhalt dafür finden, daß man gemäß den Mahnungen dieser Hygieniker großzügige Einrichtungen, die der Volksernährung dienten, geschaffen habe. Man begnügte sich mit weniger umfassenden Hilfsmaßnahmen für die Armen, und dies anfangs nur in einigen Städten. So wurden während der 40er Jahre in Chemnitz, Zwickau, Magdeburg, Halle, Altenburg und Leipzig Speiseanstalten ins Leben gerufen; ein Holzschnitt aus dem Jahre 1852 veranschaulicht, wie die Küche der städtischen Speiseanstalt zu Leipzig³⁾ gestaltet war.

Mit der gesundheitlich einwandfreien Beschaffenheit der Nahrungsmittel und besonders der feilgebotenen Fleischwaren hatten sich manche Behörden schon seit langer Zeit (Bd. I, S. 73 und 94, sowie Bd. II, S. 196ff.) befaßt; aber hinreichend waren die Maßnahmen, wengleich in einigen Städten Schlachthäuser bestanden und die Fleischbeschau angeordnet war, nicht. In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts traten auf diesem Gebiete sogar noch Rückschritte ein. Als nämlich zu Beginn des in Rede stehenden Zeitraumes die Heilkunde erkannt hatte, daß das Fleisch kranker Tiere nicht in jedem Falle zum Genuß für Menschen untauglich ist, und diese neue Lehre zu dem Trugschluß führte, daß solches Fleisch überhaupt unschädlich sei, hielt man eine Beaufsichtigung des Schlachtens für überflüssig und sah mithin keinen Grund für die Errichtung neuer Schlachthöfe. Eine preußische⁴⁾ Verordnung vom 3. Oktober 1826 erklärte es für unzulässig, die unzünftigen Metzger zu zwingen, daß sie auf einem Schlachthofe schlachten. In Berlin⁵⁾ wurde der letzte Schlachthof 1842 aufgehoben. Anders dachte man freilich in Wien⁶⁾, wo 1846 in zwei Vororten große Schlachthöfe gebaut wurden. Aber dies Vorgehen in Wien war damals eine Ausnahme. Daß die Zustände z. B. in den Schlachthäusern zu Basel 1856 sehr schlimm waren, erwähnten wir schon früher (S. 196, Anmerkung 5); hier sollen noch die Verhältnisse in einigen anderen Städten geschildert werden. Nach einer Darstellung vom Jahre 1824 war in Göttingen⁷⁾ überhaupt kein Schlachthaus vorhanden. In Köln⁸⁾ wurde 1833, obwohl es dort seit mehreren Jahren ein Schlachthaus gab, das kleine Vieh, d. h. Schweine, Kälber usw. in den Wohnungen der Metzger geschlachtet, so daß der »aufsteigende Dunst die Atmosphäre der ganzen Nachbarschaft verpestete«. Dann⁹⁾ berichtete 1835, daß man in Danzig ein öffentliches Schlachthaus und eine polizeiliche Fleischschau vergebens suchen

¹⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der medizinischen Statistik«, S. 351, Tübingen 1865.

²⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. I, S. 278, Leipzig 1870.

³⁾ Siehe »Illustrierte Zeitung« vom 11. Dezember 1852.

⁴⁾ L. v. Rönne und H. Simon (S. 371, Anmerkung 4, dort Teil 2, S. 43).

⁵⁾ R. v. Ostertag »Handbuch der Fleischschau«, 6. Aufl., Bd. I, S. 21, Stuttgart 1910.

⁶⁾ Siehe die Abbildungen in der »Illustrierten Zeitung« vom 29. Juni 1850.

⁷⁾ K. F. H. Marx (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 316).

⁸⁾ Joh. Jak. Günther (S. 435, Anmerkung 1a, dort S. 152).

⁹⁾ E. O. Dann (S. 409, Anmerkung 6, dort S. 283).

würde. Wie Wibmer¹⁾ 1863 mitteilte, hatte München zwar drei öffentliche Schlachthäuser, sie befanden sich jedoch in engen, belebten Gassen, und vielfach wurde von Jungmetzgern, Garköchen, Gastwirten usw. in ihren eigenen Häusern geschlachtet. Allmählich begann aber doch eine Änderung: In manchen deutschen Staaten erhielten, namentlich während der 60er Jahre, die Gemeinden durch Gesetze die Befugnis, den Schlachthauszwang für sämtliche Vieharten einzuführen. Diesem Zwecke sollten in Österreich²⁾ die Gewerbeordnung vom 20. Dezember 1859, in Bayern³⁾ das Polizeistrafgesetz vom Jahre 1861 und in Baden⁴⁾ das Gewerbegesetz vom 20. September 1862 dienen; nach dem preußischen⁵⁾ Gesetz vom 18. März 1868 konnten die Gemeinden, welche öffentliche Schlachthäuser errichteten, anordnen, daß innerhalb ihres Weichbildes nur in diesen Anstalten geschlachtet wird und daß sowohl die dort geschlachteten Tiere, wie alles sonst von außerhalb eingebrachte frische Fleisch einer obligatorischen Fleischschau unterliegen sollen. Aber das preußische Gesetz nützte sehr wenig; denn bis zum Jahre 1874 waren in ganz Preußen nur zwei Schlachthäuser im Gefolge dieses Gesetzes gebaut worden⁶⁾. Wie mißlich die Zustände im Schlachthauswesen blieben, geht aus einer Eingabe vom 24. Februar 1874, in welcher Medizinalrat Wendt den damaligen Schlachthof zu Breslau⁷⁾ schilderte, hervor.

Das Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich vom 15. Mai 1871 bestimmte im § 324, daß derjenige, der vorsätzlich Brunnen- oder Wasserbehälter, die zum Gebrauche anderer dienen, vergiftet und ihnen gesundheitsschädliche Stoffe beimischt, schwer bestraft wird; nach § 367 Abs. 7 ist mit Geld zu bestrafen, wer verfälschte oder verdorbene Getränke oder Eßwaren, insbesondere trichinenhaltiges Fleisch, feilhält oder verkauft.

Die Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege⁸⁾ zu Berlin befaßte sich in den Sitzungen vom 20. Mai und 1. Juli 1873 mit der Schlachthausfrage. Tierarzt Pauli schilderte hierbei die Entwicklung in Berlin, wies darauf hin, daß die oben (S. 491) erwähnte Kommission der medizinischen Gesellschaft bei Beratung der Trichinenfrage die Anlage öffentlicher gemeinsamer Schlachthäuser und die Einführung des allgemeinen Schlachtzwanges dringend empfahl, und teilte mit, daß sich in Berlin 780 Schlachtgelegenheiten, und zwar 200 in vorschrittmäßigen Schlachthäusern, über 300 in nicht vorschrittmäßigen, über 200 dagegen sogar auf Höfen und in Kellerräumen, befänden. Im Hinblick auf die mißlichen Zustände suchte die genannte Gesellschaft durch eine Eingabe, die sie an die maßgebenden Behörden richtete, die Einführung des Schlachtzwanges und der Fleischschau in gemeinsamen Schlachthäusern zu erwirken. In gleichem Sinne lautete ein Beschluß, zu dem die Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege⁹⁾ auf ihrer 1875 zu München veranstalteten Versammlung gelangte.

¹⁾ Carl Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 74 und 75).

²⁾ Siehe »Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege«, Bd. 7 (1875), S. 143 und 149.

³⁾ A. Wernich und R. Wehmer »Lehrbuch des öffentlichen Gesundheitswesens«, S. 166, Stuttgart 1894.

⁴⁾ Fr. Mahlendorff (S. 486, Anmerkung 2, dort S. 34).

⁵⁾ Siehe »Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Sanitätswesen«, herausgegeben von H. Eulenburg, N. F., Bd. 20 (1874), S. 339 ff.

⁶⁾ Siehe »Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege«, Bd. 8 (1876), S. 57 ff.

In manchen Städten wurden in den 70er Jahren staatliche Nahrungsmitteluntersuchungsämter¹⁾ eingerichtet, so in Dresden 1870, Leipzig und Bremen 1872 und in Karlsruhe 1876. Schließlich sei hier nochmals auf das Reichsgesetz, betreffend den Verkehr mit Nahrungsmitteln usw., vom 14. Mai 1879 hingewiesen.

4. Siedlungs- und Wohnungswesen

Wie das Nahrungswesen, so war das Siedlungs- und Wohnungswesen in den mannigfachen deutschen Staaten während der einzelnen Abschnitte des 19. Jahrhunderts, je nach der wirtschaftlichen Lage der betreffenden Einwohner oder nach der Größe des Wohnortes, sehr verschiedenartig gestaltet, so daß es auch hier schwierig ist, ein klares Bild der damaligen Zustände zu gewinnen. Aber die Wohnart ist leichter als die Ernährungsweise statistisch zu erfassen. In der Tat wurden, wie wir sehen werden, im 19. Jahrhundert (bis 1876) viele statistische Erhebungen, die über die Wohnverhältnisse belehren, durchgeführt; mit Hilfe dieser und zahlreicher anderer Angaben ist immerhin ein Einblick in das Wohnungswesen während des von uns berücksichtigten Zeitraumes zu erhalten. In Anbetracht des verfügbaren Raumes können hier jedoch nur die wichtigsten Veränderungen, die sich im 19. Jahrhundert vollzogen, geschildert werden.

Wenn man bedenkt, daß, wie wir oben (S. 463) darlegten, die Volkszahl im Deutschen Reiche während der Zeit von 1816 bis 1871 sich von 24 auf 41 Millionen erhöhte, und diese Zunahme, namentlich seit den 60er Jahren, fast ausschließlich den Städten zugute kam, so wird man erkennen, welche großen Aufgaben auf dem Gebiete des städtischen Wohnungswesens damals in verhältnismäßig kurzer Zeit zu lösen waren. Es sei jedoch sogleich hinzugefügt, daß in fast allen Städten den vom hygienischen Standpunkte aus zu stellenden Anforderungen nicht hinreichend entsprochen wurde, daß sich vielmehr schwere und weitverbreitete Mißstände ergaben. Aber während der 50er und 60er Jahre erfolgten in Deutschland die ersten Versuche, die Wohnungsnot in den großen Städten zu untersuchen und zu beseitigen oder doch zu mildern. Diese Entwicklung sei nun näher erörtert.

Zunächst bieten wir in der Tafel I einige statistische Angaben²⁾ dar.

Wie man sieht, ist die Bevölkerung in den genannten Städten schon während der Zeit von 1815 bis 1840 stark gewachsen. Die Zunahme war in manchen Städten später noch weit größer. So stieg die Einwohnerzahl z. B. in Dortmund³⁾ auf 57 600 im Jahre 1875, während sie 1845 erst 8 179 betrug. In Preußen⁴⁾ setzte im allgemeinen der ziffernmäßige Unterschied bei der Vermehrung zwischen

¹⁾ A. Beythien »Die amtliche Überwachung des Lebensmittelverkehrs«, Handbuch der sozialen Hygiene, Bd. 5 (1927), S. 386.

²⁾ Rud. Eberstadt »Handbuch des Wohnungswesens und der Wohnungsfrage«, 4. Aufl., S. 79, Jena 1920.

³⁾ Arnecke »Die Arbeiterwohnungsfrage in Dortmund«, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, XXXI, Bd. 2, S. 158/9, Leipzig 1886.

⁴⁾ A. v. Fircks (S. 465, Anmerkung 4, dort S. 145).

den Städten und den ländlichen Orten während der 60er Jahre des 19. Jahrhunderts ein; im Jahre 1753 wohnten von 1 000 der Gesamtbevölkerung 302,5 in Städten, und dieser Anteil blieb bis 1864 nahezu unverändert, wuchs aber 1867 auf 310,5, 1871 auf 324,1 und 1880 auf 355,8 v. H.

Tafel I
Wachstum deutscher Städte

Stadt	Die Einwohnerzahl betrug	
	1815 bis 1817	1840
Dortmund	4 465	7 205
Essen	4 714	6 391
Barmen	19 030	30 847
Nürnberg	26 854	46 824
Leipzig	34 035	51 712
Frankfurt	41 458	56 939
Cöln	50 187	75 858
Dresden	50 321	82 014
München	53 672	96 922
Berlin	197 717	322 626

Städtegründungen durch Fürsten (siehe S. 200), wie sie im 17. und 18. Jahrhundert erfolgten, fanden unseres Wissens im 19. Jahrhundert nicht statt. Aber die starke Vermehrung der städtischen Bevölkerung erforderte umfangreiche Stadterweiterungen, und die Zunahme der Arbeiterziffern (vgl. S. 475 ff.) führte zur Errichtung von Arbeiterkolonien, die mit den Fabriken im Zusammenhang standen. Hierzu ist mancherlei zu bemerken.

In zahlreichen deutschen Kleinstädten¹⁾ war, unverändert seit dem Mittelalter, in den 30er Jahren und späterhin noch das Stilleben vorhanden, wie es Spitzweg malte; Markt und Straßen lagen hier auch am Tage verschlafen da, und nur aus den Häusern der Handwerker hörte man zuweilen Hämmern und Klopfen. Aber in den Städten, in denen sich die Industrie stark entfaltet hatte, bewegten sich betriebsame Menschenmassen; für sie mußten Wohnungen beschafft werden. Bei diesen Aufgaben des Städtebaues wurde die Städteordnung vom Jahre 1808 (S. 287 ff.) entscheidend, weil sie die Grundlage zu den die Geschicke der Städte bestimmenden Stadtverordnetenversammlungen gab; hier aber wirkte die zahlenmäßige Bevorzugung der Hausbesitzer oft hemmend, wenn es sich um eine ihren persönlichen Vorteilen zuwiderlaufende Städtebaupolitik handelte²⁾.

Auf diesem Gebiete spielte vor allem die Bodenspekulation eine maßgebende Rolle. Während die preußischen Landesherren³⁾ vom Großen Kurfürsten

¹⁾ Georg Steinhausen (S. 309, Anmerkung 3, dort S. 631).

²⁾ Heinrich Bechtel »Städtebau«, Artikel im Handwörterbuch der Staatswissenschaft, 4. Aufl., Bd. 7, S. 836.

³⁾ Paul Voigt »Grundrente und Wohnungsfrage in Berlin und seinen Vororten«, Teil I, S. 92, Jena 1901.

an bis zum Ende des 18. Jahrhunderts in ihren Verordnungen zum Ausdruck brachten, daß eine Baustelle zum Bebauen, nicht zur Spekulation da sei, und daß mit dem Boden sein Besitzer keinen Mißbrauch treiben dürfe, erfolgte ein Wandel durch die Stein-Hardenbergsche Agrarreform, die zwar für die Bauern ein Segen war, aber zugleich bewirkte, daß das »freie«, d. h. schrankenlose Privateigentum an Grund und Boden die Regel wurde; so wurde der Bodenspekulation mit ihren Preissteigerungen, welche den Häuserbau verteuerten und dadurch die Wohnmiete vergrößerten, Tor und Tür geöffnet¹⁾. Daß diesem das Volkswohl und besonders die Volksgesundheit schädigenden Treiben durch Maßnahmen, die den gesamten Boden in den Besitz der Gesamtheit führen sollten und die man dann mit dem Namen »Bodenreform« bezeichnete, entgegenzutreten sei, betonte in Deutschland unseres Wissens als erster Herm. Heinr. Gossen²⁾ im Jahre 1853; ihm folgte 1870 bei dieser Forderung der Arzt Th. Stamm³⁾. Hervorgehoben sei noch, daß bereits 1819 in Württemberg das Bodenreformerdorf Korntal⁴⁾ gegründet wurde. Hier war und ist die Gemeinde⁵⁾ vollständige Eigentümerin des Bodens. Jedes Mitglied der Gemeinde konnte von ihr Boden erwerben, aber es durfte das Gelände nur an die Gemeinde wieder verkaufen. Namentlich infolge dieser Bodenpolitik ist Korntal rasch zur Blüte gelangt, wie eine aus dem Jahre 1820 stammende Lithographie⁶⁾ zeigt. In diesem Dorfe waren Landleben und industrielle Tätigkeit vereint; treffliche Bildungsstätten und musterhafte soziale und hygienische Einrichtungen wurden hier ins Leben gerufen.

Über die Gestaltung einer Arbeiterkolonie veröffentlichte Jacobi⁷⁾ 1862 einen Bericht. Hinter der Fabrik eines Unternehmers in Hagen wurde eine »Arbeiterstadt im Kleinen«, ein dreistöckiges, 14 Fenster breites Hauptgeschoß mit zwei flügelartigen Seitengebäuden, welche einen großen Hof umschlossen, geschaffen. Die Lage war freundlich, angenehm und gesund, zwischen Gärten und an einem vorbeiströmenden Flusse. Im Hauptgebäude befanden sich 24 Familienwohnungen, von denen jede zwei sehr helle Zimmer nebst Anrecht auf eine gemeinschaftliche Spülküche hatte. In dem einen Flügelgebäude waren Zimmer für 24 unverheiratete Arbeiter. Dem Verwalter und zwei Fabrikmeistern stand jeweils eine Dreizimmerwohnung zur Verfügung. Ferner besaß die Kolonie ein Krankenzimmer, eine Speiseanstalt mit Bäckerei und Verkaufsläden, eine Schlächtereier, Schusterei, Kleinkinderbewahranstalt, zwei Badezimmer, zwei Wasch- und Plättzimmer, ein Gesellschaftszimmer mit Bibliothek und eine Turnanstalt mit Kegelbahn. Nach Angabe Jacobis erreichte diese aus guten Absichten gegründete

¹⁾ Adolf Damaschke a) »Die Bodenreform«, Kulturprobleme der Gegenwart, herausgegeben von L. Berg, Bd. 2, S. 210ff., Berlin 1902; b) »Aufgaben der Gemeindepolitik«, 5. Aufl. S. 238, Jena 1904.

²⁾ Herm. Heinr. Gossen »Entwicklung der Gesetze des menschlichen Verkehrs...«, Berlin 1852; neue Ausgabe, S. 250, Berlin 1889.

³⁾ Theodor Stamm »Die Erlösung der darbenenden Menschheit«, 1870.

⁴⁾ Siehe a) Joh. Hesse »Korntal einst und jetzt«, Stuttgart 1910; b) Daur »Die Güterkaufsgesellschaft Korntal«, Jahrbuch der Bodenreform, Bd. 15, S. 65ff.

⁵⁾ Formell nicht die Gemeinde, sondern eine Güterkaufsgesellschaft.

⁶⁾ Sammlung A. Fischer, Karlsruhe.

⁷⁾ Jacobi »Bemerkungen über die Wohnungen der gewerblichen Arbeiter im Regierungsbezirk Arnsberg«, Monatsschrift für exakte Forschungen auf dem Gebiete der Sanitätspolizei herausgegeben von L. Pappenheim, Jahrg. 2 (1862), S. 110ff.

Siedlung ihr Ziel nicht ganz. Denn die Familien benutzten die Speiseanstalt nicht, sondern kochten nach eigenem Geschmack in der Wohnstube auf eigenem Kochherde. Jacobi gab den Häuschen, die sich die Arbeiter mit ihren ersparten Geldmitteln erbauten, den Vorzug vor den »Arbeiterkasernen«. Einen Einblick in die 1872 von der Gußstahlfabrik Fr. Krupp zu Essen (Ruhr) für ihre Arbeiter geschaffene Kolonie Cronenberg¹⁾ (und andere von der genannten Fabrik geschaffene Siedlungen) gewähren Beschreibungen sowie bildliche Darstellungen. Dem 1874 von Beyer²⁾ veröffentlichten Bericht über diese Siedlung ist zu entnehmen, daß die genannte Fabrik für mehr als 3 000 der von ihr damals beschäftigten Arbeiter Familienwohnungen bauen ließ; in der Kolonie »Cronenberg«, der die Kruppsche Kolonie »Drei Linden« vorangegangen war, befanden sich Ende 1873 in 233 Wohnhäusern 1 398 Wohnungen.

Über die Siedlungsfragen liegen Äußerungen mehrerer Hygieniker der damaligen Zeit vor. Eingehend befaßte sich Schürmayer³⁾ 1848 mit dem allgemeinen Bauplan, wobei er forderte, daß insbesondere auf angemessene Breite und gerade Richtung der Straßen sowie auf viele öffentliche größere und kleinere Plätze zu achten sei; in der Nähe größerer Städte sollten mit Bäumen versehene Spazierwege geschaffen werden. Ebenso wies Fr. Oesterlen⁴⁾ 1851 darauf hin, von wie großer Wichtigkeit die ganze Anlage der Stadt und die Art der Verteilung ihres Geländes in Stadtviertel, Straßen, offene Plätze usw. seien, da hiervon in jeder Beziehung die gesundheitlichen Verhältnisse der Einzelwohnungen abhängen. E. Reich⁵⁾ betonte 1870, daß man im allgemeinen auf dem Lande, wenn das Wohnhaus gut gebaut und für eine genügende Menge guten Trinkwassers sowie für die sofortige Entfernung der Abfallstoffe gesorgt wäre, hygienischer als in der Stadt leben würde; aber diese Bedingungen seien auf dem Lande nicht häufig erfüllt.

Daß die Beschaffenheit der Straßen am Ende des 18. Jahrhunderts selbst in Berlin viel zu wünschen übrigließ, führten wir oben (S. 201 ff.) an; hier ist zunächst hinzuzufügen, daß auch noch 1808, nach einem Bericht des Kriegsrats v. Cölln⁶⁾, der Zustand der Stadt, wenn man von einigen großartigen Gebäuden und Straßenzügen, die sich in der Nähe des königlichen Schlosses befanden, absah, infolge des Gestankes und Staubes sowie des schlechten Straßenpflasters und der unzulänglichen Reinigung fürchterlich war. Wollheim⁷⁾ legte 1844 dar, daß die Reinlichkeit der Straßen Berlins »in europäischem Rufe steht, wiewohl noch gar viele Umstände ihn Lügen strafen«. Die Hauptstraßen seien gepflastert, aber für den Abfluß des Regenwassers werde nur wenig gesorgt, so daß bei Regen- oder Tauwetter der Boden stets naß und schmutzig sei, was zu zahlreichen katarrhalischen und rheumatischen Erkrankungen führe. Nach einem

¹⁾ »Das Arbeiterwohnhaus auf der Kruppschen Gußstahlfabrik in seiner Entwicklung«, 2. Aufl., Essen 1907.

²⁾ Beyer »Die Arbeitercolonien der Gußstahlfabrik von Friedrich Krupp zu Essens«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 6 (1874), S. 615 ff.

³⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 143).

⁴⁾ Fr. Oesterlen (S. 492, Anmerkung 3, dort S. 554 und 555).

⁵⁾ E. Reich (S. 458, Anmerkung 4, dort Bd. 2, S. 260).

⁶⁾ Siehe H. Preuss (S. 287, Anmerkung 2, dort S. 284).

⁷⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 128).

1835 erschienenen Bericht¹⁾ über Köln a. Rh. war dort die Reinigung der Straßen infolge des schlechten Pflasters nicht wenig behindert, und ein hinreichender Abfluß, der nur durch kostspielige unterirdische Kanäle erreichbar gewesen wäre, fehlte. Straßenbeleuchtung gab es erst, nachdem im Jahre 1796 die französische Behörde eine solche eingerichtet hatte; seit Oktober 1824 wurde die Stadt mit 429 Laternen beleuchtet. In Nassau war, wie Menges²⁾ 1855 schilderte, die Reinlichkeit in den Städten weniger schlecht als auf dem Lande, wo jeder Regen eine Überflutung der Ortsstraßen mit Mistjauche brachte, »welche mit sonstigem Straßenkot vermengt in die Wohn- und Schlafzimmer verschleppt wird und hier mit den Ausdünstungen der Menschen, der Tabakspfeifen und der im Zimmer gekochten Speisen ein dem Geruchsorgan sehr unangenehmes Connubium eingeht«. Nach Angaben, die Wibmer³⁾ 1863 veröffentlichte, war in München das Straßenpflaster aus Mangel an tauglichem Material lange in üblem Zustande. Eigentliches Straßenpflaster gab es 1863 dort lediglich in der Altstadt, während in den Vorstädten nur einige Fußwege gepflastert waren; die größeren Straßen der Vorstädte (Ludwigs-, Maximilians-, Sonnenstraße usw.) wurden damals makadamisiert. Die ganze Altstadt war in allen Straßen mit unterirdischen, gemauerten Kanälen durchzogen, welche das gesamte Abwasser von Regen, Schneeschmelzen usw. durch vergitterte Straßenöffnungen empfangen und in die Stadt-
bäche leiteten; Abtrittinhalt durfte darin nicht aufgenommen werden, da die Kanäle, die nur einmal im Jahre gereinigt wurden, kein fließendes Wasser in hinreichender Menge führten.

Hervorzuheben ist, daß sich während der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in den deutschen Großstädten, nach Pariser Vorbild, ein »Kultus der Straße« zeigte⁴⁾, wobei von der Straße aus und für die Straße gebaut wurde. Es entstanden hierbei schön angelegte Straßen, so z. B. in München⁵⁾ die Ludwigsstraße und die Brienerstraße, deren Gestaltung mehrere aus dem Jahre 1835 stammende Bilder veranschaulichen. Aber dieser Kultus war mit großen Kosten verbunden, was zur Verteuerung des Bodens und sodann zur Stockwerkhäufung führte; äußerlich stellte die Straße eine stattliche Bauweise dar, zugleich entstanden jedoch das Vielwohnungs- und die Mietskaserne.

Sehr verschiedenartig war der Bau der Häuser im 19. Jahrhundert. Wie wir früher (S. 206) darlegten, forderte F. A. Mai im Jahre 1800, daß es verboten werde, vier- oder gar fünfstöckige Häuser zu errichten und Keller als Wohnungen zu vermieten. Bis etwa 1840 war in Industriebezirken das Massenmiethaus noch völlig unbekannt⁶⁾; das Arbeiterkleinhaus⁷⁾ war, namentlich im Rheinland, damals

¹⁾ Joh. Jak. Günther (S. 435, Anmerkung 1a, dort S. 151).

²⁾ P. Menges (S. 487, Anmerkung 4, dort S. 6).

³⁾ Carl Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 66 und 67).

⁴⁾ Rud. Eberstadt (S. 497, Anmerkung 2, dort S. 84 und 85).

⁵⁾ A. d. v. Schaden »Zwanzig neu aufgenommene bildliche Darstellungen der ... Gebäude, Straßen und öffentlichen Plätze der ... Residenzstadt München«, München 1835.

⁶⁾ Rud. Eberstadt (S. 497, Anmerkung 2, dort S. 80).

⁷⁾ Rud. Eberstadt (»Rheinische Wohnverhältnisse ...«, S. 47, Jena 1903) bot die Abbildung eines aus dem Jahre 1840 stammenden Arbeiterhauses dar; Brünig (»Die Wohnverhältnisse der ärmeren Volksklassen in der Stadt Osnabrück«, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, XXXI, Bd. 2, S. 129 ff., Leipzig 1886) veröffentlichte Bilder von Arbeiterhäusern des osnabrückischen Kohlenwerks aus dem Jahre 1868.

typisch. Ebenso waren, nach einer Schilderung¹⁾ vom Jahre 1855, im badischen Hanauerlande meist eineinhalb- oder zweistöckige Wohnhäuser vorhanden. Auch in mittleren Städten, wie z. B. in Karlsruhe, gab es bis zu Beginn der 60er Jahre selbst in der Hauptverkehrsstraße nur zweistöckige Häuser; von da an erschienen aber die vier- und fünfstöckigen Gebäude²⁾. In dieser Weise entwickelte sich in fast allen deutschen Mittel- und Großstädten das Häuserbauwesen während der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Seit den 60er Jahren wurde die Mietskaserne der allgemeine Typus der Berliner³⁾ Bebauung, was mit der Zeit in anderen Großstädten mehr oder weniger Nachahmung fand.

Bevor wir uns dem Zustande der Wohnungen zuwenden, sei über die von Ärzten auf diesem Gebiete im 19. Jahrhundert gestellten hygienischen Anforderungen berichtet. Die Cholera hatte zu Beginn der 30er Jahre in den dichtbevölkerten, schlechtgehaltenen Stadtbezirken die größten Verheerungen erzeugt; dies gab den besonderen Anlaß, sich mit der Wohnungsfrage zu befassen. Büchner⁴⁾ wies 1835 darauf hin, daß die Sanitätspolizei sich in der Regel zu wenig um die Beschaffenheit der Neubauten kümmere, und forderte, daß eine aus einem Polizeibeamten und einem Amtsarzte bestehende Kommission jährlich einmal die verdächtigen Wohnungen untersuchen soll. Die Prüfung und Begutachtung des Bauplanes durch einen öffentlichen Gesundheitsbeamten hielt auch Schürmayer⁵⁾ 1848 für notwendig. Als sehr nachteilig bezeichnete er die zu frühe Benutzung der Wohnungen in Neubauten; den Eigentümer selbst könne die Polizei zwar nur warnen, aber sie sei berechtigt, das Vermieten noch feuchter Wohnungen ebenso wie den Verkauf verdorbenen Fleisches oder ungesunden Brotes zu verbieten. Ausführlich erörterte Fr. Oesterlen⁶⁾ 1851 u. a. die Frage, wie, besonders in großen Städten und deren ärmeren Vierteln, die Abtritte zu gestalten sind. Damit die Wohnung von dem Geruch nicht behelligt werde, seien die Abtritte möglichst fern von den Wohn- und Schlafzimmern anzubringen, durch eine Mauerwand abzuschneiden, sorgfältig, am besten durch Doppeltüren, abzuschließen und mit Fensteröffnungen zu versehen; aus Gründen der Reinlichkeit dürfe der Boden des Abtritts keine Flüssigkeiten (Harn u. dgl.) aufsaugen und müsse daher mit Metall- oder Steinplatten bedeckt sein. Der Berliner Privatdozent Hecker⁷⁾ schilderte 1854 die Wohnungen der Armen und wies auf das Bestreben einer Berliner gemeinnützigen Baugesellschaft »eigentumslose Arbeiter in arbeitende Eigentümer zu verwandeln« hin. Im gleichen Jahre legte der Berliner Sanitätsrat Bressler⁸⁾ die Gesundheitsgefahren, denen die Bewohner von Kellern wegen der ungenügenden

¹⁾ Jos. Schaible (S. 433, Anmerkung 7, dort S. 191).

²⁾ Entsprechende Abbildungen von Karlsruher Häusern bei A. Fischer »Grundriß der Sozialen Hygiene«, 2. Aufl., S. 137, Karlsruhe 1925.

³⁾ R. Eberstadt (S. 497, Anmerkung 2, dort S. 89).

⁴⁾ Büchner »Über die sanitätspolizeiliche Aufsicht auf Wohnungen und Neubauten«, Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, herausgegeben von A. Henke, Jahrg. 15 (1835), Vierteljahrsheft 4, S. 442 ff.

⁵⁾ Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 146 und 154).

⁶⁾ Fr. Oesterlen (S. 492, Anmerkung 3, dort S. 472 und 473).

⁷⁾ Hecker »Die Wohnungen der Armen«, Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medizin, herausgegeben von Joh. L. Casper, Bd. 5 (1854), S. 43 ff.

⁸⁾ Bressler »Die Kellerwohnungen und ihre Bewohner«, Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medizin, Bd. 6 (1854), S. 294 ff.

Sonnenbelichtung, der mangelhaften Durchlüftung und der Feuchtigkeit ausgesetzt seien, dar und stellte fest, unter welchen Bedingungen Kellerräume als Wohnungen in Frage kämen. L. Pappenheim¹⁾ betonte 1858: »Die Wohnungen der Dürftigen sind gräßlich, und gräßlich sind auch die Wirkungen«. Die Hauptschäden der Arbeiterwohnungen lägen darin, daß es ihnen an Raum, Luftwechsel und Licht fehle, und daß sie feucht, meist schlecht heizbar, oft zu hoch gelegen sowie häufig dem Geruch der Abtritte und Düngergruben ausgesetzt seien. Der Staat könne zwar nicht verhindern, daß es solche Räume gibt, aber er könne verbieten, daß sie als Wohnungen vermietet werden. Eingehend besprach 1860 W. Baring²⁾ den gesamten Kreis der Fragen, welche sich auf die Arbeiterwohnungen erstreckten. Er kennzeichnete hierbei die Eigenschaften, die eine Wohnung aus gesundheitlichen Gründen zeigen sollte; sie müsse vor allem nach ihrer Geräumigkeit und Bauart den Bewohnern gestatten, die erforderlichen Stoffe (Nahrung, Wasser, Luft) ohne Schwierigkeit von der Außenwelt zu erhalten und andererseits die Schädlichkeiten der Außenwelt (Staub, Tau, Regen, Dämpfe) und der Wohnräume selbst (Ausscheidungen, Ausatemluft, Wasserdunst, Verbrennungsgase) abzugrenzen. Des weiteren nahm Lion³⁾ 1865 Stellung zu der hygienischen Bedeutung der Keller-, Dach- und Hofwohnungen. Pettenkofer⁴⁾ legte 1872 dar, daß das Haus sich zur Kleidung wie das Zelt zum Mantel verhalte und so wenig wie das Kleid den Menschen von der äußeren Luft abschließen dürfe; er befaßte sich dann eingehend mit der Luft in den Wohnungen. Vor der Ablehnung aller großen Miethäuser warnte G. Varrentrapp⁵⁾ im Jahre 1874. Auch in Häusern, die aus Erdgeschoß und drei Stockwerken bestehen, sei eine Anhäufung zu vieler Familien und Personen vermeidbar; aber jede Wohnung solle für sich vollständig abgeschlossen sein und außer den Zimmern eine Küche und einen Abort besitzen.

Nicht nur Ärzte, sondern auch viele Sozialpolitiker befaßten sich mit der Wohnungsfrage während des von uns berücksichtigten Zeitraumes. C. Joh. Fuchs⁶⁾ meinte, daß es vor dem Jahre 1848 in Deutschland eine Wohnungsfrage als eine »allgemeine Kalamität« nicht gegeben habe, da das Frankfurter Parlament in Petitionen und Diskussionen alle übrigen wirtschaftlichen Gegenstände, aber nicht diese Frage erörterte. Hierbei ist jedoch zu bemerken, daß der Sozialpolitiker V. A. Huber⁷⁾ schon 1846 die Wohnungsnot schilderte; er forderte, daß die Regierungen Millionen aufwenden, damit durch innere Kolonisation die dumpfen Arbeiterwohnungen in den Großstädten sich entvölkern. Im

¹⁾ L. Pappenheim (S. 388, Anmerkung 2, dort Bd. 1, S. 187).

²⁾ William Baring »Wie Arbeiterwohnungen gut und gesund einzurichten und zu erhalten seien«, Preisschrift, Basel 1860.

³⁾ Lion »Die Wohnungsnoth und ihre hygienische Bedeutung«, Monatsblatt für medizinische Statistik und öffentliche Gesundheitspflege, 1865, Nr. 10 und 11, Beilage zur Deutschen Klinik.

⁴⁾ M. v. Pettenkofer »Beziehungen der Luft zu Kleidung, Wohnung und Boden«, drei populäre Vorlesungen, gehalten in Dresden 1872, 2. Abdruck, Braunschweig 1873.

⁵⁾ G. Varrentrapp »Häuser der gemeinnützigen Baugesellschaften zunächst in Frankfurt a. M.«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 6 (1874), S. 393 ff.

⁶⁾ C. Joh. Fuchs »Wohnungsfrage«, Artikel im »Handwörterbuch der Staatswissenschaft«, 3. Aufl., Bd. 8 (1911), S. 875.

⁷⁾ V. A. Huber »Über innere Colonisation«, Janus, herausgegeben von V. A. Huber, Bd. 2 (1846).

Jahre 1857 veröffentlichte B. Friedmann¹⁾ eine Schrift über die Wohnungsnot in Wien, wobei er u. a. betonte, daß die Ursache einzig allein in dem Mangel an Wohnhäusern liege; er konnte zeigen, daß sich in Wien von 1800 bis 1856 die Bevölkerungsziffer um 110, die Häuserziffer jedoch nur um 40 v. H. vergrößerte. Aber die Wohnungsstatistik, auf die sich Friedmann stützte, war noch sehr unvollkommen; bahnbrechend wirkte auf diesem Gebiete die in Berlin nach dem Plane S. Neumanns²⁾ (siehe S. 347 ff.) durchgeführte wohnungsstatistische Erhebung vom Jahre 1861, die dann das Vorbild für andere derartige Untersuchungen³⁾ in Berlin und anderen deutschen Großstädten wurde.

Auf Grund der bei diesen Erhebungen gewonnenen Ergebnisse und anderer Schilderungen sei nun über die Wohnungszustände berichtet. Einen lehrreichen Stoff bieten naturgemäß die Wohnungsstatistiken dar, aus denen wir allerdings hier nur einige besonders wichtige Angaben hervorheben können.

Über die Wohnungsdichte⁴⁾ in einer Reihe von Städten unterrichtet die Tafel 2.

Tafel 2

Auf 1 Wohnhaus kamen durchschnittlich Einwohner

Stadt	1816 bzw. 1821*)	1849	1871
Barmen	11,8	15,1	18,2
Essen	6,4	9,4	15,5
Gladbach	6,4	8,1	9,6
Magdeburg	(14,4)	19,0	25,0
Königsberg i. Pr.	(14,4)	17,3	23,8
Danzig	(9,7)	11,0	16,6
Breslau	(20,1)	21,3	38,0
Berlin	(28,4)	46,3	55,7

*) Die eingeklammerten Zahlen erstrecken sich auf das Jahr 1821.

Wie man sieht, war die durchschnittliche Wohnungsdichte in den westfälischen Städten im allgemeinen geringer als in den östlichen Großstädten und namentlich in Berlin; sie nahm aber überall von 1816 bis 1871 erheblich zu, besonders in der Reichshauptstadt.

1) Bernhard Friedmann »Die Wohnungsnoth in Wien«, S. 16 und 17, Wien 1857.

2) Vgl. »Die Kgl. Haupt- und Residenzstadt Berlin in ihren Bevölkerungs-, Berufs- und Wohnungsverhältnissen«, bearbeitet von H. Schwabe, S. III, Berlin 1874.

3) Eine Übersicht über die deutschen amtlichen wohnungsstatistischen Veröffentlichungen seit 1861 findet man bei M. Neefe »Hauptergebnisse der Wohnungsstatistik deutscher Großstädte«, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Bd. 30 (1886), S. 162 und 163.

4) G. v. Hirschfeld »Geschichte und Statistik der Fruchtbarkeit ... in Rheinland und Westfalen ...«, Correspondenzblatt des Niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 3 (1874), S. 50.

Angaben über die Lage¹⁾ der Wohnung enthalten die Tafeln 3 und 4.

Tafel 3
Von 1000 Wohnungen waren

Stadt	Jahr	Vorderwohnungen	Hinterwohnungen
Berlin	1861	717	283
	1864	709	291
	1867	723	277
	1871	686	314
	1875	632	368
Hamburg	1867	712	288
	1875	718	282
Königsberg i. Pr.	1864	924	76
Frankfurt a. M.	1867	886	114
	1871	831	169
	1875	845	155

Tafel 4

Von 1000 Wohnungen lagen

Stadt	Jahr	Keller	Erd- geschoß	Zwi- schen- stock	I.	II.	III.	IV. Stock (Dach- raum)	In ver- schie- denen Stock- werken
					Stock				
Berlin	1861	92	230	8	262	222	150	36	.
	1864	94	205	7	236	221	170	57	10
	1867	94	192	6	233	180	180	74	.
	1871	108	189	6	227	210	177	83	.
Hamburg ..	1867 ^{*)}	58	223	1	228	207	131	39	.
	1875 ^{**)}	60	238	1	227	190	119	41	.
Frankfurt a. Main	1867	.	158	4	323	274	149	16	76
	1871	1	161	3	304	268	162	20	81
	1875	2	155	4	286	267	174	32	81

*) 113 in ganzen Häusern. **) 124 in ganzen Häusern.

Diesen Zahlenreihen ist zu entnehmen, daß von Erhebungsjahr zu Erhebungsjahr fast immer die Hinterwohnungen verhältnismäßig mehr als die Vorderwohnungen zunahmen, und daß überall ständig der Anteil der Keller- und Dachwohnungen wuchs.

¹⁾ M. Neefe (S. 504, Anmerkung 3, dort S. 181/2 und 184.

In Berlin, Hamburg, Königsberg i. Pr., Frankfurt a. M., Chemnitz und Stettin hatten während der 60er Jahre etwa 50 v. H. (teilweise noch mehr) der Wohnungen nur ein heizbares Zimmer, einige sogar keinen Raum, der heizbar war¹⁾. Während es in Berlin²⁾ im Jahre 1864 nur 13 771 Wohnungen ohne Küche gab, zählte man ihrer 32 816 im Jahre 1871. Des weiteren wurden in der preußischen Hauptstadt²⁾ 1867 unter 100 Grundstücken 32,4, die mit Wasserleitungen versehen waren, festgestellt; 1871 belief sich diese Ziffer auf 36,5 v. H., jedoch, soweit es sich um Hofgebäude handelte, nur auf 27,6 v. H. gegen 40,6 v. H. bei den Vorderhäusern. Im Jahre 1871 besaßen in Berlin³⁾ 9,0 v. H. von den Grundstücken (von den Vorderhäusern 11,6 v. H., von den Hinterhäusern 3,1 v. H.) Wasser closets; entsprechende Angaben aus dem Jahre 1867 fehlen. Gaseinrichtung war 1867 in Berlin³⁾ in 16,4 v. H. von Grundstücken (in 20,2 v. H. von den Vorderhäusern, jedoch nur in 3,6 v. H. von den Hinterhäusern) vorhanden; im Jahre 1871 war diese Zahl auf 15,1 v. H. von allen Grundstücken gefallen.

Über die Abtritte liegen zwar keine ziffernmäßigen, aber andere Angaben vor. In Köln a. Rh. hatte man, nach einer Schilderung⁴⁾ vom Jahre 1835, häufig Abtritte, die aus gemauerten, tief in die Erde dringenden Türmen bestanden; letztere waren so umfangreich und tief, daß sie oft nur alle 10 bis 30 Jahre einer Reinigung bedurften. Aber der Geruch, den die Abtritte in manchen Wohnungen bei bevorstehendem Witterungswechsel verbreiteten, zeugte von einer üblen Bauart; es fehlte an den erforderlichen Luftlöchern, durch die der Geruch sich verziehen könnte. In den Kölner Militärkasernen war ein beweglicher Apparat, der nach einem französischen Vorbilde hergestellt wurde und auf den eine preußische Kabinettsorder⁵⁾ vom 9. Juni 1821 hinwies, eingeführt. Wibmer⁶⁾ legte 1863 dar, daß die Aborte und die Mittel für ihre Reinigung in München, ebenso wie in anderen großen Städten, gründlich verbessert werden sollten. Gewöhnlich habe man an den Häusern gemauerte Gruben, in welche die Fäkalien und der Urin meist durch hölzerne Schläuche aus den bewohnten Räumen gelangen. Da aber diese Gruben nicht immer gehörig wasserdicht seien, so werden der benachbarte Boden und die Brunnen verunreinigt. Einige Jahre zuvor habe man zwar Verordnungen zur Abhilfe erlassen; aber sie kämen nur langsam und nicht ohne vielfachen Widerstand zum Vollzug. Besonders mißlich waren die Abtrittverhältnisse auf den Dörfern und in den zu Großstädten gehörenden Vororten; dies gilt namentlich für Hamburger⁷⁾ Vorstädte, deren Zustände zur Verbreitung der Cholera viel beitrugen.

