

Zeitschrift: Appenzellische Jahrbücher
Herausgeber: Appenzellische Gemeinnützige Gesellschaft
Band: 33 (1905)
Heft: 2

Nachruf: Dr. Emil Fisch, der Begründer unserer Bezirkskrankenhäuser
Autor: Kürsteiner, J.U.

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 18.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Dr. Emil Fisch, der Begründer unserer Bezirkskrankenhäuser.

„Scientia est potentia.“
Baco.

1. Elternhaus und Erziehung, Studiengang und berufliche Ausbildung.

Emil Fisch wurde am 16. Mai 1830 in Herisau geboren. Seine Eltern waren Dr. Sebastian Fisch und Anna Katharina Mettler. Der Vater (1802—1890) war von ruhigem, bedächtigem Wesen; er zählte noch zu den Stiftern der kantonalen ärztlichen Gesellschaft, ohne sonst in der Öffentlichkeit viel von sich reden zu machen. Für die Schlichtheit seiner Gesinnung ist es bezeichnend, daß die Erinnerung an das prunkhafte Auftreten des jüngern Dr. H. Oberteuer, das in seine Jugendjahre fiel, ihm bis in sein hohes Alter lebendig blieb. Die Mutter wird uns als eine energische, tatkräftige Natur geschildert, wie sie denn schon im Alter von 18 Jahren nach dem Hinschiede ihrer Eltern die Erziehung von 4 jüngern Geschwistern zu leiten, und dazu noch ein Müllereigewerbe zu führen gehabt hatte. Ihrer Ehe war, neben Emil, die etwas ältere Schwester Luise entsprossen. In den engen Familienkreis riß der schon 1837 erfolgte Tod der Mutter eine unersehbliche Lücke. Die Folgen dieses Ereignisses dürften nicht ohne Einfluß gewesen sein auf die eigenartige Entwicklung des begabten Knaben, wobei ein Vorwiegen des Intellekts, verknüpft mit dem Drang zur Geltendmachung nach außen, auf Kosten der gemütlichen Eigenschaften, schon früh hervorgetreten zu sein scheint.

Mit sichtlichem Erfolg wurden während der zunächst folgenden Jahre die Schulen des Heimatortes durchlaufen,

und noch vor seinem Abgang wurde der fleißige Schüler von einem wohlmeinenden Lehrer gewarnt, doch ja auf der Hut zu sein, daß der Ehrgeiz nicht in Ehrsucht ausarte. Umso zuträglicher erwies sich die Einwirkung erzieherischer Einflüsse auch neben der Schule, wozu vom Elternhaus ausgehende Beziehungen freundschaftlicher und verwandtschaftlicher Art sich darboten. Noch in Herisau eröffnete sich dem mutterlosen Knaben ein wohltuender Verkehr mit der mütterlichen Freundin, Frau Schirmer zum Schlößli; auch bei Jacques Schläpfer zur Blume, und Onkel Eisenhut fand er stets freundliche Aufnahme und förderliche Anregung. In den Räumen des Heinrichsbades wurde gelegentlich mit Freund Nägeli eine theatralische Aufführung arrangiert, deren man sich noch lange nachher erinnerte. Der weise, verständige Sinn des Vaters gab sich am besten darin kund, wie er für die weitere Fortbildung des aufgeweckten Sohnes zu sorgen beflissen war.

Im Alter von 14 Jahren kam dieser, gleichzeitig mit seiner Schwester, zu Obergerichtsschreiber Mathias Nüseler in Zürich. Im Kreise dieser altzürcherischen, gebildeten Familie verlebte er volle 9 Jahre, während welcher Zeit er mit dem beinahe gleichaltrigen Sohne des Hauses, Adolf, Gymnasium und Hochschule absolvierte. In heiterm Bunde pilgerten die Woche hindurch die beiden lernbegierigen Gymnasiasten von ihrer Wohnung in den sogen. Escherhäusern zu dem nahegelegenen, neuerstellten Kantonschulgebäude. Gieng es auch dabei nicht immer in holder Eintracht fort, da der etwas zaghafteste Nüseler gegenüber dem impulsiven Naturell des Gefährten leicht sich zurückgedrängt fühlen möchte, so geschah doch durch vorübergehende Dissonanzen der sie überdauernden Freundschaft kein Abbruch. Trotz seines kleinen Wuchses, da Fisch erst gegen das Ende der Gymnasialzeit sich körperlich vollends entwickelte, wußte der Feuergeist auch als Klassenchef den Mitschülern zu imponieren. Hinter den eigentlichen Schulfächern traten übrigens Leibesübungen, insbesondere Turnen und

Schwimmen, keineswegs zurück; wie denn auch der Weg in die Ferien meist zu Fuß über Schmerikon, Wattwil zurückgelegt wurde. Zu Weihnachten 1846 fand die Konfirmation statt.