Es seien nun noch einige das Wohnungswesen betreffende Angaben wirtschaftlicher Art geboten. Wir führten oben (S. 485, Tafel 1) an, daß, nach Berechnungen vom Jahre 1857, für die Wohnung gleichmäßig bei allen Wohlhabensklassen 12 v. H. der Gesamtausgaben aufgewendet wurden. Im Gegensatze hierzu stellte H. Schwabe 1868 auf Grund der Ergebnisse einer in Berlin

¹⁾ M. Neefe (S. 504, Anmerkung 3, dort S. 188).

²⁾ H. Schwabe (S. 504, Anmerkung 2, dort S. 171).

³⁾ Ebenda, S. 165 bzw. 168.

⁴⁾ Joh. Jac. Günther (S. 435, Anmerkung 1a, dort S. 108).

⁵⁾ F. L. Augustin (S. 403, Anmerkung 2, dort Bd. 3, S. 8).

⁶⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 69 ff.).

⁷⁾ Siehe Reincke (S. 423, Anmerkung 4, dort S. 42 ff.).

durchgeführten, umfassenden Erhebung das schon oben (S. 426) mitgeteilte, sogenannte *Schwabesche Gesetz*, das dem Engelschen Gesetz (S. 426) entspricht, auf. E. Engel¹⁾ zeigte 1872, daß in Berlin von 1815 bis 1872 die wohlfeilen Wohnungen immer mehr verschwanden und die teuren immer mehr überhand nahmen. Bedeutungsvoll ist es sodann, daß den Wohnungssuchern eine gewisse Auswahl ermöglicht wird; vor dem Weltkriege hielt man es allgemein für erforderlich, daß wenigstens 3 v. H. der in Betracht kommenden Wohnungen leerstehen. Im Jahre 1867 waren in Berlin²⁾ 5,6 v. H. der Wohnungen unvermietet, aber diese Zahl fiel 1870 auf 1,08, 1872 auf 0,68 und 1873 auf 0,59 v. H.

Unter dem Wohnungsmöbel kommt dem *Bett* eine besondere Rolle zu, da hier der Mensch in der Regel täglich etwa 8 Stunden zubringt. Über die Gestaltung der Betten im 19. Jahrhundert liegen manche Berichte, die von Ärzten stammen, vor. In Pforzheim³⁾ kamen, nach einer Schilderung vom Jahre 1811, die Matratzen statt der unreinlichen Federbetten immer mehr in Gebrauch, während in Ettlingen⁴⁾ 1818 die Federbetten bei den Wohlhabenden (von Ausnahmen abgesehen) wie bei den Ärmern üblich waren. K. F. H. Marx⁵⁾ führte 1824 an, daß in Göttingen allgemein, außer von den Reichen, die Roßhaarmatratzen besaßen, Federbetten verwandt wurden. In Landau⁶⁾ hatten dagegen beinahe alle Roßhaarmatratzen; nur die Unbemittelten begnügten sich mit Federbetten. Nach einer von Wibmer⁷⁾ 1863 veröffentlichten Darstellung bildete in München der Strohsack die Grundlage des Bettes; auf ihn legte man eine oder zwei Matratzen aus Roßhaar (bei Wohlhabenden aus Seegras). Anspruchsvollere ließen sich die Matratzen durch Stahlfedern noch elastischer machen. Das früher übliche Federbett war damals bereits fast ganz verdrängt; nur die dienende Klasse benutzte es noch. Ganz Verarmte und Gefangene schliefen auf Stroh.

In Anbetracht der weit verbreiteten und schweren Mißstände, die während des 19. Jahrhunderts auf dem Gebiete des Siedlungs- und Wohnungswesens zutage traten, erhebt sich die Frage, welche Wege Gesetzgebung und Verwaltung einschlugen, um helfend und fördernd einzugreifen. Da fällt nun sogleich auf, daß G. v. Ehrhart⁸⁾ in seinem 1821 veröffentlichten Werke keine einzige bis zu dieser Zeit erschienene Vorschrift des 19. Jahrhunderts, welche die in Rede stehenden Fragen betraf, anführte. Erwähnenswert ist aber, daß der preußische⁹⁾ König in einer Kabinettsorder vom 22. März 1821 ein Baupolizeireglement der Stadt Krefeld genehmigte; es hieß hier, daß auf Kosten der Stadt größere Wasserleitungen gebaut, öffentliche Plätze angelegt, die Pflasterung der Straßen hergestellt und Gebäude zum Niederreißen, falls sie den Straßenbau behinderten, erworben werden durften. In den dem preußischen¹⁰⁾ Regulativ vom 8. August 1835

¹⁾ E. Engel »Die Wohnungsnot«, siehe »Verhandlungen« (S. 318, Anmerkung 1, dort S. 172).

²⁾ G. Berthold »Die Wohnverhältnisse in Berlin, insbesondere die der ärmeren Klassen«, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Bd. 31 (1886), S. 202.

³⁾ Joh. Chr. Roller (S. 433, Anmerkung 2, dort S. 120).

⁴⁾ P. S. Schneider (S. 409, Anmerkung 5, dort S. 182).

⁵⁾ K. F. H. Marx (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 171).

⁶⁾ Fr. Pauli (S. 435, Anmerkung 3d, dort S. 72).

⁷⁾ Carl Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 233).

⁸⁾ G. v. Ehrhart (S. 338, Anmerkung 9, dort Bd. 3).

⁹⁾ Siehe »Correspondenzblatt des Niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege«, Bd. 1 (1872), S. 238.

¹⁰⁾ L. v. Rönne und H. Simon (S. 371, Anmerkung 4, dort Teil 2, S. 241).

beigefügten Bestimmungen, welche sich mit der Errichtung von Sanitätskommissionen in Städten von 5 000 und mehr Einwohnern befaßten, wies § 6 diesen Kommissionen u. a. die Aufgabe zu, überfüllte und ungesunde Wohnungen, die zu den Ursachen der Entstehung und Verbreitung von Krankheiten gehören, der Benutzung möglichst zu entziehen. Nach einer Berliner¹⁾ Bauordnung vom 21. April 1853 (Titel 4) mußten die zu Wohnungen bestimmten Gebäude und Gebäudeteile so angelegt und aus solchen Stoffen hergestellt werden, daß sie nicht nur genügend Luft und Licht haben, sondern auch trocken und nicht gesundheitschädlich sind; Wohnungen in neuen Häusern oder neuerbauten Stockwerken durften erst 9 Monate nach Vollendung des Rohbaues bezogen werden. Eine preußische²⁾ Polizeiverordnung vom 24. Oktober 1856 erstreckte sich auf die Reinhaltung der öffentlichen Straßen, Plätze, Rinnsteine und Brücken. Vorschriften über die Anlegung und Verordung von Straßen und Plätzen in Städten und ländlichen Ortschaften enthielt das preußische³⁾ Gesetz vom 2. Juli 1875 (sogenanntes Baufluchtliniengesetz). Die badische⁴⁾ Regierung des Seekreises gab den Bürgermeistern auf, jedes neu erbaute Haus, bevor es bezogen wurde, zu besichtigen; falls irgendeine Gesundheitsgefahr, namentlich wegen etwaiger Feuchtigkeit, vorlag, war die Benutzung des Hauses zu verbieten und eine Anzeige dem Bezirksamte, das gemeinsam mit dem Physikate das weitere anzuordnen hatte, zu übermitteln. In Wien⁵⁾ wurden 1829 und 1859 Bauordnungen erlassen; aber Bestimmungen, die hier zu erwähnen wären, findet man in ihnen nicht. Nach § 366 des Reichsstrafgesetzbuches, das am 1. Januar 1872 wirksam wurde, war zu bestrafen, wer die zur Erhaltung der Reinlichkeit auf öffentlichen Wegen, Straßen, Plätzen oder Wasserstraßen erlassenen Polizeiverordnungen übertrat. Auf Grund dieses Paragraphen gab das badische Innenministerium am 27. Juni 1874 eine Verordnung⁶⁾, welche die Sicherung der öffentlichen Gesundheit und Reinlichkeit in den Städten und Wohnräumen bezweckte, bekannt.

Alle diese Verordnungen erwiesen sich gegenüber den oben geschilderten Mißständen und vor allem gegenüber dem Wohnungsmangel als fast ganz wirkungslos. Um so verdienstvoller war es daher, daß einige Körperschaften neben manchen Einzelpersonen⁶⁾ eine zielbewußte Wohnungspolitik in die Wege leiteten. Voranging auf diesem Gebiete die Gesellschaft des Guten und Gemeinnützigen in Basel, die 1860 eine dem Arbeiterwohnungswesen gewidmete Preisaufrage stellte; preisgekrönt wurden die Arbeiten des oben (S. 503) genannten Arztes W. Baring und des schweizerischen Pfarrers

¹⁾ W. Horn (S. 336, Anmerkung 6, dort Teil 1, S. 189 und 190).

²⁾ H. Bechtel (S. 498, Anmerkung 2, dort S. 838).

³⁾ C. A. Diez (S. 336, Anmerkung 7, dort S. 307).

⁴⁾ A. d. Schauenstein (S. 441, Anmerkung 6, dort S. 164).

⁵⁾ Abgedruckt in »Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege«, Bd. 6 (1874), S. 662 ff.

⁶⁾ Außer den oben (S. 502 und 503) angeführten Ärzten sind hier folgende Nichtärzte hervorzuheben: a) Julius Faucher »Die Bewegung für Wohnungsreform«, Vierteljahrsschrift für Volkswirtschaft und Kulturgeschichte, herausgegeben von Jul. Faucher, Jahrg. 3 (1865), Bd. 4, S. 127 ff. und Jahrg. 4 (1866), Bd. 3, S. 86 ff.; b) Emil Sax »Die Wohnungszustände der arbeitenden Klassen und ihre Reform«, Wien 1869; c) Silberschlag »Die Baugesetze des preußischen Staates in sanitätspolizeilicher Hinsicht ... Bedürfnis der Reform dieser preußischen Gesetze«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 6 (1874), S. 385 ff.

Bernh. Becker¹⁾. Von großer Bedeutung war es, daß der 8. Kongreß²⁾ deutscher Volkswirte, der 1865 in Nürnberg tagte, die Wohnungsfrage auf die Tagesordnung setzte und gründlich erörterte; man gelangte insbesondere zu folgenden Beschlüssen: Es sei dahin zu streben, daß die dem Bau billiger Wohnungen in Deutschland noch entgegenstehenden Hindernisse durch vollständige Freigabe des Baugewerbes und Revision der baupolizeilichen Verordnungen beseitigt werden. Den Wohnungsvereinen und Baugesellschaften sei zu raten, daß sie sich auf rein geschäftlichen Betrieb beschränken, mithin Wohltätigkeit und Unterstützung ganz ausschließen. Für die auf dem Grundsatz der Selbsthilfe beruhenden Baugenossenschaften empfehle es sich, vorzugsweise kleine Häuser zu bauen. Auch auf der ersten Versammlung³⁾ des Vereins für Sozialpolitik, die in Eisenach 1872 stattfand, wurde die Wohnungsnot von dem Statistiker E. Engel als Berichterstatter und vielen anderen hervorragenden Sozialpolitikern, die in der Aussprache zu Worte kamen, beleuchtet. Ebenfalls 1872 befaßte sich die Generalversammlung⁴⁾ des Niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege mit dem Wohnungswesen; der Duisburger Bürgermeister Keller begründete als Berichterstatter u. a. folgende Leitsätze: Anzustreben ist ein Gesetz, das die zulässigen Beschränkungen der Baufreiheit bestimmt. Eine Beschränkung des Grundeigentums bei Neubauten soll ohne Entschädigung zulässig sein für alle Forderungen, welche die genehmigten Ortssatzungen aus hygienischen Gründen stellen. Die Räumung und gegebenenfalls der Abbruch von Häusern, deren gesundheitswidrige Beschaffenheit durch das Gesundheitsamt nachgewiesen ist, soll ohne Entschädigung gestattet sein; dagegen soll eine Entschädigung erfolgen, wenn die Gesundheitswidrigkeit durch unzweckmäßige Anlage der Straßen entstand. Der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege hatte bereits für seine zweite, 1874 veranstaltete Versammlung⁵⁾ zwei Themen aus dem Gebiete des Wohnungswesens auf die Tagesordnung gesetzt; von da an widmete er sich viele Jahre lang fast ständig diesem Gegenstande.

Um die Wohnungsnot zu beseitigen oder doch zu mildern, wurden vielfach gemeinnützige Baugesellschaften gegründet, so nach Sax⁶⁾ zuerst in Berlin 1847, dann in Stettin 1853, in Königsberg 1861 und in Görlitz 1864. Die zweite derartige Gesellschaft in Berlin, die Alexandra-Stiftung⁷⁾, besaß 1854 bereits 16 Wohnhäuser mit 146 Mietern, die den verschiedenartigsten Ständen angehörten. Die im Jahre 1860 zu Frankfurt a. M. ins Leben gerufene Gemeinnützige Baugesellschaft wies, wie G. Varrentrapp⁸⁾ mitteilte, in

¹⁾ Bernhard Becker »Wie Arbeiterwohnungen gut und gesund einzurichten und zu erhalten seien«, Preisschrift, Basel 1860.

²⁾ Siehe a) »Die Wohnungsfrage, mit besonderer Rücksicht auf die arbeitenden Klassen«, in Verbindung mit der ständigen Deputation des Kongresses deutscher Volkswirte, herausgegeben von dem Centralverein in Preußen für das Wohl der arbeitenden Klassen, Berlin 1865; b) »Vierteljahrsschrift für Volkswirtschaft und Kulturgeschichte«, Jahrg. 3 (1865), Bd. 3, S. 186 ff.

³⁾ Siehe S. 318, Anmerkung 1, dort S. 164 ff.

⁴⁾ Siehe S. 507, Anmerkung 9, dort S. 233 ff.

⁵⁾ »Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege«, Bd. 7 (1875), S. 52 ff. und S. 70 ff.

⁶⁾ Emil Sax (S. 508, Anmerkung 6b, dort S. 159 und 165).

⁷⁾ Lion (S. 503, Anmerkung 3, dort Nr. 11, S. 74).

⁸⁾ G. Varrentrapp (S. 503, Anmerkung 5, dort S. 401).

ihren Häusern 199 Bewohner im Jahre 1862, dagegen 1026 im Jahre 1873 auf; in der Zeit von 1862 bis 1873 waren bei diesen Bewohnern die Geburten häufiger und die Todesfälle seltener, als dem Durchschnitt der Bevölkerung in Frankfurt a. M. entsprach. Eine 1869 in München-Gladbach¹⁾ gebildete Aktiengesellschaft, die den Zweck hatte, »billige, gesunde, gut eingerichtete, das Familienwohl fördernde Wohnungen« zu beschaffen, baute 30 Häuser im Jahre 1870 und 38 im Jahre 1871.

5. Kleidung

Während auf den Gebieten der Bevölkerungsbewegung, der Arbeitsverhältnisse sowie des Nahrungs- und Wohnungswesens ziffernmäßige Angaben einen Einblick gewähren, liegen solche Zahlen für das Kleidungs- wesen nicht vor. Nur auf die oben (S. 485) angeführten Berechnungen, welche sich mit den einzelnen Teilen der gesamten Haushaltskosten befaßten und zeigten, daß auf die Kleidung der hohe Satz von etwa 20 v. H. aller Ausgaben entfiel, ist hier hinzuweisen.

Des weiteren sei sogleich hervorgehoben, daß, mit einer Ausnahme, auch keine Gesetze, aus denen man Aufschluß über die Zustände im Kleidungs- wesen während des 19. Jahrhunderts erhalten könnte, geschaffen wurden. F. A. Mai (S. 209) hat im Jahre 1800 gesetzliche Vorschriften auf diesem Gebiete wie bei vielen anderen Zweigen der Gesundheitspflege für erforderlich gehalten. Dagegen meinte G. v. Ehrhart²⁾ 1821, daß der Staat keine strenge Kleiderordnung einführen könne, ohne der Industrie zu enge Schranken zu setzen; jedoch auch er fügte hinzu, daß die Medizinalbehörden eine Aufsicht über die Kleidertracht ausüben und schädliche Moden verbieten sollten. Indessen wurde, unseres Wissens, nur in Österreich³⁾ eine solche Maßnahme getroffen, indem das Hofkanzleidekret vom 3. Dezember 1812 die schon am 14. August 1783 bekannt- gegebene Vorschrift, daß den Mädchen in allen Waisenhäusern, Klöstern und sonstigen öffentlichen Erziehungsanstalten das Tragen der Mieder (Schnürbrüste) zu untersagen ist, wiederholte.

Zu den Quellen, aus denen man Belehrung über das Kleidungs- wesen im 19. Jahr- hundert (bis 1876) schöpfen kann, gehören zunächst bildliche Darstel- lungen. Mehrere von ihnen wurden von uns schon wiedergegeben. Bereits früher (S. 207, Anmerkung 1) wiesen wir darauf hin, daß, wie den aus dem Anfang des 19. Jahrhunderts stammenden Porträts von J. P. Frank und F. A. Mai zu entnehmen war, die Ärzte damals, im Gegensatz zur Sitte des 17. und 18. Jahr- hundert, Perücken nicht mehr trugen. Die Kleidung der Ärzte im 19. Jahr- hundert ist Darstellungen, auf denen man Bahnbrecher, wie Lorinser, S. Neumann, Virchow, E. H. Richter, Pettenkofer usw. (vgl. Abb. 65, 66, 68, 79 und 80) sieht, zu entnehmen. Bemerkenswert ist, daß, nach Abb. 91, die Ärzte 1856 auch bei der alltäglichen Krankenhaustätigkeit im damaligen Straßenanzuge, d. h. im Frack

¹⁾ »Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege«, Bd. 5 (1873), S. 133.

²⁾ Gottl. v. Ehrhart (S. 338, Anmerkung 9, dort Bd. 2, S. 315).

³⁾ »Jahrbuch der Staatsarzneikunde für das Jahr 1815«, herausgegeben von J. H. Kopp, S. 372, Frankfurt a. M. 1814.

(nicht wie heute im weißen Mantel) erschienen. Etwas Gesundheitswidriges konnten wir jedoch bei der Männerkleidung auf keinem Bilde finden. Daß dagegen die Kleidung des weiblichen Geschlechtes auch im 19. Jahrhundert vielfach unsinnig und gesundheitsschädlich war, zeigen viele bildliche Darstellungen. Zu Beginn des 19. Jahrhunderts war das Empirekleid, das nirgends den Körper einengte und den Fuß frei ließ, im Gebrauch; dann aber kam, wie dies z. B. eine Wiener Lithographie vom Jahre 1830 (siehe S. 515 Abb. 97) veranschaulicht, das Korsett wieder auf, und um die Mitte des Jahrhunderts trat, ähnlich dem einstigen Reifrock, die Krinoline¹⁾ in die Erscheinung. Damals brachte fast jedes Heft der »Illustrierten Zeitung« ein Pariser Modebild, eben die Krinoline als Ball- oder Gesellschaftskleid. Diese die Bewegung stark behindernde Tracht war naturgemäß für die arbeitende Bevölkerung unbrauchbar. Erwähnenswert ist, wie die Landmädchen in den verschiedenen deutschen Gegenden um die Mitte des Jahrhunderts gekleidet waren; an ihren Röcken ist nichts auszusetzen, einschnürende Mieder trugen sie jedoch alle. Die Bauernkleidung jener Zeit hat sich namentlich im Schwarzwald, aber auch in vielen anderen deutschen Landesteilen noch lange, ja bis in die Gegenwart, erhalten. Dagegen wurde in den Städten jede unsinnige Mode von einer nicht weniger törichten abgelöst; auf die Krinoline folgte um das Jahr 1870 das Schleppkleid, das den Straßenstaub aufwirbelte und in die Wohnungen brachte.

Des weiteren unterrichten mehrere medizinische Topographien über die Kleidung während des 19. Jahrhunderts. Nach Rollers²⁾ Schilderung vom Jahre 1811 waren in Pforzheim die Bürger in alter Weise einfach, die höheren Stände dagegen nach den Modejournalen gekleidet. Das weibliche Geschlecht fing damals wieder an, die steifen Korsetts aus der Großmutterzeit hervorzusuchen und das Wohlbefinden einer unnatürlichen Zierlichkeit zu opfern. Die Männer behielten die Titusköpfe bei, die Frauen schmückten sich, wenn eigene Haare fehlten, mit fremden; aber das einst übliche Schminken und Pudern hatte keinen neuen Eingang gefunden. Wie Schneider³⁾ 1818 anführte, war in Ettlingen sowohl die männliche wie die weibliche Kleidung zu billigen. In Göttingen war, so berichtete Marx⁴⁾ 1824, das weibliche Geschlecht gewöhnlich schlank, so daß es der verderblichen Nachhilfe durch ein Korsett gar nicht bedurfte; aber in dieser Hinsicht verhalte der ärztliche Rat wie die Stimme des Predigers in der Wüste. Günther⁵⁾ legte 1833 dar, daß die Männer in Köln a. Rh. damals nicht mehr wie früher kurze, enge, das Bein unterhalb des Knies zusammenschnürende, sondern weite und lange Hosen trugen; aber vielfach sei es beim männlichen Geschlecht Mode geworden, sich die Eingeweide durch ein Korsett zusammenzupressen. Diese Sitte sei beim weiblichen Geschlecht, bei Hohen wie bei Niederen, schon einige Jahre zuvor wieder eingerissen. Auch Wollheim⁶⁾, der 1844 die Berliner Zustände beschrieb, hob hervor, daß da-

¹⁾ Abbildungen bei a) M. v. Boehn »Die Mode. Menschen und Moden im 19. Jahrhundert 1818 bis 1842 und 1843 bis 1878«, München 1910; b) Hans Ostwald »Kultur- und Sittengeschichte Berlins«, S. 175 ff., Berlin o. h. (etwa 1921).

²⁾ Joh. Chr. Roller (S. 433, Anmerkung 2, dort S. 118 ff.).

³⁾ P. S. Schneider (S. 409, Anmerkung 5, dort S. 180 ff.).

⁴⁾ K. F. H. Marx (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 137/8).

⁵⁾ Joh. Jak. Günther (S. 435, Anmerkung 1a, dort S. 112 ff.).

⁶⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 110 und 111).

mals Modehelden Schnürleiber trugen. Er bemängelte sodann die engen Stiefel, die zu Hühneraugen und Fußentzündungen führten, und betonte, daß es eine verlorene Mühe wäre, wollte man die Unbilden der weiblichen Kleidung angreifen. Selbst unter den Handwerkern und dem Gesinde herrsche in Berlin ein so arger Aufwand, wie wohl sonst in keiner deutschen Stadt. Im badischen Hanauerland war, nach Schaible¹⁾ Darstellung vom Jahre 1855, die eigenartige, althergebrachte Volkstracht noch im Gebrauch; man nahm jedoch wahr, daß sie bedroht war, allmählich dem französischen Schnitt den Platz einzuräumen. Wie Wibmer²⁾ 1863 ausführte, war damals die Tracht, die einst den Münchner von andern unterschied, bereits gewichen. Auch die Unterschiede, die hinsichtlich der Kleidung früher zwischen den einzelnen Klassen bestanden, hatten aufgehört. Haarzopf und Perücke, Schminke und Puder, Stöckelschuhe und Reifrock sind geschwunden, aber ein dem letzteren ähnliches Gewand ist in neuester Zeit wieder aufgetaucht: die Krinoline. Der früher übliche Frack wurde erfreulicherweise aus dem alltäglichen Gebrauche verbannt und nur für feierliche Gelegenheiten vorbehalten.

Auch in allgemeinen hygienischen Lehrbüchern und in besonderen Schriften befaßten sich während des 19. Jahrhunderts mehrere Ärzte mit dem Kleidungswesen. Gottl. v. Ehrhart³⁾ forderte 1821, daß die Kleidung sowohl des männlichen wie des weiblichen Geschlechts keinen Körperteil irgendwie in der Bewegung behindern dürfe und ehrbar sein solle. Kleider, die den Körper zu warm halten, erzeugen Verweichlichung; ebenso schädlich seien jedoch Moden, durch welche einzelne Körperteile zu viel entblößt werden, während andere in einem Dunstbad stecken. Der Staat dürfe nicht zulassen, daß manche Stände sich durch kostspielige Kleider zugrunde richten. Beim weiblichen Geschlecht sei die Entblößung des Busens, der Achseln und Schultern durch ein weitausgeschnittenes Gewand, vom sittlichen und gesundheitlichen Standpunkte aus, nicht gutzuheißen. Im Jahre 1851 legte Fr. Oesterlen⁴⁾ folgendes dar: Jede Kleidung sei unpassend, die durch ihr enges Anliegen die freiere Bewegung hemmt oder Körperteile verunstaltet. Die Gewänder sollen sauber sein und die Reinlichkeit des Körpers nicht nur nicht stören, sondern fördern. Vor allem sei aber ein häufiger Wechsel der Kleidungsstücke und besonders der Leibwäsche notwendig, wozu jedoch den ärmeren Volksklassen die Möglichkeit fehle. Für letztere beständen überdies noch andere Gefahren, wenn sie nämlich abgelegte, oft mit Schweiß und Schmutz behaftete Kleider bei Trödlern kaufen. Oesterlen⁵⁾ wies 1876 u. a. darauf hin, daß selbst der während einiger Tage erduldeten Nahrungsmangel nicht so viel schade, wie eine unzulängliche Kleidung bei Kälte und Nässe; diese Erfahrung habe man z. B. im Kriege während des Winters 1870/71 gewonnen. Die nachteiligen Folgen einer unzweckmäßigen Fußbekleidung schilderte der Leipziger Chirurgieprofessor G. B. Günther⁶⁾ 1863. E. Reich⁷⁾ betonte 1871: »Bei der

¹⁾ Jos. Schaible (S. 433, Anmerkung 7, dort S. 193).

²⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 31, dort Heft 2, S. 230ff.).

³⁾ Gottl. v. Ehrhart (S. 338, Anmerkung 9, dort Bd. 2, S. 315ff.).

⁴⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, S. 604 und 605, Tübingen 1851.

⁵⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 3. Aufl., S. 677, Tübingen 1876.

⁶⁾ G. B. Günther »Über den Bau des menschlichen Fußes und dessen zweckmäßigste Bekleidung«, Leipzig 1863.

⁷⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. 2, S. 159, Leipzig 1871.

Kleidung kommen so gut wie bei der Nahrung zwei Punkte in Betrachtung, die der Hygiene in den Weg treten; es sind das Geld und das Vorurtheil. Ein jeder Beschäftigte könnte hygienisch sich kleiden, wenn er frei von Vorurtheilen wäre, und andererseits immer das nöthige Geld hätte.« Ausführlich äußerte sich M. v. Pettenkofer¹⁾ 1872 in einem Vortrage über das Verhalten der Luft zum bekleideten Körper des Menschen; hierbei bemerkte er am Schlusse folgendes: »Es gibt etwas ganz Natürliches, ich darf sagen Instinctives, daß jeder ordentliche Mensch etwas auf ein ordentliches Gewand hält, was auch schön sein soll; nur sollen wir uns besser als bisher des Zweckes bewußt werden, jede Ziererei muß Nebensache bleiben, die Mode darf nie die Oberherrschaft erringen, der Schneider darf nie den Zweck der Kleider unter seine Scheere bekommen.«

6. Badewesen (Hautpflege)

Das deutsche Badewesen²⁾, das noch im 16. Jahrhundert geblüht hatte, dann aber in Verfall geraten war und in diesem Zustande bis in die 70er Jahre des 18. Jahrhunderts verblieb, erhielt am Ende des 18. Jahrhunderts (S. 212) wieder neues Leben. Hierbei hatten viele Schriften, die damals verfaßt wurden, mitgewirkt und unter ihnen die Darlegungen, die C. W. Hufeland³⁾ 1794 veröffentlichte. Diese letztere Arbeit erschien 1801 in neuer Ausgabe⁴⁾ und leitete in die der Hautpflege gewidmete Werbetätigkeit des 19. Jahrhunderts über.

Ein Erfolg zeigte sich sehr schnell. In Berlin⁵⁾ wurde 1802 von dem damaligen Stadtphysikus Welper die erste Badeanstalt gegründet. Das dreistöckige Haus befand sich an der Friedrichsbrücke und wurde, ebenso wie das Badewasser, durch Wasserdämpfe gewärmt. In die freundlich gestalteten Badezimmer leitete man das gereinigte Spreewasser durch Röhren, die aus Kupfer und Zink hergestellt wurden. Die Badewannen waren aus Fayence, gewalztem Zink usw. Heilbäder mannigfacher Art erhielt man in Nebengebäuden.

Im Jahre 1811 erbauten in Berlin⁶⁾ Halloren, deren Verdienste um die Schwimmkunst wir schon früher (S. 211) darlegten, an der Spree (in der Gegend des heutigen Reichstagsgebäudes) ein Badehaus. An solchen Anstalten fehlte es sonst fast überall. So hieß es z. B. in einem 1811 veröffentlichten Bericht, daß in Pforzheim⁷⁾ während der wärmeren Jahreszeit zwar Kinder und Jugendliche Flußbäder nehmen, daß aber diejenigen Personen, die der Reinigung am meisten

¹⁾ M. v. Pettenkofer (S. 503, Anmerkung 4, dort S. 35).

²⁾ Einige Anregungen für die folgende Darstellung wurden entnommen: a) Julian Marcuse »Bäder und Badewesen in Vergangenheit und Gegenwart«, Stuttgart 1903; b) Alfred Martin »Deutsches Badewesen in vergangenen Tagen«, Jena 1906.

³⁾ Siehe S. 212, Anmerkung 6.

⁴⁾ »C. W. Hufelands Nöthige Erinnerung an die Bäder und ihre Wiedereinführung in Teutschland, nebst einer Anweisung zu ihrem Gebrauche und bequemen Einrichtung derselben in den Wohnhäusern«, herausgegeben von F. S. Bertuch, Weimar 1801.

⁵⁾ Siehe: a) F. L. Augustin (S. 403, Anmerkung 2, dort Bd. 1, S. 34); b) H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 114).

⁶⁾ Gustav Putzke »Geschichte des Schwimmsports«, Abhandlung in »Geschichte des Sports aller Völker und Zeiten«, herausgegeben von G. A. E. Bogen, Bd. 2, S. 430, Leipzig 1926.

⁷⁾ Joh. Chr. Roller (S. 433, Anmerkung 2, dort S. 210 und 211).

bedürfen, darauf verzichten; der Grund liege in dem Mangel an öffentlichen Badeanstalten sowie an der Weichlichkeit, die eben durch das kühlere Baden vielfach zu beheben wäre.

Bahnbrechend wirkte die auf Betreiben des Generals v. P f u e l¹⁾ in Berlin²⁾ 1817 gegründete erste preußische Militär-Schwimmanstalt. Auch der Bau der ersten Militär-Badeanstalt in Wien³⁾ ist auf diesen weitblickenden Offizier zurückzuführen. In Karlsruhe³⁾ wurde 1826 an der Alb zwischen Beiertheim und Mühlburg eine Militär-Schwimmanstalt, die auch Zivilisten zugänglich war, geschaffen. Für die Mannschaften der Garnison Graz⁴⁾ wurde 1839 ein Schwimmbad eingerichtet.

Daß das deutsche Badewesen während der 30er bis 50er Jahre in den einzelnen Städten sehr verschiedenartig entwickelt war, ist den mannigfachen medizinischen Topographien zu entnehmen. Marx⁵⁾ teilte 1824 mit, daß in Göttingen seit 1819 für das Baden im Freien wie im Hause durch die Gemeinschaftsarbeit der Oberbehörde, der Universität und des Magistrats gesorgt wurde. Damit möglichst alle Studierende am Baden und Schwimmen teilnehmen können, wurde ein geräumiger, nahe bei dem Grohnder Tor gelegener Platz in der Leine gekauft; um Unglücksfälle⁶⁾ tunlichst zu verhüten, stellte man zwei Schwimmmeister an. Seit der Eröffnung der Anstalt ereignete sich kein Unglücksfall mehr, während viele Hunderte schwimmen lernten und hierbei es zu großer Fertigkeit brachten. Im Gegensatz zu Göttingen waren in Hamburg, wie P. Schmidt⁷⁾ 1830 anführte, die Bäder keineswegs empfehlenswert. Es fehlte zwar nicht ganz an Gelegenheiten zum Baden, aber die Anstalten waren unzulänglich. Schmidt bezeichnete es als unbegreiflich, daß sich noch kein Badeanstalts-Unternehmen gefunden habe, da eine solche Einrichtung einträglich erschien und in jeder namhaften deutschen Stadt vorhanden war.

Besonders hervorzuheben ist, wie sich das Badewesen in den Hauptstädten der beiden größten deutschen Staaten entwickelte. Die Bäder in Wien ließen, nach den Schilderungen, die der dortige Arzt W. Herzig⁸⁾ 1844 veröffentlichte, damals zumeist an Bequemlichkeit und selbst an Reinlichkeit viel zu wünschen übrig. Zahlreiche Reinigungsbäder geringerer Art waren zwar in den Vorstädten vorhanden, aber in der inneren Stadt befand sich kein einziges Bad. Jede Badeanstalt übernahm es jedoch, zu sehr billigen Preisen Bäder in die Wohnungen zu bringen sowie kaltes und heißes Wasser in den erforderlichen Mengen zu liefern. Neben der oben (S. 514) erwähnten Militär-Schwimmanstalt, die auch von Zivilisten benutzt wurde, gab es noch eine Schwimm- und Badeanstalt für Herren und Damen. Die Vorgänge in der Wiener Damen-Schwimmanstalt, welche die erste ihrer Art war, veranschaulicht eine aus dem Jahre 1830 stammende Lithographie (Abb. 97). In Berlin waren, wie

¹⁾ E. H. A. v. P f u e l »Über das Schwimmen«, Berlin 1817.

²⁾ G. P u t z k e (S. 513, Anmerkung 6, dort S. 429 und 430).

³⁾ K. G. F e c h t »Geschichte der Haupt- und Residenzstadt Karlsruhe«, S. 508, Karlsruhe 1887.

⁴⁾ Felix G e n z m e r »Bade- und Schwimmanstalten«, Handbuch der Architektur, Teil 4, Halbbd. 5, Heft 3, S. 96, Leipzig 1921.

⁵⁾ K. F. H. M a r x (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 296 und 297).

⁶⁾ Über die häufigen Unglücksfälle in der Leine während des 18. Jahrhunderts siehe S. 212.

⁷⁾ P. S c h m i d t, siehe S. 436, Anmerkung 8, dort S. 179.

⁸⁾ W. H e r z i g (S. 436, Anmerkung 5, dort S. 283 und 284).

H. Wollheim¹⁾ 1844 darlegte, außer der Welperschen Badeanstalt noch viele andere, so das Marienbad, das Carlsbad, das Albertinenbad, vorhanden; in den meisten wurden auch Dusch- und russische Bäder, welche die Ärzte gern verordneten und die Armenbehörde den Bedürftigen freigebig bewilligte, bereit. Ferner besaß Berlin im Jahre 1844 mehrere polizeilich beaufsichtigte Flußbadeanstalten und außerdem zwei Schwimmanstalten. Letztere wurden stets von vielen



Abb. 97. Erste Damen-Schwimmschule in Wien.
(Lithographie aus dem Jahre 1830.)

Schülern und anderen Gästen besucht, hätten aber bei weitem nicht ausgereicht, wenn alle bemittelten Eltern ihre Knaben schwimmen lernen ließen, was jedoch nur in den wenigsten Fällen geschah. Die Anstalten zählten insgesamt jährlich 1 500 bis 2 000 Schüler; die älteste von ihnen, die oben (S. 514) genannte Pfuelsche, wies während der ersten 25 Jahre ihres Bestehens 22 360 Besucher auf. Nach dem Wiener Vorbilde wurde 1832 in Berlin²⁾ eine Schwimm- und Badeanstalt für Damen geschaffen; wie den Unterschriften auf einer aus dem Jahre 1834 stammenden Lithographie G. Eduard Müllers zu entnehmen ist, wurde »die Nützlichkeit und Heilsamkeit dieser Anstalt«, welche die Hallorin Amalie Lutze leitete, von vielen hervorragenden Berliner Ärzten, so von Heim, v. Gräfe, C. W. Hufeland und Diefenbach, bescheinigt.

Seit den 50er Jahren beschäftigten sich mehrere Hygieniker eingehend mit dem Badewesen. Fr. Oesterlen³⁾ legte 1851 die physiologische Wirkung der

¹⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 114 und 115).

²⁾ G. Putzke (S. 513, Anmerkung 6, dort S. 432).

³⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 1. Aufl. (1851), S. 613, 3. Aufl. (1876), S. 700 und 701.

Bäder dar und betonte, daß die Polizei sich zu wenig um die Badeangelegenheiten für Fabrik- und Landarbeiter, die »samt ihren Familien in Schmutz und Unrath dahin leben«, kümmert; im Jahre 1876 sprach er sich im gleichen Sinne aus. Daß alle Badeanstalten, die den Bedürftigen in weitem Umfange nützen sollen, sich mitten in der dichtesten Arbeiterbevölkerung befinden, hielt L. Pappenheim¹⁾ 1858 für erforderlich. E. Reich²⁾, der sich auf die physiologischen Untersuchungen mehrerer Forscher, insbesondere L u d w i g s (1860) und B. R i t t e r s (1876), stützte, gelangte zu folgenden Schlüssen: Das Bad nimmt den Schmutz von der Haut und wirkt auf die Muskeln, Blutgefäße und Nerven. Es ist daher ein vorzügliches Mittel der Gesundheitspflege und so notwendig wie Nahrung, Wohnung und Kleidung. »Ein jeder Mensch soll baden, mindestens ein Mal in der Woche baden, im Allgemeinen und in Voraussetzung des gesunden Zustandes mehr kalt als warm baden«.

Während der 60er und 70er Jahre sind in vielen deutschen Städten erhebliche Fortschritte auf dem Gebiete des Badewesens erfolgt. Wie C. Wibmer³⁾ 1863 anführte, kam in München sowohl das kalte wie das warme Baden, das zuvor lange sehr vernachlässigt worden war, besonders seit der Anwendung der Wasserheilmethode wieder weit mehr in Gebrauch. Über ein Dutzend öffentliche Badeanstalten und mehrere Flußbad- und Schwimmanstalten waren damals in München vorhanden; allein im städtischen Freibad an der Isar wurden jährlich mehr als 30 000 Bäder genommen. Bedeutende Leistungen wies Leipzig⁴⁾ auf. Es gab dort schon seit 1842 ein Schwimmbad, dessen Geiände aber 1862 für den Bau von Häusern benutzt wurde. Im Jahre 1866 schuf man eine neue Anstalt. Dazu kam 1875 ein Hallenschwimmbad, das Gasbeleuchtung besaß und auch im Winter selbst nach Sonnenuntergang besucht wurde. In Karlsruhe⁵⁾ wurde 1873 ebenfalls ein Hallenschwimmbad, das städtische Vierordtsbad, eröffnet.

Auch Gesetzgebung und Verwaltung befaßten sich mit dem Badewesen. So wurde durch das österreichische⁶⁾ Hofkanzleidekret vom 19. September 1822 eine Badeordnung bekanntgegeben; hier wurde u. a. bestimmt, daß jede Badewanne nach dem Gebrauche eines Bades ganz auszuleeren und mit Bürsten zu reinigen ist, bevor sie wieder zu einem Bade angefüllt wird, und daß das Zusammenbaden von Personen verschiedenen Geschlechts verboten ist. In Bayern⁷⁾ waren, nach einer Ministerial-Entschliebung vom 7. Dezember 1818, Bäder, welche sich im schlechten Zustande befanden oder einer Nachhilfe bedurften, den sanitätspolizeilichen Vorschriften entsprechend einzurichten. Wie W. Horn⁸⁾ 1863 anführte, standen in Preußen die Bäder, Bade- und Brunnenanstalten unter Aufsicht der zuständigen Bezirksregierung. Die Ortspolizei hatte die Aufgabe, die Stellen zu ermitteln und bekanntzumachen, an denen ohne

¹⁾ L. Pappenheim (S. 388, Anmerkung 2, dort Bd. 1, S. 216).

²⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. 2, S. 166 bis 169, Leipzig 1871.

³⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 235).

⁴⁾ »Die Gartenlaube« 1866, Nr. 37 und 1875, Nr. 11. Sehr beachtenswert sind die dort beigefügten Abbildungen.

⁵⁾ Fr. v. Weech (S. 490, Anmerkung 4, dort 3. Bd., 1. Hälfte, S. 294, Karlsruhe 1904).

⁶⁾ A. v. Obentraut (S. 454, Anmerkung 4c, dort S. 205).

⁷⁾ G. Döllinger (S. 397, Anmerkung 7, dort S. 68).

⁸⁾ W. Horn (S. 336, Anmerkung 6, dort Teil 1, S. 90).

Gefahr gebadet werden konnte, dagegen das Baden an gefährlichen Stellen zu untersagen. Zur Anlage von Badeanstalten war die Erlaubnis der Ortspolizeibehörde erforderlich.

Schließlich ist noch zu erwähnen, daß der schon im 18. Jahrhundert (S. 214) stark entfaltete Besuch von B a d e o r t e n mit Gesundbrunnen im 19. Jahrhundert an Ausdehnung in jeder Richtung noch zunahm. Wie Fr. Jos. Mone¹⁾ 1826 darlegte, gab es damals allein im Lande Baden 49 Badeorte. Auf die Verwendung der Bäder für Heilzwecke wurde, wie wir oben (S. 328) anführten, auch durch die Wasserheilanstalten hingewiesen. München erhielt 1855 in dem Dianabad²⁾ eine weithin berühmte Anstalt, in der Heilbäder aller Art dargeboten wurden.

7. Leibesübungen

Wie das Badewesen, so begann auch die Pflege der Leibesübungen³⁾ am Ende des 18. Jahrhunderts (S. 214ff.) nach einer langen Zeit des Verfalles wieder aufzublühen. Hierbei wirkte vor allem das 1793 von G u t s M u t h s (S. 217) veröffentlichte Buch bahnbrechend; die 1804 erschienene zweite Auflage dieses Werkes leitete in die der Gymnastik gewidmete Werbearbeit des 19. Jahrhunderts über. In diesem Sinne betätigte sich auch P e s t a l o z z i⁴⁾ (S. 321), der 1807 forderte, daß die Schule ebenso ein Bildungsmittel der physischen Kraft und Gewandtheit des Volkes, wie ein Bildungsmittel seiner Geistes- und Herzenskraft sein soll.

Von größtem Wert für die körperliche Ertüchtigung der deutschen männlichen Jugend war die nach der Niederlage Preußens vom Jahre 1806 erfolgte Einführung der a l l g e m e i n e n W e h r p f l i c h t (S. 288). In B a y e r n⁵⁾ ordnete Max Josef I. die Pflege der Gymnastik in allen Schulen 1806 bzw. 1811 an; daß hierbei die Anregungen in F. A. M a i s Gesetzentwurf (vgl. S. 219) von Einfluß waren, läßt sich vermuten. Kurz darauf begann die Wirksamkeit des Turnvaters J a h n⁶⁾ (S. 289 und 291), der 1811 den ersten Turnplatz eröffnete und 1816 gemeinsam mit E. E i s e l e n⁶⁾ ein noch heute vielbeachtetes Buch über die Turnkunst veröffentlichte, dann aber, wie so viele verdiente Freiheitskämpfer, in der Zeit der Restauration verhaftet und lange Zeit an seiner Arbeit für die turnerische Erziehung des deutschen Volkes behindert wurde.