Am Gymnasiu m wirkten tüchtige, zum Teil hervorragende Kräfte, wohl geeignet, dem künftigen akademischen Bürger ein solides Fundament für die anschließende Fachbildung zu vermitteln. Deutsche Sprache und Literatur lehrten der feine, ironische J. Frei und der originelle Ludwig Ettmüller, der, ein echter Skalde mit der Harfe, die altnordischen Mythen der Edda wieder auffrischte. Vertreter des klassischen Altertums waren J. G. Baiter und J. U. Fäsi, der sich durch eine Schulausgabe des Homer einen Namen gemacht hat. Da waren ferner der vorzügliche Mathematiker Jos. Raabe, der Pädagog und spätere Seminardirektor David Fries u. s. w. tätig. Wenn Fisch in seinem späteren Auftreten durch dialektische Gewandtheit und Konzise, auf einen Punkt gerichtete Diktion sich besonders hervortat, so hatte er hier in formaler Beziehung eine seiner natürlichen Veranlagung entsprechende Vorübung erhalten. Ja noch mehr, sollte ihm da nicht, in der lebendigen Anschauung des antiken Wesens, jene Unterordnung und Einfügung der individuellen Kräfte unter ein gemeinsames höheres Ziel, und die eigene selbstlose Hingabe an dasselbe sich eingeprägt haben, wodurch seine öffentliche Wirksamkeit sich kennzeichnete, und ihm gewissermaßen die staatliche Tätigkeit zu supplieren gestattete? Unter den Mitschülern und späteren Kommilitonen, die Fisch näher standen, und in der Folge ebenfalls Rühmliches leisteten, seien hier nur Sigg, W. Haffter, Reiffer, und die Zürcher Fr. Horner, Fr. Ernst, A. Cloetta, hervorgehoben. Auch mit den späteren Theologen Prof. Kesseling und Dekan Heim, schloß er damals Freundschaft, die ihn, zumal mit letzterem, lebenslänglich verband.

Mit Freund Nüseler trat Fisch der sogen. Sonntags=gesellschaft bei, die zur Förderung edler Geselligkeit 1846 gestiftet wurde, und sich alle 14 Tage abwechselungsweise bei

einem der Teilnehmer zu versammeln pflegte. Sie bildete noch in späteren Jahren einen um so anregenderen Mittelpunkt, als deren Mitglieder in sehr verschiedenartigen Lebensstellungen sich bewegten; befanden sich doch darunter, außer dem vorhin erwähnten Augenarzt Prof. Horner, Kaspar Escher, Fabrikbesitzer, N. O. B.-Direktor Eugen Escher, Stadtrat J. Landolt, Th. Weiß, Oberingenieur der N. O. B., G. Tribolet, Prof. der Geologie in Neuenburg, Aug. Pestalozzi, Seidenfabrikant, und von später hinzugetretenen Paul Burkhard, Kirchenrat, und Bankier C. W. Schläpfer, mit dem Fisch schon von Herisau her befreundet war. Noch dazu war damals eine politisch bewegte Zeit, die begreiflicherweise in Zürich, 1845 und 1846 eidgenössischer Vorort und Versammlungsort der Tagsatzung, mit den aufregenden Fragen der Restitution der aargauischen Klöster, und der Ausweisung der Jesuiten, um so lebhafter pulsierte. Eine friedliche Episode im Entscheidungsjahre 1847 war hinwieder der Besuch, den während der gemeinsamen Ferien der vorgenannte Aug. Pestalozzi und die zwei Brüder Fr. und W. Meyer von Stadelhofen Fisch im elterlichen Hause abstatteten, und wobei dessen sanfte Schwester Luise einen besonders günstigen Eindruck hinterließ.

Mit dem Sommersemester 1849 wurde, gleichzeitig mit Nüschele, die Hochschule bezogen. Unter den neu immatrikulierten Medizinern befanden sich Horner und Arthur Escher, und nachher kam, von den Stürmen der Revolution herbeigeweht, der nachmalige Begründer der Davoser Hochgebirgskuren, Al. Spengler, hinzu. Die junge Universität stand damals in einem Glanzpunkte ihrer Entwicklung, der speziell auf medizinischem Gebiete durch die Namen des Physiologen Karl Ludwig und des Klinikers Ewald Hasse begründet war. Vorerst begann das Studium mit den naturwissenschaftlichen Elementarfächern, die mit nicht weniger bedeutenden Lehrern besetzt waren. Da war der milde, bescheidene Oswald Heer, bei dem das Tagespensum um 6 Uhr im Hörsaal des bota-

niischen Gartens begonnen wurde, von wo man mit exotischen Pflanzen beladen nach Hause zog; dann der geistreiche, naturphilosophische Ofen, und der sehr tüchtige Chemiker Löwig, unter dessen Anleitung man schon zu schwierigern analytischen Arbeiten befähigt wurde. Es scheint nicht, daß diese propädeutischen Fächer, mit denen man sich damals nicht allzu sehr abzuquälen pflegte, für unsere Kommilitonen eine größere Attraktionskraft besessen hätten; während bekanntlich heutzutage Physik und Chemie, durch ihre vervielfältigten Beziehungen zum eigentlichen Berufsstudium ein unerlässliches Fundament für die Vorbildung des Mediziners geworden sind, das an Dignität der vielgepriesenen Klassizität nicht nachsteht, und letztere in engere Schranken gewiesen hat. Damals genügten noch 4 Jahre Medizinstudium, wozu jetzt, bei dem enorm angewachsenen Wissensstoff auch in den praktischen Fächern, 12 Semester kaum mehr ausreichen; notgedrungen mußte da ein belangreicher Teil der erforderlichen Vorbildung im Bereich der exakten Wissenschaft auf die Gymnasialzeit übertragen werden.

Das nächstfolgende Gebiet des Studiums betraf die Kenntnis des gesunden Menschen, dessen Körperbau und Funktionen, und ist in seiner grundlegenden Bedeutung für den wissenschaftlichen Arzt längst anerkannt. Mit A. Ludwig, der Anatomie und Physiologie lehrte, war bekanntlich eine neue Richtung aufgetreten, die überall an Stelle der bisher üblichen, bloßen Beschreibung der Formen das physiologische Verständnis für die Organe zu setzen trachtete, und dadurch Licht auch auf die abweichenden, pathologischen Vorkommnisse warf. Die Präparierübungen leitete der Professor und spätere Lehrer der Anatomie, Hermann v. Meyer, in dessen Lehrbuch der physiologischen Anatomie die neue Auffassung zuerst Ausdruck fand. Nicht weniger instruktiv war Histologie oder Gewebelehre bei Heinrich Frey, der, einer der ersten nach Kölliker's Vorgang, am Mikroskop die Kenntnis der feineren Elementarteile vermittelte, und wohl auch Einzelnen zur selbständigen Uebung in der mikroskopischen

Technik verhalf. Auch die wichtigen Hülfsdisziplinen der Entwicklungslehre, vergleichenden Anatomie und allgemeinen Pathologie wurden von letzterem, mit entsprechenden Demonstrationen begleitet, vorgetragen.

Mit dem Eintritt in die praktischen Semester tritt für den Mediziner immer mehr die Anwendung des erworbenen Wissens in den Vordergrund, und zum Interessantesten des Studiums gesellt sich das frohe Vorgefühl der zu erringenden Selbstständigkeit im künftigen Berufsleben. Auch Fisch schritt rüstig weiter, und es gelang ihm, daß besondere Wohlgefallen eines ausgezeichneten Lehrers auf sich zu ziehen, wodurch sich ihm bald eine nützliche Station beruflicher Ausbildung auftat. Das Hochgefühl, womit er noch später sich zu äußern pflegte, daß von seinen Bekannten keiner eine schönere Jugendzeit durchgemacht habe als er, läßt sich beim Rückblick auf diese Jahre wohl verstehen. Im Nüscheler'schen Hause gut aufgehoben, mit sich erweiternden Beziehungen in gebildeten Kreisen, froher Geselligkeit zugetan, ließ ihn die Kunst des Vaters jeweilen auch die Ferien genießen. Mit Onkel Eisenhut kam 1850 eine Ferienreise zur Ausführung, die den Besuch von Vater und Schwester im Bad Leuk zum Ziel hatte. Im folgenden Jahre wurde mit den beiden Studiengenossen, Ad. Nüscheler und Arthur Escher, eine Gebirgstour über Jurka und Grimsel unternommen, und 1852 gieng es wieder in die innere Schweiz, wobei Vater Nüscheler und Sohn die Gefährten waren.

Zwar siedelte der von seinen Schülern verehrte Hasse, der als Lehrer für innere Krankheiten und Leiter der medizinischen Klinik gleich vorzüglich wirkte, gerade in dieser Zeit, im Sommer 1852, nach Heidelberg über, und wurde durch den mehr literarisch tätigen H. Lebert ersetzt. Dafür aber entschädigte wenigstens Fisch der sich nun anbahnende nähere Kontakt mit dem durch Vorzüge anderer Art sich kennzeichnenden Chirurgen, Prof. Heinrich Locher-Zwingli. Wer je dessen kräftige, elastisch ausschreitende Gestalt mit den energischen Gesichtszügen erblickt

zu haben sich erinnert, kann sich auch leicht vorstellen, daß kein allzu schüchtern oder mit wenig Fassungsgabe ausgestatteter Adjunkt vor dessen Blick Gnade gefunden haben dürfte. Vorläufig hieß es freilich noch auf der Schulbank sitzen, die hier übrigens mit größter Prägnanz Krankenlager und Operationsstisch vor Augen stellte. Liest man die Aufzeichnungen nach, von welchem Schüler immer sie gemacht sein mögen, der den Unterricht dieses Meisters der Kunst genossen, einem Sonderegger, Horner oder Schuler, so gewinnt man den Eindruck, daß hier einer war, der nicht selber glänzen, sondern andere Tüchtiges Lehren wollte. Nicht auf das Außerordentliche, vielmehr auf das alltäglich Vorkommende lenkte er das Hauptaugenmerk der Jünger seiner Kunst, die vor allem zu methodischem Vorgehen angehalten werden sollten. Mit beinahe peinlicher Präzision hatte er es auf die Erlangung manueller Fertigkeit in Operations- und Verbandlehre abgesehen, und minutiöse Reinlichkeit galt für seine Wundbehandlung, wodurch er schöne Erfolge in der Zeit vor Lister's Antiseptik erzielte. Von den übrigen praktischen Fächern, die Fisch noch andernorts in größerer Vollendung zu kultivieren Gelegenheit erhielt, sei nur noch Geburtshülfe beim ältern Spöndli erwähnt; gerichtliche Medizin wurde von Meyer, Anatom, gegeben.

So kam denn am 20. August 1853 der feierliche Schluszaft des Universitätsstudiums mit der Promotion heran, unter gleichzeitiger Vorlegung der Dissertation, die ein chirurgisches Thema, „den Mechanismus der Vorderarm-Luxation nach hinten“ behandelte. Als bald darauf erfolgte auch die Uebernahme der Stelle als Privatassistent bei Prof. Locher-Zwingli, in dessen Haus der neu freirte Dr. med. E. Fisch nunmehr übersiedelte.