Schon diesem Hinweise, dem sich aber im Laufe der Darstellung noch mannigfache Angaben anreihen werden, ist zu entnehmen, daß die Entwicklung

¹⁾ Fr. Jos. Mone »Zur Geschichte und Statistik der Bäder und Gesundbrunnen«, Badisches Archiv zur Vaterlandskunde, Bd. 1 (1826), S. 290ff.

²⁾ Die »Illustrierte Zeitung« vom 10. November 1855 brachte eine mit Holzschnitten versehene Beschreibung dieses Bades.

³⁾ Hingewiesen sei auf die »Bibliographie des gesamten Sports«, verfaßt von S. Weißbein und E. Roth, Leipzig 1911.

⁴⁾ Fried. Iselin »Pestalozzi als Förderer der Leibesübungen«, Basel 1858.

⁵⁾ A. Balzer »Die geschichtliche Entwicklung der Leibesübungen an den K. Studienanstalten zu Regensburg«, S. 11, Programm zum Gymnasialjahresbericht, 1897/98, Regensburg. — Vgl. auch Königlich Bayerisches Regierungsblatt, 1806, S. 9, ferner Verordnungen-Sammlung, herausg. von Döllinger, Bd. 9, S. 1344ff.

⁶⁾ Friedr. Ludw. Jahn und Ernst Eiselen »Die deutsche Turnkunst«, Berlin 1816; erschienen 1905 als Nr. 4713 und 4714 von Reclams Universalbibliothek.

des Turnwesens während des 19. Jahrhunderts von den politischen Zuständen entscheidend beeinflußt wurde.

Unmittelbar nach den Freiheitskriegen waren die politischen Verhältnisse der Entfaltung des Turnwesens günstig. So wurde u. a. in Hamburg¹⁾ ein Turnverein gegründet und eine Turnanstalt geschaffen. Hasselbach²⁾ veröffentlichte 1818 seine Erfahrungen über das Turnen, und A. F. Bernhardt³⁾ forderte 1819 in einer Gymnasiumsprogrammschrift die Einrichtung von Turnplätzen als öffentliche Schulen für Leibesübungen. Im Jahre 1820 setzte aber die schon oben (S. 293) angeführte Turnsperrre, die bis 1842 dauerte, ein. Außer der genannten Hamburger Turnerschaft fielen damals alle Turnvereine der Auflösung anheim.

Ganz untätig blieb man jedoch an manchen Orten auch während der Zeit der Turnsperrre nicht. So wurde am Gymnasium zu Regensburg⁴⁾ im Jahre 1826, an dem zu Wolfenbüttel⁵⁾ im Jahre 1828 und an dem zu Dresden⁶⁾ vor 1834 das Turnen eingeführt. Einen ungemein großen Eindruck erzeugte Lorinser (S. 293 und 346) mit seiner 1836 veröffentlichten Schrift über die Gesundheitszustände in den Schulen; schon ein Erlaß des preußischen Ministeriums vom 24. Oktober 1837 war als ein Erfolg auf diesem Gebiete zu betrachten. Am Gymnasium zu Karlsruhe⁷⁾ wurde 1839 der freiwillige Turnunterricht, an dem 289 von 300 Schülern teilnahmen, geschaffen; im gleichen Jahre gab J. Segers⁸⁾ einen Leitfaden, der der körperlichen Ertüchtigung der weiblichen Jugend gewidmet war, heraus. Seit dem Winter 1840/41 wurde auch am Gymnasium zu Stettin⁹⁾ Turnunterricht erteilt. Von entscheidendem Einfluß war dann die oben (S. 294) angeführte Order Friedrich Wilhelms IV. vom 6. Juni 1842. Von da an wurde für einige Zeit dem Turnwesen kein Hindernis bereitet.

Während der 40er Jahre waren die politischen Verhältnisse der Entwicklung des Turnwesens günstig, so daß sich nach mancher Richtung hin Fortschritte zeigten. In Preußen¹⁰⁾ wurde eine Verfügung vom 7. Februar 1844 bekanntgegeben, wonach in den Gymnasien, höheren Stadtschulen und Lehrerseminaren Turnanstalten einzurichten waren; ein Ministerialerlaß vom 3. September 1847 fügte hinzu, daß selbstredend der Unterricht in den Leibesübungen auch an anderen Schulanstalten als an den genannten nicht ausgeschlossen sein sollte. Im Jahre 1845 erschienen in Württemberg¹¹⁾ sowohl seitens des evangelischen Konsistoriums wie seitens des Studienrats Erlasse, die sich mit den Leibesübun-

¹⁾ Otto Beneke »Die Hamburgische Turnanstalt von 1816«, Hamburg 1866.

²⁾ Hasselbach »Erfahrungen über das Turnen«, 1818.

³⁾ A. F. Bernhardt »Über den Zweck allgemeiner Leibesübungen und über die öffentlichen Schulen für dieselben, Turnplätze genannt«, Programmschrift des Friedrichsgymnasiums, Berlin 1819.

⁴⁾ A. Balzer (S. 517, Anmerkung 5, dort S. 16).

⁵⁾ U. Wahnschaffe »75 Jahre Turnen am Gymnasium zu Wolfenbüttel, 1828 bis 1903«, Beilage zum Jahresbericht des Gymnasiums, Wolfenbüttel, 1903.

⁶⁾ H. E. Richter (S. 366, Anmerkung 2a).

⁷⁾ Aug. Marx »Turnen und Bewegungsspiel am karlsruher Gymnasium«, Programmbeilage, S. 5, Karlsruhe 1894.

⁸⁾ J. Segers »Leitfaden zu einigen ausgewählten gymnastischen Übungen für die weibliche Jugend«, Bonn 1839.

⁹⁾ Hugo Rühl »Geschichte der Leibesübungen in Stettin«, S. 81, Hof 1887.

¹⁰⁾ W. Horn (S. 336, Anmerkung 6, dort Teil I, S. 115 ff.).

¹¹⁾ H. O. Fr. Hettich (S. 397, Anmerkung 8, dort S. 44).

gen an den Volksschulen bzw. an den Gelehrten- und Realschulen befaßten. Um diese Zeit suchten auch mehrere Ärzte, so 1843 M. Schreiber (S. 366) und 1849 H. E. Richter¹⁾ (S. 351ff.) das Turnwesen zu fördern. Adolf Spieß²⁾, Eiselen³⁾ sowie der Karlsruher Turnlehrer Fr. Schwarz⁴⁾ veröffentlichten mit sehr vielen Bildern versehene Anleitungen für Turnübungen. Des weiteren wurden damals zahlreiche Turnvereine, so 1842 in Königsberg⁵⁾, 1844 in Dresden⁶⁾, 1845 in Leipzig⁷⁾ und 1846 in Stettin⁸⁾, gegründet.

Aber die Reaktion, die auf die Revolution von 1848/49 folgte, fetzte in den 50er Jahren sehr viele Turnvereine weg, so daß 1860 von den mehr als 300 Vereinen des Jahres 1849 kaum noch der dritte Teil vorhanden war⁹⁾. Trotz der den Turnvereinen wenig zugeneigten politischen Stimmung der 50er Jahre entstanden jedoch 1850 die Turnlehrerbildungsanstalt in Dresden¹⁰⁾, 1856 die »Deutsche Turnzeitung« und im gleichen Jahre der Turnlehrerverein in Berlin¹¹⁾. Bemerkenswert sei noch, daß Oesterlen¹²⁾ sich 1851 eingehend über den hygienischen Wert der Leibesübungen äußerte; hierbei betonte er u. a., daß auf eine körperlich ruhigere, mehr sitzende Lebensweise, wie sie die damaligen Kulturzustände vielfach erforderten, nicht mehr verzichtet werden könne, daß aber jedes Übermaß sowohl nach der körperlichen, wie nach der geistigen Seite hin vermieden werden müsse, und daß jeder von Kindheit an aus gesundheitlichen Gründen täglich mindestens einige Stunden dieser oder jener körperlichen Tätigkeit sich unterziehen sollte.

Von den 60er Jahren an gelangte dann das Turnwesen zu dauernder Blüte. Turnfeste¹³⁾ wurden 1860 in Koburg, 1861 in Berlin, 1863 in Leipzig und 1872 in Bonn veranstaltet. Die große Bedeutung des Leipziger¹⁴⁾ Festes veranschaulicht ein in der »Gartenlaube« 1863 dargebotener Holzschnitt; man sieht eine gewaltige Festhalle sowie eine ungeheure Menschenmasse, und es wird berichtet, daß dort die gemeinsamen Freiübungen gleichzeitig von etwa 10 000 Turnern ausgeführt wurden. Seit 1863 erschien in Berlin das »Sportliche Zentralblatt für die Interessen des deutschen Sports«. Um diese Zeit wandte man auch dem Mähdchenturnen besondere Aufmerksamkeit zu; nachdem sich u. a.

¹⁾ H. E. Richter »Über das Turnen vom ärztlichen Standpunkte«, Dresden 1849.

²⁾ Adolf Spieß a) »Die Lehre der Turnkunst«, Teil 1 bis 4, Basel 1840 bis 1846; b) »Turnbuch für Schulen«, Basel 1847.

³⁾ E. W. B. Eiselen »Abbildungen von Turnübungen«, Berlin 1845.

⁴⁾ Friedr. Schwarz »Die gymnastische Schule«, Karlsruhe 1846.

⁵⁾ »Geschichte des Königsberger Männerturnvereins 1842 bis 1892«, Königsberg 1892.

⁶⁾ »Geschichte des allgemeinen Turnvereins zu Dresden 1844 bis 1894«, Dresden 1894.

⁷⁾ H. E. Richter (S. 366, Anmerkung 2a).

⁸⁾ H. Rühl (S. 518, Anmerkung 9, dort S. 105).

⁹⁾ Nach Brockhaus Konversationslexikon, 14. Aufl. (1898), Bd. 16, S. 10.

¹⁰⁾ »Bericht über die Turnlehrerbildungsanstalt zu Dresden; 25jährige Wiederkehr des Eröffnungstages«, Dresden 1875.

¹¹⁾ Friedr. Schubring »Geschichte des Berliner Turnlehrervereins, 1856 bis 1881«, Berlin 1881.

¹²⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, S. 671 und 672, Tübingen 1851.

¹³⁾ Hans Brendicke (S. 289, Anmerkung 2, dort S. 176).

¹⁴⁾ Georg Hirth »Deutschlands Nationalturnfest im Jahre 1863«, Die Gartenlaube, 1863, Nr. 22.

J. B. Schuster¹⁾ 1843 und M. Kloss²⁾ 1855 hierzu geäußert hatten, veröffentlichte 1864 K. Euler³⁾ eine Arbeit über das Turnen an Mädchenschulen, und im gleichen Jahre erstattete die Berliner⁴⁾ medizinische Gesellschaft ein Gutachten über diesen Gegenstand. Turnlehrerbildungsanstalten⁵⁾ wurden 1863 in Stuttgart, 1869 in Karlsruhe und 1872 in München geschaffen. In Preußen⁶⁾ beschäftigten sich in den 60er Jahren mehrere Ministerialerlasse mit dem Turnunterricht in den Schulen sowie mit der Ausbildung und Prüfung der Turnlehrer.

Im Jahre 1870 veröffentlichte L. Leistikow⁷⁾ auf Grund der Ergebnisse sportärztlicher Untersuchungen eine Dissertation über den Einfluß der Leibesübungen auf die Muskulatur und den Blutkreislauf. E. Reich⁸⁾ befaßte sich in dem gleichen Jahre eingehend mit allen Arten der Leibesübungen und betonte, daß die Gymnastik auch der Ermannung kräftig Vorschub leiste und ein Gegengewicht der allzu großen Verfeinerung sei; wenn die Leibesübungen die übermäßige Selbstsucht tilgen könnten, so würden sie die sittliche Wiedergeburt der Menschen bewirken, aber auch ohnedies sei ihr Einfluß auf das moralische Leben nicht unbedeutend.

Bemerkt sei noch, daß im 19. Jahrhundert das Turnen nicht nur für die Erhaltung und Stärkung der Gesundheit, sondern auch für die Heilung von Krankheiten benutzt wurde. In vielen Städten, so in Wien⁹⁾ und Berlin¹⁰⁾, entstanden, nach schwedischem Vorbilde, gymnastisch-orthopädische Institute, welche körperliche Mißbildungen verhüten oder beseitigen sollten. G. M. Schreiber¹¹⁾ hat sich seit den 50er Jahren eingehend mit der Heilgymnastik beschäftigt.

Neben dem Turnen, das während des von uns berücksichtigten Zeitraumes unter allen Zweigen der Leibesübungen in jeder Hinsicht die bedeutendste Rolle spielte, wurde auch anderen sportlichen Gebieten viel Beachtung zuteil. Über die Entwicklung des Schwimmsports berichteten wir bereits oben (S. 513 ff.). Hier ist noch hinzuzufügen, daß man auch das Rudern pflegte. In Hamburg¹²⁾, wo 1836 ein Ruderklub gegründet wurde, fanden seit 1844 regelmäßig Wettfahrten

¹⁾ J. B. Schuster »Anleitung zu kunst- und regelmäßigen Leibesübungen junger Mädchen«, Görlitz 1843. Mit Abbildungen.

²⁾ M. Kloss »Die weibliche Turnkunst«, Leipzig 1855.

³⁾ Euler »Das Turnen in der Mädchenschule«, Berliner Blätter für Schule und Erziehung, 1864, Nr. 27 und 28.

⁴⁾ Das Gutachten ist wiedergegeben in Herm. Eulenbergs »Handbuch des öffentlichen Gesundheitswesens«, Bd. 2, S. 1002, Berlin 1882.

⁵⁾ Siehe S. 518, Anmerkung 9.

⁶⁾ G. M. Kletke (S. 397, Anmerkung 3, dort Bd. 2, S. 282 ff.).

⁷⁾ L. Leistikow »Der Einfluß der andauernden Leibesübungen auf die Körpermuskulatur und die Circulationsapparate«, Dissertation, Berlin 1870.

⁸⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. 2, S. 191, Leipzig 1871.

⁹⁾ Auf einer in der Sammlung A. Fischer befindlichen, etwa aus den 50er Jahren stammenden Lithographie sieht man eine größere Anzahl von Mädchen, die in dem Gymnastisch-orthopädischen Institut zu Wien an mannigfachen Geräten unter Aufsicht von Lehrern turnen.

¹⁰⁾ Das heilgymnastische Institut von Dr. Neumann in Berlin wurde in einem mit Bildern versehenen Aufsatz, der in der »Illustrirten Zeitung« vom 9. Februar 1856 erschien, beschrieben.

¹¹⁾ G. M. Schreiber a) »Ärztliche Zimmergymnastik«, Leipzig 1855; b) »Über Heilgymnastik im allgemeinen«, Neue Jahrbücher für Turnkunst, Jahrg. 1 (1855), S. 105 ff.

¹²⁾ H. Altrock »Geschichte des Rudersports«, Abhandlung in »Geschichte des Sports«, herausgegeben von G. A. E. Bogeng, Bd. 2, S. 448 ff., Leipzig 1926.

statt; Vorbildliches wurde auch in Frankfurt a. M.¹⁾ geleistet. Sodann widmete man sich eifrig dem Eislauf, das mehrere bildliche Darstellungen²⁾ aus den 20er bis 50er Jahren veranschaulichen. Wie wir bereits oben (S. 500) anführten, wurde um die Mitte des Jahrhunderts gefordert, daß in der Umgebung der Städte Spazierwege angelegt werden, um dem Bedürfnis nach Wanderungen zu genügen. Einen großen Umfang erhielt der Wandersport, als man begann, die deutschen Gebirge diesem Zwecke zu erschließen. Hervorragende Verdienste erwarben sich hierbei die Alpenvereine, von denen der österreichische 1862, der schweizerische 1863 und der deutsche 1869 ins Leben gerufen wurden, sowie der Badische Schwarzwaldverein, den man 1864 gründete; sie ermöglichten es vielen Tausenden, alljährlich die Berge zu besteigen und sich auf den Höhen Gesundheit und Arbeitsfreude zu holen.

8. Fortpflanzung (Rassehygiene)

Nach unseren heutigen Begriffen gehören zum Gebiete der Fortpflanzungs- oder Rassehygiene alle Fragen, die sich entweder auf die Zahl oder auf die körperliche und geistige Güte der Nachkommenschaft erstrecken. Mit solchen Problemen beschäftigten sich schon die Ärzte des 18. Jahrhunderts (S. 220 ff.) und, wie wir nun näher zu schildern haben, auch des 19. Jahrhunderts.

Über die im 19. Jahrhundert (bis 1876) erschienenen bevölkerungspolitischen Schriften, die sich mit der Volkszahl befaßten und hierbei sich teils für, teils gegen Malthus aussprachen, berichteten wir bereits oben (S. 470 ff.).

Auch aus einigen zu Beginn des 19. Jahrhunderts veröffentlichten Arbeiten, in denen die Rasseveredelung angestrebt wurde, führten wir schon manches an, so die von F. A. Mai in seinem »Gesetzentwurf« (S. 225 ff.) und die 1805 von A. Röschlaub (S. 437) gestellten rassehygienischen Forderungen; hier ist nun die weitere Entwicklung der auf diesem Gebiete sich bewegenden Gedankenarbeit darzulegen.

Da ist zunächst darauf hinzuweisen, daß F. A. Mai 1806 in einer oben (S. 461, Anmerkung 19b) erwähnten, sehr bedeutsamen Schrift³⁾, von der wir hier die Titelseite (Abb. 98) wiedergeben, nachdrücklich dazu ermahnte, bei der Eheschließung die gesundheitlichen Gesichtspunkte zu berücksichtigen. Ob die Braut, so schreibt er, die sittlichen und körperlichen Fähigkeiten habe, eine gesunde Mutter und kluge Erzieherin zu werden, sei manchen Vätern und Bräutigamen gleichgültig, wofern die Mitgift ansehnlich ist; man könne voraussehen, daß bei solchen Heiraten wahre Liebe und innige Freundschaft, die beiden unentbehrlichen Schutzgeister einer glücklichen Ehe, nie einkehren würden, daß vielmehr ewige Haderquellen und Pflanzschulen ungeratener Kinder die Folgen sein dürften.

¹⁾ H. Altröck »Geschichte des Rudersports«, Abhandlung in »Geschichte des Sports«, herausgegeben von G. A. E. Bogeng, Bd. 2, S. 448 ff., Leipzig 1926.

²⁾ C. J. Luther »Geschichte des Schnee- und Eissports«, Abhandlung in »Geschichte des Sports«, Bd. 2, S. 538 ff., Leipzig 1926.

³⁾ Wir benutzten das im Geheimen Hausarchiv zu München befindliche Exemplar; Teile hiervon sind abgedruckt bei A. Fischer, Sozialhygienische Mitteilungen, Jahrg. 10 (1926), Heft 1.

C. W. Hufeland¹⁾, der beobachtet hatte, daß bestimmte äußere Ursachen, die während des embryonalen Lebens in Wirksamkeit waren, oft zum Tode oder zu Erkrankungen der Früchte im Mutterleibe führten, veröffentlichte 1827 eine Abhandlung über die Fürsorge für den Menschen vor der Geburt. Er war der Ansicht, daß der Arzt, anders als das Kirchenbuch, das Leben

eines menschlichen Wesens nicht erst von dem Augenblick der Geburt an rechnen dürfe, daß vielmehr für den Arzt das Leben der Frucht mit dem ersten unsichtbaren Anfang der Erzeugung beginne; daher müsse man seine Aufmerksamkeit schon dem ungeborenen Kinde zuwenden und solle mit der Fürsorge nicht warten, bis es ein sichtbares und hörbares Mitglied der menschlichen Gesellschaft geworden ist. Hufeland schilderte dann eingehend die in Betracht kommenden gefährlichen Einflüsse und die Verhütungsmaßnahmen in körperlicher und seelischer Hinsicht.

Daß sich die Gelehrten in den 40er Jahren mit der Frage, ob die Kultur zur Entartung führe, beschäftigten, geht aus einer am 20. Oktober 1842 in der Akademie der Wissenschaften zu Berlin von dem Professor der Medizin Ehrenberg²⁾ (S. 324) gehaltenen Festrede hervor. Hier wurde dargelegt, daß eine physische Verschlechterung des Menschengeschlechts durch die Geistesbildung nicht feststellbar sei, daß es Zeichen für eine Entartung hinsichtlich



Abb. 98. Titelseite.

der Größe und Körperentwicklung sowie der Krankheitsanlagen nicht gäbe, und daß insbesondere die Volksbildung keinen ungünstigen Einfluß ausgeübt habe. Daß Schürmayer³⁾ sich 1848 mit der Verhinderung erblicher Krankheiten befaßte, wurde oben (S. 440) schon erwähnt; er wies zwar darauf hin, daß die Ärzte sich bei manchen Krankheiten noch nicht über die Erblichkeit einig seien, forderte aber Eheverbote bei erblichen Krankheiten, wobei in jedem Einzelfalle Sachverständige sich gutachtlich äußern sollten.

Fr. Oesterlen⁴⁾ erörterte 1851 ausführlich vom hygienischen Standpunkte die Fragen des Geschlechtstriebes und des Ge-

¹⁾ C. W. Hufeland »Von den Krankheiten der Ungeborenen und der Vorsorge für das Leben und die Gesundheit des Menschen vor der Geburt«, Neues Journal der practischen Arzneykunde, Bd. 57 (1827), Stück 1, S. 7ff.

²⁾ Siehe »Abhandlungen der Königlichen Akademie der Wissenschaften zu Berlin, aus dem Jahre 1842«, S. XIII und XIV, Berlin 1844.

³⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 25ff).

⁴⁾ Friedr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, S. 642, Tübingen 1851.

schlechtsverkehrs; er schilderte u. a. die Gefahren in der Zeit des Überganges zur Geschlechtsreife und betonte, daß die »geheimen Sünden die Kraft und Lebensfrische eines guten Theils unserer jetzigen Nationen schon in ihren jüngeren Zweigen untergraben«.

Mit der Frage, inwieweit der Staat Ehen aus hygienischen Gründen zu verhindern suchen soll, befaßte sich L. Pappenheim¹⁾. Der Staat könne zwar Ehen zwischen nahen Blutverwandten verbieten, aber Ehen mit Tuberkulösen, Epileptischen, Syphilitischen, Geisteskranken, Rachitischen (beckenengen Frauen) seien nicht zu verhüten, und in dieser Hinsicht bleibe auch jede Belehrung erfolglos. Gegen die Onanie, soweit sie in Schulen und Erziehungshäusern vorkomme, müsse der Staat vorgehen; hier gäbe es jedoch kein anderes Mittel als die Aufklärung über die Folgen des Übels und die Verekelung desselben bei den Befallenen.

Auch E. Reich²⁾ äußerte sich 1870 über das Verhältnis des Staates zur Ehe. Da der Staat gesunde, vernünftige und edle Einzelwesen brauche, solche aber nur von gesunden, vernünftigen und edlen Menschenpaaren erzeugt und ausgebildet werden, so sei er aus allgemein gesundheitlichen, sittlichen und juristischen Gründen zu Eheverboten in gewissen Fällen berechtigt; man solle aber die richtigen Grenzlinien beachten und despotische Übergriffe vermeiden. »Für die civilisierten Völker muß die Ehe mehr umfassen, als allein die Fortpflanzung der Gattung; sie muß zugleich den Sprößlingen physisch und moralisch zur Grundlage ihres späteren Lebens werden. Um dies zu können, ist es unerlässlich, daß sie auf die Gesundheitspflege und auf eine naturgemäße Moral sich stütze.«

Daß Pettenkofer 1873 der Verbesserung der Rasse seine Aufmerksamkeit zuwandte, wurde bereits oben (S. 360) angeführt.

B. Gesundheitsverhältnisse einzelner Personenklassen

In der gleichen Art, wie wir oben (S. 229 ff.) eine kurze Übersicht über die Gesundheitsverhältnisse der wichtigsten Alters- und Berufsklassen während des 18. Jahrhunderts darboten, seien nun die entsprechenden Zustände während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) geschildert. Hierbei ist schon an dieser Stelle zu bemerken, daß während des letzteren Zeitraums auf alle in den folgenden Kapiteln zu berücksichtigenden Personenklassen die Ausdehnung des Industrialismus, die Anhäufung großer Volksmassen in den Städten, die vielfach unzulänglichen Wohnungsverhältnisse und die oft hohen Nahrungsmittelpreise in besonderem Umfange schädigend einwirkten, daß aber andererseits, zum Teil im Zusammenhange mit der erheblich vorgeschrittenen Entfaltung der medizinischen und hygienischen Wissenschaft, bedeutungsvolle Gesundheitsschutzmaßnahmen geschaffen oder vorbereitet wurden.

¹⁾ L. Pappenheim (S. 388, Anmerkung 2, dort Bd. I, S. 517/18 und Bd. 2, S. 31).

²⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. I, S. 347, Leipzig 1870.

1. Mütter

Eine Schwangerenfürsorge, mit der nach unseren heutigen Ansichten die Mütterfürsorge zu beginnen hat, gab es in Deutschland schon im 13. Jahrhundert (Bd. I, S. 84), wenn auch nur ganz vereinzelt; im 18. Jahrhundert (Bd. II, S. 229) wurden solche Maßnahmen von manchen Ärzten gefordert, allerdings ohne daß man ihren Wünschen entsprach. Es ist nun darzulegen, wie während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) in Deutschland bei den Schwangeren, namentlich aus den arbeitenden Volksschichten, die Gesundheitsverhältnisse beschaffen waren, und welche Einrichtungen zum Schutze der Bedürftigen getroffen wurden.

Der bayerische Physikus Pfeufer¹⁾ führte 1810 an, daß die Bäuerinnen sich während jeder Schwangerschaft mehrfach durch Aderlaß Blut abzapfen ließen, um vermeintlichen Schädigungen, die durch das Ausbleiben der »monatlichen Reinigungen« entstanden, zuvorzukommen; er wünschte, daß der Staat gegen diese auf Unkenntnis und alten Gewohnheiten beruhenden Unsitten einschreite. Auch hinsichtlich der Wahl der Arbeiten, der Kleidertracht und der Ernährung zeigten sich schwere Mißgriffe; die Bäuerinnen verrichteten während der Schwangerschaft bis nahe an die Niederkunft heran mit der gleichen Sorglosigkeit ihre häuslichen Geschäfte wie sonst, hoben schwere Lasten, scheuten keinen Witterungswechsel, erschwerten sich überdies das Atmen durch harte Schnürbrüste sowie ein halbes Dutzend Röcke und dachten keineswegs an eine ihrem Zustande entsprechende Wahl der Nahrungsmittel. Pfeufer wies darauf hin, daß dies Verhalten der Entwicklung der Leibesfrucht schaden und ihren unzeitigen Abgang befördern könne.

Die Darlegungen Pfeufers dürften am Anfange des 19. Jahrhunderts für die großen Volksschichten, die damals (siehe S. 308) der Landwirtschaft angehörten, gegolten haben; man entnimmt ihnen, daß auch für diese weiten Kreise eine staatlich geregelte Schwangerschaftsfürsorge aus mannigfachen Gründen notwendig gewesen wäre. Das Bedürfnis nach einer solchen Maßnahme wurde aber im Laufe des 19. Jahrhunderts mit der Ausdehnung des Industrialismus immer dringender, worauf wir noch zu sprechen kommen.

Doch zuvor sei über die Fehl- und Frühgeburten berichtet. Daß schon bei den alten germanischen Volksstämmen, welche die Sitten der Römer kennengelernt hatten, vielfach künstliche Aborte vorkamen, ließen die Gesetze der Alemannen und Bajuwaren (Bd. I, S. 20) erkennen; daß man im 18. Jahrhundert diese Verbrechen schwer bestrafen wollte, führten wir oben (Bd. II, S. 223 bzw. 236) an. Ziffernmäßige Angaben über die Häufigkeiten der Fehl- und Frühgeburten liegen aus Baden²⁾ vor; während der Jahre 1873/76 entfielen auf 1000 niedergekommene Frauen 13,22 Entbindungen vor dem 7. Monat und 37,47 im 7. bis 10. Monate, unter letzteren 29,96 mit lebendem Kinde. Von diesen Angaben, welche den Tagebüchern der Hebammen entnommen wurden, sind die Fehlgeburtenziffern kaum verwendbar, da hier die Vollständigkeit aus

¹⁾ Christian Pfeufer »Über das Verhalten der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen auf dem Lande und ihre Behandlungsart der Neugeborenen und Kinder in den ersten Lebensjahren«, Jahrbuch der Staatsarzneikunde, Jahrg. 3 (1810), S. 43ff.

²⁾ »Die Statistik der Bewegung der Bevölkerung sowie die medizinische und geburtshilfliche Statistik des Großherzogtums Baden für das Jahr 1889«, Sonderabdruck aus »Statistische Mitteilungen für Baden«, Bd. 7, Nr. 7 und 8, S. 57. Karlsruhe 1890.

mehreren Gründen zu bezweifeln ist; aber gegen die Frühgeburtenzahlen sind Einwände nicht zu erheben, und es kann hinzugefügt werden, daß die Frühgeburten mit lebendem Kinde von jedem willkürlichen oder verbrecherischen Eingriffe frei gewesen sein dürften. Vergleicht man diese für 1873/76 geltenden Ziffern mit den entsprechenden Angaben¹⁾ aus späteren Jahrzehnten, während welcher Zeit die weibliche Fabrikarbeit in Baden noch mehr als sonst im Deutschen Reiche zunahm, so findet man, daß die Anzahl der Frühgeburten mit lebendem Kinde immer größer, d. h. die Austragefähigkeit immer schlechter wurde. Zu erwähnen ist hier noch, daß in Preußen²⁾ vor den Schwurgerichten in keinem Jahr während der Zeit von 1854 bis 1870 mehr als 96 Anklagen wegen Kindesmord und mehr als 39 Anklagen wegen Abtreibung der Leibesfrucht verhandelt wurden; gegenüber diesen ungemein niedrigen Ziffern muß man jedoch bedenken, daß damals wohl, ebenso wie heute, nur ein kleiner Bruchteil der Verbrechen zur Kenntnis des Gerichts gelangte.

Auf die Beeinträchtigungen der Schwangerschaft durch die Fabrikarbeit wiesen in den 70er Jahren manche Hygieniker hin. So legte L. Hirt³⁾ 1874 auf der Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege dar, daß oft Aborte und sonstige Schäden für Mutter und Kind entstehen, wenn Schwangere zum Tragen schwerer Lasten oder zum fabrikmäßig betriebenen Maschinennähen oder zur Verarbeitung giftiger Stoffe gezwungen sind.

Bemerkt sei noch, daß der Fabrikant Dollfus⁴⁾ in Mühlhausen i. E., wie Hirt 1874 anführte, seit den 60er Jahren den bei ihm beschäftigten schwangeren Arbeiterinnen bei Weiterzahlung des vollen Lohnes drei Wochen vor der Niederkunft und ebenso lange nach der Entbindung Urlaub gab. Dies ist u. W. die einzige Schwangerschaftsfürsorge im 19. Jahrhundert (bis 1876).

Über den Gebärwillen, die Gebärhäufigkeit und sonstige Verhältnisse bei der Niederkunft während des von uns hier berücksichtigten Zeitraumes unterrichten manche statistische Angaben und hygienische Ortsbeschreibungen. Wieviel Entbindungen als 1., 2., 3. usw. Niederkünfte erfolgten, wurde in Baden⁵⁾ seit 1873 festgestellt; die entsprechenden Ziffern enthält folgende Tafel:

Von 1000 Entbindungen waren 1., 2., 3. usw. Niederkünfte:

Jahr	1.	2.	3.	4.	5.—7.	8.—12.	13.—16.	17. und mehr
Durchschnitt 1873/76...	188,55	170,32	150,59	128,68	245,86	107,03	8,38	0,59

Vergleicht man diese Zahlen mit späteren Angaben⁶⁾, z. B. der Jahre 1891 bis 1899, so zeigt sich, daß die hohen Geburtennummern, schon von der 3. Nieder-

¹⁾ Vgl. A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 207).

²⁾ L. Pfeiffer »Die proletarische und die criminelle Säuglingssterblichkeit«, Jahrbücher für Nationaloeconomie und Statistik, herausgegeben von Conrad, N. F. Bd. 4 (1882), S. 35.

³⁾ L. Hirt »Über Frauenarbeit in Fabriken«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 7 (1875), S. 107ff.

⁴⁾ Über die brieflichen Angaben, die A. Fischer 1907 von der Firma Dollfus-Mieg erhielt, siehe »Die Mutterschaftsversicherung und ihre praktische Durchführung«, Soziale Medizin und Hygiene, Bd. 2 (1907), S. 655.

⁵⁾ S. 524, Anmerkung 2, dort S. 56.

⁶⁾ A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 51).

kunft an, immer mehr abnahmen, was im wesentlichen eine Verminderung des Gebärwillens bedeutet.

Die Gebärfähigkeit wird z. B. in einem Bericht über Göttingen¹⁾ aus dem Jahre 1824 geschildert; dort seien die Frauen fruchtbar, die Entbindungen gingen leicht vonstatten, und meistens wäre nur die Hilfe der Hebamme erforderlich. In Berlin riefen, wie Wollheim²⁾ 1844 anführte, die wohlhabenden Kreißenden fast immer einen praktischen Geburtshelfer zu Hilfe; die Unbemittelten begnügten sich mit einer Wehemutter oder sogenannten Wickelfrau, wenn sie nicht die Klinik in Anspruch nehmen wollten. Vielfach erfolgten die Niederkünfte durch geburtshilfliche Operationen, worüber aus einigen Gegenden ziffernmäßige Angaben vorliegen; diese sind jedoch, je nach der Örtlichkeit, sehr verschieden, und man muß hierbei berücksichtigen, daß Eingriffe nicht immer lediglich gemäß dem Zustande der Kreißenden, sondern zuweilen aus sonstigen Gründen ausgeführt wurden. In Württemberg³⁾ waren während der Jahre 1821 bis 1825 unter 214 983 Entbindungen bei 7 949, d. h. bei 3,6 v. H., geburtshilfliche Operationen erforderlich, dagegen in Dresden⁴⁾ während der Jahre 1821 bis 1837 unter 9 821 Niederkünften bei 1 405, d. h. bei 14,3 v. H.; man wird jedoch nicht ohne weiteres annehmen dürfen, daß die Unfähigkeit, ohne Kunsthilfe zu entbinden, in Dresden viermal so häufig war wie in Württemberg.

Um den Frauen die erforderliche Geburtshilfe zu sichern, muß vor allem das Hebammenwesen hinreichend gestaltet sein. Daß man diesem Ziele seit dem Mittelalter durch alle Jahrhunderte hindurch und namentlich im 18. Jahrhundert mit besonderem Eifer zustrebte, legten wir oben (Bd. 1, S. 86 ff. und Bd. 2, S. 233 ff.) dar. Aber alle diese damals geschaffenen Maßnahmen genügten nicht, so daß es auch noch im 19. Jahrhundert vielfach an leicht erreichbaren, wohlausgebildeten und namentlich auch hinsichtlich der Sauberkeit gut geschulten Hebammen fehlte. Häufig wurde im 19. Jahrhundert bei Entbindungen keine Hebamme hinzugezogen, teils wegen der weiten Entfernung und der Kosten, teils aus Unverstand. L. Pappenheim⁵⁾ berichtete 1859, daß in einem ihm als Physikus anvertrauten Kreise, der eine genügende Zahl guter Hebammen besaß, trotz aller Anstrengungen bei etwa 50 v. H. der Entbindungen Pfuscherrinnen tätig waren, während die Hebammen immer in wirtschaftlicher Not lebten. Auch in vielen anderen Bezirken dürften die Zustände ähnlich wie in dem von Pappenheim betreuten Kreise gewesen sein, und nicht nur um die Mitte des 19. Jahrhunderts herum, sondern auch noch zu weit späterer Zeit⁶⁾. Hierbei ist jedoch zu bemerken, daß in Preußen⁷⁾ während der 60er und Anfang der 70er Jahre gerade die Gegenden, welche, gemessen an der Einwohnerzahl, die meisten Hebammen besaßen, die höchsten Kindbettodesfällezziffern zeigten.

¹⁾ K. F. H. Marx (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 140).

²⁾ H. Wollheim S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 117).

³⁾ V. A. Riecke (S. 423, Anmerkung 3, dort S. 25 und 27).

⁴⁾ E. Jul. Jac. Meyer (S. 436, Anmerkung 4, dort S. 185).

⁵⁾ L. Pappenheim (S. 388, Anmerkung 2, dort Bd. 2, S. 109).

⁶⁾ Während des Jahres 1905 erfolgten im Regierungsbezirk Allenstein 40% der Entbindungen ohne Hebammenhilfe, aber auch in mehreren anderen Bezirken waren die entsprechenden Ziffern sehr hoch; siehe A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 223).

⁷⁾ Max Boehr »Untersuchungen über die Häufigkeit des Todes im Wochenbett in Preußen«, Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie, Bd. 3 (1878), S. 105 und 128.

A. Hegar¹⁾ erklärte 1891 diese Erscheinung mit dem Hinweise, daß die Pfuscherinnen meist nicht so viel innerlich untersuchen wie die Hebammen, und zwar schon aus Furcht vor dem Strafrichter. Im 19. Jahrhundert wurden in allen deutschen Staaten, vor allem in Preußen²⁾, zahlreiche Maßnahmen, die der Ausbildung, der Besoldung und Niederlassungsfreiheit der Hebammen³⁾ dienten, geschaffen. Aber die hygienischen Leistungen der Hebammen ließen trotzdem viel zu wünschen übrig. Dies geht insbesondere aus einer 1877 an das preußische Ministerium gerichteten Denkschrift⁴⁾ der Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Berlin hervor; hier wurde gefordert, daß die heranwachsende Generation von Hebammen besser als zuvor hinsichtlich der Sauberkeit erzogen werde, und daß die älteren Hebammen eine gründliche Belehrung über die Gefahren, die zu vermeiden sind, erhalten.

Daß auf dem Gebiete der Entbindungsanstalten während des 19. Jahrhunderts gewisse Fortschritte erzielt wurden, schilderten wir oben (S. 331). In welchem Umfange diese Institute beansprucht wurden, ist manchen hygienischen Ortsbeschreibungen zu entnehmen. In der Provinzialhebammenanstalt zu Köln⁵⁾ kamen, nach einem Bericht vom Jahre 1833, jährlich 150 bis 180 bedürftige Schwangere nieder. Zu Dresden⁶⁾ erfolgten in den Jahren 1831 bis 1837 unter 9 821 Entbindungen 1 300, d. h. 13,2 v. H. im Entbindungsinstitut.

Daß die Wochenbetten mit einer sehr hohen Sterblichkeit verbunden waren, erwähnten wir schon oben (S. 332); hier seien über diese Zustände einige ziffernmäßige Angaben dargeboten, wobei jedoch zu bemerken ist, daß während der von uns berücksichtigten Zeit in der Statistik zwischen den Todesfällen an Wochenbettfieber und den an sonstigen Erkrankungen im Wochenbett gewöhnlich nicht unterschieden wurde. Aus Preußen⁷⁾ liegen Ziffern, welche sich auf die Wochenbettsterblichkeit erstrecken, seit 1816 vor; die wichtigsten sind in der folgenden Tafel enthalten:

Durchschnitt der Jahre	Von 1 000 entbundenen Frauen starben an Wochenbettfieber
1816 bis 1820	9,50
1821 » 1830	8,98
1831 » 1840	8,99
1841 » 1850	7,69
1851 » 1860	7,92
1861 » 1870	7,75
1871 » 1875	8,80

¹⁾ Alfred Hegar »Zur geburtshilflichen Statistik in Preußen und zur Hebammenfrage«, Sammlung Klinischer Vorträge, begründet von Volkmann, N. F. Nr. 29 (1891), S. 256.

²⁾ Dietrich »Die Hebammenreform in Preußen«, Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Jahrg. 6 (1909), S. 88 ff.

³⁾ Der Raum verbietet es, die zahlreichen Verordnungen hier zu schildern; jedoch sei darauf hingewiesen, daß man viele derartige Angaben in den Gesetzessammlungen, die wir in dem Kapitel »Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung« (S. 447 ff.) anführten, findet.

⁴⁾ Siehe »Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie«, Bd. 3 (1878), S. 1 ff.

⁵⁾ Joh. Jak. Günther (S. 435, Anmerkung 1a, dort S. 201).

⁶⁾ E. Jul. Jac. Meyer (S. 436, Anmerkung 4, dort S. 185).

⁷⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 126 und 127).

Erst seit den 70er Jahren sank die Wochenbettsterblichkeit in Preußen¹⁾ erheblich; sie belief sich im Durchschnitt während der Jahre 1874 bis 1878 auf 6,37 v. H., während der Jahre 1879 bis 1883 auf 5,85 v. H. und nahm dann noch immer mehr ab. In Mecklenburg²⁾ entfielen im Durchschnitt der Jahre 1816 bis 1875 ohne große Schwankungen auf 1 000 Geburten 8,7 Todesfälle im Kindbett. Auffallend sind die Ergebnisse in Württemberg³⁾; die Wochenbettsterblichkeit betrug hier 5,68 v. H. in den Jahren 1821 bis 1825, dagegen nur 3,93 v. H. in den Jahren 1846 bis 1856. In Baden⁴⁾ kamen während der Jahre 1852 bis 1872 auf 1 000 Geburten 7,2 Todesfälle im Kindbett; die Zahl stieg 1873 bis 1882 auf 7,5. In Hamburg⁵⁾ wurde in der Statistik seit 1872 zwischen Sterbefällen im Wochenbett überhaupt und solchen an Puerperalfieber unterschieden; die einzelnen Angaben enthalten folgende Zahlenreihen:

Jahr	Von 1 000 entbundenen Frauen sterben im Wochenbett überhaupt	Von 1 000 entbundenen Frauen sterben an Puerperalfieber
1872	8,1	5,4
1873	8,5	5,9
1874	6,4	4,1
1875	5,0	2,7
1876	4,2	2,4

Höher als in der Gesamtbevölkerung war die Wochenbettsterblichkeit in den Gebäranstalten, teils weil man dorthin vielfach besonders schwierige Fälle brachte, teils weil dort zuweilen vor der Wirksamkeit von Semmelweis Mißstände, die wir oben (S. 333) schilderten, herrschten. In der Wiener⁶⁾ Gebäranstalt belief sich die Wochenbettsterblichkeit

im Jahre 1842	auf 12,1 v. H.,
„ „ 1846	„ 7,9 „ ,
„ „ 1847	„ 2,8 „ ,
„ „ 1848	„ 1,2 „ ,
„ „ 1849	„ 2,3 „ ,
„ „ 1852	„ 4,4 „ ,
„ „ 1854	„ 6,5 „ ,
„ „ 1864	„ 0,6 „ ,
„ „ 1874	„ 3,9 „ .

¹⁾ Brennecke »Die soziale Bewegung auf geburtshilflichem Gebiete während der letzten Jahrzehnte«, S. 42 und 43, Halle a. S. 1896.