Volle $2\frac{1}{2}$ Jahre dauerte dieses Anstellungsverhältnis. Man kann sich denken, welche vervollkommenung unter einem solchen Meister dem fähigen und eifrigen Jünger zu teil wurde. Hier konnte er so manches in der Nähe mitansehen, und wohl auch im Einzelnen verfolgen, das sich auf der Klinik im Ge-

dränge der vielerlei Vorcommunisse leicht verwischt. Was ihm dabei besonders auffiel, war der große psychische Eindruck auf die Kranken, den Locher-Zwingli durch die Sicherheit seines Auftretens und ein gleichzeitig rücksichtsvolles Benehmen am Krankenbett sozusagen unabsichtlich hervorzurufen vermochte. Bei dessen ausgedehnter Stadtpraxis in den verschiedensten Ständen gab es hinlänglich Gelegenheit, sich in den Umgangsformen zu üben. Vor allem aber war der Gewinn in diagnostischer und operativ-technischer Hinsicht ein nachhaltiger, worauf erst die richtige Umgangskunst für den wissenschaftlichen Arzt sich aufbauen ließ. Auch an Genüssen edlerer Gesellschaft bestand kein Mangel, wie sich bei den vermehrten Beziehungen, die sich Fisch in jenen Jahren in Zürich's gebildeten Kreisen eröffneten, leicht versteht; galt er doch geradezu als ein von den Damen bevorzugter Tänzer. Mit so mannigfachen Vorzügen ausgerüstet, hätte es ihm wohl nicht fehlen können, sich einen selbständigen Wirkungskreis zu erwerben, wenn er, vielleicht dem eigenen Drange folgend, nun alsbald in die Praxis übergetreten wäre. Vater Fisch wollte aber seinen talentvollen Sohn noch auf Reisen an auswärtigen Schulen Umschau halten lassen, bevor er ihn in die Enge der heimatlichen Verhältnisse zurückberief, und der Sohn konnte es seinem Vater, dessen eigener Lebenslauf ein so einfacher und gleichmässiger gewesen war, später nicht genug danken, daß durch dessen Güte und Voraussicht dieser große Zug in seine Ausbildung verflochten worden sei.

So verließ denn im April 1856 Dr. Fisch das liebgewonnene Zürich, das ihm, nach einem über 12 Jahre sich erstreckenden Aufenthalt, wie so vielen andern Ostschweizern zur geistigen Heimat geworden war, und wohin er später zeitlebens gerne wieder zurückzukehren pflegte. Sein nächstes Reiseziel war Wien, das er, in Gesellschaft der beiden st. gallischen Nachbarkollegen Wegelin und Moosheer, auf einem genußvollen Umwege über Chur und die Alpen nach Mailand, Benedig

und Triest erreichte. Von den früheren Studiengenossen, die meist nach erfolgter Promotion ebenfalls hieher sich gewandt hatten, wie Müscheler, Horner, Ernst, Haffter u. s. w., war begreiflich keiner mehr anzutreffen, wohl aber gab es ein Zusammentreffen mit dem inzwischen an die Josefsakademie berufenen Physiologen Ludwig. Der Aufenthalt in der Donaustadt währte ein halbes Jahr, und bot Fisch reiche Ausbeute, sowohl durch den Besuch der Kliniken, wie mittelst Spezialkursen. Die internen Kliniker Oppolzer und Skoda, zwei sehr verschiedenartige Naturen, lieferten interessanten Stoff zu Vergleichungen der beiderseitigen Lehr- und Heilmethode, jener empirisch=geschäftig, dieser wissenschaftlich=kritisch. In der chirurgischen Klinik bei Schuh und v. Dumreicher sah man in relativ kurzer Zeit eine Fülle von Material. Dasselbe war der Fall im Kurs über Hautkrankheiten von Hebra, wo für den Neuling auf diesem Gebiete besonders viel Anregung und Belehrung zu schöpfen war. Die bei Giesker in Zürich begonnene Augenheilkunde wurde hier bei Stellwag v. Carion fortgesetzt, sollte indessen bald an einem andern Orte überstrahlt werden. Fisch besuchte einen pathologisch-anatomischen Kurs beim ersten Assistenten von Rokitansky, dem Altmeister des Fachs, von dem der Ruf der Wiener Schule hauptsächlich ausgegangen war, der nun aber ebenfalls schon durch einen größeren Pathologen, Virchow, überholt zu werden im Begriffe stand; daran schlossen sich mikroskopische Uebungen bei Kloby. Chirurgische und geburtshülfliche Operationskurse bei Salzer, Schuh's Assistenten, und G. Braun, vollendeten das reichbesetzte Pensum, das unser lernbegierige Landsmann sich gesetzt hatte. Daß er daneben ein offenes Auge für die Kunst- und Naturschätze der Großstadt und ihrer reizenden Umgebung behielt, ließ sich von seinem lebendigen Naturell nicht anders erwarten.

Zum Beginn des Wintersemesters wurde der Umzug über Prag und Dresden nach Berlin vollzogen. Hatten das Wiener

allgemeine Krankenhaus und der dortige medizinische Unterricht dem bereits mit einer guten Schulung ausgestatteten Anfömmling, bei dem vielen Neuen, doch auch unverkennbare Zeichen des Stillstandes dargeboten; wie ganz anders verhielt es sich damit in Berlin! Allerdings nicht in Bezug auf die baulichen Einrichtungen der Krankenanstalten, die, wie zumal bei der Charité, viel zu wünschen übrig ließen; wohl aber übte der wissenschaftliche Aufschwung, in den man sich hier gestellt fand, einen Zauber aus, der auf Fisch so stark wirkte, daß es ihn später noch zu wiederholten Malen an diese Stätte der Bildung zog. Da war vor allem der Begründer der auf die mikroskopische Forschung aufgebauten Zellulärpathologie, Rud. Virchow, der eben erst nach mehrjährigem Intermezzo von Würzburg zurückberufen worden war, und dessen pathologisch-anatomische Demonstrationen Fisch nun mitansehen konnte. Ein nicht weniger glänzender Stern, der auf letztern die größte Attraktion ausübte, wie schon vorher auf Horner, Bünziger u. s. w., war im Bereich der Augenheilkunde in Albrecht v. Graefe aufgestiegen. Von dessen liebenswürdiger Persönlichkeit angezogen, bewunderten die Adepten gleicherweise die eminenten Fortschritte in der Diagnostik, wie dessen neu eingeführte Operationsmethoden, wozu ihnen ophthalmologische Klinik und Operationskurs Gelegenheit bot. Abends wurde bei Liebreich, v. Graefe's Assistenten, die Verwendung des Augenspiegels eingeübt, indem ja von dieser Erfindung des großen Physikers v. Helmholtz, nebst der exakten physiologischen Forschung, größtenteils die erzielten praktischen Errungenschaften ausgegangen waren. Außerdem wurden auch noch ein chirurgischer Operationskurs bei Schlemm, und Übungen in der Perkussion und Auskultation bei Traube mitgenommen. In solcher Weise wurde das Semester, abgesehen von den sonstigen Anregungen und Genüssen, an denen bei dem rege pulsierenden Leben in der preußischen Residenz kein Mangel war, auf's Nützlichste ausgefüllt, um dann im Frühjahr 1857 mit Moosheer den Weg nach Paris einzuschlagen.

Die Reise dahin wurde über Hamburg, Hannover, Köln und Brüssel bewerkstelligt. Bei der impressioniblen Individualität, die Fisch eigen war, konnte an einer ungleich stärkern Wirkung der Weltstadt an der Seine kein Zweifel bestehen. Neben ihrer glänzenden, äußern Physiognomie, der Eleganz der großen Welt, dem Esprit der echten Pariser, trat die wissenschaftliche Seite etwas mehr in den Hintergrund. Der durch den Krimkrieg gehobene Nimbus Napoleons III. war noch nicht in Gefahr, vor Preußens nationaler Politik zu erlöschern. Die Behaglichkeit, womit der Fremde die vor ihm ausgebreiteten Kunstschätze und Sehenswürdigkeiten aller Art genießt, ist bekanntlich in Paris größer als anderswo; um so schwerer fällt es dann aber dem Ungeübten, sich auf ein genau umschriebenes Gebiet zu konzentrieren. Dies traf nun freilich bei Fisch nicht zu, der sich wohl auch kaum die vergebliche Mühe gegeben zu haben scheint, in allen Zweigen des medizinischen Unterrichts zu hospitieren, um so rasch einen mehr oder weniger oberflächlichen Blick auf die französische Medizin zu tun. Denn daran war man ja schon durch die weiten Entfernungen der verschiedenartigen Unterrichtsanstalten verhindert, und mußte man sich begnügen, je nach Auswahl einzelne der vielen Zelebritäten in ihrem Wirkungskreis etwas näher ins Auge zu fassen. So ließ sich begreiflich niemand die Gelegenheit ent schlüpfen, um nur die hervorragenderen unter ihnen zu nennen, einen Troussseau im Hotel Dieu, Nélaton im Hôpital des Cliniques, Malgaigne im Hörsaal der Ecole de Médecine oder auch auf seiner Abteilung in St. Louis, Ricord im Hôpital du Midi und später in Ste. Eugénie, Velpeau in der Charité, Chassaignac im Lariboisière u. s. w. wenigstens gesehen und gehört zu haben. Fisch gewann auch die übersichtlich gehaltene, von Lucas-Championnière redigierte Monatschrift „Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques“ lieb, die er später nicht unterließ, zur Anschaffung im ärztlichen Lesezirkel zu empfehlen.

Im übrigen aber beschränkte er sich auf dasjenige Spezialfach, das ihm schon in Berlin so vorwiegendes Interesse ein-

geflößt hatte, indem er der ophthalmologischen Klinik von Desmarres & Sichel seine Aufmerksamkeit widmete. Ersterer war bedeutend genug, um die Verdienste v. Graefe's vollauf zu würdigen, wie er denn auch an den von deutscher Seite ausgehenden augenärztlichen Kongressen sich beteiligte. Ueberhaupt bestand vor dem Kriege ein dem internationalen Fortschritt zuträglicher Verkehr zwischen den beiderseitigen Trägern der Wissenschaft, und gab es damals in Paris eine Gesellschaft deutscher Aerzte, in welche auch Fisch eintrat. Er nahm im weitern einen chirurgischen Operationskurs bei Legendre, in der Anatomie des Hôpital Lariboisière. In baulicher Beziehung zog das neuerrichtete Hôpital Lariboisière die meiste Aufmerksamkeit auf sich, das zuerst in Gestalt detachierter Pavillons, und wie man damals meinte, nach den besten hygienischen Anforderungen mit großem Kostenaufwande erstellt war. Wenige Jahre später bildete es den Mittelpunkt der Kontroverse im Schooße der medizinischen Akademie, in welcher, unter Vergleichung mit den englischen Hospitals, die schlechteren Resultate der Hospitalbehandlung in Paris, hauptsächlich bei den großen Operationen, erörtert wurden. Während seines Pariser Aufenthaltes befasste sich Dr. Fisch fleißig mit englischen Sprachstudien, wohl in der Absicht, auch noch den Kanal zu kreuzen. Vorläufig kam jedoch dieses Vorhaben nicht zur Ausführung, und lenkte der vielbewanderte junge Arzt nunmehr sein Reiseziel der Heimat zu.