²⁾ Siehe Wilh. Weinberg »Der Einfluß der sozialen Lage auf Krankheit und Sterblichkeit der Frau«, Abhandl. in »Krankheit und soziale Lage«, herausgegeben von M o s s e und T u g e n d - r e i c h, S. 257, München 1913.

³⁾ Friedr. Oesterlen »Handbuch der medizinischen Statistik«, S. 664, Tübingen 1865.

⁴⁾ »Die Bewegung der Bevölkerung und die medizinische Statistik des Großherzogthums Baden für das Jahr 1882«, in »Statistische Mittheilungen«, Bd. 3 (1882), Nr. 17 und 18.

⁵⁾ Siehe S. 423, Anmerkung 4, dort S. 130.

⁶⁾ I. Fischer (S. 332, Anmerkung 1d, dort S. 486 und 487).

Über die Ergebnisse in württembergischen¹⁾ Entbindungsanstalten einerseits und andererseits bei der Gesamtbevölkerung unterrichten die folgenden Zahlenreihen:
Es starben von je 1000 Entbundenen:

Herkunft	Zeit	bei natürlichen Geburten	bei künstlichen Geburten
Gesamtbevölkerung	1821 bis 1825	2,9	79,2
	1846 » 1856	1,47	41,88
Gebäranstalt Stuttgart	1846 bis 1856	21,5	63,6
Gebäranstalt Tübingen	1846 bis 1856	23,4	32,5

Wie man den obigen Darlegungen entnimmt, hatte die Lehre von Semmelweis bis zum Beginn der 70er, namentlich in Preußen, bei der Gesamtbevölkerung zu sichtbaren Erfolgen noch nicht geführt; die Wochenbettsterblichkeit sank erst, als in den 70er Jahren, wie Fassbender²⁾ darlegte, die Ergebnisse, zu welchen die Chirurgie mit der Listerschen Wundbehandlung gelangte, der Antiseptik und Aseptik in der geburtshilflichen Praxis Eingang zu verschaffen angingen.

Daß F. A. Mai im Jahre 1800 vorschlug, zur Unterstützung bedürftiger Wöchnerinnen »Nothkassen« ins Leben zu rufen, führten wir bereits (S. 236) an; es wurde auch schon erwähnt, daß Fr. Harkort (S. 315) 1844 Maßnahmen zur Erfüllung der Stillpflicht forderte, und Schmoller (S. 310, Anmerkung 2 bzw. S. 318) 1864 auf die von dem Fabrikanten Dollfus dargebotenen Wöchnerinnenfürsorge³⁾ hinwies. Je mehr der Industrialismus sich ausdehnte, um so stärker wurde in Deutschland das Bedürfnis nach einer staatlich geregelten Wöchnerinnenfürsorge. Als aber am 29. April 1869 im Reichstag des Norddeutschen Bundes der Abgeordnete Dr. Hirsch⁴⁾ bei der Beratung der Gewerbeordnung seinen Antrag, daß Wöchnerinnen in den ersten 10 Tagen nach der Entbindung auf keinen Fall, in den zweiten 10 Tagen nur mit ihrer freien Einwilligung und höchstens 10 Stunden täglich außerhalb ihrer Wohnung beschäftigt werden dürfen, sowie daß Müttern die erforderliche Zeit und Gelegenheit zum Nähen ihrer Kinder gewährt werden soll, namentlich mit dem Hinweis auf den Schutz der Säuglinge begründete, erklärte der Regierungsvertreter, es würde sich hierbei um ein ganz neues System polizeilicher Einschränkungen des Gewerbebetriebes lediglich aus einer theoretischen Konsequenz handeln, und Hirsch habe nicht nachgewiesen, daß die Übel, denen er vorbeugen will, mit dem Mangel an den von ihm gewünschten Vorschriften zusammenhängen; nach diesen Darlegungen wurde der Antrag ohne jede weitere Wortmeldung abgelehnt.

Während ziffernmäßige Angaben, in welchem Umfange die deutschen Mütter während des 19. Jahrhunderts die Stilltätigkeit ausübten, u. W. nicht vorliegen, bieten mehrere hygienische Ortsbeschreibungen hierüber einigen Aufschluß. In Ettlingen⁵⁾ erfüllten, nach einem Bericht vom Jahre 1818, die Mütter ihre oft

¹⁾ Friedr. Oesterlen »Handbuch der medicinischen Statistik«, S. 666, Tübingen 1865.

²⁾ Heinr. Fassbender »Geschichte der Geburtshilfe«, S. 393, Jena 1906.

³⁾ Vgl. A. Fischer (S. 525, Anmerkung 4).

⁴⁾ »Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Reichstages des Norddeutschen Bundes«, Bd. 2, S. 688 bzw. Bd. 3, S. 448, Aktenstück Nr. 127, Berlin 1869.

⁵⁾ P. S. Schneider (S. 409, Anmerkung 5, dort S. 131).

mit nicht geringen Schwierigkeiten verbundenen Pflichten gegen die Neugeborenen; die Stilldauer betrug gewöhnlich $\frac{3}{4}$ oder 1 Jahr. Auch in Göttingen stillten, wie Marx¹⁾ 1824 anführte, die meisten Mütter gewöhnlich 9 Monate lang, viele selbst dann noch, wenn schon längst der Zahnbruch erfolgt ist. Ein schlechtes Beispiel gaben jedoch, wie schon vielfach im 18. Jahrhundert (S. 235), die wohlhabenden Frauen. So schrieb Meyer²⁾ 1840, daß es in Dresden bei den höheren Ständen zum guten Ton gehöre, die Kinder nicht zu stillen; schuld seien allerdings z. T. die Verkümmern der Brüste durch oft allzu festes Schnüren und die Hebammen, welche die erforderlichen Vorbereitungen scheuen. Es war daher in Dresden üblich, die Kinder von Ammen nähren zu lassen; im Jahre 1839 wurden dort 152 Ammen bei der Polizei eingetragen. Nach Angabe Wollheims³⁾ vom Jahre 1844, die zu der Formeys vom Jahre 1796 (S. 236) im Gegensatz steht, entzogen sich in Berlin die meisten Mütter der höheren Stände der Stillpflicht, während die Frauen aus bürgerlichen Kreisen und arme Weiber ihr entsprachen. Auch Albu⁴⁾ führte 1877 an, daß in Berlin das Selbststillen der Mütter nur noch zu den Ausnahmen gehörte; in den besseren Klassen wären die Frauen zu bequem und ließen sich durch Ammen vertreten, während in den unteren Schichten die außerhäusliche Arbeit hindere, die Mutterpflichten, denen man sonst gern nachkommen würde, zu erfüllen. Im badischen Hanauer Lande wurden, wie Schaible⁵⁾ 1855 darlegte, die Kinder mit Liebe und Sorgfalt an der Brust der Mutter erzogen. Nach bezirksärztlicher Angabe war in München⁶⁾ 1858/59 das Stillen, namentlich bei den höheren Ständen, wieder häufiger geworden, so daß unter 3527 Neugeborenen 2101, d. h. fast 60 v. H., von ihren Müttern die Brust gereicht erhielten.

Schließlich sei noch daran erinnert, daß, wie wir oben (S. 461) anführten, mehrere von Ärzten verfaßte Schriften⁷⁾, die über die Mutterpflichten und die Kinderpflege belehrten, schon in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts erschienen.

2. Säuglinge

Auf die Säuglinge des 19. Jahrhunderts (bis 1876) kamen wir oben schon mehrfach zu sprechen. Wir führten u. a. die hohen Geburtenziffern an (S. 415), wiesen auf die verhältnismäßig große Zahl der unehelichen Säuglinge hin (S. 466) und zeigten, daß man sehr viele Totgeburten, besonders bei den Unehelichen, feststellte (S. 466) und daß die Sterblichkeit sehr verschiedenartig, je nach dem Geschlecht, der Siedlungsart, dem Familienstand sowie der Wohlhabenheit (S. 468 sowie 425) war. Hier sind nun noch einige ergänzende Angaben darzubieten.

¹⁾ K. F. H. Marx (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 140).

²⁾ E. Jul. Jac. Meyer (S. 436, Anmerkung 4, dort S. 188 und 189).

³⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 117).

⁴⁾ J. Albu (S. 492, Anmerkung 2, dort S. 162).

⁵⁾ Jos. Schaible (S. 433, Anmerkung 7, dort S. 196).

⁶⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 220).

⁷⁾ Hingewiesen sei hier noch auf Leop. Ant. Göllis »Vorschläge zur Verbesserung der körperlichen Kindererziehung in den ersten Lebensperioden. Angehenden Müttern gewidmet, Wien 1811.

Zunächst sei über die Ernährung und allgemeine Pflege der Säuglinge berichtet. In welchem Umfange die Kinder die Mutterbrust erhielten, legten wir oben (S. 529) dar. Über die Art, wie man die Säuglinge künstlich ernährte und im übrigen pflegte, belehren namentlich mehrere hygienische Ortsbeschreibungen. In Göttingen bekamen, wie Marx¹⁾ 1824 schilderte, die Kinder, denen aus irgendeinem Grunde weder Mutter- noch Ammenmilch gereicht werden konnte, zuerst Kamillentee mit etwas Kandiszucker, später Milch mit Zwieback und Zucker; unvermischte Kuh- oder Ziegenmilch wurde selten angewandt. Manche Kinder erhielten sogleich nach dem Abgewöhnen Kaffee, starke Fleischbrühe, Wein und sogar Branntwein. Den Kindern wurden wochenlang Arme und Beine gewickelt, so daß sie wie hölzerne Puppen in der Wiege oder im Korbe lagen. Über die Zustände in Dresden teilte Meyer²⁾ 1840 folgendes mit: In den niederen Ständen füttert man die Neugeborenen bereits in den ersten Tagen mit Kuhmilch, später mit Grützebrei, nicht selten auch mit Kaffee, Kamillentee und Semmel, teils neben, teils ohne Muttermilch. Der Zulp, gefüllt mit Zwieback und Zucker, werde trotz aller Ermahnungen für unentbehrlich erachtet; ein solches säureerzeugendes, die Verdauung schwächendes Mittel werde dem Kinde in den Mund gestopft und höchstens zweimal täglich gewechselt. Später werden dann unverdauliche Breie von Kartoffeln, Schwarzbrot, nicht selten auch Käse gereicht. Die Auswahl der Milch erfolge wenig sorgfältig; bald wird eine zu fette, bald eine zu wäßrige, bald zu viel, bald zu wenig dargeboten. Nicht selten wird den ganzen Tag hindurch Nahrung gegeben, während andere Male der kleine Hilfsbedürftige über Gebühr Hunger und Durst leiden müsse. Der beständige Aufenthalt in den Kinderstuben, die bei den niederen Ständen meist feucht und kalt sind, führe oft zu Erkrankungen der Säuglinge. Das Einschnüren sei seltener geworden; man lasse neuerdings den Kindern die Möglichkeit, die Glieder freier zu bewegen. Wollheim³⁾ berichtete 1844 über die gesundheitliche Lage der Kinder, die zu Zieheltern in Kost und Pflege gegeben wurden. Diese Kleinen wurden mit Kuhmilch, Breispeisen, Brot, Semmeln und Kartoffeln ernährt. Die Zahl der auf diese Art erzogenen Säuglinge beliefe sich jederzeit auf mehr als 2 000 und entspräche der Ziffer der unehelichen Geburten. Da die Kosteltern durchweg arme Leute seien, die mit ihren Familien in engen, dämpfen und unsauberen Wohnungen hausen, ein entsprechendes Leben führen und auch wegen ihrer eigenen Geschäfte die Wartung verabsäumen, so vereinige sich alles, um das körperliche Wohl der zarten Geschöpfe im frühesten Alter zu verderben, so daß Krankheiten, wie Skrofulose, Rachitis, Hautausschläge, Wasserkopf, Abzehrung, unter ihnen reiche Brut finden. In München⁴⁾ wichen, wie einer Darstellung vom Jahre 1863 zu entnehmen ist, das feste Einwickeln der Säuglinge, das heftige Schaukeln in den Wiegen, das Vollstopfen mit dickem Mehlbrei und andere Mißbräuche immer mehr einem gesundheitsgemäßeren Verfahren; nur die Beseitigung des sogenannten Schnullers, Zulps oder Sauglappens stoße noch, besonders bei den niederen Ständen, auf mannigfache Hindernisse. Pfarrer C. F. Rüdiger⁵⁾ beleuchtete 1868 die

¹⁾ K. F. H. Marx (S. 405, Anmerkung 1, dort S. 140 bis 142).

²⁾ E. Jul. Jac. Meyer (S. 436, Anmerkung 4, dort S. 188 und 189).

³⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 119).

⁴⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 220).

⁵⁾ C. F. Rüdiger »Die Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahr«, S. 9 bis 13, Blau-beuren 1868.

Zustände in Württemberg und bezeichnete das häufige Entbehren der Muttermilch und den statt ihrer dargebotenen falschen Ersatz als die Hauptursache der ungeheuren Kindersterblichkeit. Die überwiegende Mehrzahl der Säuglinge erhalte Mehlsbrei, der wenigstens auf einen Tag vorrätig gekocht und vor der zwei- bis dreimaligen Darbietung wieder erwärmt werde; mit dieser oft sauren Masse, die man als nahrhaft erachte, von dem Kinde aber nicht verdaut werden könne, stopfe man den Säugling voll, der bei vollem Magen verhungere und eines langsamen Hungertodes sterbe. Als Ersatz der Muttermilch werde Kuhmilch, jedoch in der Regel unverdünnt und überdies kalt, gereicht. Vielfach bleibe in den ersten Lebenswochen das Kind in seinem Kissen, bis die Hebamme kommt und es badet; ob es unter der Zeit naß liege und der Urin seinen Körper angreife, danach frage man nicht.

Über die Krankheitsverhältnisse der Säuglinge im 19. Jahrhundert unterrichtet uns vor allem die Todesursachenstatistik. Hierbei ist zunächst auf die Angaben, die G. Mayr¹⁾ 1870 darbot, hinzuweisen; die wichtigsten dieser Ziffern enthält unsere Tafel I.

Tafel I

Von 100 Lebendgeborenen starben im Durchschnitt der Jahre 1867/1868 und 1868/1869 in Bayern an:

Lebensschwäche	4,15
Durchfall	3,53
Fraisen, Eklampsie, Trismus	10,61
Atrophie	5,28
Croup und Diphtherie	1,06
Entzündung der Lungen, Bronchien, des Rippenfells	1,41
Entzündung der Verdauungsorgane	0,63
Keuchhusten	1,08
Sonstige Krankheiten	4,20
Im ganzen	31,95

Zur Ergänzung fügen wir in unserer Tafel 2 noch eine von L. Pfeiffer²⁾ 1877 veröffentlichte Zusammenstellung der Ergebnisse mehrerer Arbeiten an.

Bei der Verschiedenartigkeit der Krankheitsbezeichnungen, die damals vorlag, sind die Angaben aus den mannigfachen Gebieten nicht ohne weiteres vergleichbar und nur mit großer Vorsicht zu verwenden; aber man entnimmt ihnen doch, daß die Krankheiten der Verdauungsorgane und die Gehirnerkrankungen, unter denen viele wohl auch auf Verdauungsstörungen beruhten, eine überragende Rolle unter den Todesursachen spielten.

¹⁾ Georg Mayr »Die Sterblichkeit der Kinder während des ersten Lebensjahres in Süddeutschland, insbesondere in Bayern«, Zeitschrift des bayerischen Statistischen Bureaus, Jahrg. 2 (1870), S. 217.

²⁾ L. Pfeiffer »Die Kindersterblichkeit«, Abhandlung im »Handbuch der Kinderkrankheiten«, herausgegeben von C. Gerhardt, Bd. 1, S. 582, Tübingen 1877.

Tafel 2
Von 100 gestorbenen Säuglingen verschieden an

Gebiet	Zeit	Krankheiten der Verdauungsorgane	Krankheiten der Atmungsorgane	Krankheiten des Gehirns und der Nerven	Lebensschwäche	Hitzigen Ausschlägen	Infektionskrankheiten	Sonstigen Krankheiten
Frankfurt ...	1851 bis 60	30,3	13,3	17,4	13,8	?	?	25,2
Tübingen ...	1847 » 60	54,0	25,3	—	—	—	—	—
Erfurt	1854 » 74	43,0	23,5	6,8	?	6,7	7,8	22,2
Berlin*)	1870	45,0	8,0	24,0	?	?	?	23,0
Thüringen ..	1875	34,0	28,0	29,0	?	?	?	9,0

*) Einschließlich Totgeburten.

Über die Sterblichkeitsverhältnisse der Säuglinge im 19. Jahrhundert gibt ein umfangreicher Zahlenstoff Aufschluß. Wir führen zunächst einige Ziffern über die Säuglingssterblichkeit im allgemeinen an. In Hamburg¹⁾, dessen zahlenmäßige Angaben bis zum Jahre 1820 zurückreichen, starben von 100 Lebendgeborenen im ersten Lebensjahre 14,2 während des Jahres 1823, dagegen vielfach über 20 während der 50er und 60er Jahre und sogar 31 während des Jahres 1871. Die Sterblichkeit der Säuglinge betrug in Bayern²⁾ im Durchschnitt der Jahre 1835 bis 1869 bei den Knaben 33,2, bei den Mädchen 28,5, bei den Ehelichen 29,6, bei den Unehelichen 36,1 v. H. Während der Jahre 1861 bis 1866 verschieden von den Kindern im ersten Lebensjahre im Oberamte Ulm³⁾ 49,5 und im Oberamte Blaubeuren⁴⁾ 47,5 v. H., wie überhaupt die Säuglingssterblichkeit in Württemberg⁴⁾ besonders hoch war. Im Hinblick auf die aus den obigen und anderen Zahlen sich ergebende ungeheure Sterblichkeitshöhe gelangte Wasserfuhr⁵⁾ 1869, in Anlehnung an Wappaeus, zu der Ansicht, daß bei den Neugeborenen eine Sterblichkeit von 10 v. H. als ideal zu bezeichnen, jedoch noch unerreichbar sei.

Bei der Säuglingssterblichkeit muß man nun noch manche Besonderheiten berücksichtigen. So sind zunächst die Verschiedenen nach Lebensstunden, -tagen, -wochen und -monaten zu gliedern. In Bayern⁶⁾ starben während der Jahre 1867 bis 1869 von 100 Lebendgeborenen 13,9 im 1., 8,1 im 2. und 3., 6,8 im 4. bis 6. und 7,7 im 7. bis 12. Lebensmonat. Von 100 gestorbenen Kindern verschieden während des 1. Lebensmonats in Württemberg⁷⁾ 6,45, in Erfurt⁷⁾ 5,1 und in Würzburg⁷⁾ 7,8. Die eingehendsten Angaben auf diesem Ge-

¹⁾ Reincke (S. 423, Anmerkung 4, dort S. 151).

²⁾ G. Mayr (S. 532, Anmerkung 1, dort S. 209).

³⁾ C. F. Rüdiger (S. 531, Anmerkung 5, dort S. 5).

⁴⁾ (Cless) »Die Kindersterblichkeit in Württemberg. Ein Mahnruf an das Volk«, S. 3, Stuttgart 1868.

⁵⁾ Herm. Wasserfuhr »Über die Sterblichkeit der Neugeborenen und Säuglinge in Deutschland«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 1 (1869), S. 546.

⁶⁾ G. Mayr (S. 532, Anmerkung 1, dort S. 215).

⁷⁾ L. Pfeiffer (S. 532, Anmerkung 2, dort S. 542).

biere liegen aus Baden¹⁾ vor; die wichtigsten Ziffern enthält unsere Tafel 3. Aus diesen Zahlenreihen geht hervor, daß die Sterblichkeit der ehelich geborenen Kinder in der ersten Lebenszeit (bis Ablauf der 1. Woche) größer war als die der unehelich geborenen. Diese Tatsache wurde von R. Behrens²⁾ an der Hand der Zahlen für 1871 bis 1890 bestätigt.

Tafel 3

Von 100 Lebendgeborenen starben in Baden während der Jahre 1871 bis 1873

Zeit	Bei den Ehelichen		Bei den Unehelichen	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen
Vor Ablauf der 1. Stunde	1,08	0,83	0,89	0,79
" " » 12. "	2,01	1,49	1,71	1,38
" " » 24. "	2,52	1,85	2,13	1,83
" " » 1. Woche	4,22	3,12	4,06	3,48

Während der sonstigen Lebenszeit ist jedoch die Sterblichkeit bei den Unehelichen wesentlich höher als bei den Ehelichen, was wir ja schon oben (S. 468) anführten; ungeheuerlich waren die Zustände in den Bezirken Ulm und Blaubeuren, wo, wie C. F. Rüdiger³⁾ 1868 mitteilte, von 100 unehelichen Kindern durchschnittlich 65, in manchen Orten sogar 81 im ersten Lebensjahr verschieden. In Leipzig⁴⁾ überragte die Sterblichkeit der Unehelichen die der Ehelichen während der Jahre 1851 bis 1880 um etwa ein Drittel; eine wesentliche Besserung trat für die Ersteren seit 1882, als man dort die Ziehkinderverhältnisse neu gestaltete, ein.

Daß Helfft schon 1858 auf den Sommergipfel bei der Säuglingssterblichkeit hinwies, wurde oben (S. 424) bereits erwähnt; die besonders in den Sommermonaten bestehende Gefahr für die Kinder kennzeichnete dann auch L. Pfeiffer⁵⁾ 1877.

Es erhebt sich nun die Frage, wie die Ausdehnung des Industrialismus auf die Säuglingssterblichkeit einwirkte. In einer 1860 veröffentlichten Darstellung des sächsischen⁶⁾ Statistischen Bureaus hieß es, daß die Mehrzahl der Städte und ländlichen Bezirke, in welchen die höchsten Kindersterblichkeitszahlen vorlagen, zu den Gebieten der Hausindustrieweige gehören, während sich

¹⁾ F. J. Neumann »Die Sterblichkeit ehelicher und unehelicher Kinder, insbesondere innerhalb der jüdischen Bevölkerung in Baden«, Jahrbuch für Gesetzgebung, Verwaltung usw. Jahrg. 1 (1877), S. 411 ff.

²⁾ R. Behrens »Der Verlauf der Säuglingssterblichkeit im Großherzogtum Baden von 1852 bis 1895«, Beiträge zur Statistik des Großherzogtums Baden, Heft 46, Karlsruhe 1904.

³⁾ C. F. Rüdiger (S. 531, Anmerkung 5, dort S. 19).

⁴⁾ Max Taube »Der Schutz der unehelichen Kinder in Leipzig. Eine Einrichtung zur Fürsorge ohne Findelhäuser«, S. 36, Leipzig 1893.

⁵⁾ L. Pfeiffer (S. 532, Anmerkung 2, dort S. 561).

⁶⁾ »Die Elemente der Bewegung der Bevölkerung in Sachsen von 1850 bis 1858«, Zeitschrift des Statistischen Bureaus des sächsischen Ministeriums, 1860, Nr. 4 und 5.

die niedrigsten Ziffern in sogenannten Landstädten und ackerbautreibenden Bezirken fanden, daß es jedoch auch nicht an Ausnahmen im entgegengesetzten Sinne fehlte. G. Mayr¹⁾ zeigte aber 1870, daß die Kindersterblichkeit in den bayerischen rechtsrheinischen Bezirken, die viel Industrie besaßen, wie namentlich in Oberfranken, am kleinsten, in dem ackerbautreibenden Süden dagegen am größten sei. Wie diese Erscheinung zu erklären sei, führte Mayr nicht an; es ist nicht unmöglich, daß in den Bezirken mit geringer Säuglingssterblichkeit die Industrie vielfach zur Verbesserung der Lebenslage von zahlreichen Familien geführt hatte. Aber sonst wurde, wie der Breslauer Dozent R. Finckenstein²⁾ 1870 in einem der Regierung erstatteten Bericht darlegte, als Ursache der vermehrten Kindersterblichkeit die ausgedehnte Verwendung der weiblichen Fabrikarbeit betrachtet; die Frauen, die ihren häuslichen Pflichten entzogen werden, seien nicht in der Lage, für die Kinder gehörig zu sorgen, so daß letztere gewöhnlich im Schmutz, mit dem Stöpsel von schlechter Milch oder saurem Brei im Munde, zurückgelassen werden. Der hessische Statistiker Knöpfel³⁾ wies an der Hand eines umfangreichen Zahlenstoffs nach, daß in einigen hessischen Gemeinden die Säuglingssterblichkeit seit Ende 1870 zunahm; da seit dieser Zeit ein großer Teil der dortigen Bevölkerung zur Industrie übergang, so erblickte Knöpfel hierin die Hauptschuld für die Verschlechterung. In ähnlicher Weise stellte Hanssen⁴⁾ fest, daß in einer vor 1870 ländlichen schleswig-holsteinschen Gemeinde »nach dem Entstehen einer Industriebevölkerung die vorher normalen Sterblichkeitsverhältnisse, mit einem geringen Wintergipfel, ganz andere geworden« seien; es habe sich dann ein typischer hoher Sommergipfel, der weder durch die Witterungs- noch durch die Wohnungsverhältnisse bedingt sei, gezeigt.

Zu den geschilderten, zumeist auf wirtschaftlicher Notlage beruhenden Einflüssen, die zu der hohen Säuglingssterblichkeit im 19. Jahrhundert führten, tritt noch hinzu, daß zahlreiche Säuglinge selbst bei Erkrankungen, die mit dem Tode endeten, ohne ärztliche Behandlung blieben. Wie C. F. Rüdiger⁵⁾ 1869 mitteilte, starben in den Oberämtern Blaubeuren und Ulm etwa 90% der im 1. Lebensjahr verschiedenen Kinder ohne ärztliche Behandlung; ähnlich waren, nach L. Pfeiffer⁶⁾, die Zustände in Niederbayern und Altenburg. In Baden⁷⁾, wo man seit 1852 die Zahl der ärztlich Behandelten unter den Gestorbenen feststellte (S. 423), gliederte man hierbei seit 1877 die Verschiedenen nach Altersklassen; die Ziffern, welche sich auf das 1. und 2. Lebensjahr erstrecken, enthält unsere Tafel 4.

¹⁾ G. Mayr (S. 532, Anmerkung 1, dort S. 247).

²⁾ R. Finckenstein »Über die Kindersterblichkeit in Breslau«, Deutsche Vierteljahrschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 2 (1870), S. 571.

³⁾ Knöpfel »Über die Ursachen der hohen Säuglingssterblichkeit in den Gemeinden Lampertheim, Lorsch, Bürstadt und Biblis im Zeitraum 1891 bis 1900«, Mitteilungen der Großherzoglich hessischen Centralstelle für die Landesstatistik, 1908, April, S. 51.

⁴⁾ Hanssen »Über die Säuglingssterblichkeit in einer Landgemeinde beim Übergang in einen Industrieort«, Archiv für Soziale Hygiene, Bd. 7 (1912), S. 46 ff.

⁵⁾ C. F. Rüdiger (S. 531, Anmerkung 5, dort S. 17).

⁶⁾ L. Pfeiffer (S. 525, Anmerkung 2, dort S. 3).

⁷⁾ Berechnet auf Grund der handschriftlich vorhandenen Statistik des Badischen Statistischen Landesamtes.

Tafel 4

Von 100 während des Jahres 1877 in Baden gestorbenen Kindern waren ärztlich nicht behandelt

Lebensalter	Knaben	Mädchen
unter 1 Monat	81,57	82,01
o bis 1 Jahr	52,36	52,10
1 » 2 Jahre	31,96	29,12

Die Gründe für diese Vernachlässigung der kranken Kinder, ganz besonders im 1. Lebensmonat, hinsichtlich der notwendigen ärztlichen Behandlung können zwar nicht mit Sicherheit angegeben werden, aber es ist wohl nicht zweifelhaft, daß hier die Geldfrage eine große Rolle spielte, und der Mangel einer Maßnahme, wie sie etwa unsere heutige Familienversicherung darstellt, oft von entscheidender Bedeutung war. Vielfach lagen jedoch auch im Aberglauben und in der Neigung zur Kurpfuscherei die Gründe für die unterlassene Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe, wie dies von W. Rau¹⁾ 1836 geschildert wurde.

Unter den Säuglingsfürsorgemaßnahmen, die im 19. Jahrhundert (bis 1876) geschaffen wurden, sind zunächst die Kinderkrankeninstitute²⁾ hervorzuheben. Wir führten früher (S. 239) an, daß in Wien und Breslau schon im 18. Jahrhundert diese Einrichtungen bestanden. Im 19. Jahrhundert gelangte das Wiener³⁾ Institut unter Leitung von L. A. Göllis⁴⁾, der 1820 seine bei 130 000 von ihm behandelten Kindern gewonnenen Erfahrungen veröffentlichte, zu hohem Ansehen. In Brünn wurde 1810 ein Kinderkrankeninstitut geschaffen. Die Universität Berlin⁵⁾ erhielt 1830 eine Kinderklinik. In Wien⁶⁾ wurde 1837 von W. Mauthner ein Kinderspital ins Leben gerufen. Kinderspitäler wurden dann 1840 in Hamburg, 1842 in Stuttgart, 1845 in Frankfurt a. M., 1846 in München sowie in Bremen und Kassel und 1854 in Stettin gegründet⁷⁾.

Findelhäuser⁸⁾ schuf man schon im Mittelalter (Bd. I, S. 108); solche Anstalten gab es in Deutschland auch späterhin, auch im 18. Jahrhundert; aber wir

¹⁾ Wilh. Rau »Worin ist die unnatürliche Sterblichkeit der Kinder in ihrem ersten Lebensjahre begründet, und wodurch kann dieselbe verhütet werden?«, S. 76, Bern 1836.

²⁾ Siehe a) Franz S. Hügel »Beschreibung sämtlicher Kinderheilstätten in Europa«, S. 512 ff., Wien 1849; b) Joh. v. Bokay »Die Geschichte der Kinderheilkunde«, S. 33 ff., Berlin 1922; c) »Säuglingsfürsorge und Kinderschutz«, herausgegeben von A. Keller und Chr. J. Klumker, Bd. 1, Hälfte 1, S. 266 bis 268, Berlin 1912.

³⁾ Vgl. a) Th. M. Brosius »Ein Beitrag zur Kenntniß des Wiener Kinderkranken-Institutes ...«, Journal der praktischen Heilkunde, herausgegeben von Hufeland und Osann, Bd. 60 (1825), Stück 3, S. 51 ff.; b) C. Hochsinger »Zur Geschichte des ersten öffentlichen Kinderkrankeninstitutes zu Wien«, Abhandlung in »Internationale Beiträge zur Geschichte der Medizin«, Festschrift für M. Neuburger, S. 172 ff., Wien 1928.

⁴⁾ Leop. Ant. Göllis »Praktische Abhandlungen über die vorzüglicheren Krankheiten des kindlichen Alters«, 2. Aufl., Bd. 1, S. XII, Wien 1820.

⁵⁾ Arthur Schlossmann »Zum hundertjährigen Bestehen der Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität Berlin«, Klinische Wochenschrift, Jahrg. 9 (1930), S. 1054 ff.

⁶⁾ Siehe: a) H. Brüning »Geschichte der Kinderheilkunde«, Handbuch der Kinderheilkunde, herausgegeben von Pfandler usw., 4. Aufl., Bd. 1 (1931); b) M. Neuburger »Aus der Vergangenheit der Wiener Pädiatrie«, Wiener klinische Wochenschrift 1932, Nr. 39 und 40.

⁷⁾ Siehe S. 536, Anmerkung 2c.

⁸⁾ Zahlreiche Angaben über das Schrifttum im 19. Jahrhundert bei Fr. S. Hügel »Die Findelhäuser ... Europas«, S. 566, Wien 1863.

wiesen oben (S. 241) darauf hin, daß im 18. Jahrhundert die Ansichten über den Wert der Findelanstalten nicht übereinstimmten. Chr. Pfeufer¹⁾ betonte 1809, daß unleugbar den Findel- und Waisenhäusern viele Mängel anhafteten, daß aber die Verteilung der in Betracht kommenden Kinder unter einzelne Familien auf dem Lande keine Vorzüge habe, daß man vielmehr die Findel- und Waisenhäuser zweckmäßig gestalten solle. Nach einer von Herzig²⁾ 1844 veröffentlichten Schilderung stieg im Wiener Findelhaus während der Jahre 1823 bis 1838 die Sterblichkeit nie über 20 v. H.; in einigen Jahren belief sie sich auf nur 14 v. H. Seit 1821 betrug dort die jährliche Zahl der Findlinge immer über 11 000, 1828 und 1829 sogar über 20 000.

Im allgemeinen wandte man sich in Deutschland erst spät der Fürsorge für Kinder, welche in den Bereich der Findelpflege fallen, zu³⁾. In Preußen⁴⁾ befaßten sich mit den Pflegekindern eine Kabinettsorder vom 30. Juni 1840 und Polizeiverfügungen vom 8. März 1847 bzw. 22. März 1860. Sie standen in Verbindung mit den Bestrebungen des 1840 gegründeten Berliner Kinderschutzvereins⁵⁾, der eine Aufsicht über die Pflegeeltern ausüben sollte. Die genannten Polizeiverordnungen wurden durch die Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869, welche die Erziehung von Kindern gegen Entgelt ohne Vorbehalt als Gewerbe freigab, aufgehoben. Aber gemäß einer Polizeiverordnung vom 31. Januar 1871 mußten die Ziehmütter jeden Zugang und Abgang von Haltekindern anmelden, und die geänderte Gewerbeordnung vom 23. Juli 1879 stellte die Frauen, welche Kinder in Pflege nahmen, wieder unter polizeiliche Aufsicht. In Bayern⁶⁾ wurden gemäß Ministerialentschließung vom 12. April 1824 den Pflegeeltern mannigfache Pflichten auferlegt; u. a. mußten sie sich bei Krankheiten der Pflegekinder der Hilfe eines Arztes bedienen. Die fortwährende strenge polizeiliche Prüfung bewirkte, daß, wie Wibmer⁷⁾ 1863 anführte, in München die Sterblichkeit der, meist unehelichen, Kost- und Pflegekinder geringer war als die der im elterlichen Hause gepflegten Kinder. In Leipzig⁸⁾ bestand unter dem Namen »Ziehkinderanstalt« seit 1824 eine offene Einrichtung zur Überwachung der unehelichen Kinder; 1858 stellte die Stadt für diesen Zweck eine besoldete Pflegerin und einen Ziehkinderarzt an. Das Amt des letzteren wurde 1882 M. Taube, der sich besonders um die Einrichtung der Generalvormundschaft bemühte und hiermit bahnbrechend wirkte, übertragen.

¹⁾ Christ. Pfeufer »Über die Aufhebung der Findel- und Waisenhäuser«, Jahrbuch der Staatsarzneikunde, herausgegeben von Kopp, Jahrg. 2 (1809), S. 70ff.

²⁾ Wilh. Herzig (S. 436, Anmerkung 5, dort S. 289ff.).

³⁾ Ludw. Ruland »Das Findelhaus, seine geschichtliche Entwicklung und sittliche Bewertung«, Veröffentlichung des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf, Heft 9 und 10, S. 46, Berlin 1913.

⁴⁾ Adolf Baginsky »Die Kost- und Haltekinderpflege in Berlin«, Deutsche Vierteljahrschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 18 (1886), S. 337ff.

⁵⁾ Über diesen Verein findet man einen Bericht, außer bei Baginsky, in dem Correspondenzblatt des Niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 3 (1874), S. 104; ebenda, S. 217, steht ein Bericht über einen gleichartigen Verein in Altona.

⁶⁾ Georg Döllinger (S. 397, Anmerkung 7, dort Teil 1, S. 265).

⁷⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort S. 221).

⁸⁾ Max Taube (S. 534, Anmerkung 4, dort S. 6).

Seit der Mitte des 19. Jahrhunderts gab es in Deutschland Krippen oder Säuglingsasyle; hier wurden Kinder, deren Mütter außerhäusliche Arbeiten verrichten mußten, den Tag über aufbewahrt und versorgt. In Berlin¹⁾ wurde die erste derartige Anstalt 1852 von Esse, eine zweite 1853 gegründet. Es scheint aber, daß sie nicht lange bestanden und in Vergessenheit gerieten; denn Albu²⁾ teilte mit, daß er 1869 die erste Berliner Krippe ins Leben gerufen habe. Diese mit Unterstützung eines Wohltäters eingerichtete Anstalt sollte zur Aufnahme von 25 Kindern dienen; 1876 mußte man die Zahl auf 34 erhöhen. Nach dem von Wibmer³⁾ 1863 veröffentlichten Bericht gab es damals in München eine Krippe oder Säuglingsbewahranstalt sowie mehrere Kleinkinderbewahranstalten, die für die Pflege und Erziehung der Kinder unbemittelter Eltern sorgten. Wie A. Keller⁴⁾ anführte, wurden im Deutschen Reich zwei Krippen während der Jahre 1831 bis 1850 und sieben während der Jahre 1851 bis 1870 geschaffen.

Hervorzuheben ist, daß das preußische Ministerium⁵⁾, angeregt durch eine Anfrage der französischen Regierung, zu Beginn des Jahres 1870 eine Erhebung über die Kindersterblichkeit veranstaltete; so entstand der oben (S. 535) erwähnte Bericht, den Finckenstein der Regierung zu Breslau übermittelte.

Vielfach wurden Vorschläge zur Verbesserung der Zustände, in denen sich die Säuglinge befanden, veröffentlicht. R. Volz⁶⁾ betonte 1866, daß Bildung, Gesittung und Einsicht vervollkommenet werden sollten, daß vor allem die Mütter mehr ihre Stillpflicht erfüllen müßten, und die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe in weiterem Umfange zu erfolgen habe. Im Jahre 1868 regte C. F. Rüdiger⁷⁾ u. a. an, daß die Mütter gelegentlich der Schutzpockenimpfung ermahnt werden, daß die Hebammen die Bezirksärzte in Kenntnis von schwereren Krankheitsfällen setzen, und daß Mütterversammlungen zum Zwecke der Belehrung veranstaltet werden sollen. Bedeutungsvoll war es, daß R. Virchow⁸⁾ in seinem 1872 erstatteten Generalberichte über die Frage der Kanalisation nachdrücklich darauf hinwies, daß die Höhe der Gesamtsterblichkeit in Berlin von der Säuglingssterblichkeit entscheidend beeinflußt werde. L. Pfeiffer⁹⁾ forderte 1877 insbesondere Verminderung des Pauperismus, Förderung der Bildung und Sittlichkeit sowie Sorge für wohlausgebildete Hebammen, Gebäranstalten, gute Tiermilch und Krippen.

Überblickt man die Zustände, in denen sich die deutschen Säuglinge während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) befanden, so wird man in mancher Hinsicht gegenüber den vorangegangenen Jahrhunderten Rückschritte, die namentlich mit der Ausdehnung des Industrialismus zusammenhängen, finden. Aber andererseits wurden Maßnahmen, die als Samenkörner der heutigen weit entwickelten Säug-

¹⁾ A. Baginsky (S. 537, Anmerkung 4, dort S. 381).

²⁾ J. Albu (S. 492, Anmerkung 2, dort S. 169).

³⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 221).

⁴⁾ A. Keller (S. 536, Anmerkung 2c, dort S. 220).

⁵⁾ R. Finckenstein (S. 535, Anmerkung 2, dort S. 563).

⁶⁾ R. Volz »Die Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahre«, in »Ärztliche Mitteilungen aus Baden«, 1866, S. 177 und 178.

⁷⁾ C. F. Rüdiger (S. 531, Anmerkung 5, dort S. 22 bis 25).

⁸⁾ R. Virchow »Gesammelte Abhandlungen auf dem Gebiete der öffentlichen Medizin«, Bd. 2, S. 331, Berlin 1879.

⁹⁾ L. Pfeiffer (S. 532, Anmerkung 2, dort S. 594).

lingsfürsorge zu betrachten sind, geschaffen. Die Aufgaben auf diesem Gebiete erfaßte man während des von uns berücksichtigten Zeitraumes im allgemeinen richtig; aber das »Jahrhundert des Kindes«, als welches die Schwedin Ellen Key¹⁾ 1899 das 20. Jahrhundert bezeichnete, war noch nicht gekommen.

3. Schulkinder

Für die Kinder im Schulalter änderten sich die Umweltverhältnisse während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) gegenüber den vorangegangenen Zeiten in mancher Hinsicht erheblich. Der Schulzwang²⁾, der zwar in gewissem Umfange schon im 18. Jahrhundert (S. 9 und 242) bestand, wurde erst im 19. Jahrhundert mit Erfolg durchgeführt. Dazu kam die Ausdehnung des Industrialismus, der immer zahlreichere Kinder frühzeitig in das Joch der Fabrikarbeit einspannte. Sodann traten manche ansteckende Krankheiten, die zuvor weniger bemerkt wurden, nunmehr im Zusammenhange mit dem Schulbesuch häufiger in die Erscheinung. Es erhebt sich jetzt die Frage, wie diese und andere Einflüsse auf die Gesundheitszustände der Schulkinder damals einwirkten.

Da muß man zunächst, in Ermangelung einer Statistik, die über die Gesundheitszustände und die Krankheitsverhältnisse der Kinder im schulpflichtigen Alter Aufschluß gibt, sein Auge den Sterbeziffern zuwenden. J. L. Casper³⁾ berechnete auf Grund der für die einzelnen Altersklassen geltenden Zahlen der Jahre 1751 bis 1755 einerseits und der Jahre 1818 bis 1829 andererseits die jeweilige mittlere Lebensdauer in Berlin und kam zu dem Ergebnis, daß sie, wie bei allen Altersklassen, so auch bei den Kindern vom 5. bis 15. Lebensjahre während des genannten Zeitraumes größer wurde. Aus den Sterblichkeitsverhältnissen der Jahre 1867, 1868 und 1872 in Preußen leitete A. v. Fircks⁴⁾ eine Absterbeordnung ab, die wir in der Tafel I wiedergeben.

Man entnimmt der Tafel I, daß in den Altersklassen von 10 bis 20 Jahren, d. h. in den Hauptjahren der Schulzeit und den ersten ihr folgenden Jahren, die Sterblichkeit sowohl bei dem männlichen wie bei dem weiblichen Geschlechte am allerniedrigsten war. Genau das gleiche Ergebnis gewann man bei entsprechenden Berechnungen in München⁵⁾ für die Jahre 1871 bis 1875 und in Hamburg⁶⁾ für die Jahre 1872 bis 1876.

Diese für die Kinder im schulpflichtigen Alter zutreffenden günstigen Sterblichkeitsziffern berechtigen jedoch allein naturgemäß nicht zu der Annahme, daß die Gesundheitszustände bei der in Rede stehenden Altersklasse keinen Anlaß zu Beanstandungen boten; es wurden vielmehr zahlreiche hygienische Mißstände festgestellt. Viele Ärzte beleuchteten auf Grund ihrer Beobachtungen die Einflüsse, welche auf die Gesundheit der Schulkinder schädigend einwirkten,

¹⁾ Ellen Key »Das Jahrhundert des Kindes«, übersetzt von Fr. Maro, 3. Aufl., Berlin 1903.

²⁾ Emil Reicke »Lehrer und Unterrichtswesen«, 2. Aufl., S. 132, Jena 1924.

³⁾ Joh. Ludw. Casper (S. 425, Anmerkung 1b, dort Tafel VIII).

⁴⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 75).