2. Berufstätigkeit und Hausstand; Beginn der öffentlichen Wirksamkeit und Reisen.

Zu Anfang August 1857 kehrte Dr. E. Fisch nach $\frac{5}{4}$ -jähriger Abwesenheit wieder in's traute, am Obstmarkt gelegene Elternhaus zurück, zur selbständigen Aufnahme der ärztlichen Praxis. Es entsprach wohl den Wünschen des vereinsamten Vaters, den Sohn, für dessen allseitige und gründliche Ausbildung er so treu besorgt gewesen war, für die heran-

nahenden alten Tage in unmittelbarer Nähe zu wissen; doch dürfen wir nicht daran zweifeln, daß es auch die ernstliche Absicht des Sohnes war, seine erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten in den Dienst der engern Heimat zu stellen. Seitdem er Herisau zuerst verlassen, waren es volle 13 Jahre, die in nützlichster Weise ausgefüllt gewesen waren, so daß es nicht zu verwundern ist, wenn ihm schon in weitern Kreisen der Ruf großer Geschicklichkeit und umfassender, solider Fachbildung vorausgieng. Die Aussicht auf eine lohnende Praxis in dem gewerbreichen, industriellen Orte war ihm unbedingt gesichert.

Dabei war im vorhinein klar, daß nach seiner ganzen Veranlagung, die durch den genossenen Bildungsgang zur völligen Reife gediehen war, nur eine streng wissenschaftliche Praxis für Dr. Fisch auch die rechte Befriedigung haben könnte. Charakteristisch für seine Auffassung des ärztlichen Berufs war schon der Umstand, wonach seine Einrichtung, in auffälliger Abweichung von den herkömmlichen Gebräuchen, sich, mit Umgehung des Arzneischatzes, ausschließlich auf die zur Untersuchung und operativen Eingriffen dienlichen Instrumente und Utensilien erstreckte. Es war ihm offenbar darum zu tun, die Verschiedenartigkeit des ärztlichen und des Apothekerberufs zu markieren, indem er die Rezeptur in der, von einem tüchtigen Fachmann geleiteten Lobeck'schen Apotheke besorgen ließ. Dadurch war er des ihm ungewohnten Dispensierens enthoben, und zugleich des Eindrucks beim Publikum sicher, daß die Verabfolgung von Medikamenten nicht als die Haupttache aufgefaßt werden dürfe, sondern dem Ermessen des Arztes, nach vorgängigem Besuch oder Konsultation, anheimgestellt bleiben müsse. Indirekt verfehlte die von wissenschaftlichen Erwägungen eingegabe Neuerung auch nicht einer gewissen Rückwirkung auf die Kollegen, wovon die spätere Beratung einer ärztlichen Taxordnung im Schoße des kantonalen Vereins, durch Normierung von Besuch und Konsultation, abgesehen von Medikamenten, Zeugnis gab.

Eine Frage, die schwerer zu lösen war, und ihn wohl im Stillen mehr beschäftigte, beschlug die Ausübung der Praxis in ihrem gebräuchlichen Umfange, oder mehr im Sinne des Spezialisten. Daß im letztern Falle die Augenheilkunde gemeint war, läßt sich schon aus der Vorliebe erraten, womit Fisch während des letzten Teils seiner Studienzeit sich diesem Zweige der Wissenschaft hingegaben hatte; wir werden aber in der Folge noch deutlichere Anzeichen dafür gewahr werden. Ohne Zweifel standen beide Wege seiner Befähigung offen, umso mehr als ihr eine große Ausdauer in der Verfolgung eines bestimmten Ziels zur Seite gieng. Daß er die Idee einer weitern Ausbildung zum Spezialisten nicht so ohne weiteres aufgab, erscheint uns als ausgemacht; wenn er aber schließlich davon zurückkam, so dürften anderweitige Umstände seiner Laufbahn hierauf mitbestimmend eingewirkt haben, von denen es im Einzelnen nicht so leicht möglich ist, sich genaue Rechenschaft zu geben. So ließen denn für's erste beide Richtungen neben einander her, derart, daß in die allgemeine Praxis auch operative Augenheilkunde miteinbezogen wurde.

Dr. Fisch nahm es gründlich mit der Untersuchung und richtete sich in seiner Behandlung nach den aufgestellten Indikationen. In der Medikation war er einfach, und hielt sich gern an das, was sich ihm bereits bewährt hatte; gegen neuere Mittel verhielt er sich im ganzen eher etwas skeptisch. Am liebsten waren ihm Fälle, in denen es auf präzises Erfassen und ein darauf basiertes promptes Vorgehen ankam. So gewährte ihm ein Fall in Appenzell, zu dem er gerufen wurde, lebhafte Befriedigung: es handelte sich um einen Absceß in der Orbita, mit Dislokation des Bulbus, wobei mittelst tiefer Incision der massenhaft hervorquellende Eiter entleert wurde, mit augenblicklicher Erleichterung des zuvor von unsäglichen Schmerzen gequälten Patienten. Auch der geburtshülflichen Praxis war er aus demselben Grunde sehr zugetan, und war denn auch Dr. Fisch lange Zeit über die Grenzen der Heimat-

gemeinde hinaus der bevorzugte Geburtshelfer. Sein Ruf als Arzt stand von Anfang an fest, so daß ein angesehener, älterer Kollege, der von auswärts öftere Besuche in Herisau zu machen pflegte, diese bald ganz einstellen durfte. Umgekehrt wurde Fisch zu Konsultationen in benachbarte Gemeinden gerufen, wozu ihn sein urbanes Benehmen im Verkehr mit den Kollegen besonders qualifizierte. Mit Dr. Thürlemann in Gossau, einem gewieгten Operateur, den er auch selber gelegentlich zu Rate zog, stellte sich ein noch intimerer Verkehr her.