⁵⁾ Karl Singer (S. 467, Anmerkung 4, dort S. 28).

⁶⁾ Reincke (S. 423, Anmerkung 4, dort S. 121 bis 127).

und unterbreiteten Verbesserungsvorschläge, die allerdings nicht stets und nicht schnell zu Erfolgen führten. Wenn wir die wichtigsten dieser Darlegungen¹⁾ und Maßnahmen betrachten, gewinnen wir einen Einblick in die gesundheitliche Lage der Schulkinder während des 19. Jahrhunderts²⁾.

Tafel I
In Preußen starben vom Tausend der Lebenden jährlich:

Altersklasse	Männlich	Weiblich
Vor und in der Geburt	43,72	36,11
Von 0 bis 5 Jahre	71,12	66,00
Über 5 » 10 »	10,06	10,16
» 10 » 15 »	4,84	5,24
» 15 » 20 »	6,16	5,98
» 20 » 25 »	9,59	7,79
» 25 » 30 »	9,66	9,76
» 30 » 35 »	10,49	11,24
» 35 » 40 »	13,05	13,25
» 40 » 45 »	16,19	14,10
» 45 » 50 »	20,00	15,26
» 50 » 55 »	24,25	19,40
» 55 » 60 »	32,26	27,28
» 60 » 65 »	40,54	37,38
» 65 » 70 »	59,68	56,10

Der Gesundheitspflege der Schulkinder widmeten sich schon im 18. Jahrhundert aufs eifrigste manche Ärzte, insbesondere J. P. Frank, B. C. Faust und F. A. Mai (S. 243 bis 247); ihre Wirksamkeit reichte auch in das 19. Jahrhundert hinein. Im Jahre 1804 trat Schmidt Müller³⁾ namentlich für größere Sauberkeit der Schulzimmer, Beseitigung der Prügelstrafen in den Schulen und regelmässiges Baden der Schüler ein.

G. v. Ehrhart⁴⁾ legte 1821 eingehend die hygienischen Ansprüche, die an die Schulgebäude sowie ihre Einrichtung zu stellen sind, dar und ergänzte seine

¹⁾ Zahlreiche Literaturangaben findet man bei a) G. Varrentrapp »Der heutige Stand der hygienischen Forderungen an Schulbauten«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 1 (1869), S. 529 ff.; b) Adolf Baginsky »Handbuch der Schulhygiene, 3. Aufl., S. 34 ff., Stuttgart 1898.

²⁾ Übersichten zur und über die Geschichte der Schulhygiene im 19. Jahrhundert boten u. a. dar: a) Ernst Eberhard »Die Gesundheitspflege in der Schule«, Abhandlung im »Programm der Realschule zu Coburg«, 1860; b) E. d. Reich »System der Hygiene«, Bd. 2 (1871), S. 396 ff.; c) Paulisch »Beiträge zur Geschichte und zum gegenwärtigen Stand der Schulhygiene in Deutschland«, Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Sanitätswesen, 3. Folge, Bd. 26, Suppl.-Heft, S. 112 ff., Berlin 1903; d) G. Leubuscher »Geschichte der Schulhygiene«, Abhandlung im Handbuch der Deutschen Schulhygiene, herausgegeben von H. Selter, S. 1 ff., Dresden 1914.

³⁾ Joh. Ant. Schmidt Müller »Handbuch der Staatsarzneikunde zu Vorlesungen«, S. 118 und 163, Landshut 1804.

⁴⁾ G. v. Ehrhart (S. 338, Anmerkung 9, dort Bd. 2, S. 147 ff.).

Ausführungen durch die bildliche Darstellung einer Musterdorfschule. Daß bereits in den 20er Jahren schwere körperliche Schäden bei der deutschen Schuljugend durch die Kinderarbeit in Fabriken entstanden waren, der preußische General von Horn seinem Könige Bericht über die Verschlechterung der Militärtauglichkeit erstattete, in der Kabinettsorder vom 28. Mai 1828 Vorschläge für Abhilfemaßnahmen verlangt wurden, und man dann durch die preußischen Regulative vom 9. März 1839 und vom 16. Mai 1853 sowie die Gewerbeordnung vom Jahre 1869 die schlimmsten Mißstände auf dem Gebiete der Kinderarbeit allmählich zu tilgen suchte, schilderten wir oben (S. 479, 481 und 482).

In den 30er Jahren ereigneten sich manche für die Entwicklung der Schulhygiene bedeutungsvolle Ereignisse. Zunächst ist anzuführen, daß nach § 14 des preußischen¹⁾ Regulativs vom 8. August 1835 gegen die Verbreitung ansteckender²⁾ Krankheiten, an solchen Krankheiten leidende Kinder vom Schulbesuch ferngehalten werden sollten, und daß Kindern aus Familien, in denen eine Erkrankung an Pocken, Scharlach, Masern und anderen für Kinder besonders gefährlichen Krankheiten vorliegt, der Schulbesuch zu untersagen war. Größtes Aufsehen erregte die oben (S. 293 und 346) hervorgehobene, von Lorinser 1836 veröffentlichte Schrift, die sogleich zu einer ausgedehnten Preßfehde³⁾ sowie dem preußischen Ministerialerlaß vom 24. Oktober 1837 führte. Lorinser wies darauf hin, daß an die Stelle der Pest und des Aussatzes ein Heer neuer Übel getreten sei, so Pocken, Masern, Scharlach, Keuchhusten und Nervenkrankheiten aller Art; bei vielen Kindern zeigten sich auch ererbte Gebrechen und Krankheiten. In der Schulzeit würde die Entwicklung der oft noch schlummernden Leiden beschleunigt werden. Dies gelte namentlich für die Gymnasien mit ihren zu vielen Unterrichtsgegenständen, Unterrichtsstunden und häuslichen Aufgaben sowie ihren unzureichenden Gelegenheiten zu einer wirksamen Erholung von der geistigen Überarbeit. In den Darlegungen Lorinsers erblickten nicht nur viele Pädagogen, sondern auch der Berliner Professor der Medizin R. Froriep⁴⁾ manche Übertreibungen; letzterer stimmte jedoch mit Lorinser weitgehend überein. Er betonte, daß zwar, wie aus Caspers Angaben über die mittlere Lebensdauer (siehe oben S. 539) hervorgehe, der Schulbesuch das Leben nicht unmittelbar verkürze, daß aber »die Anstrengung während der Schulzeit die Frische der Jugend zerstöre«. Im Zusammenhange mit Lorinsers Schrift stand eine Verordnung der Regierung zu Trier⁵⁾ vom 10. August 1836, welche sich mit der Reinlichkeit der Kinder, mit der Sauberkeit der Schulzimmer und den Rückgratsverbiegungen durch schlecht gestaltete Schulbänke befaßte; ein Erlaß der Regierung zu Minden⁶⁾ vom 8. Mai 1838 beschäftigte sich mit den Wirbelsäulenschädigungen, besonders der Schulmädchen. Eine bayerische⁶⁾ Verfügung vom 26. Oktober 1838 schrieb Maß-

¹⁾ W. Horn (S. 336, Anmerkung 6, dort Bd. 1, S. 223).

²⁾ In Hannover suchte bereits das Ausschreiben des Consistoriums vom 20. Juni 1816 die Verbreitung der Krätze durch die Schulkinder zu verhüten; siehe Knopf »Des Königreichs Hannover Gesetze ... über das Medizinal- und Apothekerwesen«, S. 125, Hameln 1840.

³⁾ Vgl. insbesondere »Neue Jahrbücher für Philologie und Paedagogik«, herausgegeben von Seebode, Jahn und Klotz, Jahrg. 6 (1836), S. 345, 448 und 466.

⁴⁾ Rob. Froriep »Bemerkungen über den Einfluß der Schulen auf die Gesundheit«, Berlin 1836.

⁵⁾ L. v. Rönne und H. Simon (S. 371, Anmerkung 4, dort Bd. 2, S. 24 und 25).

⁶⁾ G. Döllinger (S. 397, Anmerkung 7, dort Teil 1, S. 288 und 393/4).

nahmen vor, welche der Verhütung der Kurzsichtigkeit dienen sollten, dem gleichen Zwecke waren Verordnungen vom 2. Oktober 1840 und 27. Dezember 1843 gewidmet. Einen Einblick in die Schulzustände während der 30er Jahre gewähren auch bildliche Darstellungen; auf Karlsruher Lithographien (Abb. 99 und 100) sieht man je ein Schulzimmer einer Volksschule und einer höheren Schule, während eine aus Hamburg¹⁾ stammende Steinzeichnung die Prima des dortigen Johanneums veranschaulicht.



Abb. 99. Volksschule.



Abb. 100. Höhere Schule.

Schulzimmer.

(Karlsruher Lithographien vom Jahre 1837; Sammlung A. Fischer.)

In den 40er Jahren wurden mehrere wichtige schulhygienische Maßnahmen, außer den soeben genannten bayerischen, von deutschen Behörden geschaffen. Die Order vom 6. Juni 1842, in der Friedrich Wilhelm IV. betonte, daß die Leibesübungen bei der Erziehung unentbehrlich seien, führten wir oben (S. 294) an; es folgten dann Verfügungen des preußischen²⁾ Ministeriums, so insbesondere die vom 7. Februar 1844, die sich eingehend mit den Leibesübungen als Unterrichtsgegenstand befaßten. Das badische³⁾ Ministerium wies am 13. August 1841 alle Physikate an, die Schulen in den Stadt- und Landgemeinden wenigstens zweimal jährlich nach sanitätspolizeilichen Gesichtspunkten zu untersuchen. Die badische Sanitätskommission übermittelte dann am 16. Oktober 1844 den Amtsärzten für diesen Zweck Richtlinien, nach welchen die Schulgebäude, die Schulzimmer, insbesondere Fenster, Öfen, Schultische sowie die Abtritte zu prüfen waren; bei den Gelehrten- und höheren Bürgerschulen sollte überdies namentlich auch auf die Leibesübungen und die Verhütung der Kurzsichtigkeit geachtet werden. Der Neustrelitzer Obermedizinalrat Wildberg⁴⁾ kam 1842 im Rahmen eines Aufsatzes, der sich mit verschiedenartigen Gebieten der öffentlichen Gesundheitspflege be-

¹⁾ Siehe »Sieben Ansichten der alten Schulgebäude (Gymnasium und Johanneum) in Hamburg«, gezeichnet von O. Speckter, Hamburg 1840.

²⁾ W. Horn (S. 336, Anmerkung 6, dort Bd. I, S. 115 ff.).

³⁾ C. A. Diez (S. 336, Anmerkung 7, dort S. 279 ff.).

⁴⁾ Wildberg »Über mehrere in Deutschland bestehende, dem allgemeinen Wohl der Einwohner schädliche Mängel und das Bedürfnis ihrer Abhülfe«, Annalen der Staatsarzneikunde, herausgegeben von Schneider, Schürmayer und Hergt, Jahrg. 7 (1842), S. 120 ff.

faßte, auf mannigfache Fragen der Schulhygiene, insbesondere auf die Anforderungen an das Schulgebäude und die Schulstuben, auf die Sitze der Schüler, die Öfen und Fenster, auf die Erholungszeit und die körperlichen Strafen, zu sprechen. Über die hygienischen Zustände der Berliner Schulkinder aus den ganz armen Familien berichtete W o l l h e i m ¹⁾ 1844 folgendes: Solche Kinder mußten zuvor schon frühzeitig als Fabrikarbeiter dem Verdienste nachgehen und erhielten nur während der Abendstunden in Nachhilfeschulen, zumeist auf Kosten der Armenbehörde, Unterricht. Gemäß dem Gesetz vom 9. März 1839 sollte die Fabrikarbeit jedoch nicht vor dem vollendeten 11. Lebensjahre und erst, nachdem die Tagesschule drei Jahre besucht war, anfangen; »dadurch wird dem zu frühen Anstrengen und der geistigen Verwahrlosung der ärmeren Jugend vorgebeugt«. Den Einfluß des Schulbesuchs auf die Entstehung von Kinderkrankheiten legte F. J. B e h r e n d ²⁾ 1845 eingehend dar. In einem Aufsatz, den 1844 ein ungenannter Verfasser in der von Fr. Nasse geleiteten Zeitschrift ³⁾ veröffentlichte, wurde betont, daß sich die Verbreitung der Kinderkrankheiten durch die Schulen verhüten ließe, wenn die Amtsärzte wöchentlich mehrfach die Schulen besuchen würden. Auch der badische Medizinalrat S c h ü r m a y e r ⁴⁾ forderte 1848, daß die Gesundheitsbeamten nicht etwa nur ein- oder zweimal jährlich, »um der Form zu genügen«, sondern wenigstens ein- bis zweimal monatlich die Schulen besichtigen sollten, um den Gesundheitszustand der Kinder zu prüfen. Diese sanitätspolizeiliche Aufsicht sollte sich, mit Ausnahme der Universitäten, auf alle Schulen, auch auf die Gelehrtenschulen, erstrecken. Eine in Baden durchgeführte Untersuchung habe ergeben, daß von den 2172 Schülern der 15 Gelehrtenschulen 392 kurzsichtig waren, also fast 20 v. H.; diese Zahl beliefe sich in den oberen Klassen der Gymnasien und Lyzeen sogar auf 25 bis 50 v. H., dagegen in den höheren Bürgerschulen nur auf 5 v. H.

Die Bestrebungen, die sich der Hygiene der Schuljugend widmeten, wurden in den 50er bis 70er Jahren von vielen Ärzten und Forschern nach mannigfachen Richtungen hin fortgesetzt. Hier sei zunächst auf die Wirksamkeit einiger Vereine und Kongresse hingewiesen. Der ärztliche Verein zu Freiburg i. Br. ⁵⁾ beschloß am 30. April 1851, die Aufmerksamkeit der Stadtverwaltung auf die physische Erziehung der Schuljugend zu lenken und zu bitten, daß in den Elementarschulen und besonders in den M ä d c h e n s c h u l e n der Turnunterricht eingeführt werde. Der Internationale Statistische Kongreß ⁶⁾ zu Berlin schlug vor, daß für die Statistik der Gesundheits- und Krankheitszustände besondere Altersklassen gebildet werden, darunter die der Schulpflichtigen, welche die Kinder etwa vom vollendeten 6. Jahre bis zum vollendeten 14. Lebensjahre umfassen sollte. Diese durchaus notwendige Altersklassengruppierung wurde unseres Wissens bis heute, von einer Ausnahme abgesehen, noch nicht ausgeführt; erst in

¹⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 123).

²⁾ Fr. J. Behrend »Über die aus dem Schulbesuche und den schlechten Einrichtungen unserer Schulstuben entstehenden Kinderkrankheiten und körperlichen Gebrechen«, Journal für Kinderkrankheiten, herausgegeben von Behrend und Hildebrand, Bd. 4 (Januar bis Juni 1845), S. 27 ff.

³⁾ (X.) »Anforderungen an die polizeiliche Gesundheitspflege«, Medicinisches Correspondenzblatt rheinischer und westfälischer Ärzte, herausgegeben von Fr. Nasse, Bd. 3 (1844), S. 384.

⁴⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 66 und 67).

⁵⁾ »Mittheilungen des badischen ärztlichen Vereins«, 1851, Nr. 6.

⁶⁾ Siehe »Rechenschaftsbericht ...« (S. 348, Anmerkung 5, dort Bd. 1, S. 119).

der jüngsten Zeit wieder hat man sie mehrfach gefordert¹⁾. In der auf Beschluß der Sektionen für Medizinalreform und für öffentliche Gesundheitspflege 1870 an den Reichstag gesandten, oben (S. 304 bzw. 305) hervorgehobenen Bittschrift wurde u. a. auf die schulhygienischen²⁾ Zustände hingewiesen und betont, daß Bestimmungen zum Schutze der Schulkinder gegen die Gesundheitsschädlichkeiten der Schulhäuser, Schulstuben, Schuleinrichtungen sowie des Schulunterrichts fast ganz fehlen, und daß eine sachverständige ärztliche Aufsicht auf diesem Gebiete nicht stattfinde. Im Januar 1870 wünschten die vier ärztlichen Kreisvereine Sachsens³⁾ in einer der Ständekammer übermittelten Eingabe, daß für alle Schulen des Landes eine sanitätspolizeiliche ärztliche Aufsicht gesetzlich vorgeschrieben werde.

Von den vielen Ärzten, die sich als Einzelpersonen damals in den Dienst der Schulhygiene stellten, beschäftigten sich manche mit dem Gesamtgebiet, manche nur mit dem einen oder anderen Zweige. Das Gesamtgebiet erörterten namentlich L. Posner⁴⁾, G. M. Schreiber⁵⁾, L. Pappenheim⁶⁾, O. Schraube⁷⁾, W. Haeckermann⁸⁾, Lion⁹⁾, Friedr. Falk¹⁰⁾ und R. Virchow¹¹⁾.

Unter den Forschern und Ärzten, die sich Einzelfragen der Schulhygiene zuwandten, ist zunächst M. v. Pettenkofer¹²⁾, der die Luft in den Schulen untersuchte, zu nennen. Von hoher Bedeutung waren die Augenprüfungen, die H. Cohn¹³⁾ 1866 an 7568 Schülern der verschiedenartigen Breslauer Schulen auf die Kurzsichtigkeit¹⁴⁾ hin durchführte. Mit den Anforderungen an die Schulgebäude und die Schulzimmer befaßten sich G. Varrentrapp¹⁵⁾ und C. Reclam¹⁶⁾. Letzterer veröffentlichte auch eine

¹⁾ A. Fischer (Schr.-V., Nr. 39, dort S. 12).

²⁾ »Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages«, Bd. 2, Aktenstück 68, S. 156, Berlin 1871.

³⁾ Leop. Ellinger »Der ärztliche Landesschulinspektor, ein Sachverwalter unserer mißhandelten Schuljugend«, S. 8, Stuttgart 1877.

⁴⁾ L. Posner »Ein vergessenes Kapitel aus der Hygiene«, Allgemeine Medicinische Centralzeitung, Jahrg. 19 (1850), Sp. 381 ff.

⁵⁾ G. M. Schreiber »Ein ärztlicher Blick in das Schulwesen«, Leipzig 1858.

⁶⁾ L. Pappenheim (S. 388, Anmerkung 2, dort Bd. 2, S. 425 ff.).

⁷⁾ Otto Schraube a) »Die sanitätspolizeiliche Beaufsichtigung der Schulen und des Schulunterrichts«, Halle 1859; b) »Die Sorge für die Gesundheit in den Schulen«, A. Henkes Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, fortgesetzt von Fr. J. Behrend, Bd. 79 (1860), S. 244 ff.

⁸⁾ W. Haeckermann (S. 441, Anmerkung 5, dort S. 125 ff.).

⁹⁾ Lion »Die Hygiene der Schule«, Monatsblatt für medicinische Statistik und öffentliche Gesundheitspflege, 1863, Nr. 2, Beilage zur Deutschen Klinik.

¹⁰⁾ Friedr. Falk »Die sanitätspolizeiliche Überwachung höherer und niederer Schulen und ihre Aufgabe«, Leipzig 1868, 2. Aufl., Leipzig 1871.

¹¹⁾ R. Virchow »Über gewisse, die Gesundheit benachteiligende Einflüsse der Schulen«, Archiv für pathologische Anatomie, Bd. 46 (1869), S. 447.

¹²⁾ Max Pettenkofer »Über die Luft in den Schulen und über Ermittlung der Grenze zwischen guter und schlechter Zimmerluft«, Monatsschrift für exacte Forschung auf dem Gebiete der Sanitätspolizei, herausgegeben von L. Pappenheim, Jahrg. 2 (1862), S. 1 ff.

¹³⁾ Herm. Cohn »Die Kurzsichtigkeit unter den Schulkindern und ihre Beziehung zu Schultisch und Helligkeit der Schulzimmer«, Deutsche Klinik, Bd. 18 (1866), Nr. 7.

¹⁴⁾ Hingewiesen sei noch auf Joh. Heinr. Beger »Die Kurzsichtigkeit in ihrer Beziehung zur Lebens- und Erziehungsweise der Gegenwart und als Gegenstand der Staats- und Sanitätspolizei«, Dresden 1845.

¹⁵⁾ G. Varrentrapp (S. 540, Anmerkung 1a).

¹⁶⁾ C. Reclam »Versuch eines Muster-Schulzimmers«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 2 (1870), S. 25 ff.

bildliche Darstellung eines mustergültigen Schulzimmers. Besonders wertvoll war es, daß O. Schraube¹⁾, Friedr. Falk²⁾, R. Virchow³⁾ und Alois Gruber⁴⁾ für die sanitätspolizeiliche Überwachung der Schulen eintraten. Schraube war unseres Wissens der erste, der den Namen »Schularzt« benutzte. Gruber forderte, daß der ärztliche Schulinspektor alle schulpflichtigen Kinder »in Evidenz halten« und über den Gesundheitszustand beim Beginne und während des schulpflichtigen Alters genaue Aufzeichnungen anfertigen soll. Erwähnt sei noch, daß Finkelnburg⁵⁾ 1873 die kostenfreie wöchentliche Verabreichung von Volksbädern an alle Schulkinder vorschlug. Über die Vorschläge und Maßnahmen der hygienischen Belehrung der Schulkinder berichteten wir bereits oben (S. 457 und 458).

Unter den während der 50er bis 70er Jahre geschaffenen Maßnahmen der Gesetzgebung und Verwaltung ist zunächst auf eine Verordnung der Regierung der Oberpfalz und von Regensburg⁶⁾ vom 22. April 1859 hinzuweisen; hier hieß es, daß, trotzdem die Aufnahme in das Lehrerseminar von dem Vorhandensein einer guten physischen Gesundheit abhängt, häufig Seminaristen während ihres Aufenthaltes im Seminar oder kurz nach dem Austritt mit Brust- und Lungenleiden behaftet seien, wodurch sie für den Lehrerberuf untauglich werden und die Interessen des Unterrichts gefährden; die Amtsärzte sollten daher bei der Ausstellung von Gesundheitszeugnissen für die Aufnahme in das Seminar aufs strengste verfahren. Die Verfügung des württembergischen⁷⁾ Ministeriums vom 28. Dezember 1870 enthält ausführliche Vorschriften, insbesondere über die Einrichtung der Schulhäuser im allgemeinen (Lage, Mauern), die Gestaltung der Schulzimmer (Größe, Fußboden, Fenster, Heizung, Lüftung, Möbel), ferner über die Abtritte, die Spielplätze und Turnsäle, die Schulzeit, Hausaufgaben, Pausen, Erholung, Ferien, die Reinlichkeit sowie die körperliche Haltung der Schulkinder und die Schulstrafen. In den gleichen Bahnen bewegten sich die Bestimmungen des schon oben (S. 457) angeführten Erlasses, den das österreichische Unterrichtsministerium am 9. Juni 1873 bekanntgab. Die Regierung zu Koblenz⁸⁾ veröffentlichte am 26. Februar 1876 eine Verfügung, welche die Vorbeugung von Epidemien in den Schulen bezweckte.

Die Ferienkolonien, die Walter Bion in Zürich 1868 einführt, waren dann auch im Deutschen Reiche das Vorbild für Maßnahmen, um die sich, wie oben (S. 355) erwähnt wurde, 1878 G. Varrentrapp als erster bemühte.

Die obigen Schilderungen zeigen, daß die gesundheitlichen Zustände der Schulkinder während des von uns berücksichtigten Zeitraumes vielfach mißlich waren, daß man aber in manchen Staaten, angeregt durch die gesundheitspolitischen Bestrebungen vieler Ärzte sowie einiger Vereine und Kongresse, der Schulgesund-

¹⁾ O. Schraube (S. 544, Anmerkung 7a, dort S. 74).

²⁾ Friedr. Falk (S. 544, Anmerkung 10).

³⁾ R. Virchow (S. 544, Anmerkung 11).

⁴⁾ Alois Gruber (S. 457, Anmerkung 3).

⁵⁾ Finkelnburg »Über den Einfluß der Volkserziehung auf die Volksgesundheit«, Correspondenzblatt des Niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 2 (1873), S. 181.

⁶⁾ Siehe »Archiv der deutschen Medizinalgesetzgebung und öffentlichen Gesundheitspflege«, herausgegeben von E. Müller und O. A. Ziurek, Jahrg. 3 (1859), Nr. 26.

⁷⁾ Den Wortlaut der Verfügung brachte die »Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege«, Bd. 3 (1871), S. 490 ff.

⁸⁾ G. M. Kletke (S. 397, Anmerkung 3, dort Bd. 2, S. 191).

heutepflege und in gewissem Umfange auch der Gesundheitsfürsorge der Schulkinder Beachtung widmete. Daß alle diese Maßnahmen noch unzureichend waren, brachte Leop. Ellinger¹⁾, der sich schon 1875 über die Schulgesundheitspflege geäußert hatte, 1877 in einer kritischen Schrift deutlich zum Ausdruck; er forderte hierbei insbesondere die Anstellung eines ärztlichen Landesinspektors, für den auch er (allerdings nicht, wie vielfach gemeint wird, als erster) den Namen »Schularzt« benutzte. Erfüllt wurde dieser Wunsch jedoch erst zwei Jahrzehnte später.

4. Wehrpflichtige und Soldaten

Wie wir schon früher (S. 248) darlegten, kommt den Gesundheitsverhältnissen der männlichen Jugend am Anfang der 20er Jahre, d. h. in dem Lebensalter, in dem die Wehrpflicht begann und die Militärfähigen Soldaten wurden, eine besondere Bedeutung zu. Denn diese Altersklasse stellt die Blüte des Volkes dar; namentlich von ihrer Kraft hängt die Verteidigung des Vaterlandes ab. Die Anzahl militärfähiger Jünglinge und gesunder Soldaten ist überdies der Prüfstein für den Stand der Kinderpflege, der Siedlungs- und Berufsverhältnisse, der medizinischen und hygienischen Wissenschaft, des Krankenhauswesens und der militärärztlichen Verwaltung.

Über die Zahl der Wehrpflichtigen im Verhältnis zu den Ziffern der Geburten, die jeweils 20 Jahre zuvor erfolgten, liegen statistische Angaben aus Sachsen²⁾ vor. Hier kamen von den während der Jahre 1832 bis 1854 geborenen Knaben durchschnittlich nur 41,91 v. H. im 20. Lebensjahr zur militärischen Gestellung. Auch in Nassau³⁾ erreichte, wie es in einem Berichte aus dem Jahre 1855 heißt, nur die Hälfte der während der Jahre 1801 bis 1824 geborenen Knaben das 20. Lebensjahr. Diese niedrigen Zahlen sind der Ausdruck für die vorangegangene hohe Kindersterblichkeit, die ihrerseits wieder auf schwere gesundheitliche Mißstände schließen läßt.

Vielfach wurde in deutschen Staaten das Zahlenverhältnis der Militärfähigen zu den Wehrpflichtigen festgestellt und veröffentlicht; solche Ergebnisse, die aus Preußen⁴⁾, Bayern⁵⁾, Sachsen⁶⁾, Baden⁷⁾, Nassau⁸⁾ und Braunschweig⁹⁾ stammen, benutzten wir für unsere Tafel 1.

¹⁾ Leop. Ellinger a) »Zur Schulgesundheitspflege«, Ärztliches Vereinsblatt, 1875, Nov.; b) »Der ärztliche Landeschulinspektor, als Sachwalter unserer mißhandelten Schuljugend«, Stuttgart 1877.

²⁾ E. Engel »Die physische Beschaffenheit der militärpflichtigen Bevölkerung im Königreich Sachsen«, Zeitschrift des Statistischen Bureaus des sächsischen Ministeriums des Innern, Jahrg. 2 (1856), Nr. 4 und 5, S. 67.

³⁾ Peter Menges (S. 487, Anmerkung 4, dort S. 14).

⁴⁾ »Lehrbuch der Militärhygiene«, Bd. 5: Militärsanitätsstatistik, bearbeitet von H. Schwiening, S. 52, Berlin 1913.

⁵⁾ Siehe a) »Beiträge zur Statistik des Königreichs Bayern«, herausgegeben von F. B. W. v. Hermann, Bd. 8, S. 257, München 1859; b) »Zeitschrift des Königlich bayerischen Statistischen Bureaus«, Jahrg. 2 (1870), S. 247.

⁶⁾ E. Engel (S. 546, Anmerkung 2, dort S. 94).

⁷⁾ A. J. V. Heunisch (S. 463, Anmerkung 2, dort S. 270).

⁸⁾ Peter Menges (S. 487, Anmerkung 4, dort S. 15).

⁹⁾ Oscar Eyslein »Zur Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege im Herzogtum Braunschweig«, S. 6, Berlin 1880.

Tafel I

Staat	Zeit	Auf 100 Wehrpflichtige kamen im Durchschnitt Militärtaugliche
Preußen	1847 bis 1862	42,5 bis 55,6 (Schwankungen zwischen den Angaben für die einzelnen Jahre)
Bayern	1852 bis 1857 1869	29,49 47,11
Sachsen	1852 bis 1854	24,15
Baden	1846	28 bis 35 (Schwankungen zwischen den Angaben für die einzelnen Gegenden)
Nassau	1820 bis 1843	28,26
Braunschweig	1841 bis 1861	37,6

Man entnimmt der Tafel I, daß die einzelnen Staaten sehr verschieden hohe Tauglichkeitsziffern aufwiesen. Diese Zahlen sind daher nur mit größter Vorsicht für Vergleiche der jeweiligen Gesundheitsverhältnisse zu verwenden. Der Berliner Stabsarzt Horn¹⁾, der 1868 eine unserer Tafel I ähnliche Zusammenstellung darbot, bemerkte dazu, daß die Unterschiede »nicht allein vor der Ungleichheit der Anforderungen an die Tauglichkeit zum Militärdienst in den verschiedenen Ländern abhängen, sondern wesentlich Fehler der Berechnung sind«.

Mannigfache Einflüsse wirkten auf die Gesundheitsverhältnisse der männlichen Jugend und dadurch auf die Militärtauglichkeit ein; hier spielten vor allem die Gestaltung der Siedlung (Stadt oder Land?) und die Art des Berufs eine große Rolle. Der Staatswissenschaftler Helwing betonte, wie wir oben (S. 311) erwähnten, daß die Fabrikarbeit zur Abnahme der Kriegstüchtigkeit führe; dazu ist nun zu bemerken, daß der ebengenannte Stabsarzt Horn²⁾ 1868 die Richtigkeit mancher Zahlen, die Helwing benutzte, bezweifelte. Eingehende Angaben über die in Rede stehenden Fragen liegen aus Sachsen³⁾ für die Jahre 1852 bis 1854 vor. In den Städten dieses Landes waren unter 100 Vorgestellten nur 19,73, dagegen in den Dörfern 26,58 zum Militärdienst tüchtig. Noch größere Unterschiede zeigten sich in Sachsen hinsichtlich der Militärtauglichkeit bei den einzelnen Berufsarten; die wichtigsten Angaben hierüber enthält unsere Tafel 2.

¹⁾ Horn »Welche wissenschaftlichen Erfahrungen lassen sich bei dem Rekrutierungsgeschäft gewinnen?«, Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medizin, herausgegeben von W. v. Horn, N. F. Bd. 8 (1868), S. 213.

²⁾ Ebenda, S. 226.

³⁾ E. Engel (S. 546, Anmerkung 2, dort S. 93 und 94).

Tafel 2

In Sachsen kamen Taugliche 1852 bis 1854 auf 100 Vorgestellte aus den jeweiligen folgenden Berufszweigen:

Land und Forstwirtschaft	29,73	Arbeiter in Fabriken	18,85
Gewinnung von Rohprodukten	25,21	Hand- und Tagarbeiter	25,27
Beschaffung von Nahrungsmitteln	32,47	Handeltreibende	13,43
Anfertigung von Kleidung	17,24	Beamte in Privatdiensten	7,41
Herstellung und Ausstattung von Gebäuden und Wohnungen	29,04	Wissenschaft	8,90
Gewerbe zu häuslichen und in- dustriellen Zwecken, d. i. Me- tall-, Holz-, Leder- und Papp- arbeiter	22,68	Kunst	15,61
		Berufslose	6,86
		Alle Berufszweige zusammen	24,15

Nicht nur die Ziffern der Untauglichen, sondern auch die Ursachen, die zur Untauglichkeit führten, waren in den einzelnen Staaten, die derartige Angaben veröffentlichten, sehr verschieden. In Baden¹⁾, wo 1834 von je 100 Wehrpflichtigen 67 befreit und untauglich waren, handelte es sich um

Mangel an Körpergröße bei	10 v. H.,
Mangel an Maß bei	17 »
Kröpfe und Sathals bei	15 »
körperliche Verunstaltung bei	7 »
chronische Krankheiten bei	9 »
sonstige Gebrechen und Befreite	9 »

zusammen 67 v. H.

Von je 100 Vorgestellten waren in Sachsen²⁾ während der Jahre 1852 bis 1854 untauglich infolge von

	in den	
	Städten	Dörfern
Allgemeiner Schwächlichkeit	25,00	19,28
Brustleiden und flacher und schmaler Brust	15,49	11,93
Kropf und dickem Hals	5,75	3,71
Darmbrüchen und Anlage dazu	4,61	5,23
Kurzsichtigkeit und andere Augenleiden	2,89	1,75
Krümmung des Rückens	3,09	3,43

Unter den 47,11 v. H. bayerischen³⁾ Untauglichen des Jahres 1869 waren zum Militärdienst unfähig infolge von

Mindermaß	5,50 v. H.,
örtlichen Krankheiten und Gebrechen	20,19 »
Krankheiten und Mängeln am Kopfe	5,35 »
Krankheiten und Mängeln am Halse und an den Brust- organen	5,03 »
Krankheiten und Mängeln am Unterleibe	4,72 »
Krankheiten und Mängeln an den Extremitäten	6,27 »
sonstigen Gebrechen	0,05 »

¹⁾ A. J. V. Heunisch (S. 463, Anmerkung 2, dort S. 270).

²⁾ E. Engel (S. 546, Anmerkung 2, dort S. 82).

³⁾ Siehe S. 546, Anmerkung 5b, dort S. 247.

Über die Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse der Soldaten besitzen wir manche ziffernmäßigen Angaben. Im preußischen¹⁾ Heere kamen im Durchschnitt der Jahre 1846 bis 1862 auf je 1 000 Mann der Iststärke (Unteroftiziere, Spielleute und Gemeine) 1 345 Erkrankungsfälle. Auf 1 000 Mann entfiel ein täglicher Krankenbestand von 32,2 Lazarett- und 8,5 Revierkranken. Von 1 000 Kranken wurden 986 geheilt, 5,57 wurden als invalid entlassen und 7,4 starben. Auf 1 männlichen Gestorbenen im Alter von 20 bis 25 Jahren kamen im Durchschnitt von 8 Zählungsjahren während der Zeit von 1840 bis 1861 bei der Zivilbevölkerung 96,5, beim Militär dagegen 110,7 Lebende desselben Alters. Die Häufigkeit der einzelnen Todesursachen ist unserer Tafel 3 zu entnehmen.

Tafel 3

Auf je 1 000 Mann der Iststärke starben in einem Durchschnittsjahr aus 1846 bis 1862 infolge von

Altersschwäche	0,1
äußerer Gewalt	0,9
inneren akuten Krankheiten	5,9
inneren chronischen Krankheiten	2,3
plötzlichen Krankheitszufällen	0,4
äußeren Krankheiten	0,1
Zusammen....	9,8

In der Garnison Karlsruhe²⁾ erkrankte während der Jahre 1857 bis 1862 durchschnittlich jeder Soldat jährlich 1,27mal. Die häufigsten Krankheitsursachen waren Lungenkatarrh, Magen- und Darmkatarrh, Krätze, Rheumatismus sowie Syphilis und Tripper; mit diesen Geschlechtsleiden war jährlich jeder 60. Mann behaftet. Während in Preußen³⁾ von 1 000 Mann der Kopfstärke 1850 bis 1853 noch 10,5 starben, sank 1874/75 diese Ziffer auf 5,6. Über die Kriegsverluste⁴⁾ infolge von Verwundungen und Krankheiten gibt die Tafel 4 Aufschluß.

Tafel 4

Es starben von 1 000 der Kopfstärke

Krieg	Heer	Auf dem Schlachtfelde	Später an Wunden	An Krankheiten
Krieg in Böhmen 1866	Preußisch	9,1	5,2	18,6
Krieg gegen Frankreich 1870/71	Deutsch	21,2	13,5	18,2

¹⁾ E. Engel »Die wichtigsten Resultate einer vergleichenden Statistik der Gesundheit und Sterblichkeit der Civil- und Militärbevölkerung im preußischen Staate«, Anhang zum »Rechnenschaftsbericht« (siehe S. 348, Anmerkung 5, dort Bd. 1, S. 221 ff.).

²⁾ J. Kaiser »Krankheits- und Sterblichkeitsstatistik der Garnison Karlsruhe«, Monatsblatt für medizinische Statistik und öffentliche Gesundheitspflege, 1863, Nr. 12 und 1864, Nr. 1, Beilage zur »Deutschen Klinik«.

³⁾ H. Schwiening (S. 546, Anmerkung 4, dort S. 548 und 549).

⁴⁾ Heinr. Schwiening »Krieg und Frieden«, Abhandlung in »Handbuch der Hygiene«, herausgegeben von Th. Weyl, Suppl.-Bd. IV (Soziale Hygiene), S. 659, Jena 1904.

Die obigen Angaben über die Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse der Soldaten bieten Anlaß zu der Annahme, daß für die Gesunderhaltung der Mannschaften und ihre Behandlung bei Krankheiten während des hier berücksichtigten Zeitraumes nach Kräften gesorgt wurde. In der Tat hatten die Militärverwaltungen viele wirkungsvolle Maßnahmen geschaffen. Unter den preußischen¹⁾ Vorschriften sind einige besonders hervorzuheben. In der Order vom 22. Juni 1829 hieß es: »Bei der gänzlich veränderten Militärorganisation, wo die Blüte der Nation, die Söhne aller Stände, in einem sehr jugendlichen Alter die Militärpflicht absolvieren müssen, ist es unumgänglich nötig, daß der Ausbildung des militärärztlichen Personals die größte Berücksichtigung gewidmet werden«. Die Order vom 12. Februar 1852 bestimmte, daß das militärärztliche Heilpersonal des preußischen Heeres ausschließlich aus Ärzten, aus wissenschaftlich und praktisch durchgebildeten Fachmännern, bestehen soll. Am 8. Oktober 1852 wurde angeordnet, daß Prüfungen zur Erlangung der Approbation als bloßer Arzt, medicus purus, ebenso als Wundarzt 1. oder 2. Klasse nicht mehr stattfinden dürfen. Bemerket sei noch, daß Rud. Virchow²⁾ sich 1848/49 wiederholt zur Reform des Militärmedizinalwesens äußerte. Bayern³⁾ besaß 1803 bereits 31 Militärlazarette. Im Jahre 1843 wurde vorgeschrieben, daß alle Soldaten und Konskribierten, auch wenn sie Kuhpockennarben aufwiesen, geimpft werden sollten. Schließlich sei auf die Genfer Konvention vom 22. August 1864 hingewiesen; durch sie wurde ein bedeutungsvoller Schutz der verwundeten Krieger und der Kriegslazarette geschaffen.

Zahlreiche Werke⁴⁾ über Militärhygiene wurden während des 19. Jahrhunderts verfaßt. Der wissenschaftlichen Fortbildung der Militärärzte widmeten sich mehrere eigens für diesen Zweck gegründete Zeitschriften⁵⁾. Einige Schriften⁶⁾ dienten der hygienischen Belehrung der Soldaten.

Wie die militärärztliche Wissenschaft und die Militärhygiene Nutzen aus der allgemeinen Medizin und Hygiene zogen, so wurden die letzteren von den ersteren befruchtet. So suchte Virchow⁷⁾ (S. 350) die Ergebnisse der Rekrutenstatistik in den Dienst der allgemeinen Medizinalstatistik zu stellen. Auch Horn⁸⁾ strebte dahin, die Erfahrungen bei der Rekrutierung wissenschaftlich zu verwenden.

¹⁾ »Gedenktage aus der Geschichte des Kgl. preußischen Sanitätskorps«, zusammengestellt von Schjerning, fortgeführt von L. Bassenge, S. 21 ff., Berlin 1910.

²⁾ Siehe »Medizinische Reform«, 1848/49, S. 61 sowie 165, 169 und 177.

³⁾ Karl Robbach »Geschichte der Entwicklung des bayerischen Militär-Sanitätswesens von seinen Anfängen bis zur Errichtung des neuen Deutschen Reiches«, Jngolstadt 1904.

⁴⁾ Siehe: a) Joh. Nep. Isfordink »Militärische Gesundheitspolizei, mit besonderer Beziehung auf die österreichische Armee«, Wien 1825; b) A. Ochwaldt »Beiträge zur Militärhygiene im Kriege und im Frieden«, Berlin 1868; c) C. Kirchner »Lehrbuch der Militärhygiene«, Erlangen 1869; d) W. Roth u. R. Lex »Handbuch der Militärgesundheitspflege«, Berlin 1872 bis 1877.

⁵⁾ Vgl. a) »Allgemeine Zeitung für Militärärzte«, herausgegeben von Ph. Fr. Herm. Klenccke, seit 1843, Braunschweig; b) »Preußische militärärztliche Zeitung«, herausgegeben von Löffler u. Abel, seit 1860, Berlin; vgl. hierzu den Aufsatz von F. Löffler u. L. Abel in »Deutsche medizinische Wochenschrift« 1910, S. 2347/48; c) »Deutsche militärärztliche Zeitschrift«, herausgegeben von R. v. Leuthold, seit 1872, Berlin.

⁶⁾ Vgl. a) W. Josephi »Anweisung zur Erhaltung der Gesundheit der Soldaten im Felde«, Rostock 1813; b) M. Tworeck »Gesundheitsregeln für den Soldaten«, Erfurt 1855; c) A. d. Boehme »Gesundheitspflege für das deutsche Heer. Neun Vorträge für Offiziere«, Berlin 1873.

⁷⁾ Siehe »Rechenschaftsbericht« (S. 348, Anmerkung 5, dort Bd. 1, S. 121 ff.).

⁸⁾ Horn (S. 547, Anmerkung 1, dort S. 232 ff.).

5. Arbeiter

Mit den Gesundheitsverhältnissen der Arbeiter während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) haben wir uns oben schon vielfach beschäftigt, insbesondere als wir von der Ausdehnung der industriellen Tätigkeit und der Zunahme der Arbeiterziffern (S. 475 und 477), von der Lebenshaltung der Arbeiter (S. 478), von den Anfängen der Arbeiterschutzgesetzgebung (S. 479 ff.) und von den ärztlichen Urteilen über die Einflüsse der Arbeit auf das körperliche und seelische Befinden (S. 311 und 483) sprachen. Hier sollen nun ergänzende Angaben folgen.

Zunächst seien noch einige Äußerungen zweier Hygieniker über die allgemeine gesundheitliche Lage der Arbeiter angeführt. Fr. Oesterlen¹⁾ legte 1851 dar, daß die Arbeiter der verschiedensten Berufszweige, möge es sich um Spinner, Weber, Bergleute oder gewöhnliche Tagelöhner handeln, in einer entscheidenden Hauptsache übereinstimmen, darin nämlich, daß alle Tag für Tag arbeiten müssen, ohne eigenes Kapital irgendwelcher Art, oft ohne jedes andere Eigentum als jenes, das ihnen die Natur in ihren Armen und Beinen mitgab. Die körperliche und geistige Abspannung nach vollendetem Tagwerk, das schlechte Beispiel anderer und allerlei Versuchungen seien vielfach der Anlaß für die Arbeiter, zum Branntwein, der für wenig Geld zu erhalten sei und für kurze Zeit erquickte, zu greifen. Die durch die Kinderarbeit erzeugten Schädigungen der geistigen Fähigkeiten kennzeichnete E. Reich²⁾ 1870; nachteilig sei sowohl die Arbeit selbst, wenn sie das Maß der Kräfte überschreite, als auch die der Überbürdung mit Arbeit entstammende Unmöglichkeit, die Kinder in gehöriger Art zu unterrichten und zu erziehen. Darum müsse man die Kleinen völlig von der Arbeit ausschließen oder letztere auf wenige Tagesstunden beschränken.

Sodann sind in diesem Kapitel vor allem die Krankheitsverhältnisse der Arbeiter zu schildern. Hierüber findet man zahlenmäßige Angaben zunächst in dem Bericht über das 2. Vierteljahr 1850, den die Ärzte des Gesundheitspflegevereins³⁾ der Arbeiterverbrüderung zu Berlin erstatteten. Der Verein besaß durchschnittlich in jedem der 3 Monate 6506 Mitglieder. Durchschnittlich erkrankten in jedem Monat rund 9 v. H. der Mitglieder. Über das Schicksal von 1238 Erkrankten liegen Aufzeichnungen vor; unter diesen wurden 1025 geheilt, 92 gebessert, 2 Invalide, während 52 aus der Behandlung fortblieben, 56 in das Spital kamen und 11 starben. Die häufigsten Krankheitsursachen waren Syphilis (? Der Verfasser) in 200, Magen-Darm-Katarrhe in 137, Tuberkulose in 131 und Bronchialkatarrhe in 123 Fällen.

Nach Fr. Oesterlen⁴⁾ handelte es sich bei der Fabrikbevölkerung überall am häufigsten um Leiden, die mit Ernährungsstörungen zusammenhingen, wie Skrofulose, Rachitis, Lungenschwindsucht, sowie um Hautkrankheiten, besonders Krätze und Syphilis, und um Übel, welche vorzugsweise einzelne Gewerbe mit sich bringen. Ferner forderte jede Seuche — Typhus, Ruhr, Cholera — die zahlreichsten Opfer in der Arbeiterklasse. Der weibliche Teil litt überdies häufig an Störungen der Menstruation, weißem Fluß und Wochenbettkrankheiten.

¹⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, S. 758 und 761, Tübingen 1851.

²⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. I, S. 170, Leipzig 1870.

³⁾ Siehe »Deutsche Klinik«, herausgegeben von A. Göschen 1850, Nr. 38, S. 436.

⁴⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, S. 762 und 763, Tübingen 1851.

S. Neumann¹⁾ bot Angaben dar, die über die Krankheitsverhältnisse der Berliner Gesellen und Fabrikarbeiter im Jahre 1856 unterrichten. Von den 42 040 Mitgliedern des Gewerkskrankenvereins erkrankten damals 77,78 v. H. Bei manchen Berufsarten waren die Erkrankungen an gewissen Krankheiten häufiger, bei anderen weniger häufig, als der Zahl der jeweiligen Mitglieder entsprach; Näheres hierüber ist der folgenden Tafel zu entnehmen:

Berufsart	Es waren von je 100 Vereins-		Es kamen von 100 Erkrankungsfällen an				
	Mitgliedern	Kranken	Syphilis und Gonorrhoe	Leichten Verletzungen	Schweren Verletzungen	Nervenfieber, Cholera und Ruhr	Wechselfieber
			auf nebenstehende Berufsarten				
Maschinenbauer ..	24	39	30	59	62,8	48,4	57,6
Tischler	9,5	8	7	6,5	3,6	7,2	5,1
Schneider	7	7	17,5	1,9	0,8	4	1,6
Schuhmacher	4,5	4	2,8	2	0,3	1,6	2,3
Schlosser	5,2	4,7	4,5	4,2	6	4	3,3
Maurer	6,5	4	1,5	2,8	6,2	4,7	5
Zeugdrucker	4,5	3,5	1,3	2,5	2,3	4,7	4

Über die Krankheits-, Invaliditäts- und Sterblichkeitsverhältnisse bei den Mitgliedern der preußischen Knappschaftsvereine im Jahre 1861 veröffentlichte E. Engel²⁾ Ziffern, von denen wir die wichtigsten in der folgenden Zusammenstellung wiedergeben:

Zahl der Kassen	Zahl der Mitglieder	Auf 1 000 Mitglieder kamen täglich Kranke	Durchschnittszahl der Krankheitstage eines Kranken	Auf 1 000 Mitglieder kamen Invaliditätsfälle	Auf 1 000 lebende Mitglieder kamen Todesfälle
71	115 836	26,2	13,4	14,2	10,3

Im Jahre 1864 berichtete S. Neumann³⁾ wiederum über die Krankheitsverhältnisse der Berliner Gesellen und Fabrikarbeiter, diesmal gemäß den Erfahrungen der Jahre 1854 bis 1863. Zunächst wies er auf die statistischen Schwierigkeiten hin, die dadurch entstünden, daß die Diagnosen von mehr als 30 Ärzten stammten. In Betracht gezogen wurden die Mitglieder der Kassen, die sich in dem Gewerkskrankenverein zusammengeschlossen hatten. Im Jahre 1863 waren es 69 385 Mitglieder, die sich auf 71 Kassen verteilten; von letzteren gewährten 60 außer der ärztlichen Behandlung Arzneien. Der Krankenzugang belief sich 1863 auf 50 061; von diesen Kranken bedurften 2 624 der Spitalbehandlung, 282 starben. Bei den Erkrankungen handelte es sich um:

¹⁾ S. Neumann »Die Krankheitsverhältnisse der Berliner Gesellen und Fabrikarbeiter im Jahre 1856«, Monatsblatt für medizinische Statistik und öffentliche Gesundheitspflege, 1857, Nr. 3, Beilage zur »Deutschen Klinik« 1857.

²⁾ E. Engel (S. 549, Anmerkung 1, dort S. 235).

³⁾ S. Neumann »Zur Krankheitsstatistik der Berliner Gesellen und Fabrikarbeiter, ein Bericht über den Berliner Gewerkskrankenverein für das Jahr 1863, nebst summarischer Übersicht für das Jahrzehnd von 1854 bis 1863«, Monatsblatt für medizinische Statistik und öffentliche Gesundheitspflege, 1864, Nr. 4, Beilage zur »Deutschen Klinik« 1864.

Bronchialkatarrhe	in 6 553 Fällen,
Muskelrheumatismus	„ 4 679 „
leichte Verletzungen	„ 4 264 „
Furunkel, Panaritien, Abszesse	„ 3 225 „
Augenkrankheiten	„ 2 364 „
Gonorrhoe	„ 1 988 „
Syphilis	„ 1 538 „
Tuberkulose	„ 1 813 „
Chronische Unterleibsleiden	„ 1 613 „
schwere Verletzungen	„ 917 „

Dazu kamen noch 6 783 Erkrankungen an akuten Infektionen, darunter:

Angina	in 1 720 Fällen,
Gastrisches Fieber	„ 1 368 „
Durchfall und Brechdurchfall	„ 1 280 „
Brustfell- und Lungenentzündung	„ 1 077 „
Gelenkrheumatismus	„ 452 „
Pocken	„ 396 „
Wechselfieber	„ 351 „
Typhus	„ 102 „
Scharlach	„ 4 „
Ruhr	„ 4 „
Cholera	„ 1 Falle.

Besondere Beachtung widmeten die Ärzte während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) den im Gewerbebetriebe entstandenen Krankheiten, die mit der Ausdehnung des Industrialismus immer mehr zunahmen und seit den 70er Jahren als *Gewerbekrankheiten* bezeichnet wurden; der Raum verbietet es jedoch, die hier in Betracht kommenden, z. T. umfangreichen Schriften¹⁾, unter denen namentlich die Arbeiten *L. Hirts*²⁾ beachtenswert sind, zu schildern.

Zum Zwecke des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsfürsorge für die Arbeiter wurden mannigfache Maßnahmen während des von

¹⁾ Anggeführt seien: a) *Georg Adelmann* »Über die Krankheiten der Künstler und Handwerker...« Würzburg 1803; b) *F. A. May* »Die Kunst, die Gesundheit der Handwerker gegen die Gefahren ihres Handwerks zu verwahren«, Mannheim 1803; c) *J. H. M. Poppe* »Die Kunst, Leben und Gesundheit der Handwerker, Künstler, Fabrikanten und anderer Handarbeiter, soviel wie möglich, vor den Gefahren ihres Lebens zu sichern«, Heilbronn 1833; d) *R. H. Rohatze* »Die Krankheiten der Künstler und Handwerker«, Ulm 1840; e) *A. C. L. Halfort* »Entstehung, Verlauf und Behandlung der Krankheiten der Künstler und Gewerbetreibenden«, Berlin 1845; f) *Rampold* »Über die Mittel, dem üblen Einflusse mancher Gewerbe auf die Gesundheit der sie Ausübenden vorzubeugen«, Annalen der Staatsarzneikunde, herausgegeben von *Schneider, Schürmayer* und *Hergt*, Jahrg. 11 (1846), S. 683ff.; g) *J. H. Schürmayer* (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 219ff.); h) *Fr. Oesterlen* »Handbuch der Hygiene«, S. 766, Tübingen 1851; i) *Fr. J. Behrend* »Über den Einfluß der Beschäftigung auf die Gesundheit und Sterblichkeit«, *A. Henkes Zeitschrift für die Staatsarzneikunde*, fortgesetzt von *Fr. J. Behrend*, Bd. 80 (1860), Vierteljahrsheft 3, S. 1ff. und Bd. 81 (1861), S. 78ff.; j) *Müller* »Der Einfluß der Schwarzwälder Uhrmacherei auf die Gesundheit der Bevölkerung«, *Ärztliche Mittheilungen aus Baden*, Jahrg. 17 (1863), Nr. 3; k) *Herm. Eulenberg* »Handbuch der Gewerbekrankheiten«, Berlin 1876.

²⁾ *Ludwig Hirt* a) »Die Krankheiten der Arbeiter«, Abt. 1 (1871), Breslau, Abt. 2 (1878), Leipzig; b) »Die gewerbliche Thätigkeit der Frauen vom hygienischen Standpunkte aus«, Breslau 1873; c) »Gewerbekrankheiten«, in *Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie*, herausgegeben von *H. v. Ziemssen*, Bd. 1 (1874), 2. Aufl. (1875), S. 411ff., Leipzig; d) siehe S. 525, Anmerkung 3.

uns berücksichtigten Zeitraumes geschaffen, allerdings vielfach nur vereinzelt und in geringem Umfange. Diese Einrichtungen stammten teils von Arbeitgebern¹⁾, die ärztliche Behandlung, Arzneien, Bäder u. dgl. zur Verfügung stellten, teils beruhten sie auf der Selbsthilfe der Arbeiter, die namentlich Krankenkassen gründeten, teils hatten sie gesetzliche Vorschriften²⁾, welche unter dem Namen »Arbeiterschutz« zusammengefaßt werden und besonders auch die Schädigungen in sog. Giftbetrieben³⁾ verhüten sollten, zur Grundlage. Über die Entwicklung des Krankenkassenwesens und der Arbeiterschutzgesetzgebung berichteten wir bereits oben (S. 398 ff. und 479 ff.).

C. Einzelne Volkskrankheiten

1. Allgemeines

Unter »Volkskrankheiten« verstehen wir, wie oben (S. 258) dargelegt wurde, Krankheiten, die in der Bevölkerung zahlreich auftreten; gerade wegen ihrer Häufigkeit muß ihnen der Hygieniker⁴⁾ besondere Aufmerksamkeit zuwenden.

Mit manchen Volkskrankheiten befaßten wir uns schon oben, so in den Kapiteln »Mütter«, »Säuglinge«, »Wehrpflichtige und Soldaten« sowie »Arbeiter«; da die dort gebotenen Angaben nach manchen Richtungen hin nur eng begrenzt sein konnten, sollen sie hier ergänzt werden.

Zuverlässigen Aufschluß über die Bedeutung einer Krankheit für die Volksgesundheit kann man nur mit Hilfe einer wissenschaftlichen Grundsätzen entsprechenden Statistik erhalten. Trotzdem die Gesundheitsstatistik, wie wir oben (S. 421 ff.) zeigten, während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) erhebliche Fortschritte aufwies, blieb auf diesem Gebiete in dem genannten Zeitraum noch viel zu wünschen übrig; namentlich war die Krankheitsursachenstatistik noch sehr mangelhaft entfaltet, so daß wir fast ausschließlich auf die Todesursachenstatistik angewiesen sind.

Die Todesursachenstatistik ist naturgemäß nur dann wissenschaftlich verwendbar, wenn die Diagnosen von Ärzten auf Grund der Beobachtungen während der Behandlung gestellt wurden. Daß aber die ärztliche Behandlung selbst in Krankheitsfällen, die mit dem Tode endeten, viel zu wenig während des hier berücksichtigten Zeitraumes in Anspruch genommen wurde, erwähnten wir schon oben (S. 535), als wir über die Gesundheitszustände

¹⁾ »Die Einrichtungen für die Wohlfahrt der Arbeiter der größeren gewerblichen Anlagen im preußischen Staate«, bearbeitet im Auftrage des Ministers für Handel . . . , Teil 1, S. 41 und 42, Berlin 1876.

²⁾ Alphonse Thun (S. 294, Anmerkung 4, dort S. 82).

³⁾ Hingewiesen sei auf die bayerische »Bekanntmachung, die Verhütung von Gefahren für die Gesundheit bei dem Arbeitsbetriebe in Fabriken und bei Gewerben betreffend« vom 8. April 1863, abgedruckt in »Kunst- und Gewerbeblatt des polytechnischen Vereins für das Königreich Bayern«, Jahrg. 49 (1863), Sp. 240 und 241.

⁴⁾ Die Betrachtungsweise des Hygienikers steht hier gewissermaßen im Gegensatz zu der des klinischen Forschers, der sich mit Vorliebe selteneren und seltensten Fällen widmet.

der Säuglinge berichteten. In Baden¹⁾, wo, wie wir (S. 423) anführten, nach Vorschriften aus dem 18. Jahrhundert und aus dem Jahre 1822 auf den Sterbescheinen der behandelnde Arzt angegeben werden mußte, betrug die Zahl der Verstorbenen, bei deren Krankheit man ärztliche Hilfe in Anspruch nahm, während des Jahres 1830 nur 30 v. H.; sie stieg dann etwas und belief sich 1843 auf 40 v. H. Auch in den anderen deutschen Staaten dürfte diese Ziffer damals nicht größer gewesen sein.

Gegenüber der Todesursachenstatistik treten überdies, selbst wenn die Angaben von Ärzten stammten, Bedenken auf, weil in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts die *Diagnostik* noch zu wenig entfaltet war, um zu sicheren Urteilen zu gelangen, und weil bei den *Krankheitsbezeichnungen*, die von Ärzten benutzt wurden, keine Einheitlichkeit bestand. Aber im Laufe der Zeit wurden hierbei wesentliche Fortschritte erzielt. Während, wie wir oben (S. 421) erwähnten, die Berliner Todesursachenstatistik, die J. G. Hoffmann 1843 für die Jahre 1816 bis 1841 darbot, nur sechs Krankheitsgruppen aufwies, entwarf in den 50er Jahren die preußische wissenschaftliche Deputation für das Medizinalwesen ein Krankheitsschema²⁾, das 76 Krankheitsgruppen vorsah; dies Schema übermittelte das Ministerium am 21. September 1858 dem Polizeipräsidium zur Gliederung der Todesursachen in dem Berliner Statistischen Jahrbuch. Im Jahre 1873 schuf R. Virchow³⁾ als Stadtverordneter von Berlin für die Arbeiten des Statistischen Amtes der Stadt, das seit 1875 an Stelle des Polizeipräsidioms mit der Todesursachenstatistik betraut war, ein Verzeichnis von 139 verschiedenen Todesursachen; dies sog. Virchowsche System wurde dann unter dem Beistande seines Urhebers auf 168 Todesursachen ausgebaut und war bis zum Anfang des 20. Jahrhunderts im Gebrauch.

Trotz der genannten Bedenken gegen die geschilderte Art der Todesursachenstatistik müssen wir die Zahlen, die sie bietet, benutzen, um ein Bild von der Häufigkeit der einzelnen Krankheiten, die während des 19. Jahrhunderts ihre Opfer forderten, zu erhalten; und für diesen Zweck reichen manche Todesursachenstatistiken immerhin einigermaßen aus. Zunächst sei auf die von E. Engel⁴⁾ 1862 veröffentlichten Angaben, die sich auf die Sterblichkeit in Preußen während der Jahre 1816 bis 1860 erstrecken, hingewiesen; die wichtigsten Ziffern enthält die Tafel 1.

Die Tafel 1 unterrichtet über die Art der Todesursachenstatistik, die in Preußen bis 1860 verwandt wurde; da sie sich aber nur bis auf das Jahr 1860 ausdehnt, und man aus der Bezeichnung der häufigen »inneren hitzigen Krankheiten« Einzelheiten nicht erkennen kann, geben diese Ziffern, insbesondere über Pocken und Cholera, die namentlich erst in den 60er Jahren wüteten, keinen bzw. keinen

¹⁾ Schweig »Etwas über die Zunahme der ärztlichen Wirksamkeit«, Mittheilungen des badischen ärztlichen Vereins, 1847, Nr. 4.

²⁾ »Archiv der Deutschen Medizinalgesetzgebung und öffentlichen Gesundheitspflege«, Jahrg. 2 (1858), Nr. 43.

³⁾ Vgl. a) »Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin«, herausgegeben von R. Böckh, Jahrg. 15 (1890), S. 60; b) E. Hirschberg »Ein Fortschritt auf dem Gebiete der Medizinalstatistik«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 37 (1905), S. 365.

⁴⁾ E. Engel »Die Sterblichkeit und die Lebenserwartung im preußischen Staate und besonders in Berlin«, Zeitschrift des preußischen Bureaus, Jahrg. 2 (1862), S. 222.

hinreichenden Aufschluß. Wir reihen daher einige für Preußen geltende Zahlen aus dem amtlichen Werke, das A. v. Fircks¹⁾ 1879 veröffentlichte, zur Ergänzung an.

Tafel 1

Von 100 während der Zeit von 1816 bis 1860 Gestorbenen in Preußen verschieden an:

Todesursache	Männlich	Weiblich
Totgeboren	5,66	4,51
Altersschwäche	10,40	12,67
Selbstmord	0,56	0,14
Verunglückung	2,06	0,66
Kindbett und dessen Folgen ..	.	2,38
Pocken	0,74	0,72
Wasserscheu	0,02	0,01
Inneren hitzigen Krankheiten	25,89	24,82
Inneren langwierigen Krankheiten	37,24	37,99
Schlag-, Blut- u. Stickfluß	7,30	6,43
Anderen Krankheiten und Schäden	1,89	1,71
Unbestimmten Krankheiten...	8,24	7,96
Alle Todesursachen	100,00	100,00

Tafel 2

An Pocken starben in Preußen:

Jahr	Männliche Personen	Weibliche Personen	Von Tausend der Lebenden	
			Männlich	Weiblich
1816.....	2 325	2 365	0,46	0,46
1833.....	4 219	3 777	0,65	0,57
1861.....	2 888	2 690	0,31	0,29
1866.....	6 037	5 900	0,63	0,60
1871.....	28 044	28 782	2,31	2,31
1872.....	31 979	33 130	2,63	2,65
1873.....	4 515	4 414	0,36	0,35

¹⁾ A. v. Fircks (S. 422, Anmerkung 3, dort S. 128 und 129).

Tafel 3
An Cholera starben in Preußen:

Jahr	Personen	Von 1 000 der Bevölkerung
1. Epidemie { 1831	32 647	2,51
{ 1832	9 091	0,70
2. Epidemie 1837	13 325	0,96
3. Epidemie { 1848	26 151	1,62
{ 1849	45 315	2,80
{ 1850	14 899	0,91
{ 1851	133	0,01
4. Epidemie { 1852	41 238	2,45
{ 1853	9 588	0,57
{ 1854	756	0,04
5. Epidemie { 1855	30 564	1,78
{ 1856	259	0,02
6. Epidemie { 1857	4 077	0,24
{ 1858	3	0,0002
7. Epidemie { 1859	2 151	0,12
{ 1860	15	0,001
8. Epidemie { 1866	114 683	5,90
{ 1867	6 031	0,31
9. Epidemie 1873	28 656	1,14

Wichtige aus Baden¹⁾ stammende Angaben über die Häufigkeit mancher Krankheiten als Todesursachen führen wir in der Tafel 4 an.

Tafel 4

Im Durchschnitt der Jahre 1856 bis 1863 starben in Baden an:

Krankheit	Personen	Von 1 000 Lebenden
Blattern	39	0,03
Masern	369	0,27
Scharlach	392	0,29
Keuchhusten	496	0,37
Typhus	1 337	0,99
Ruhr	446	0,33
Selbstmord	154	0,11
Unglücksfälle	459	0,34

¹⁾ Berechnet nach Angaben in »Beiträge zur Statistik der inneren Verwaltung des Großherzogtums Baden«, Heft 18, S. 78 und 79, Karlsruhe 1865.

Schließlich seien noch einige Zahlen, welche über die Häufigkeit einzelner Todesursachen in Hamburg¹⁾ unterrichten, mitgeteilt.

Tafel 5

Während der Jahre 1820 bis 1871 starben in Hamburg (Stadt und Vorstädte) an:

Krankheit	Personen	Von 1 000 Einwohnern
Pocken	5 340	0,61
Scharlach.....	2 780	—
Masern.....	1 629	0,25
Keuchhusten	2 614	—
Typhus.....	7 996	—
Cholera*)	17 492	—
Schwindsucht	31 705	5,00

*) Während der Jahre 1831 bis 1871.

Neben der Todesursachenstatistik gewährt auch die Gebrechlichenstatistik manche wertvolle Einblicke. In der Tafel 6 findet man eine Übersicht über die Zahl der Blinden, Taubstummen und Geisteskranken in Preußen²⁾, Bayern³⁾, Sachsen⁴⁾ und Baden⁵⁾.

Tafel 6

Gebrechliche in Preußen, Bayern, Sachsen und Baden.

Staat	Jahr	Auf 10 000 Personen der Bevölkerung		
		Blinde	Taubstumme	Geisteskranke
Preußen	1867	5,9	7,4	15,8
	1871	9,3	9,9	22,3
Bayern	1858	5,2	4,8	—
Sachsen.....	1858	6,2	6,0	26,0
	1867	6,1	6,1	23,1
	1871	8,0	6,3	20,6
Baden	1871	5,2	12,2	26,9

Ein einigermaßen genügendes Bild von den Gesundheitszuständen während des von uns berücksichtigten Zeitraumes gab die Statistik nicht, wie uns ja auch heute hinreichende Zahlenangaben noch nicht zu Gebote stehen und nicht stehen können.

¹⁾ Reincke (S. 423, Anmerkung 4).

²⁾ A. v. Fircks (S. 465, Anmerkung 4, dort S. 118).

³⁾ Siehe S. 546, Anmerkung 5a, dort S. 263 und 269.

⁴⁾ Victor Böhmert »Die Statistik der Gebrechlichen im Königreiche Sachsen in den Jahren 1834 bis 1875«, Zeitschrift des Sächsischen Statistischen Bureaus, Jahrg. 23 (1877), S. 23.

Denn viele statistisch m und der Überh während des land keine gar nicht o namentlich hier in eigen bei der, wi löbe Todes werd. Eht auf die gr schlech merkbarer beit einwir waren.

Bevor w zuwenden, der Gebrec allgemeiner

Hervorzu schaffen schon 1775 dete Blin das Jahr 1 In dem Ta ung; zu di später zur die Kinde welchen d ertüht be wie Wo 1 Taubstum Breslau. Stände u linge zu 20. Oktob Petition* Altmark

⁵⁾ Mit d uns in ein pädischen ⁶⁾ W 11 ⁷⁾ H. V ⁸⁾ »Arc (1859), N

Denn viele weitverbreitete Krankheiten sind aus mannigfachen Gründen statistisch nicht zu erfassen; dies gilt besonders für die Geschlechtskrankheiten und den Alkoholismus.

Überblicken wir die obigen Ziffern, so erkennen wir, daß Lepra und Pest während des 19. Jahrhunderts, anders als während des Mittelalters, in Deutschland keine Rolle mehr spielten, daß aber nun andere Seuchen, die man zuvor gar nicht oder doch weniger wahrnahm, in den Vordergrund traten; dies trifft namentlich für die Pocken und die Cholera zu, so daß wir uns mit ihnen hier in eigenen Kapiteln beschäftigen müssen. Aber auch die Schwindsucht, bei der, wie die in der Tafel 5 enthaltenen Hamburger Angaben zeigen, sehr hohe Todesziffern festgestellt wurden, soll in einem eigenen Kapitel erörtert werden. Ebenso haben wir uns mit den Geisteskrankheiten im Hinblick auf die großen Zahlen der Tafel 6 zu befassen. Endlich ist auch den Geschlechtskrankheiten und dem Alkoholismus besondere Aufmerksamkeit zu widmen, da diese Krankheiten verheerend auf die Volksgesundheit einwirkten, wengleich hierfür ziffernmäßige Angaben nicht zu erhalten waren.

Bevor wir uns den soeben genannten sechs Krankheiten bzw. Krankheitsarten zuwenden, seien noch einige Angaben über Maßnahmen, die teils zum Nutzen der Gebrechlichen¹⁾, teils zum Schutze gegen die ansteckenden Krankheiten im allgemeinen ergriffen wurden, dargeboten.

Hervorzuheben sind hierbei zunächst die meist in den Landeshauptstädten geschaffenen Einrichtungen für Taubstumme und Blinde. Wien²⁾ hatte schon 1779 ein K. K. Taubstummeninstitut; das von W. Klein 1804 dort gegründete Blindeninstitut wurde 1816 Staatsanstalt. Das Äußere dieser Anstalten um das Jahr 1820 veranschaulichen Lithographien aus jener Zeit (Abb. 101 und 102). In dem Taubstummeninstitut beruhte der Unterricht hauptsächlich auf Anschauung; zu diesem Zwecke bediente man sich anfangs der Gebärdensprache und ging später zur Buchstabenlehre über. Der Unterricht in dem Blindeninstitut suchte die Kinder (im Alter von 7 bis 12 Jahren) an Beschäftigungen zu gewöhnen, mit welchen die ärmeren sich ihren Unterhalt selbst verdienen könnten. Auch Berlin³⁾ erhielt bereits 1788 ein Taubstummeninstitut und 1806 das kgl. Blindeninstitut; wie Wollheim 1844 angab, zählte man damals in Preußen 2500 bildungsfähige Taubstumme, von denen sich jedoch nur 220 in den Instituten, die in Berlin, Breslau, Königsberg und Münster bestanden, aufhielten. Daß die preußischen Stände und Kommunallandtage bemüht waren, für die Ausbildung blinder Zöglinge zu sorgen, geht aus einer von dem Kommunallandtag der Altmark vom 20. Oktober 1856 dem König übermittelten und von letzterem genehmigten Petition⁴⁾ hervor; in dieser Eingabe wurde der Anschluß von vier Kreisen der Altmark an die Friedrich-Wilhelms-Blindenanstalt in Barby zur Aufnahme von

¹⁾ Mit den Geisteskranken, die auch zu den Gebrechlichen gerechnet werden, beschäftigen wir uns in einem besonderen Kapitel. Der Verhütung des Krüppeltums dienten namentlich die orthopädischen Anstalten, auf die wir oben (S. 520) hinwiesen.

²⁾ Wilh. Herzig (S. 436, Anmerkung 5, dort S. 298 bis 302).

³⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 271 bis 274).

⁴⁾ »Archiv der Deutschen Medizinalgesetzgebung und öffentlichen Gesundheitspflege«, Jahrg. 3 (1859), Nr. 9.

Zöglingen erbeten. In München¹⁾ hatte die kgl. Zentraltaubstummenanstalt, die 1804 gegründet wurde, im Jahre 1808 bereits 15 Zöglinge. Das 1826 dort geschaffene kgl. Zentralblindeninstitut besaß 23 Zöglinge im Jahre 1831. Der badische²⁾ Staat richtete 1828 eine Blindenanstalt ein, die 1837 nach Freiburg und 1868 in die Nähe von Mannheim verlegt wurde. Auf dem Gebiete der Fürsorge für krüppelhafte Kinder war die von dem Privatmann



Abb. 101. K. K. Blindeninstitut zu Wien.
(Lithographie von etwa 1820.)



Abb. 102. K. K. Taubstummeninstitut zu Wien.
(Lithographie von etwa 1820.)

J. N. v. Kurz³⁾ zu München 1832 ins Leben gerufene Erziehungs- und Unterrichtsanstalt bahnbrechend. Bemerkt sei noch, daß während des von uns hier berücksichtigten Zeitraumes zahlreiche deutsche Schriften⁴⁾, die man dem Gesamtgebiet oder einzelnen Teilen der Orthopädie widmete, erschienen. Schließlich sei darauf hingewiesen, daß man sich seit Beginn des 19. Jahrhunderts auch mit der Augenhgiene⁵⁾ befaßte; die Bestrebungen, die Kurzsichtigkeit der Schulkinder zu verhüten, erwähnten wir schon oben (S. 544).

Von der größten Bedeutung waren die gegen die Seuchen gerichteten allgemeinen Maßnahmen, die man während des von uns in Betracht gezogenen Zeitraumes ergriff. Zunächst ist hier über die wissenschaftliche For-

¹⁾ Carl Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 1, S. 192 bis 196).

²⁾ A. Kistner »Chr. Niessen, der erste Blindenlehrer...«, Sozialhygienische Mitteilungen, Jahrg. 5 (1921), Heft 3.

³⁾ Carl Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 3, S. 59 und 60).

⁴⁾ Ernst Kornmann »Historische Literaturforschungen auf dem Gebiete der Orthopädie«, Jahrbuch für Kinderheilkunde und phys. Erziehung, N. F. Bd. 17 (1881), S. 55 ff., Bd. 18 (1882), S. 152 ff., Bd. 19 (1882), S. 24 ff.).

⁵⁾ Herm. Cohn »Die Hygiene des Auges im 19. Jahrhundert«, Berliner Klinische Wochenschrift 1901, Nr. 4 und 5.

s ch u n g zu berichten. Fr. Schnurrer¹⁾ erörterte 1823 die hier vorliegenden Fragen vom historischen Standpunkte aus. Auf dem Wege des Experimentes wollte Eisenmann²⁾ zu einer »entgiftenden Methode« und zu wirkungsvollen Desinfektionsmitteln gelangen; »wir können nämlich«, so legte er 1835 dar, »mit Hilfe des Mikroskops erforschen, welche Substanzen in der relativ kleinsten Quantität die Monaden des Contags tödten, ihre organische Form zum Zerfließen bringen, und dann können wir durch Impfversuche mit dem desinficirten Contag das Experiment kontrollieren«. R. Virchow³⁾ schrieb 1848 folgende berühmt gewordene Sätze: »Epidemien gleichen großen Warnungstafeln, an denen der Staatsmann von großem Styl lesen kann, daß in dem Entwicklungsgange seines Volkes eine Störung eingetreten ist, welche selbst eine sorglose Politik nicht länger übersehen darf«. Ausführlich stellte W. Griesinger⁴⁾ 1857 die Pathologie der Infektionskrankheiten dar. Die Anschauungen, von denen weitblickende Ärzte ein Jahrzehnt vor Beginn der bahnbrechenden bakteriologischen Entdeckungen beseelt waren, brachte der Kliniker C. Liebermeister⁵⁾ gelegentlich einer in Basel gehaltenen akademischen Antrittsrede zum Ausdruck, wobei er insbesondere folgendes betonte: Die contagiösen Krankheiten seien kein notwendiges Übel, welches etwa von der Vorsehung über die Menschheit verhängt wäre und mit stiller Resignation ertragen werden müßte, sie könnten vielmehr vernichtet werden. Es sei allerdings bisher noch nicht einmal gelungen, die oft so lästigen Parasiten, die man mit bloßem Auge sehen kann, zu vertilgen. Aber sie nähmen mit der Entfaltung der Cultur ab; ebenso verhalte es sich mit den contagiösen Krankheiten. »Je mehr die Cultur und damit die Einrichtung zweckmäßiger Schutzmaßregeln fortschreitet und sich ausbreitet, um so mehr werden die contagiösen Krankheiten sich vermindern. Alles schweren Störungen des Culturzustandes dagegen, namentlich Kriege, Hungersnoth, übermäßige Zusammenhäufung von Menschen, überhaupt sociales Elend jeder Art schaffen wieder günstige Bedingungen für die Ausbreitung von Volkskrankheiten.« Schließlich sei noch angeführt, daß Fr. Oesterlen⁶⁾ 1873 eine Darstellung der Seuchenlehre vom Standpunkte des Hygienikers aus veröffentlichte.

Wie im 17. Jahrhundert gegen die Pest (Bd. I, S. 316) und im 18. Jahrhundert gegen die ansteckenden Krankheiten überhaupt (Bd. II, S. 262), so suchten die Behörden auch im 19. Jahrhundert die Bevölkerung gegen die Seuchen mit Maßnahmen der Gesetzgebung⁷⁾ und Verwaltung⁷⁾ zu schützen. Unter den zahlreichen Verordnungen auf diesem Gebiete sei zunächst das von dem Kurfürsten von

¹⁾ Fr. Schnurrer (S. 334, Anmerkung 14).

²⁾ Eisenmann »Die vegetativen Krankheiten und die entgiftende Heilmethode«, S. 597 ff. und S. 636 ff., Erlangen 1835. — M. Neuburger (»Die Vorgeschichte der antitoxischen Therapie der akuten Infektionskrankheiten«, Stuttgart 1901) wies auf diesen in Vergessenheit geratenen, geistreichen Forscher hin.

³⁾ R. Virchow, siehe »Medicinische Reform« vom 25. August 1848.

⁴⁾ W. Griesinger »Infektionskrankheiten«, Abhandlung im »Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie«, herausgegeben von R. Virchow, Bd. 2, Abt. 2, Erlangen 1857.

⁵⁾ C. Liebermeister »Über die Ursachen der Volkskrankheiten«, Basel 1865.

⁶⁾ Fr. Oesterlen »Die Seuchen, ihre Ursachen, Gesetze und Bekämpfung«, Tübingen 1873.

⁷⁾ Viele Angaben bei G. v. Ehrhart (S. 338, Anmerkung 9, dort Bd. 4, S. 1 bis 102).

Sachsen¹⁾ am 13. Februar 1801 bekanntgegebene ausführliche »Generaie, die bei Beerdigung der an ansteckenden Krankheiten verstorbenen Personen zu beobachtenden Vorsichtsmaßregeln betr.« angeführt. In Bayern²⁾ befaßte sich eine Ministerialentschließung vom 7. Oktober 1815 mit luftreinigenden Mitteln bei ansteckenden Krankheiten. Eine badische³⁾ Verfügung vom 30. November 1832 schrieb die Vertilgung des an Kleidern und Betten haftenden Ansteckungsstoffes vor; der behandelnde Arzt sollte, wenn ein Kranker an einer ansteckenden Krankheit, wozu auch die Lungenschwindsucht gerechnet wurde, starb, davor warnen, die Kleider und Betten des Verschiedenen zu benutzen, ohne daß sie zuvor gereinigt wurden. Von großer Tragweite war das preußische⁴⁾ Regulativ vom 8. August 1835, das außer allgemeinen Bestimmungen Vorschriften über das Verhalten bei jeder einzelnen ansteckenden Krankheit sowie eine umfangreiche Anweisung zum Desinfektionsverfahren enthielt; während der folgenden Jahrzehnte wurde das Gesetz nach mannigfachen Richtungen hin noch ausgebaut⁵⁾. Hamburg⁶⁾ schuf durch Rats- und Bürgerbeschluß vom 22. Dezember 1856 ein Gesetz, wonach alle Schiffe, welche insbesondere aus dem schwarzen Meere oder aus türkischen Häfen kamen, der Quarantäneuntersuchung unterworfen wurden; dies sollte auch für solche Schiffe gelten, auf welchen sich während der Reise innerhalb der letzten 8 Tage bedenkliche Krankheits- oder Todesfälle ereigneten. Wertvoll war sodann die im § 327 des deutschen Strafgesetzbuches vom 1. Januar 1872 enthaltene Vorschrift, daß derjenige, der die behördlichen Maßregeln zur Verhütung einer ansteckenden Krankheit wissentlich verletzt, mit Gefängnis bestraft werden soll. Im Anschluß an diese Bestimmung ordnete das Württembergische⁷⁾ Ministerium am 5. Februar 1872 an, daß der Ortsbehörde von jeder Erkrankung an Pocken oder Cholera oder Wuthkrankheit sogleich Anzeige zu erstatten ist. In Österreich wurden, wie Obentraut⁸⁾ 1877 anführte, eingehende Bestimmungen zur Verhütung bzw. Verbreitung von Epidemien getroffen. Die Ärzte, die bei Epidemien verwendet wurden, hatten periodische Berichte, die genau geprüft werden sollten, einzusenden. Den Kreis- und Ortsbehörden wurde aufgegeben, daß sich ihre Wirksamkeit bei Epidemien möglichst auf die Verhütung ihres Ausbruches, auf tunlichst schnelle Entdeckung derselben, auf die Sicherstellung der Art der Seuche, auf die Fürsorge der Erkrankten, auf die Verhütung der weiteren Ausbreitung und möglichst rasche Unterdrückung der Seuche sowie auf die Erstattung des Berichts an die vorgesetzte Behörde erstrecken soll. Schließlich ist auf die internationalen Konferenzen⁹⁾ zur Seuchenabwehr, die man seit 1851 veranstaltete, hinzuweisen; das Deutsche Reich war erstmals an der dritten Konferenz, die in Wien 1874 stattfand, vertreten und schlug damals, gemeinsam mit England, ein System der ärztlichen Schiffsbesichtigung, das Annahme fand, vor.

¹⁾ G. L. Funke (S. 454, Anmerkung 2, dort Bd. 3, S. 404ff.).

²⁾ Georg Döllinger (S. 397, Anmerkung 7, dort Teil I, S. 267ff.).

³⁾ C. A. Diez (S. 336, Anmerkung 7, dort S. 328).

⁴⁾ Wilh. Horn (S. 336, Anmerkung 6, dort Teil I, S. 220ff.).

⁵⁾ G. M. Klettke (S. 397, Anmerkung 3, dort Bd. I, 304ff.).

⁶⁾ J. J. Reincke (S. 454, Anmerkung 3, dort S. 238).

⁷⁾ H. O. Fr. Hettich (S. 397, Anmerkung 8, dort S. 154 und 155).

⁸⁾ A. v. Obentraut (S. 454, Anmerkung 4c, dort S. 282ff.).

⁹⁾ F. Gumprecht »Prophylaxe der Infektionskrankheiten«, Abhandlung in Weyls »Handbuch der Hygiene«, 2. Aufl., Bd. VIII, S. 558 und 559, Leipzig 1921.

2. Pocken

Daß die von Jenner 1796 eingeführte Kuhpockenimpfung ganz am Anfang des 19. Jahrhunderts auch in Deutschland, zuerst namentlich in den begüterten Kreisen, angewandt wurde, und B r e m s e r schon 1806 die Impfung als eine »Staatsangelegenheit« betrachtete, legten wir bereits früher (S. 267 bis 269) dar; hier ist die weitere Entwicklung auf diesem Gebiete während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) zu schildern.

Da ist zunächst ergänzend anzuführen, daß sich schon frühzeitig, besonders auch in Baden¹⁾, viele Ärzte mit Impfungen befaßten und für ihre allgemeine Einführung eintraten. In Hamburg²⁾ eröffnete der ärztliche Verein (S. 374) am 2. Januar 1816 ein Institut zur unentgeltlichen Impfung mit Kuhpocken.

Von größter Bedeutung waren die staatlichen Maßnahmen, die schon in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts zum Zwecke der Impfung getroffen wurden. In Preußen³⁾ wurde 1805, um die Schutzimpfung zu fördern, eine Preismedaille (Abb. 103) als Belohnung für diejenigen, welche sich durch die Menge der von ihnen ausgeführten Impfungen vor andern auszeichneten, geprägt; auch im § 50 des Regulativs vom 8. August 1835 (vgl. oben S. 562) wurde die Impfung als das sicherste Schutzmittel empfohlen, aber allerdings nicht angeordnet. Bayern⁴⁾ führte 1807 den Impfwang für Säuglinge ein; die Vorgänge bei einer solchen Impfung in einem mittelfränkischen Städtchen veranschaulicht ein Holzschnitt aus dem Jahre 1867 (Abb. 104). Eine Verfügung des badischen⁵⁾ Innenministers vom 16. November 1808 bestimmte, daß kein Inländer an Gymnasien, Lyzeen und Universitäten sowie bei Gewerben und Handwerken aufgenommen werden darf, der nicht durch ein ärztliches Zeugnis nachweist, daß er die natürlichen Blattern hatte oder mit Schutzpocken geimpft sei; ferner sollten alle in Armen-, Waisen- oder anderen Staatsversorgungshäusern aufgenommenen Kinder geimpft werden. Nach einer badischen⁶⁾ Verordnung vom 17. April 1815



Abb. 103. Preußische Impf-Medaille vom Jahre 1805. (Kupferstich vom Jahre 1806.)

¹⁾ Siehe a) A. J. S c h ü t z »Plan zur allgemeinen Verbreitung der Schutzpockenimpfung und zur endlichen Ausrottung der Menschenblattern«, Magazin von und für Baden, Bd. 2, Stück 1, S. 111 ff., Karlsruhe 1803; b) F r. W i l h. M a l e r »Geschichte der Kuhpockenimpfungen in dem Kurfürstenthum Baden«, Karlsruhe 1804; c) J. C. F l a c h s l a n d »Fragmente über einige Ansteckungstoffe, vorzüglich über diese der Pocken, nebst Geschichte über die in den Badischen Landen verbreitete Vaccination«, Karlsruhe 1804; d) J o h. C h r. R o l l e r (S. 433, Anmerkung 2, dort S. 259). — Bemerket sei, daß, wie Fr. W. Maler auf S. 50 seiner Schrift angibt, J o h. C h r. R o l l e r »Der erste und thätigste Impfarzt in der Markgrafschaft Baden« war.

²⁾ G e r n e t »Mittheilungen aus der älteren Medizinalgeschichte Hamburgs«, S. 359, Hamburg 1869.

³⁾ Siehe »Kritische Jahrbücher der Staatsarzneikunde«, herausgegeben von Christ. Knappe, Bd. 1 (1806), S. 122.

⁴⁾ G. D ö l l i n g e r (S. 397, Anmerkung 7, dort S. 211).

⁵⁾ C. A. D i e z (S. 336, Anmerkung 7, dort S. 408 und 409).

⁶⁾ Siehe »Badisches Regierungsblatt« vom 10. Mai 1815.

waren alle Kinder im 1. Lebensjahr zu impfen. In Württemberg¹⁾ mußten auf Grund eines Gesetzes vom 25. Juni 1818 alle Kinder vor Ablauf des 3. Lebensjahres geimpft sein.