Im Bereich der Augenheilkunde galt unser Kollege als eine Art höhere Instanz, an die man bei der damals noch kantonalen Rekrutienuntersuchung in schwierigeren Fällen der Prüfung des Sehvermögens zu referrieren pflegte. Er legte wiederholt Proben seiner praktischen Geschicklichkeit ab durch Ausführung von Stauroperationen; auch die Tridektomie oder künstliche Pupillenbildung nach v. Graefe wurde von ihm vorgenommen. Nach seinem Eintritt in die kantonale ärztliche Gesellschaft überschüttete er geradezu die staunenden Kollegen mit Vorführung der neuern Untersuchungsmethoden, und Entwicklung der neugewonnenen pathologischen Begriffe und Krankheitsbilder, nebst anschließender Erläuterung der darauf basierten neueren Behandlungsmethoden. Da wurden Augen- und Kehlkopfspiegel, sowie die Gesichtsfeldprüfung demonstriert; von der konjunktivalen Blennorrhoe des Neugeborenen und den Erkrankungen der Tränenwege bis zum Glaukom und dem sympathischen Verhältnis, das zwischen Erkrankungen beider Bulbi besteht, wurden der Reihe nach die neueren Entdeckungen besprochen, und nebstdem die therapeutische Verwertung der Elektrizität, die hypodermatische Injektion, der Inhalationsapparat u. s. w. vorgeführt.

Das geschilderte Bestreben nach einer mehr spezialistischen Ausbildung, zumal in augenärztlicher Richtung, führte Dr. Fisch schon im Januar 1859 wieder nach Berlin, wo er bei Liebreich die Ophthalmoskopie weiter trieb, und auch den ophthal-

mologischen Operationskurs bei Schuft, nachmals Waldau, benützte. Außerdem frequentierte er Virchow's mikroskopischen Kurs, sowie einen chirurgischen Operationskurs von Billroth, dem damaligen Assistenten Langenbeck's. Von schweizerischen Studiengenossen, mit denen er zusammentraf, sind die DDr. Cüster, Diethelm und C. Kramer zu erwähnen. Nach 3—4 monatlichem Aufenthalt unternahm Fisch noch einen kurzen Abstecher über Hamburg nach den Niederlanden, zum Besuch der wichtigeren Städte Amsterdam, Haag und Rotterdam, worauf er auf dem nächsten Wege über Köln, Frankfurt, Basel nach Hause zurückkehrte. Ein drittes Mal begab er sich, 3 Jahre später, jedoch nur für kürzere Zeit, nach Berlin, wo er in der Augenklinik v. Graefe's hospitierte.

Zum ersten einer verheißungsvollen, praktischen Berufstätigkeit stehend, ging Dr. Fisch 1862 an die Gründung eines eigenen Hauses an des. Die erlorene Gemahlin wurde Aline Schieß zum Pfauen, eine junge Dame aus angesehener Familie, von guter Erziehung und seiner, vornehmer Erscheinung. Ihrer Ehe entsprossen zwei Töchter und ein früh verstorbene Knäblein. Von seiner zweiten Tochter, die sich nach Wangen a./A. verheiratete, erlebte Dr. Fisch noch Enkelkinder, die er zu seiner großen Freude heranwachsen sah. Nach seiner Verheiratung bezog er die anmutige und geräumige Besitzung zum Brühlhof, die bis zuletzt sein Wohnsitz blieb, ohne daß hinfert seine pietätvolle Anhänglichkeit gegenüber Vater und Schwester sich vermindert hätte.

Schon in den nächstfolgenden Jahren begann immer mehr die öffentliche Wirksamkeit sich zu accentuieren, wodurch freilich auch der ungestörten Behaglichkeit des Familienlebens in nicht geringem Maße Eintrag geschah. Nicht daß etwa Dr. Fisch, wie viele ältere Kollegen, irgendwelches Verlangen nach bürgerlichen Aemtern getragen hätte; es sollte vielmehr seine Mission werden, den Wert und die Bedeutung der öffentlichen Medizin durch einen aufopferungsfähigen Lebenslauf zu illustrieren.

Freilich waren die ersten Aufgaben, die ihm auf diesem wichtigsten Felde seiner Tätigkeit erwuchsen, noch keineswegs dazu angetan, störend in den geregelten Gang des Berufslebens einzugreifen, und eher geeignet, durch vermehrte wissenschaftliche Beziehungen letzteres auf einer gewissen Höhe, obwohl nicht im Sinne des Spezialisten, zu erhalten.

Vom Jahre 1858 an gehörte Dr. Fisch der kantonalen Sanitätskommission an, zu deren Aktuar er bereits im folgenden Jahre vorrückte. Die erstere größere Arbeit, an welcher er mitzuwirken berufen war, betraf die Sammlung der früheren, zerstreuten Verordnungen und Beschlüsse im Gebiete des Sanitätswesens, und deren ergänzende Verarbeitung mittelst der revidierten Sanitätsverordnung vom 24. April 1865. Es war dies in der Hauptsache eine kodifikatorische Leistung, deren Verdienst in erster Linie dem damaligen Verhörrichter Dr. Meier zufam. Während zuvor die Veterinärpolizei, vom volkswirtschaftlichen Standpunkte aus, den voluminösesten Teil gebildet hatte, wurde nunmehr das eigentliche Medizinal- und Sanitätswesen gebührendermaßen in den Vordergrund gerückt. Ohne prinzipielle Aenderungen am bisherigen Status vorzunehmen, wurden doch die Bestimmungen über die Prüfung des Medizinalpersonals und den Verkehr mit Arzneistoffen und Giften mehr präzisiert, und die nötigsten Vorschriften epidemienpolizeilichen und sanitätsstatistischen Inhalts, unter Einführung der obligatorischen Impfung (Art. 40) und der ärztlichen Todesbescheinigung (Art. 42) hinzugefügt. Die sehr nützliche Arbeit ging leicht und ohne äußere Reibung von statten; nichts ließ damals ahnen, daß sie nach wenigen Jahren einem Anprall ausgesetzt sein sollte, dessen Nachwirkungen noch heute nicht ganz verklungen sind. Wenn bei dieser letzten Episode Fisch nicht von jeder Mitschuld freizusprechen ist, so erklärt sich bei ihm die mehr momentane Verirrung des Urteils zum Teil aus dem Umstande, daß er bei Verfolgung seiner weitergehenden Ziele nicht in allzu schroffen Widerspruch mit der populären

Strömung sich begeben möchte. Uebrigens ist anzuerkennen, wie später auszuführen sein wird, daß ihm der einmal begangene Mißgriff ein unablässiger Ansporn zu um so gründlicherer Reformarbeit geworden ist.