Im Laufe der Zeit erkannte man, daß die Impfung mit Kuhpocken keinen dauernden Blatternschutz erzeugt. Daher hielt man es für erforderlich, nach einer gewissen Zeit die Wiederimpfung (Revaccination) aus-



Abb. 104. Impfung in einem mittelfränkischen Dorfe.
(Holzschnitt vom Jahre 1867; Sammlung A. Fischer.)

zuführen. Diese Einrichtung wurde zuerst in den Heeren²⁾, so in Württemberg 1829, Preußen 1834, Hannover 1837, Baden 1840 und Bayern 1843, geschaffen.

Da die Vorschriften, die sich auf den Impfschutz erstreckten, in den einzelnen deutschen Staaten mehr oder weniger unzureichend waren und nicht selten bei der Bevölkerung Widerstand fanden, so wurden erstens nicht alle in Betracht kommenden Kinder geimpft, und zweitens wurden Erkrankungen und Todesfälle an Pocken nicht völlig verhütet. In Württemberg³⁾, wo, wie erwähnt, der Impfwang für Kinder seit 1818 bestand, fanden während der Jahre 1854 bis 1868 bei nur 64,5 v. H. der Lebendgeborenen Impfungen statt; diese niedrige Ziffer beruhte allerdings in diesem Staate größtenteils auf der sehr hohen Säuglingssterblichkeit (vgl. oben S. 533), die während der genannten Zeit 35,2 v. H. betrug. Daß trotz der Impfungen in Preußen viele Pockentodesfälle vorkamen, war bereits der auf S. 556 dargebotenen Tafel 2 zu entnehmen; hier seien zur Ergän-

¹⁾ G. Cless »Impfung und Pocken in Württemberg«, S. 1, Stuttgart 1871.

²⁾ Siehe a) J. Bornträger »Das Buch vom Impfen«, Leipzig 1901; b) P. Kübler »Geschichte der Pocken und der Impfung«, Bibliothek von Coler, Bd. 1, S. 229, Berlin 1901.

³⁾ G. Cless (S. 564, Anmerkung 1, dort S. 2).

zung einige wichtige Ergebnisse aus einem Berliner¹⁾ Berichte angefügt. Berlin war während der Jahre 1836 bis 1858 nie ganz frei von Pocken; von den Erkrankten starben stets etwa 10 v. H. von den 4 534 Erkrankten des Jahres 1858 verschieden 406. In den 5 ersten Lebensjahren war die Zahl der Erkrankungen am größten, nämlich 14,03 v. H. aller Erkrankten; dieser Anteil verringerte sich dann bis zum 20. Lebensjahre und nahm vom 20. bis 30. Jahre ansehnlich zu. Die Sterblichkeit war am größten im 1. Lebensjahr, nämlich 68,91 v. H. der Erkrankten, sank dann dauernd, war im Alter von 15 bis 20 Jahren gleich Null, stieg jedoch bei den folgenden Altersklassen wieder. Die Vaccination schützte nicht vollkommen, da 3 888 geimpfte Personen an den Pocken erkrankten. Aber die Sterblichkeit der Geimpften war erheblich geringer als die der Ungeimpften; sie betrug bei ersteren nur 5,3 v. H., bei letzteren dagegen 36,3 v. H. Von den Geimpften, die jünger als 20 Jahre waren, starben nur 3,8 v. H.; nach dem 20. Lebensjahre war die Sterblichkeit der Geimpften größer, woraus man schloß, daß die Schutzkraft der Vaccine nach dem 20. Lebensjahre abnahm.

Da die Impfungen Krankheits- und Todesfälle an Pocken nicht ganz verhüteten und manche unglücklichen Vorkommnisse²⁾ mit den Impfungen zusammenhingen bzw. irrtümlich in Zusammenhang gebracht wurden, so entstand eine Gegnerschaft gegen das Impfen. Hierbei entfaltete seit den 50er Jahren der 1874 verstorbene württembergische Arzt Nittinger³⁾ eine bis zum Fanatismus getriebene Wirksamkeit, die eine Reihe von Verfügungen der württembergischen⁴⁾ Regierung mit veranlaßte. Seine Bahnen beschritt 1869 in Baden der sonst sehr schätzenswerte Volksschriftsteller Pfarrer Hansjakob⁵⁾, der überdies meinte, noch darauf hinweisen zu sollen, daß »die Herren Mediziner die Schöpfung des Menschen durch Impfgift verbessern« wollen. Zur Abwehr namentlich dieser beiden Impfgegner veröffentlichte 1870 A. Kußmaul⁶⁾, der damals in Freiburg als Kliniker tätig war, seine »Zwanzig Briefe«, in denen er besonders betonte, daß in dem preußischen Heere vor der 1834 erfolgten Einführung der Revaccination jährlich 50, nachher nie mehr als 4 Mann starben.

Den deutlichsten Beweis für den Nutzen der Impfung und Wiederimpfung erbrachten die Erfahrungen im deutsch-französischen Kriege⁷⁾ 1870 bis 1871. Das französische Feldheer, das durch vorbeugende Maßnahmen nicht geschützt war, wies während des Krieges 23 400 Pockentodesfälle auf; das deutsche Heer verlor dagegen nur 459 Mann durch die Pocken.

Im Anschluß an den Krieg überzog Deutschland, wohl im Zusammenhang mit dem Aufenthalt von zahlreichen infizierten französischen Gefangenen, eine Pockenwelle, deren Folgen uns schon die oben (S. 556) angegebenen Zahlen erkennen

¹⁾ Siehe »Archiv der deutschen Medizinalgesetzgebung und öffentliche Gesundheitspflege«, 3. Jahrg. (1859), Nr. 16.

²⁾ Den Gefahren der Impfung widmete der Königsberger Professor Heinrich Bohm in seinem »Handbuch der Vaccination«, Leipzig 1875, ein besonderes Kapitel.

³⁾ C. G. G. Nittinger a) »Über die 50jährige Impfvergiftung des württembergischen Volkes«, Stuttgart 1850; b) »Die Impfzeit und die Protestanten gegen Jenners Gift und Zauber«, Leipzig 1859.

⁴⁾ H. O. Fr. Hettich (S. 397, Anmerkung 8, dort S. 50).

⁵⁾ Heinrich Hansjakob »Ein Büchlein über das Impfen«, Freiburg 1869.

⁶⁾ A. Kußmaul »Zwanzig Briefe über Menschenpocken- und Kuhpockenimpfung«, Freiburg 1870.

⁷⁾ »Blättern und Schutzpockenimpfung«, Denkschrift, bearbeitet im Reichsgesundheitsamt, 4. Aufl., S. 62, Berlin 1925.

ließen. Die allgemeine Erregung der deutschen Bevölkerung durch die Epidemie der Jahre 1871 bis 1873 führte zu dem Beschluß des Reichstages¹⁾ vom 23. April 1873, den Reichskanzler zu ersuchen, daß er für eine einheitliche Regelung des Impfwesens im Deutschen Reiche auf der Grundlage der Vaccination und Revaccination Sorge. Die Reichsregierung entsprach diesem Verlangen und legte den Entwurf eines »Gesetzes über den Impfwang« vor; unter dem Namen »Impfgesetz« wurde dieser wenig geänderte, aber von manchen Abgeordneten bekämpfte Entwurf am 8. April 1874 angenommen²⁾. Das Impfgesetz bestimmte, daß jedes Kind vor Ablauf des auf sein Geburtsjahr folgenden Kalenderjahrs und jedes Schulkind³⁾ innerhalb des Jahres, in welchem es das 12. Lebensjahr zurücklegt, sofern nicht die natürlichen Blattern überstanden wurden, der Impfung mit Schutzpocken unterzogen werden sollen. Diese Maßnahmen bewirkten, daß die Pocken, die einst so zahlreiche Opfer in Deutschland forderten, eine den deutschen Ärzten des 20. Jahrhunderts so gut wie unbekannt Krankheit wurden.

3. Cholera

Die morgenländische Brechruhr (Cholera asiatica), die weit gefährlicher als der zu allen Zeiten und in allen Erdteilen beobachtete Brechdurchfall (Cholera nostras) ist, wurde erst 1817 bekannt; ob sie schon früher vorhanden war, ist ungewiß. Seit 1817 drang sie von den Ufern des Ganges in Niederbengalen nach Europa vor und gelangte 1831 nach Österreich und in Staaten, die zum heutigen Deutschen Reiche gehören. Über die Opfer, die sie während der Jahre 1831 bis 1873 in Preußen forderte, berichteten wir oben (S. 557).

Schon 1830, als die Cholera in das russische Gebiet eingebrochen war, schuf man in Österreich, ähnlich wie in den vorangegangenen Jahrhunderten gegenüber der Pest, eine »Instruction⁴⁾ für die Sanitätsbehörden und für das bei den Kontumazanstanen verwendete Personal«. In den Kontumazanstanen wurden Personen, die choleraverdächtig waren, absondert, und den Verkehr mit dem Auslande sperrte man durch Soldaten⁵⁾. Das Vorgehen Österreichs wurde 1831 in vielen deutschen Staaten ganz oder teilweise nachgeahmt, so vor allem in Preußen⁶⁾ und sogar in Hannover⁷⁾, obwohl dies Land von dem damaligen Choleraherd weit entfernt lag. Die Vorgänge in der niederösterreichischen Kontumazananstalt während des Jahres 1831 und in einer Choleraquarantäneanstalt an der bayerisch-böhmischen Grenze aus den dreißiger Jahren veranschaulichen unsere Abb. 105 und 106.

¹⁾ Die Petition, welche der Verein für wissenschaftliche Heilkunde in Königsberg 1872 dem Reichstage übermittelte, erwähnten wir schon oben (S. 307).

²⁾ Siehe a) E. Marcus »Die Verhandlungen des Deutschen Reichstages über das Impfgesetz«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 6 (1874), S. 354 ff.; b) F. Gumprecht (S. 562, Anmerkung 9, dort S. 731).

³⁾ In Baden wurden seit 1867 die Schulkinder wiedergeimpft. Siehe »Bericht des großherzoglichen Obermedizinalraths« (S. 375, Anmerkung 4, dort S. 23).

⁴⁾ Abgedruckt bei Max Neuburger (S. 335, Anmerkung 7, dort S. 134 ff.).

⁵⁾ Georg Sticker »Bekämpfung der asiatischen Cholera vor hundert Jahren«, Verhandlungen der physikalisch-medizinischen Gesellschaft zu Würzburg, N. F., Bd. 54 (1929), S. 216.

⁶⁾ Siehe oben S. 346.

⁷⁾ Knopf (S. 541, Anmerkung 2, dort S. 114 ff.).

Bereits seit dem Jahre 1831 erschienen in Deutschland viele Schriften¹⁾, die sich mit der Cholera befaßten. Einige von ihnen hatte L o r i n s e r zu besprechen; infolge seiner hierbei freimütig geäußerten Ansichten über die Zwecklosigkeit der preußischen Absperrungsmaßnahmen wurden diese, wie wir oben (S. 346) berichteten, zumal sich auch H u f e l a n d²⁾ im Sinne Lorinsers aussprach, beseitigt. Im Laufe der folgenden Jahre wurden zahlreiche wissenschaftliche und volks-



Abb. 105. Niederösterreichische Kontumazanstalt.
(Zeichnung vom Jahre 1831.)

tümlich gehaltene Arbeiten über die Cholera veröffentlicht und auch mehrere besondere Cholerazeitschriften teils für Ärzte, teils für die allgemeine Bevölkerung, namentlich in Berlin, herausgegeben; ihre Aufzählung füllt in den Bibliographien³⁾ viele Seiten.

Der oben (S. 557) dargebotenen Zahlentafel war zu entnehmen, daß der ersten Choleraepidemie sich weitere derartige Seuchenzüge anreihen. Dies führte dazu, daß sich die F o r s c h u n g ständig eingehend mit dieser Krankheit beschäftigte, und die Regierungen erwogen, welche Maßnahmen sie treffen sollten. Da aber die Ansichten der Gelehrten über das Wesen der Cholera weit auseinander gingen,

¹⁾ Hervorgehoben seien z. B. die »Verhandlungen der physikalisch-medizinischen Gesellschaft zu Königsberg über die Cholera«, Bd. 1, Königsberg 1832.

²⁾ G. S t i c k e r (S. 566, Anmerkung 5).

³⁾ Hingewiesen sei auf a) A. C. P. C a l l i s e n (S. 339, Anmerkung 4a, dort Bd. 22, S. 106ff. und S. 430ff.); b) W. E n g e l m a n n (S. 443, Anmerkung 4, dort S. 683 und 684); c) »Verzeichnis der Büchersammlung der Kaiser-Wilhelms-Akademie«, 3. Ausgabe, S. 354ff., Berlin 1906; d) G. S t i c k e r »Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre, Bd. 2, Cholera«, S. 523, Gießen 1912.

wußten die Regierungen nicht, welche Wege sie einzuschlagen hatten. Während man anfangs von der Ansteckungsgefahr der Cholera überzeugt war, dachte man später hierüber anders.

In der Sitzung der Berliner¹⁾ Gesellschaft für wissenschaftliche Medizin vom 14. August 1848 wurde ein Vorschlag Virchows, eine Kommission zum Studium der damaligen Epidemie zu bilden, angenommen. Virchow zeigte zugleich



Abb. 106. Cholera-Quarantäne an der bayrisch-böhmischen Grenze. (Stich, etwa 1830 bis 1840; Sammlung A. Fischer.)

»das Lächerliche und Widersprechende« in der vom preußischen Ministerium veröffentlichten volkstümlichen Unterweisung und beantragte einen Protest dagegen; die Gesellschaft stimmte Virchow mit Entschiedenheit zu. Kurz darauf legte Virchow²⁾ in einem Aufsatz dar, daß die beiden praktisch bedeutsamsten Fragen auf dem Gebiete der Cholera, die nach ihren Ursachen, namentlich nach ihrer Kontagiosität, und die nach ihrer Behandlung, bei den früheren Epidemien ungelöst blieben, daß aber die übergroße Mehrzahl der Ärzte mittlerweile die von den indischen Ärzten schon seit langer Zeit ver-

teidigte Ansicht, die Cholera sei nicht ansteckend, gewonnen habe. Der Kreisphysikus H. W. Thienemann³⁾ hielt 1849 die Cholera auf Grund seiner Beobachtungen in Oletzko zwar für eine ansteckende Krankheit, meinte aber, daß die Ansteckungsfähigkeit bei ihr viel geringer sei als bei der Pest, den Pocken sowie der Grippe, und daß es sicherlich nicht eine Cholera, sondern mehrere Arten gäbe. Die Regierungen wollten und konnten auch während der Zeit, in der die Ansichten der Ärzte geteilt waren, im Hinblick auf die vielen Krankheits- und Todesfälle an Cholera nicht ganz untätig bleiben. So trafen sie Anordnungen, durch die genützt, keineswegs aber geschadet werden konnte. In Preußen schuf man im Rahmen des oben (S. 562) genannten Regulativs vom 8. August 1835 besondere Choleravorschriften, nach welchen jede derartige Erkrankung anzuzeigen war, die Kranken abgesondert werden mußten, die Genesenen sowie ihre Wärter desinfiziert werden sollten, und die Seeschiffe einer Beobachtungsquarantäne zu unterziehen waren. Eine bayerische⁴⁾ Ministerialentschließung vom 10. September 1836 bezeichnete »als das sicherste und zugleich einzige untrügliche Mittel nicht nur zur Rettung zahlreicher Einzelleben, sondern auch zur Milderung des Krankheitscharakters im Ganzen« die Errichtung ärztlicher Besuchsanstalten,

¹⁾ »Medizinische Reform« vom 18. August 1848.

²⁾ »Medizinische Reform« vom 25. August 1848.

³⁾ H. W. Thienemann »Cholera«, Neue Zeitung für Medicin und Medicinalreform, 1849, Nr. 60.

⁴⁾ G. Döllinger (S. 397, Anmerkung 7, dort Teil I, S. 99).

durch die den Familien, die keinen Hausarzt besaßen, kostenlos ärztliche Behandlung gewährt werden sollte. In einem niederösterreichischen¹⁾ Regierungszirkular vom 15. August 1848 wurden im wesentlichen nur Berichte über den Verlauf der Epidemie verlangt. In Baden²⁾ beschränkte sich das Ministerium auf eine am 16. August 1854 erlassene »Anweisung zum zweckmäßigen Verhalten beim Herannahen der asiatischen Brechruhr«; hier wurde auf eine geeignete Ernährungsweise und Reinlichkeit hingewiesen.

Da die Ärzte ein zuverlässiges Mittel zur Verhütung der Cholera nicht anzugeben vermochten, griffen viele ängstliche Personen, durch eifrige Geschäftsleute verleitet, zu den absonderlichsten prophylaktischen Mitteln, was dem Schriftsteller Saphir zu satirischen Äußerungen und einem Zeichner zu entsprechenden bildlichen Darstellungen³⁾ eines »Cholera-Praeservativ-Mannes« sowie einer solchen Frau Anlaß gab.

Ganz andere Wege als zuvor wurden infolge der Tätigkeit Pettenkofers besprochen. Dieser große Forscher veröffentlichte bereits 1855 eine Arbeit⁴⁾ über die Verbreitungsart der Cholera. Er hielt die Cholera für eine ansteckende Krankheit, deren Entstehung auf einem Keim beruhe; aber letzterer könne nur zur Wirkung gelangen, wenn die mit der Bodenverunreinigung und dem Grundwasserstand zusammenhängenden örtlichen sowie die zeitlichen Bedingungen erfüllt seien und bei dem jeweiligen Menschen eine »individuelle Disposition« vorliege. Diese Anschauungen gelangten auch in dem 1866 erschienenen »Cholera-Regulativ«, das Pettenkofer⁵⁾ gemeinsam mit den Klinikern Griesinger und Wunderlich herausgab, zum Ausdruck; in gleichem Sinne war eine volkstümliche Schrift⁶⁾, die Pettenkofer 1873 im Auftrage des Münchner Gesundheitsrates verfaßte, gestaltet. Im Januar 1873 richteten Aug. Hirsch und Pettenkofer an den Reichskanzler das Gesuch, dieser wolle mit Rücksicht darauf, daß in Bälde eine neue und schwere Choleraepidemie in Deutschland zu erwarten stände, eine Sachverständigenkommission zur Erforschung der Cholera-Verbreitungsart und zur Ergreifung praktischer Maßregeln bilden; der Bundesrat ernannte eine aus fünf Mitgliedern zusammengesetzte Kommission, deren Vorsitzender Pettenkofer wurde. In dem von dieser Kommission im August 1873 erstatteten Bericht⁷⁾ wird u. a. auf die Übertragung der Krankheitsstoffe durch an Cholera erkrankte Personen, durch deren Wäsche und Kleider, durch Nahrungsmittel, Trinkwasser, Nutzwasser, Abzugskanäle, Abtritte und Wasserläufe hingewiesen.

Die Ansichten Pettenkofers und seiner Anhänger wurden zwar von manchen Forschern, insbesondere von Fr. Oesterlen⁸⁾, in einer 1868 veröffentlichten Schrift angegriffen, bewirkten aber, daß die deutschen Städte in schnellerem Zeit-

¹⁾ A. v. Obentraut (S. 454, Anmerkung 4c, dort S. 308ff.).

²⁾ C. A. Diez (S. 336, Anmerkung 7, dort S. 332).

³⁾ Wiedergegeben als Kunstbeilage der »Deutschen medizinischen Wochenschrift«, 1908, Nr. 1 und 27.

⁴⁾ Siehe S. 357, Anmerkung 6.

⁵⁾ Siehe S. 358, Anmerkung 1.

⁶⁾ Max v. Pettenkofer »Was man gegen die Cholera thun kann«, München 1873.

⁷⁾ »Untersuchungsplan zur Erforschung der Ursachen der Cholera und deren Verhütung; Denkschrift, verfaßt im Auftrage des Reichskanzleramts von der Cholera-Kommission für das Deutsche Reich«, Berlin 1873.

⁸⁾ Fr. Oesterlen »Cholera-Opfer und Pettenkofer, als Beitrag zum heutigen Stand der Cholerafrage«, Tübingen 1868.

maße als zuvor für die Reinhaltung des Bodens durch Kanalisation (S. 302) und für einwandfreies Trinkwasser (S. 302 und 492) sorgten. Dadurch gelang es, nicht nur die Cholera, sondern gleichzeitig auch den Typhus zu bekämpfen.

Die Lehre Pettenkofers erwies sich, soweit es sich um seine Bodentheorie handelte, nicht in vollem Umfange als haltbar; sie führte aber zu großen praktischen Erfolgen. Die Frage der Ätiologie wurde erst endgültig gelöst, als Robert Koch 1883 den Erreger der Cholera feststellte; von hier aus gelangte man dann auch zu Untersuchungsmethoden, die für die Diagnose »Cholera« entscheidend sind. Aber diese zuletzt genannten wichtigen Entdeckungen erfolgten erst nach Ablauf des von uns berücksichtigten Zeitraumes, so daß wir hierauf nicht näher eingehen.

4. Lungenschwindsucht

Schon im 18. Jahrhundert wurde von vielen Ärzten betont, daß die damals bereits stark verbreitete Lungenschwindsucht (Phthise) eine ansteckende Krankheit sei, daß aber auch die ererbte Anlage eine Rolle spiele und ein Zusammenhang mit der sozialen Umwelt bestehe; manche forderten, daß die Wäsche, Kleider und Betten von Schwindsüchtigen nicht vor gründlicher Reinigung anderen Personen ausgehändigt werden dürften, und Schwindsüchtigen die Eheschließung verboten werden sollte. Wir haben nun zu schildern, welche Ausdehnung die Schwindsucht während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) nahm, zu welchen Ergebnissen die ärztliche Forschung damals gelangte, und welche Maßnahmen ergriffen bzw. vorgeschlagen wurden.

Daß während des von uns berücksichtigten Zeitraumes die Krankheits- und Todesursachenstatistik im allgemeinen noch mangelhaft entfaltet und daher wenig zuverlässig war, führten wir schon oben (S. 554) an; dies gilt ganz besonders bei der Lungenschwindsucht, wo die Diagnose oft erst durch den Nachweis des Tuberkelbazillus, den man aber damals noch nicht kannte, gesichert werden kann. Andererseits ist nicht in Abrede zu stellen, daß auch früher häufig mit hinreichender Sicherheit die Diagnose »Schwindsucht« gestellt wurde. Unsere obigen Angaben, die sich auf die Schwindsuchtssterblichkeit bei den Berliner Gesellen (S. 553) und in Hamburg (S. 558) erstreckten, zeigten bereits, daß diese Krankheit weit verbreitet war. Hier seien zur Ergänzung noch einige Zahlen¹⁾ dargeboten. Wie Schneider²⁾ 1810 anführte, war in Wien während der Jahre 1806 bis 1808 durchschnittlich fast jeder 4. Gestorbene ein Lungensüchtiger. In Berlin erlagen, nach Wollheim³⁾, während der Jahre 1835 bis 1841 fast 10 v. H. aller Gestorbenen der Lungen- und Halsschwindsucht; er schätzte, daß auf 100 bis 150 Einwohner in Berlin ein Schwindsüchtiger kommt, und hob die besonders hohe Schwindsuchtssterblichkeit der Steinmetzen hervor.

¹⁾ Weitere Angaben findet man bei Aug. Hirsch (S. 334, Anmerkung 18, dort Bd. 2, S. 57 und 58).

²⁾ Schneider »Über die Gefahren des Trödelhandels und des Verkaufs schon gebrauchter Betten, Kleider und Möbel, mit besonderer Rücksicht auf die Lungenschwindsucht«, Jahrbuch der Staatsarzneikunde, herausgegeben von Kopp, Jahrg. 3 (1810), S. 78.

³⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 300ff.).

R. Virchow¹⁾ gab 1860 an, daß die Schwindsucht im engeren Sinne 15 bis 18% und mehr der Todesfälle liefere. In München forderte, wie C. Wibmer²⁾ 1863 betonte, die Tuberkulose neben der Darrsucht der Säuglinge die meisten Opfer; er wies auch darauf hin, daß in den Altersklassen von 20 bis 60 Jahren die Tuberkulose an der Spitze der Todesursachen stand.

Angesichts der hohen Schwindsuchtssterbeziffern war es selbstverständlich, daß sich auch während des 19. Jahrhunderts viele Ärzte mit der Erforschung³⁾ dieser Krankheit befaßten und ihre Ergebnisse darstellten. Der Mannheimer Arzt E. Wichelhausen⁴⁾ widmete 1806 der Lungensucht ein 331 Seiten starkes Buch, das auf einem umfangreichen Bücherstudium beruhte, aber nichts Neues enthielt. Schneider⁵⁾ bedauerte, daß unter den Ärzten keine Einstimmigkeit hinsichtlich der Ansteckungsgefahr bei Schwindsucht bestehe, und daß die Behörden es deshalb unterließen, wirksame Maßnahmen zu treffen. Ein vierbändiges Werk über die Phthise veröffentlichte 1819 bis 1823 der Bayreuther Arzt J. A. Walther⁶⁾; er hielt die Schwindsucht für eine ansteckende Krankheit, erörterte ausführlich die phthisische Konstitution, schilderte die Schwierigkeit der Heilung und wies auf die Menge der empfohlenen, aber nutzlosen Heilmittel hin. An dieser Stelle sei erwähnt, daß in dem badischen⁷⁾ Gesetz vom 14. Mai 1825, das die zum Kriegsdienst untauglich machenden Mängel und Gebrechen anführte, die phthisische Konstitution genau beschrieben wurde. Von großer Bedeutung war die von Hermann Brehmer⁸⁾ erstmals 1856 veröffentlichte, anfangs nur von wenigen Ärzten gewürdigte Schrift über die Ursache und Heilung der Lungentuberkulose; er empfahl insbesondere eine geeignete Ernährung, Aufenthalt in frischer Luft, besonders im Gebirge, Wasserkuren und geregelte Lebensweise. Nach diesen Grundsätzen behandelte Brehmer, der selbst an Lungentuberkulose erkrankt war, in seiner Heilanstalt zu Görbersdorf (Schlesien) die Tuberkulösen mit großem Erfolge. Der Bonner Kliniker M. E. A. Naumann⁹⁾ bezeichnete es 1858 als erforderlich, daß Kinder und Heranwachsende zur Verhütung der Lungenschwindsucht sich durch Leibesübungen aller Art kräftigen und wöchentlich ein warmes Bad im Winter, im Sommer kalte Flußbäder nehmen. Er war sich allerdings bewußt, daß seine Wünsche bei den damaligen sozialen Verhältnissen unerfüllbar waren; »die fernsten Geschlechter dürften eine Zeit nicht

¹⁾ R. Virchow »Über den Fortschritt in der Entwicklung der Humanitätsanstalten«, Amtlicher Bericht über die 35. Versammlung deutscher Ärzte und Naturforscher, S. 41, Königsberg 1860.

²⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 31, dort Heft 3, S. 222 und S. 203 bis 205).

³⁾ A. Ott »Geschichte der Tuberkulose«, Abhandlung im »Handbuch der Geschichte der Medizin«, herausgegeben von M. Neuburger und Jul. Pagel, Bd. 2, S. 903 ff., Jena 1903.

⁴⁾ Engelbert Wichelhausen »Über die Erkenntniß, Verhütung und Heilung der schleimigen Lungensucht«, Mannheim 1806.

⁵⁾ Schneider (S. 570, Anmerkung 2).

⁶⁾ J. A. Walther »Über das Wesen der phthisischen Constitution und der Phthisis...«, Bamberg 1819 bis 1821 und Leipzig 1823.

⁷⁾ C. A. Diez (S. 336, Anmerkung 7, dort S. 260).

⁸⁾ Herm. Brehmer a) »Die Gesetze und die Heilbarkeit der chronischen Tuberkulose der Lunge«, Berlin 1856; b) »Die chronische Lungenschwindsucht, ihre Ursache und ihre Heilung«, Berlin 1857, 2. Aufl., Berlin 1869.

⁹⁾ M. E. A. Naumann »Ergebnisse und Studien aus der medizinischen Klinik zu Bonn«, S. 350 und 351, Leipzig 1858.

erleben, in der, selbst in dem kleinsten Dorfe, Turnhaus und öffentliches Badehaus für eben so unentbehrliche Requisite eines wohlbestellten Gemeinwesens gelten würden als Kirche und Schulhaus«. Aug. Hirsch¹⁾ wies nach, daß die Tuberkulose in manchen Gegenden seltener vorkomme als in anderen, und daß ihre Häufigkeit mit der Höhenlage abnehme. Die Unmöglichkeit, Schwindsüchtige in einem größeren Krankenhause zu behandeln, legte R. Virchow²⁾ 1860 dar; er hielt es für eine Forderung der Humanität, solche Kranke in südliche Länder mit beständiger Temperatur zu senden, und betonte, daß Staat und Gesellschaft sich dieser Aufgabe nicht länger entziehen könnten. F. v. Niemeyer³⁾ empfahl in den 60er Jahren zur Verhütung und Behandlung der Schwindsucht ähnliche Maßnahmen, wie sie Brehmer anwandte. Bemerkenswert ist noch, daß A. Oldendorff⁴⁾ im Gegensatz zu vielen Forschern, die den Zusammenhang der Schwindsucht mit den sozialen Zuständen erkannten, 1873 auf Grund der Ergebnisse der großen Lebensversicherungsgesellschaften zu der Ansicht gelangte, die sozialen Verhältnisse übten einen »außergewöhnlichen Einfluß« auf die Schwindsuchtssterblichkeit nicht aus.

Außer den schon obenerwähnten vorgeschlagenen Maßnahmen sind nur noch wenige andere, die während der von uns berücksichtigten Zeit gewünscht oder ausgeführt wurden, zu nennen. Kopp⁵⁾ bemerkte 1810 in einer Fußnote zu dem Aufsatz von Schneider, daß es Aufgabe der Medizinalpolizei sei, die Bevölkerung durch Volksblätter und Kalender über die Ansteckungsgefahr der Schwindsucht zu belehren. Daß Schwindsüchtigen die Eheschließung verboten werde, wurde 1848 von Schürmayer⁶⁾ gefordert. Nach § 90 des oben (S. 562) genannten preußischen Regulativs vom 8. August 1835 sollten die von Schwindsüchtigen benutzten Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände gereinigt oder vernichtet werden. Daß nach der badischen Verfügung vom 30. November 1832 der behandelnde Arzt vor der Benutzung der ungereinigten Kleider von Schwindsüchtigen zu warnen hatte, teilten wir schon oben (S. 562) mit.

Die obigen Angaben, die einen Überblick über die Art des Kampfes gegen die Tuberkulose während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) darbieten, lassen erkennen, daß die damaligen Fortschritte in wissenschaftlicher und praktischer Hinsicht noch gering waren. Zu bedeutenden Ergebnissen gelangte man erst im letzten Viertel des 19. und im Anfang des 20. Jahrhunderts auf Grund der bakteriologischen⁷⁾ Entdeckungen, der namentlich von den Landesversicherungsanstalten gewährten Heilstättenbehandlung⁷⁾ und der mannigfaltigen, von Krankenkassen, Stadtverwaltungen und gemeinnützigen Vereinen eingerichteten Tuberkulosefürsorgemaßnahmen.

¹⁾ Aug. Hirsch (S. 334, Anmerkung 18, dort Bd. 2, S. 81 ff.).

²⁾ R. Virchow (S. 571, Anmerkung 1).

³⁾ Felix v. Niemeyers »Klinische Vorträge über die Lungenschwindsucht«, mitgeteilt von Ott, 2. Aufl., S. 97 ff., Berlin 1867.

⁴⁾ A. Oldendorff »Die Sterblichkeit an Lungenschwindsucht unter den bei den deutschen Lebensversicherungsgesellschaften Versicherten«, Zeitschrift des Preußischen Statistischen Bureaus, 1873, S. 302 ff.

⁵⁾ Siehe S. 570, Anmerkung 2.

⁶⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 36).

⁷⁾ Vgl. Bäumlner »Die Behandlung der Tuberkulose im 19. Jahrhundert«, Berliner Klinische Wochenschrift, 1900, Nr. 14.

5. Geschlechtskrankheiten

Ist es schon im allgemeinen schwierig, eine zuverlässige Krankheits- und Todesursachenstatistik zu erhalten, so gilt dies aus mannigfachen Gründen, die wir schon früher (S. 274) anführten, ganz besonders auf dem Gebiete der Geschlechtskrankheiten. Trotzdem müssen wir versuchen, mit Hilfe des vorhandenen Zahlenstoffes ein Bild von der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten im 19. Jahrhundert (bis 1876) zu gewinnen.

Einige Angaben über die Häufigkeit dieser Krankheiten bei Berliner Arbeitern (S. 552 und 553) und bei Soldaten (S. 549) boten wir bereits dar; hier seien noch einige Ergänzungen angereicht. Da, wie Wollheim¹⁾ 1844 hervorhob, die Soldaten zu den Personenklassen gehörten, bei denen die »syphilitischen Krankheitsformen« am häufigsten vorkamen, so sei zunächst über das Militär berichtet. In Berlin hing die Zahl der geschlechtskranken Soldaten wesentlich von der Regelung der Prostitution ab; nach der 1846 erfolgten Beseitigung der Bordelle wurden bei manchen Regimentern bisweilen fast 20 v. H. der Mannschaften durch die Syphilis dem Dienste entzogen, so daß 1848 General v. Wrangel²⁾ dem Ministerium die Errichtung von Bordellen unter strenger Polizeiaufsicht empfahl. Im Kriege³⁾ 1870 bis 1871 stieg die Zahl der geschlechtskranken Soldaten außerordentlich schnell, da ja Kriegsschauplätze stets einen günstigen Nährboden für diese Krankheiten darstellten. Nach Angabe von Schwiening⁴⁾ schwankte während der Jahre 1873 bis 1876 die Zahl der venerischen Kranken bei dem preußischen Heere zwischen 2,2 und 3,8 v. H. der Kopfstärke, bei dem bayerischen Heere zwischen 3,2 und 3,6 v. H. Die Erkrankungsziffer war in den großen Standorten doppelt so groß wie in den kleinen; sie belief sich 1875 bis 1876 in Standorten mit einer Kopffzahl von 10 000 auf 4,9, in solchen mit einer Kopffzahl von 30 bis 3 000 dagegen auf höchstens 2,4 v. H. der Kopfstärke.

Über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in der Zivilbevölkerung während des hier berücksichtigten Zeitraums liegen namentlich aus den Großstädten Zifferangaben vor. Wollheim⁵⁾ schätzte 1844 die jährliche Anzahl der venerischen Erkrankungsfälle in Berlin auf 6 000. Im Wiener⁶⁾ Allgemeinen Krankenhaus waren unter den Aufgenommenen während der Jahre 1849 bis 1867 weniger als 10 v. H., von da an mehr als 10 v. H. geschlechtskrank; die Zahl der venerischen Männer während der Jahre 1867 bis 1876 in drei Wiener Krankenhäusern ist der Tafel I (S. 574) zu entnehmen.

Hügel⁷⁾ veröffentlichte Angaben über die Bordellverhältnisse und die an Syphilis in Spitälern Behandelten in einigen deutschen Städten während des Jahres 1858; diese Ziffern geben wir in der Tafel 2 (S. 574) wieder.

¹⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 308).

²⁾ Fr. J. Behrend »Die Prostitution in Berlin und die gegen sie und die Syphilis zu nehmenden Maßregeln«, S. 183, Erlangen 1850.

³⁾ W. Haberling »Das Dirnenwesen in den Heeren und seine Bekämpfung«, Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Bd. 15 (1914), S. 347.

⁴⁾ H. Schwiening (S. 546, Anmerkung 4, dort S. 502 und 509).

⁵⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 309).

⁶⁾ Josef Schrank »Die Prostitution in Wien«, Bd. 2, S. 336, Wien 1886.

⁷⁾ Fr. S. Hügel »Zur Geschichte, Statistik und Regelung der Prostitution; sozial-medicinische Studien in ihrer praktischen Behandlung und Anwendung auf Wien und andere Großstädte«, S. 156, Wien 1865.

T a f e l 1

Jahr	Geschlechtskranke Männer		Summe aller aufgenommenen Männer
	überhaupt	Syphilitiker	
1867	2 166	747	20 471
1872	2 496	569	22 851
1876	2 842	596	25 615

T a f e l 2

Städte	Bordelle	Bordellmädchen	Inskribierte alleinwohnende Lustmädchen	Zahl der innerhalb Jahresfrist in den Spitälern an Syphilis Behandelten
Berlin	24	240	600	2 133
Hamburg	124	712	174	632
Leipzig	66	264	300	7 800

Im städtischen Allgemeinen Krankenhause l. d. Isar zu München¹⁾ belief sich während der Jahre 1813 bis 1862 die Zahl der syphilitischen Krankheitsfälle auf 9,1 v. H. aller Erkrankungen. Daß aber nicht nur in Großstädten, sondern auch an kleinen Orten, sogar in Dörfern Syphilis vorkam, lehrt ein Bericht, den Tilgen²⁾ 1843 veröffentlichte; in einem ländlichen Orte wurden durch eine 30jährige Witwe, die in schlechtem Rufe stand, zwei Ehemänner von 32 und 52 Jahren syphilitisch angesteckt, und von diesen wurde die Krankheit auf ihre Frauen sowie andere weibliche Personen, Dienstmädchen, Ammen und Kinder übertragen, so daß eine Epidemie entstand.

Im Hinblick auf die weite Verbreitung und die verheerenden Wirkungen der Geschlechtskrankheiten war es eine hochwichtige Aufgabe der medizinischen Forschung³⁾, das Wesen dieser Krankheiten zu klären. Während des von uns berücksichtigten Zeitraumes wurden auf diesem Gebiete einige wertvolle Fortschritte erzielt, zunächst durch den Franzosen Ricord, der für alle Zeiten feststellte, daß Tripper weder Schanker noch Syphilis erzeugt, dann aber auch durch Deutsche, so namentlich durch den Wiener Syphilidologen H. Zeissl⁴⁾, den Hamburger Arzt Simon⁵⁾ und den Bonner, später New Yorker Gynäkologen

¹⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 3, S. 165).

²⁾ Tilgen »Geschichte einer Syphilis auf dem Lande«, Medicinisches Correspondenz-Blatt rheinischer und westfälischer Ärzte, herausgegeben von Fr. Nasse, Bd. 2 (1843), Sp. 382.

³⁾ J. K. Proksch »Die Geschichte der venerischen Krankheiten«, Teil 2, S. 730ff., Bonn 1895.

⁴⁾ H. Zeissl a) »Kompendium der Pathologie und Therapie der primär-syphilitischen und einfach venerischen Krankheiten«, Wien 1850; b) »Lehrbuch der Syphilis und der mit dieser verwandten örtlichen venerischen Krankheiten«, 3. Aufl., Stuttgart 1875.

⁵⁾ Simon »Syphilis«, Abhandlung im Handbuch der Pathologie und Therapie, herausgegeben von R. Virchow, Bd. 2, Abt. 1, S. 421ff., Erlangen 1855.

E. Noeggerath¹⁾. Die großen Entdeckungen bakteriologischer, serologischer und therapeutischer Art auf dem Gebiete der Geschlechtskrankheiten erfolgten jedoch erst nach dem Jahre 1876, so daß wir sie hier unerörtert lassen.

Wie schon in den vorangegangenen Zeiten, besonders im 18. Jahrhundert (S. 275), war auch im 19. Jahrhundert die Hauptquelle der Krankheitsübertragung die Prostitution²⁾. In Berlin gab es 1809 nach Behrend³⁾ 1 Bordell 1. Klasse mit 6, 20 Bordelle 2. Klasse mit 75 und 22 Bordelle 3. Klasse mit 117 Dirnen, dazu 113 »Einspännerinnen«, zusammen also 311 eingeschriebene Lohnhuren. Wie Wollheim⁴⁾ 1844 mitteilte, zählte man in Berlin 1842, nachdem die »für die höheren Stände bestimmten Bordelle« aufgehoben waren, 291 Dirnen und schätzungsweise 2000 »heimliche Lustdirnen«. Er fügte noch hinzu, daß auch Maitressen und Grisetten vorhanden seien; erstere würden von je einem oder einigen Herren unterhalten werden, während letztere als Putzmacherinnen oder Handarbeiterinnen die »Nebenindustrie der Beischläferei« ausüben, und zwar gewöhnlich so gewerbsmäßig, daß man nur schwer entscheiden könne, welches ihre Hauptbeschäftigung sei. Ein anonym⁵⁾ Verfasser meinte 1846, daß die Zahl der Prostituierten in Berlin sich auf 10 000 bis 12 000 belaufe. In Wien⁶⁾ sollen zu Beginn der 50er Jahre etwa 8 000 Frauenspersonen der Prostitution angehört haben; die Zahl stieg im Alter von 14 bis 30 Jahren, nahm dann ab und war bei 50 Jahren gleich Null. Das Laster erwies sich als erblich. Etwa 1 000 Dirnen waren verheiratet; oft waren Mutter und Tochter, nicht selten 2, 3 oder 4 Schwestern Dirnen, und es kam vor, daß der Sohn der Liebhaber der prostituierten Mutter war. In München⁷⁾ gelangten 1855 bis 1858 etwa 600 zur polizeilichen Untersuchung; von ihnen wurden etwa 10 v. H. dem Krankenhaus überwiesen. Als 1867 der Karlsruher⁸⁾ Bezirksarzt die anderen Ärzte im Auftrage des Ministeriums aufforderte, sich über die Ursache der überraschend gestiegenen Syphilisziffern zu äußern, liefen zwei beachtenswerte Berichte ein. Der Bezirksassistentarzt Schuberg wies darauf hin, daß bis zum Jahre 1862 jeden Mittwoch 4 bis 5 alte häßliche Prostituierte zur ärztlichen Untersuchung vorgeführt wurden, was dann nicht mehr geschah, und daß in den vier öffentlichen Häusern jede ärztliche Überwachung fehle; der Hospitalassistentarzt Molitor sprach von der vollständigen Untätigkeit der Karlsruher Sittenpolizei gegenüber den gewerbsmäßigen Straßenprostituierten, die einer regelmäßigen ärztlichen Untersuchung nicht unterzogen werden, und betonte, daß bei einer Razzia drei Viertel der aufgegriffenen Mädchen syphilitisch befunden wurden.

¹⁾ E. Noeggerath »Über latente Gonorrhoe und deren Einfluß auf die Fruchtbarkeit der Frauen«, Übersetzung aus dem Englischen, Boston 1877. — Siehe auch P. Diepgen »Emil Noeggerath und die Gynaekologie in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts«, Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. 20 (1928), S. 198 ff.

²⁾ Viele Angaben bei Hans Haustein »Die Geschlechtskrankheiten, einschließlich Prostitution«, Abhandlung im »Handbuch der Sozialen Hygiene«, herausgegeben von Gottstein usw., Bd. 3, S. 567 ff., Berlin 1926.

³⁾ Fr. J. Behrend (S. 573, Anmerkung 2, dort S. 54).

⁴⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 152 bis 155).

⁵⁾ »Die Prostitution in Berlin und ihre Opfer, in historischer, sittlicher, medicinischer und polizeilicher Beziehung beleuchtet«, S. 62, Berlin 1846.

⁶⁾ Josef Schrank (S. 573, Anmerkung 6, dort Bd. 1, S. 360).

⁷⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 228).

⁸⁾ Hans v. Pezold »Zur Geschichte der Prostitution in Karlsruhe«, Karlsruhe 1926.

Die Maßnahmen, die zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im 19. Jahrhundert (bis 1876) vorgeschlagen oder durchgeführt wurden, befaßten sich teils mit der Gesamtheit der hier vorliegenden Fragen, teils nur mit der Prostitution bzw. den Bordellen. Zu der ersteren Art gehören vor allem die im Rahmen des oben (S. 562) genannten preußischen Regulativs vom 8. August 1835 getroffenen Bestimmungen. Nach § 65 dieses Gesetzes waren die an Syphilis leidenden Personen der Ortspolizei anzuzeigen, wenn der Arzt von der Verschweigung der Krankheit nachteilige Folgen für den Kranken oder für das Gemeinwesen befürchtete; geschlechtskranke Soldaten, die sich von Zivilärzten behandeln ließen, mußten von diesem dem Kommandeur des Truppendeils oder dem dort angestellten Oberarzt gemeldet werden. Sodann verbot § 72, in Übereinstimmung mit § 17, der sich im gleichen Sinne auf alle ansteckenden Krankheiten erstreckte, die Behandlung der Geschlechtskranken durch unbefugte Personen. Die Desinfektion der genesenen Geschlechtskranken sowie der von ihnen benutzten Wäsche und sonstigen Gegenstände war, wie es im § 68 hieß, in vorgeschriebener Weise auszuführen. Bemerkenswert ist ferner, daß Schürmayer¹⁾ ein Eheverbot für diejenigen Venerischen, bei denen bereits ein unheilbares Siechtum vorliegt, forderte.

Gegenüber der Prostitution bzw. der Bordelle war die von den Regierungen durchgeführte Gesundheitspolitik schwankend; der Grund hierfür lag hauptsächlich darin, daß bei den Ärzten in diesen Fragen keine Übereinstimmung bestand. Daß es 1809 in Berlin Bordelle gab, erwähnten wir oben (S. 575). Auch in Köln hatte man, wie Günther²⁾ 1833 berichtete, solche öffentliche, scharf beaufsichtigte Häuser, in denen der Physikus die Dirnen wöchentlich untersuchte. Durch die Kabinettsorder vom 5. August 1841 und die vom 31. Oktober 1845 wurden aber die Bordelle im ganzen preußischen³⁾ Staate aufgehoben. Der schon oben (S. 575) angeführte Verfasser einer 1846 anonym erschienenen Schrift⁴⁾ wies darauf hin, daß der bordellmäßige Genuß der Liebe den verfeinerten Sitten der damaligen Zeit nicht mehr zusagte, ganz abgesehen davon, daß sich in den öffentlichen Häusern zumeist nur alte, abgelebte Frauenzimmer befanden. Daß die Aufhebung der Bordelle von dem General v. Wrangel als ein Nachteil für die Gesundheit der Soldaten bezeichnet wurde, erwähnten wir schon oben. Auch Behrend⁵⁾ wollte 1850, daß man die Bordelle dulde, »weil nur in diesen die ärztliche Untersuchung regelmäßig und konsequent stattfinden kann«; er forderte, daß man die Winkelhurei ohne Nachsicht verfolge und bestrafe. Wie Hügel⁶⁾ angab, wurde die Wiederöffnung der Bordelle 1851 in Preußen angeordnet; aber seit 1856 waren diese Häuser neuerdings verboten.

Als 1849 die Zahl der in allen Wiener⁷⁾ öffentlichen Krankenanstalten behandelten Syphilitiker fast 11 000 betrug, d. h. höher als in den früheren Jahren wurde, hielt der Polizeibezirkswundarzt Nusser in der Sitzung des Doktorenkollegiums der medizinischen Fakultät einen Vortrag über die

¹⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 34).

²⁾ Joh. Jac. Günther (S. 435, Anmerkung 1a, dort S. 139).

³⁾ Wilh. Horn (S. 336, Anmerkung 6, dort Teil 1, S. 316).

⁴⁾ S. 575, Anmerkung 5, dort S. 6).

⁵⁾ Fr. J. Behrend (S. 573, Anmerkung 2, dort S. 291).

⁶⁾ Fr. S. Hügel (S. 573, Anmerkung 7, dort S. 151).

⁷⁾ Jos. Schrank (S. 573, Anmerkung 6, dort Bd. 2, S. 1 bzw. 23).

Ausbreitung der Syphilis; er forderte möglichst genaue Erfassung der Dirnen, Überwachung durch verantwortliche Ärzte und Aushändigung von Gesundheitspässen. Nach ihm sprachen der Fakultätsnotar Köck und andere Ärzte, aber es blieb alles beim alten, weil die öffentliche Meinung damals eine Regelung der Prostitution ablehnte. Auch die durch die Eingabe eines Privatmannes 1861 im Wiener¹⁾ Gemeinderat veranlaßten Verhandlungen über die Prostitution waren ergebnislos.

In den übrigen deutschen Staaten befaßten sich ebenfalls viele Ärzte mit der Prostitutionsfrage. H. Wollheim²⁾ legte 1844 dar, daß die Bordelle die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten fördern, »insofern sie eine große Menge von Männern auf denselben kleinen Kreis von Mädchen anweisen und überdem zur Ausübung der außerehelichen Geschlechtslust mehr Gelegenheit geben und sogar verlocken«. Auch Schürmayer³⁾ gab 1848 der Ansicht Ausdruck, daß vom Staate geduldete Bordelle und öffentliche Dirnen die Erzeugung und Verbreitung der Syphilis begünstigen; wenn man die Bordelle nicht überwachen würde, so gerieten sie rasch in einen Zustand und Ruf, »der auch den geilsten Wüstling vor der Benützung abschrecken wird«. Viel beachtet wurden die Ausführungen, die der Physikus A. W. F. Schultz⁴⁾ 1857 veröffentlichte; er wünschte insbesondere, daß Bordelle nicht geduldet werden, solange der mit ihnen verbundene Menschenhandel nicht beseitigt sei, daß sie überdies nur dort zugelassen werden, wo sie die ganze Prostitution des Ortes umfassen, und daß die Prostitution als solche verfolgt werde, wenn sie durch Ansteckung dazu Anlaß gebe. L. Pappenheim⁵⁾ bezeichnete 1858 diese Vorschläge als nicht wirksam genug, um ihnen die Verhütung der Syphilis anvertrauen zu dürfen. Auch in Fr. W. Müller⁶⁾ fanden die Bordelle einen Befürworter; er hielt sie für »das beste Gegengift gegen die geheime Prostitution, die beste Garantie für das sanitäre Wohl der Bevölkerung, das beste und einzige Schutzmittel gegen die öffentliche Verführung und Demoralisation«.

Unter den Maßnahmen der Gesetzgebung und Verwaltung der 60er Jahre ist zunächst darauf hinzuweisen, daß nach dem bayerischen⁷⁾ Polizeistrafgesetzbuch vom Jahre 1861 die Prostitution sowie deren Gelegenheitgeber streng bestraft werden sollten, und daß Bordelle nicht mehr geduldet wurden; C. Wibmer bemerkte 1863 dazu, daß erst die Zeit lehren müsse, ob sich dies System hinsichtlich der Syphilisverhütung bewähren werde. Das von dem Polizeiamt der Stadt Leipzig⁸⁾ am 14. Dezember 1868 erlassene Regulativ schrieb die Überwachung der gewerbliche Unzucht treibenden Frauenpersonen vor; sie wurden polizeiärztlich untersucht und kamen, wenn sie geschlechtskrank waren, in ein städtisches Krankenhaus. Zugleich wurde für die Prostituierten eine Krankenkasse gebildet; die Dirnen mußten an diese Bei-

¹⁾ Jos. Schrank (S. 573, Anmerkung 6, dort Bd. 2, S. 1 bzw. 23).

²⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 306).

³⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 40 und 41).

⁴⁾ A. W. F. Schultz »Die Stellung des Staates zur Prostitution«, S. 36, 37 und 55, Berlin 1857.

⁵⁾ L. Pappenheim (S. 388, Anmerkung 2, dort Bd. 1, S. 397).

⁶⁾ Fr. W. Müller »Die Prostitution in sozialer, legaler und sanitärer Beziehung, die Nothwendigkeit und der Modus ihrer Regelung. Eine sozial-medizinische Studie«, S. 30, Erlangen 1868.

⁷⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 228).

⁸⁾ Reclam »Die Überwachung der Prostitution«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 1 (1869), S. 379ff.

träge entrichten und erhielten dafür als Eigentum eine Spritze sowie erforderlichenfalls freie Verpflegung im Krankenhaus. Polizeiarzt Reclam teilte mit, daß, nachdem die Spritzen in den Händen der Dirnen waren, ein Grad der Reinlichkeit, der früher nicht zu beobachten war, herrschte.

Hervorzuheben ist sodann, daß die Innere Mission¹⁾ am 30. März 1869 dem Reichstage des Norddeutschen Bundes eine Eingabe übermittelte, in der gewünscht wurde, daß in dem zum Bunde gehörenden Ländern das die Prostitution betreffende Verfahren einer Revision unterzogen werde; der Reichstag überwies am 20. Mai 1869 diese Bittschrift dem Bundeskanzler als Material für die Bearbeitung des Strafgesetzbuches.

Das Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich, das am 1. Februar 1872 in Kraft trat, bestimmte im § 361, Abs. 6, daß eine Weibsperson, welche wegen gewerbsmäßiger Unzucht einer polizeilichen Aufsicht unterstellt ist, bestraft werden soll, wenn sie den zur Sicherung der Gesundheit erlassenen Vorschriften zuwiderhandelt; nach § 180 sollte derjenige, der der Unzucht Vorschub leistet, wegen Kuppelei mit Gefängnis bestraft werden.

Schließlich sei noch bemerkt, daß manche Ärzte während des von uns berücksichtigten Zeitraumes auf den Zusammenhang der Prostitution mit den sozialen Mißständen hinwiesen. L. Pappenheim²⁾ schrieb 1862, daß die Erhöhung der Arbeitslöhne für die Handarbeit den größten Teil der feilen Mädchen davor bewahren würde, auf die Straße zu gehen, und die jungen Arbeiter befähigen würde, Ehen zu schließen. Fr. Oesterlen³⁾ legte 1876 dar, daß der Umfang der Prostitution nicht so sehr ein Maßstab für den Grad der Unsittlichkeit als vielmehr für die Größe der Unkultur und Armut, überhaupt für die Schlechtigkeit der öffentlichen Zustände sei.

6. Alkoholismus

Über die Häufigkeit des Alkoholismus⁴⁾ während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) besitzen wir keine Ziffern, die uns unmittelbar Aufschluß gewähren; wohl aber liegen mancherlei Angaben vor, mit deren Hilfe man, wenn auch nur auf Grund gewisser Hilfskonstruktionen, einen Einblick in die damaligen Zustände gewinnen kann.

Zunächst seien einige Zahlen, die über den Umfang von Biererzeugung und Bierverbrauch unterrichten, geboten. In Deutschland betrug die Biererzeugung⁵⁾, in 1 000 hl,

während des Jahres 1840	22 715
» » » 1850	27 258
» » » 1860	31 801
» » » 1870	36 344

¹⁾ »Die öffentliche Sittenlosigkeit«, Petition des Zentralausschusses für die innere Mission, überreicht dem Reichstage des Norddeutschen Bundes, Berlin 1869.

²⁾ L. Pappenheim »Medizinische Überwachung der Prostitution«, Monatsschrift für exakte Forschung auf dem Gebiete der Sanitätspolizei, Jahrg. 2 (1862), S. 41 und 42.

³⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 3. Aufl., S. 749, Tübingen 1876.

⁴⁾ Mit »Alkoholismus« bezeichnen wir die schädlichen Einflüsse des Alkoholmißbrauches auf Körper und Geist.

⁵⁾ Ecker »Bier und Bierbrauerei«, Abhandlung im »Handwörterbuch der Staatswissenschaften«, 4. Aufl., Bd. 7, S. 840, Jena 1924.

Der Bierverbrauch¹⁾ belief sich 1872 bis 1875 je Kopf:

im norddeutschen Brausteuergebiet auf	66 Liter,
in Württemberg auf.....	225 »
» Bayern auf	244 »
» Elsaß-Lothringen auf	37 »

In Bayern wurden je Kopf 115 Liter im Jahre 1807, dagegen 175 im Jahre 1861 bis 1865 und 280 im Jahre 1874 verbraucht. Im norddeutschen Brausteuergebiet stieg der Bierverbrauch noch viel stärker, nämlich von 4,2 Millionen Hektolitern im Jahre 1853 auf 16,1 Millionen im Jahre 1872.

Von tiefgreifender Bedeutung war es, daß seit den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts Alkohol, statt wie zuvor aus dem teuren Korn, aus den billigen Kartoffeln hergestellt wurde. Dies führte zu einer starken Zunahme des Branntweinverbrauchs²⁾, der in Preußen 1827 je Kopf 11,5 Liter betrug. Dann³⁾ berichtete 1835, der Branntwein sei so billig geworden, »daß jeder in Arbeit stehende Mann sich von seinem täglichen Verdienst, neben der freilich kümmerlichen Ernährung seiner Familie, noch ein ansehnliches Räschen antrinken kann«. Er fügte hinzu, daß in Danzig die Branntweinliebhaber drei Viertel ihres Einkommens und noch mehr vertrinken und manche Männer zwei Quartflaschen genießen, ohne zu ihrer Arbeit unfähig zu sein. Ganz besonders stieg der Branntweinverbrauch in Oberschlesien⁴⁾; im Regierungsbezirk Oppeln belief sich die Menge des versteuerten Branntweins 1819 auf nur wenig mehr als 2 Millionen Quart, dagegen 1825 schon auf 5 und 1839 auf über 11 Millionen. Es gab, wie Lorinser 1845 anführte, in Oberschlesien so viele Branntweinschänken, daß »in mancher kleinen Stadt das vierte oder fünfte Haus einen Credenz Tisch enthielt und allein auf dem Wege von Gleiwitz nach Königshütte (auf drei Postmeilen) mehr als fünfzig Branntweinschänken entstanden waren«. Schon die Säuglinge bekamen damals in Oberschlesien außer der Milch ihrer dem Trunke ergebenden Mütter reinen Schnaps, und die heranwachsenden Kinder nahmen mehr oder weniger an den Genüssen ihrer Eltern teil; der Branntwein galt überdies als Universalmedizin, und selten wurde von den Landleuten ärztliche Hilfe in Anspruch genommen, ohne daß zuvor dies Mittel von den Kranken versucht wurde.

In den einzelnen Gegenden Deutschlands war jedoch der Branntweinverbrauch keineswegs gleich groß. So wurde in Süddeutschland, z. B. in Stuttgart⁵⁾, nach einem Bericht vom Jahre 1815, und in München⁶⁾, wie C. Wibmer 1863 anführte, wenig Branntwein getrunken; dies gilt auch für Dresden⁷⁾ gemäß einer Schilderung aus dem Jahre 1840. Anders waren aber die Zustände in Preußen, besonders in seiner Hauptstadt, und in den östlichen Provinzen. Die Verhältnisse in Oberschlesien erwähnten wir bereits. In Danzig⁸⁾ nahm in der Zeit von 1805 bis 1819 die Zahl der Branntweimbrennereien und

¹⁾ Fr. Roßnick »Deutsche Nüchternheitsbewegung«, S. 9 und 10, Hamm i. W. 1915.

²⁾ Rud. Wlassak »Grundriß der Alkoholfrage«, 2. Aufl., S. 162, Leipzig 1929.

³⁾ E. O. Dann (S. 409, Anmerkung 6, dort S. 154).

⁴⁾ C. J. Lorinser »Der Sieg über die Branntweinpest in Oberschlesien, historisch, medizinisch und mystisch beleuchtet«, S. 4 bis 8, Oppeln 1845.

⁵⁾ G. Cleß und G. Schübler (S. 409, Anmerkung 4, dort S. 34).

⁶⁾ C. Wibmer (S. 435, Anmerkung 31, dort Heft 2, S. 205).

⁷⁾ E. Jul. Jac. Meyer (S. 436, Anmerkung 4, dort S. 137).

⁸⁾ E. O. Dann (S. 409, Anmerkung 6, dort S. 153 bzw. 155).

Destillationen stark zu, während zugleich die Ziffer der Brauereien erheblich sank; oft sah man dort, daß Frauen schon am frühen Morgen ihre trunksüchtigen Männer aus den Schankstätten holten und an die Arbeitsstätte brachten. In Berlin¹⁾ gab es, wie W o l l h e i m 1844 berichtete, zwar 120 Weinstuben, die jedoch nur von den Wohlhabenderen besucht werden konnten und im ganzen nicht gefüllt waren; dagegen hatte die preußische Hauptstadt 20 bis 30 Branntweinbrennereien, etwa 140 öffentliche Destillateurläden und 1600 »Tabagieen, Schenken und Boutiquen«, in denen Branntwein verabfolgt wurde, so daß bei 8353 Wohnhäusern auf je 4 bis 5 und bei einer Bevölkerung von 330000 Menschen auf je 109 Einwohner ein Branntweinausschank kam. Handwerksgesellen, Arbeiter aller Art, Tagelöhner und Vagabunden, aber auch viele Bürgerleute tranken Schnaps, und zwar nicht nur als Zugabe zur Mahlzeit. Daher zeigten sich häufig in den Berliner Krankenhäusern und in der Armenpraxis die Folgen der Trunksucht.

In München²⁾ wurde B i e r, das »Nationalgetränk«, oft schon, wie C. W i b m e r 1863 schilderte, vor Tisch genossen. Mittags trank der Mann aus dem Volke selten mehr als eine halbe Maß, abends aber im Gasthaus gewöhnlich 1 bis 2 Maß; manche beschränkten sich freilich darauf nicht. Zu gewissen Zeiten des Jahres, in denen das schwere Bock- und Salvatorbier gebraut wurde, trank alles gern davon. Daß es auf dem Bockkeller zu schweren alkoholischen Ausschreitungen kam und Soldaten mit aufgepflanztem Seitengewehr einschreiten mußten, zeigt eine den Bockkeller darstellende Zeichnung³⁾ von P. Ellner aus dem Jahre 1828; aber auch sonst wurde in den Bierhäusern, wie z. B. eine Darstellung⁴⁾ des Münchner Hofbräuhauses vom Jahre 1859 veranschaulicht, ungemein viel getrunken.

Mit den Folgen des Alkoholmißbrauchs beschäftigte sich naturgemäß während des von uns berücksichtigten Zeitraumes die m e d i z i n i s c h e F o r s c h u n g; hingewiesen sei hier insbesondere auf die Darlegungen von Brühl-Cramer⁵⁾, Trotter⁶⁾ und R ö s c h⁷⁾.

Gegen den übermäßigen Branntweingenuß kämpfte man schon lange, insbesondere schon im 18. Jahrhundert (S. 279 ff.), an; aber erst im 19. Jahrhundert entstand, nach dem Beispiele von Amerika und England, in Deutschland eine umfangreiche Nüchternheitsbewegung⁸⁾. In Hamburg wurde bereits 1830 ein Mäßigkeitsverein gegründet, 1833 bat König Friedrich Wilhelm III. die Regierung der Vereinigten Staaten um Auskunft über die dortige Bewegung gegen den

¹⁾ H. W o l l h e i m (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 103 und 104).

²⁾ C. W i b m e r (S. 435, Anmerkung 3i, dort Heft 2, S. 201 und 202).

³⁾ Im Besitz des Städtischen Historischen Museums zu München.

⁴⁾ Erschienen in der »Gartenlaube«, 1859, Nr. 40.

⁵⁾ Brühl-Cramer »Über die Trunksucht und eine rationelle Heilmethode derselben«, Berlin 1819.

⁶⁾ T. T r o t t e r »Über die Trunkenheit und deren Einfluß auf den menschlichen Körper«, nach der vierten englischen Ausgabe mit psychologischen Bemerkungen verwandten Inhalts begleitet von J. E. Hofbauer, Lemgo 1821.

⁷⁾ C. R ö s c h »Der Mißbrauch geistiger Getränke in pathologischer, therapeutischer, medicinal-polizeilicher und gerichtlicher Hinsicht«, Tübingen 1839. (Siehe auch »Analekten für die gesamte Staatsarzneikunde, Bd. I, Heft 2, S. 1 ff., Berlin 1839).

⁸⁾ Siehe a) W i l h. B o d e »Kurze Geschichte der Trinksitten und Mäßigkeitsbestrebungen in Deutschland«, 1896; b) F r. R o b n i c k (S. 579, Anmerkung 1); c) W i l h. L i e s e »Geschichte der Caritas«, Bd. 2, S. 167 ff., Freiburg 1922; d) J o h. B e r g m a n n bzw. R. K r a u t »Geschichte der Nüchternheitsbestrebungen«, S. 133 ff., Hamburg 1923.

Alkoholismus, in Berlin¹⁾ rief man 1838 den ersten Mäßigkeitsverein ins Leben. Den deutschen Nüchternheitsbestrebungen, denen sich 1837 erst 17 Vereine mit 500 Mitgliedern widmeten, gehörten 1841 bereits 302 Vereine mit 20 000 Mitgliedern an. Kanzelredner, Philanthropen, Polizei und Schulen kämpften gegen die Branntweinpest, wie Lorinser 1845 darlegte, lange Zeit vergeblich an; größte Erfolge seien erst durch die Wirksamkeit bestimmter Persönlichkeiten erreicht worden. Hier sind namentlich der evangelische Pastor Böttcher in Imsen in Hannover und der katholische Kaplan M. Seling in Osnabrück, die in schönster Eintracht gegen den gemeinsamen Feind vorgingen, sodann der oberschlesische Pfarrer Fitzek, der von Medizinalrat Lorinser unterstützt wurde, und Freiherr L. v. Seld in Potsdam hervorzuheben.

Auch Ärzte beteiligten sich an dem Kampf gegen den Alkoholmißbrauch. Ein Nationalgutachten deutscher Ärzte über den Branntweingenuß wurde in den 40er Jahren vorbereitet; der badische²⁾ staatsärztliche Verein schloß sich 1847 diesem Unternehmen an.

An dieser Stelle ist nun darauf hinzuweisen, daß der Kampf gegen den Alkoholismus sich nur gegen den Branntweinmißbrauch richtete, und daß der Wert der Nüchternheitsbewegung vielfach von Ärzten bezweifelt wurde. Wollheim¹⁾ empfahl 1844 als Mittel gegen die zahlreichen Destillationsläden »gemüthliche, mit anziehenden Nebendingen ausgestattete Bierstuben«. Während J. H. Schürmayer³⁾ sich 1848 mit keinem Worte gegen den Wein- und Biergenuß wandte, wies er auf die physische sowie moralische Gefahr des Branntweins hin; er betonte jedoch, daß man bei dem damaligen Kampf gegen den übermäßigen Branntwein viele Übertreibungen in Zeitungen, Flugschriften und Kalendern fände, und daß Politiker und Moralisten mehr Aufmerksamkeit den üblen Verhältnissen, aus denen der Mißbrauch hervorgehe, als dem Branntwein selbst widmen sollten. Ebenso legte Fr. Oesterlen⁴⁾ 1857 dar, daß die so gut gemeinten Bestrebungen der Mäßigkeitsvereine ihren edlen Zweck nur erreichen könnten, wenn die unteren Klassen in menschenwürdigere Verhältnisse kommen und bessere Bildung erhalten; ferner riet er, man solle »überhaupt auf Mäßigkeit und unschuldigere Getränke, nicht auf völlige Enthaltensamkeit dringen«. L. Pappenheim⁵⁾, der als Amtsarzt Gelegenheit hatte, die Nüchternheitsbestrebungen in Oberschlesien zu beobachten, führte 1858 aus, daß dort in den 40er Jahren »mit wahrer religiöser Extase das Enthaltensamkeitsprincip eingeführt, verherrlicht, begründet und — zu Grabe getragen wurde«; er habe »die völlige Unwirksamkeit selbst religiös formulierter Verpflichtung den Forderungen der Natur gegenüber in der Bevölkerung gesehen«. Pappenheim war der Ansicht, daß erst die Lage des gedrückten Volkes gebessert, dann der Branntwein verpönt werden müsse.

¹⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 106).

²⁾ J. G. Wittmer »Die Ursachen und Folgen des habituellen Brandweingenusses in sanitätpolizeilicher Rücksicht«, Vereinte deutsche Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, herausgegeben von Schneider usw., N. F. Bd. 6 (1849), S. 64 und 65.

³⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 113 und 114).

⁴⁾ Fr. Oesterlen »Handbuch der Hygiene«, 2. Aufl., S. 365, Tübingen 1857.

⁵⁾ L. Pappenheim (S. 388, Anmerkung 2, dort Bd. I, S. 414 bzw. 409).

Auch E. Reich¹⁾ schrieb 1870, daß die »Sauferei durch Erziehung und durch Entfernung des Elends« zu verhüten sei; ob die Obrigkeit die Unmäßigen bestrafen solle, schien ihm zweifelhaft zu sein, da die Behörden aus Menschen, von denen viele selbst trunksüchtig wären, beständen. In dem Werke von Bergmann-Kraut²⁾ wurde ausgeführt, daß die Nüchternheitsbewegung erst durch die Stürme der Revolution und dann durch die liberale Zeitströmung, in der die »Pietisten- und Pfaffenagitation« keinen Anklang fand, beeinträchtigt wurde; hierzu ist zu bemerken, daß der Einfluß der damaligen Geistesrichtung gewiß mitwirkte, daß aber die Nüchternheitsbewegung, wie aus den oben mitgeteilten Urteilen hervorragender Hygieniker hervorgeht, einen schweren Fehler beging, indem sie die sozialen Mißstände nicht genügend berücksichtigte. Des weiteren war es ein Mißgriff, daß man nur den Branntwein-, nicht aber auch den übermäßigen Biergenuß bekämpfte; die Folge davon war, daß die Branntweingefahr sich allmählich in den Bieralkoholismus verwandelte.

Über die gegen den Alkoholismus während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) geschaffenen Maßnahmen der Gesetzgebung und Verwaltung ist folgendes anzuführen: In Preußen³⁾ bestimmte eine Kabinettsorder vom 14. Mai 1803 u. a., daß die Anlage neuer Branntweinbrennereien auf dem platten Lande möglichst erschwert werde, die Polizei in den Städten auf die überflüssigen Schankstätten achte, das Publikum vor der Branntweinvöllerei zu warnen und die Schuljugend über die Gefahr zu unterrichten sei. Wie Wollheim⁴⁾ 1844 angab, mußten damals in Berlin die Branntweinläden um 10 Uhr geschlossen sein; Trunkenbolde wurden von der Polizei scharf beobachtet, und eine Kabinettsorder vom Jahre 1836 schrieb die Ausschließung aller Trunksüchtigen von öffentlichen Ämtern vor. Auch in österreichischen⁵⁾ Ländern befaßte man sich in den 50er Jahren mit der Festsetzung einer Polizeistunde. Eine Verordnung des mecklenburg-schwerinschen⁶⁾ Ministeriums vom 30. August 1843, die 1859 erneuert wurde, enthielt u. a. folgende Bestimmungen: Schulden für Branntwein sollten unverbindlich sein und kein Klagerecht begründen. Die Gastwirte hatten jeden bei ihnen vorgekommenen Fall einer mit Unfug und Ärgernis verbundenen Trunkenheit der Ortsbehörde anzuzeigen; eine solche Trunkenheit war mit Gefängnis zu bestrafen. Ferner durften die Gastwirte schon berauschten Personen, ebenso Unerwachsenen, namentlich Handwerkslehrlingen, Branntwein oder ähnliche Getränke nicht verabreichen.

7. Geisteskrankheiten

Zahlenmäßigen Aufschluß über die Häufigkeit der Geisteskrankheiten während des 19. Jahrhunderts (bis 1876) zu erhalten, ist aus mannigfachen Gründen, die wir zum Teil schon früher (S. 282) erwähnten, schwierig. Immerhin konnten wir bereits oben (S. 558) einige Ziffern darbieten; hier sind

¹⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. 1, S. 140 und 141, Leipzig 1870.

²⁾ Bergmann-Kraut (S. 580, Anmerkung 8d, dort S. 147 und 148).

³⁾ L. v. Rönnne und H. Simon (S. 371, Anmerkung 4, dort Teil 2, S. 58).

⁴⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 105).

⁵⁾ A. v. Obentraut (S. 454, Anmerkung 4c, dort S. 210).

⁶⁾ Siehe »Archiv für Medizinalgesetzgebung«, Jahrg. 3 (1859), Nr. 6.

nun noch einige Ergänzungen anzureihen. Wie L. Pappenheim¹⁾ darlegte, kam während der 40er bzw. 50er Jahre in Hannover, Hessen-Darmstadt, Baden, Braunschweig, Oldenburg und Anhalt ein Geisteskranker auf etwa 500 Einwohner; auch für Preußen¹⁾ dürfte damals dies Verhältnis zugetroffen haben, wenngleich keine sicheren Belege hierfür vorhanden sind. Aber die Ziffer der Geisteskranken in Preußen²⁾ während des Jahres 1871 ist genau bekannt; sie belief sich auf 55 043 Personen, d. h. 2,2 v. T. der Einwohner, und von ihnen waren 11 760, d. h. 0,48 v. T. der Einwohner, in Anstalten untergebracht. In der badischen³⁾ Heil- und Pflegeanstalt Illenau wurden 4 377 Kranke während der Zeit vom 1. Oktober 1842 bis 31. Dezember 1862 aufgenommen; von je 100 litten 27,40 an Tobsucht, 25,11 an Melancholie, 18,76 an Wahnsinn, 13,83 an Verrücktheit und 14,90 an Blödsinn.

Mit den Geisteskrankheiten beschäftigte sich die medizinische Forschung⁴⁾ während des von uns berücksichtigten Zeitraumes eingehend. Hier ist zunächst darauf hinzuweisen, daß man auch die Ursachen zu ergründen suchte, was naturgemäß für die Krankheitsverhütung von größtem Werte ist. Es sei jedoch sogleich betont, daß damals das Gebiet, welches jetzt als psychische Hygiene bezeichnet wird, noch wenig ausgebaut war, und daß man namentlich den Zusammenhang der Geisteskrankheiten mit der Syphilis u. W. zu jener Zeit noch nicht kannte, ganz abgesehen davon, daß bei den damaligen Untersuchungsmethoden ein einwandfreier Beweis hinsichtlich dieser Ätiologie nicht zu liefern gewesen wäre. Immerhin ist folgendes anzuführen: Franz Amelung⁵⁾ bezeichnete 1827 den Mißbrauch geistiger Getränke, und ganz besonders des Branntweins, als eine der furchtbarsten Ursachen der Geisteszerrüttung. Die große Mehrzahl der psychischen Störungen betrachtete H. Wollheim⁶⁾ 1844 als Folgen von persönlichen Erlebnissen oder sozialen Verhältnissen; wie sehr auch körperliche Leiden zu Geisteskrankheiten disponieren könnten, so übten doch nach seiner Ansicht die Mängel und Aufregungen des öffentlichen und gesellschaftlichen Lebens ihren Einfluß deutlich genug aus, »um die rein materiellen Psychologen zu widerlegen«. Daß die Geisteszerrüttung vor allem auf einer erblichen Anlage beruhe, hob Schürmayer⁷⁾ 1848 hervor, indem er auf Beispiele für die

¹⁾ L. Pappenheim (S. 388, Anmerkung 2, dort Bd. 2, S. 33 und 34).

²⁾ Siehe a) A. Erlenneyer »Irrenwesen«, Abhandlung im »Handbuch des öffentlichen Gesundheitswesens«, herausgegeben von Herm. Eulenberg, Bd. 2, S. 148, Berlin 1882; b) Hans Laehr »Irrenwesen«, Abhandlung im »Handwörterbuch der Staatswissenschaften«, 4. Aufl., Bd. 5, S. 510, Jena 1923.

³⁾ »Beiträge zur Statistik der inneren Verwaltung des Großherzogtums Baden«, Heft 22, S. X, Karlsruhe 1866.

⁴⁾ Zahlreiche Angaben bei a) Aug. Hirsch (S. 321, Anmerkung 3e, dort S. 629ff.); b) S. Kornfeld »Geschichte der Psychiatrie«, Abhandlung im »Handbuch der Geschichte der Medizin«, herausgegeben von Neuburger und Pagel, Bd. 3, S. 659ff., Jena 1905; c) »Verzeichnis« (S. 567, Anmerkung 3c, dort S. 447ff. und 654ff.); d) Emil Kraepelin »Hundert Jahre Psychiatrie«, Berlin 1918; e) H. A. Adam »Über Geisteskrankheit in alter und neuer Zeit«, Regensburg 1928.

⁵⁾ Franz Amelung »Allgemeine Vorschriften zur Behandlung der Irren und zur Verhütung der Geisteszerrüttung überhaupt«, S. 36, Frankfurt a. M. 1827.

⁶⁾ H. Wollheim (S. 390, Anmerkung 3a, dort S. 344).

⁷⁾ J. H. Schürmayer (S. 438, Anmerkung 2, dort S. 411).

Vererbung dieses Leidens bis in die zehnte Generation hinwies. E. Reich¹⁾ führte 1870 aus, daß die Ursachen der psychischen Störungen, soweit sie erregender Natur seien, »theils in den Verhältnissen der uns umgebenden Natur, theils in den gesellschaftlichen Beziehungen«, unter deren Einfluß unser Leben sich abspinnt, liegen.

Weit mehr als mit der psychischen Hygiene befaßten sich die Forscher im 19. Jahrhundert mit der Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten. Horn²⁾ betonte 1818, daß die Fälle, in denen die Schläge die Heilung der Kranken beförderten, weit seltener waren als die, in denen man hiermit schadete. Für die relative Verbindung der Irrenheilanstalten mit den Irrenpflegeanstalten trat Damerow³⁾ 1840 ein. Durch die Schilderung und gegenseitige Abgrenzung der psychischen Krankheitsformen erwarb sich M. Jacobi⁴⁾ Verdienste. W. Griesinger⁵⁾ war der erste, welcher die pathologische Anatomie und Physiologie bei der Erforschung der Geisteskrankheiten voll in Rechnung zog. Außer mehreren Lehrbüchern erschienen auch psychiatrische Zeitschriften⁶⁾, von denen die erste 1805 herauskam.

Aber die Ausbildung der Ärzte in der Psychiatrie war noch sehr mangelhaft. Es gab zwar schon seit 1806 in Berlin⁷⁾, seit 1811 in Leipzig⁷⁾ und seit 1883 in Würzburg⁸⁾ Professoren der Psychiatrie; eine psychiatrische Klinik wurde jedoch erst 1878 in Heidelberg⁷⁾ geschaffen, obwohl die psychiatrische Sektion⁹⁾ der 36. Versammlung der Naturforscher und Ärzte zu Speyer 1861 es für erforderlich erklärte, daß man an allen deutschen Universitäten baldmöglichst psychiatrische Lehrstühle und Kliniken einrichte, und die Psychiatrie zum obligatorischen Unterrichtsgegenstand erhebe.

Zur Förderung der psychiatrischen Wissenschaft gründete man auch Vereine. Die erste Anregung hierzu ging von dem Bonner Professor Ennemoser und dem Irrenanstaltsdirektor Ruer aus, die 1827 an alle Irrenärzte eine gedruckte Aufforderung¹⁰⁾ zum Beitritt sandten; hier hieß es, daß man das Dunkel der Seelenkrankheiten durch alljährliche Versammlungen aufhellen wolle. Der Verein deutscher Irrenärzte¹¹⁾ wurde im Jahre 1842 gegründet.

¹⁾ E. Reich »System der Hygiene«, Bd. 1, S. 199, Leipzig 1870.

²⁾ Ernst Horn »Öffentliche Rechenschaft über meine zwölfjährige Dienstführung als zweiter Arzt an der Charité in Berlin, nebst Erfahrungen über Krankenhäuser und Irrenanstalten«, Berlin 1818.

³⁾ Heinr. Damerow »Über die relative Verbindung der Irrenheil- und -pflegeanstalten«, Leipzig 1840.

⁴⁾ Max Jacobi »Die Hauptformen der Seelenstörungen«, Leipzig 1844.

⁵⁾ W. Griesinger »Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten«, Stuttgart 1845.

⁶⁾ Siehe a) »Magazin für psychische Heilkunde«, herausgegeben von Reil und Kayssler, seit 1805; b) »Zeitschrift für psychische Ärzte«, herausgegeben von Fr. Nasse, seit 1818; c) »Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie«, herausgegeben von Damerow, Flemming und Roller, seit 1844.

⁷⁾ E. Kraepelin (S. 583, Anmerkung 4d, dort S. 78).

⁸⁾ C. Rieger »Die Psychiatrie in Würzburg von 1583 bis 1893«, Verhandlungen der physikalisch-medizinischen Gesellschaft zu Würzburg, N. F. Bd. 27, S. 51, Würzburg 1894.

⁹⁾ »Vorstellung der medizinischen Fakultät zu Heidelberg, die Verlegung der Großherzoglichen Heil- und Pflegeanstalt in Pforzheim betreffend«, Heidelberg 1864.

¹⁰⁾ Ein Exemplar, das der Heidelberger Irrenhausarzt Groos erhielt, wird jetzt im Generallandesarchiv zu Karlsruhe [Repos. IV 1, Medizinalanstalten] aufbewahrt.

¹¹⁾ E. Kraepelin (S. 583, Anmerkung 4d, dort S. 74).

Von hoher Bedeutung teils für die Wiederherstellung der Geisteskranken, teils für ihre sachgemäße Pflege war der große Aufschwung, den das Irrenanstaltswesen¹⁾ während der von uns berücksichtigten Zeit fand. Maßgebend wurde hierbei seit dem Anfang des 19. Jahrhunderts der Gedanke, die Geisteskranken nicht nur zum Zwecke der Sicherheit unterzubringen, sondern sie nach Möglichkeit zu heilen. Bahnbrechend wirkte in dieser Hinsicht die sächsische,



Abb. 107. k. k. Irrenanstalt in Wien.
(Holzschnitt vom Jahre 1858.)

1811 geschaffene Irrenanstalt Sonnenschein²⁾, deren Beispiel vielfach nachgeahmt wurde. Von nun an stellte man Ärzte an die Spitze der Anstalten, zuerst anscheinend in der preußischen Anstalt Siegburg³⁾. Besonders bemerkenswert war die Entwicklung des Irrenanstaltswesens in Baden⁴⁾. In der schon oben (S. 282) erwähnten Anstalt in Pforzheim befanden sich seit 1718 außer Siechen auch Geistesranke; im Jahre 1826 wurden jedoch die letzteren nach Heidelberg verlegt. Auf die Wirksamkeit des dortigen Irrenhausarztes C. F. W. Roller⁵⁾ hin wurde dann eine großzügige Anstalt, die Illenau, bei Achern gebaut und 1842 eröffnet; man erweiterte sie dann mehrfach. Eine von Roller 1838 dargebotene und eine etwa 1850 erschienene farbige Lithographie veranschaulichen den ursprünglichen Plan und die Gestaltung um die Mitte des Jahrhunderts. In

¹⁾ Max Fischer »Die Entwicklung des Bauwesens der Irrenanstalten«, Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 70 (1913), S. 480ff.

²⁾ A. Erlenmeyer (S. 583, Anmerkung 2a, dort S. 153).

³⁾ E. Kraepelin (S. 583, Anmerkung 4d, dort S. 75).

⁴⁾ »Beiträge« (S. 583, Anmerkung 3, dort S. VII).

⁵⁾ Siehe a) C. F. W. Roller »Grundsätze für Errichtung neuer Irrenanstalten, insbesondere der Heil- und Pflegeanstalt bei Achern im Großherzogtum Baden«, Karlsruhe 1838; b) Max Fischer »Chr. Fr. W. Roller 1802 bis 1878«, Abhandlung in »Deutsche Irrenärzte«, herausgegeben von Th. Kirchhoff, Bd. 1, S. 189ff., Berlin 1921.

dieser nach dem Vorschlag von Damerow geschaffenen, relativ verbundenen Heil- und Pflegeanstalt¹⁾ wurden von den 4 377 Kranken, die dort während der Zeit von 1842 bis 1862 Aufnahme fanden, 1 870 genesen, 1 000 gebessert und 767 ungebessert entlassen; 597 starben. Nach dem Vorbilde der Illenau, an der viele später berühmt gewordene Ärzte²⁾ als Rollers Assistenten und Schüler wirkten, wurden an manchen anderen Orten Irrenanstalten errichtet, so in Göttingen und Osnabrück, deren Bilder F u n k³⁾ und R a s c h³⁾ 1862 veröffentlichten. In Wien⁴⁾ wurde der Bau einer neuen Irrenanstalt, welche den alten Narrenturm (S. 283) zu ersetzen hatte, 1848 begonnen und 1852 vollendet; ein Holzschnitt aus dem Jahre 1858 (Abb. 107) zeigt uns ihr Äußeres. Unzweifelhaft wurden während des von uns berücksichtigten Zeitraumes große Fortschritte auf dem Gebiete der Fürsorge für Geisteskranke erzielt; daß aber selbst noch 1857 in Berlin viel zu wünschen übrig blieb, zeigte die oben (S. 416) angeführte Unterbringung von Geisteskranken im Keller des Arbeitshauses (Abb. 93).

Unter den sonstigen Maßnahmen der G e s e t z g e b u n g und V e r w a l t u n g sind folgende hervorzuheben: In Württemberg⁵⁾ wurde den Bezirksmedizinalbehörden durch Verfügung vom 15. Juli 1836 die Beaufsichtigung des Zustandes und der Behandlung der in ihrem Bezirke befindlichen Geisteskranken zur Pflicht gemacht. Nach einem österreichischen⁶⁾ Gesetz vom 30. April 1870 hatten die Gemeinden und ihre ärztlichen Organe die innerhalb ihres Gebietes befindlichen Irren, die nicht in Anstalten untergebracht waren, zu beobachten und ihre Pflege zu überwachen. Eine preußische⁷⁾ Ministerialverfügung vom 29. November 1852 ordnete eine Statistik, welche sich auf die öffentlichen und privaten Irrenanstalten erstrecken sollte, an. Um zu verhüten, daß, etwa durch Mißbräuche seitens Angehöriger, Personen, die gar nicht geisteskrank waren, in Irrenanstalten verbracht wurden, schuf man, so schon 1832 in Bayern⁸⁾, Vorschriften, wonach für die Aufnahme in eine solche Anstalt der Bericht des behandelnden Arztes erforderlich ist.

¹⁾ »Beiträge (S. 583, Anmerkung 3, dort S. XI).

²⁾ M a x F i s c h e r (S. 585, Anmerkung 5b, dort S. 192).

³⁾ F u n k und R a s c h »Pläne der neuen Irrenanstalten zu Göttingen und Osnabrück«, Hannover 1862.

⁴⁾ »Das medizinische Wien; Braumüllers Wegweiser für Ärzte und Naturforscher«, 3. Aufl., S. 103, Wien 1863.

⁵⁾ H. O. F r. H e t t i c h (S. 397, Anmerkung 8, dort S. 53).

⁶⁾ O b e n t r a u t (S. 454, Anmerkung 4c, dort S. 588).

⁷⁾ W. H o r n (S. 336, Anmerkung 6, dort Teil I, S. 80).

⁸⁾ G. D ö l l i n g e r (S. 397, Anmerkung 7, dort S. 232).