Als Aktuar des ärztlichen Vereins hatte Fisch im Dezember 1858 eine Adresse an die schweizerische Bundesversammlung abzufassen, worin, unter Anlehnung an eine bezügliche Petition des toggenburgischen ärztlichen Vereins, die interkantonale Freizügigkeit des schweizerischen Aerztestandes angestrebt wurde. Diese Anregung fiel damals auf fruchtbaren Boden; ihrer Verwirklichung standen aber keine geringen Hindernisse im Wege, die mit der allzu frappanten Verschiedenheit der Medizinalorganisation in den einzelnen Kantonen zusammenhiengen. Erst durch ein Konkordat vom 2. August 1867, an dessen Stelle in der Folge das Bundesgesetz vom 19. Dez. 1877 getreten ist, konnten diese Schwierigkeiten, mittelst Aufstellung einheitlicher Prüfungsbestimmungen, gehoben werden. Das Präsidium der Konkordatsprüfungsbehörde wurde Nationalrat Dr. A. J. Zürcher übertragen, und Dr. Fisch in den Prüfungsausschuß für die Universität Zürich berufen. Letzterer schätzte diese Stelle, die er während 20 Jahren (1867—87) innehatte, schon aus dem Grunde sehr hoch, weil sie ihn in einem gewissen Kontakt mit den Universitätskreisen erhielt. Mit den Klinikern Rose und Gasserow trat er dabei in besonders nahen Verkehr. Daß ihn die alljährlich stattfindenden Prüfungen, bei denen selbstverständlich den praktischen Aerzten eine mehr sekundäre Rolle neben den Professoren zufiel, jeweilen für mehrere Tage in sein liebes Zürich zurückriefen, war ihm nicht unangenehm, traf er doch bei dieser Gelegenheit mit ehemaligen Kommilitonen und den ihm befreundeten Mitgliedern der Sonntagsgesellschaft auch wieder zusammen. Der reiche geistige Gewinn, der ihm durch so vielseitigen Verkehr erwuchs, zeigte sich auch in der Behandlung interessanter Fragen der öffentlichen Medizin, die er etwa später, wosfern es die Zeit gestattete, im ärztlichen

Verein anzuregen liebte, so z. B. die Pathologie der Schulkrankheiten 1870, die Versorgung von Säuglingen in sogen. Crèches, Gewerbe und Hantierungen in gesundheitlicher Beziehung 1875, u. s. w.

Für den Militärdienst wurde Dr. Fisch ebenfalls als Ambulancearzt in Anspruch genommen. In dieser Kapazität nahm er an den Truppenzusammenzügen bei Malans 1858, Lenzburg 1860, der Artillerie-Rekrutenschule in Frauenfeld 1863, sowie dem Truppenzusammenzug bei Winterthur 1865 teil. Den Schluss seiner militärischen Funktionen bildete sodann der Operations-Wiederholungskurs 1867 in Bern, unter der Leitung von Prof. Lücke, über dessen Verlauf hernach in der ärztlichen Gesellschaft von ihm referiert wurde. Der Gegenstand lag ihm um so näher, als er, bei Gelegenheit des schweizer. Offiziersfestes in Herisau, mit die Anregung zur Veranstaltung solcher Kurse gegeben hatte.

Auschließend seien hier noch die sonstigen größeren Reisen, die Dr. Fisch sich gönnite, aufgezählt. Mit seiner Gemahlin weilte er 1863 in Chailly am obern Genfersee. Im Jahr 1868 unternahm er eine Rundtour in nördliche Gegenden, über Berlin, Stralsund nach dem interessanten Kopenhagen, und zurück nach Cörsör, Kiel, Hamburg, und von da über Berlin, Leipzig und München nach Hause. Das folgende Jahr sah ihn den lange zurückgestellten Besuch der britischen Inseln in der Zeit vom 10. Mai bis 4. Juni zur Ausführung bringen, wobei London, Edinburg und Dublin sozusagen im Fluge berührt wurden. Unterwegs, auf der sehr stürmisichen Uebersfahrt vom Clyde nach Belfast, zog er sich eine Quetschung an der Kniescheibe zu, die es ihm nach der Heimkehr gelang, mittelst vorübergehender Ruhe und Antiphlogose ohne bleibenden Nachteil zur Heilung zu bringen. Wie wäre es auch bei dem, wie wir bald sehen werden, immer weniger zum beschaulichen Stilleſtzen disponierten Kollegen anders angegangen! Im Kriegsjahr 1870 lenkte er, im schönen Monat Oktober, schon

wieder seinen Kompaß nach dem sonnigen Süden, über Genf und den Mont Cenis nach Turin, Genua, Livorno, Florenz, Rom und Neapel. Als Glanzpunkt der Reise pries er das farbenprächtige Landschaftsbild von Sorrent und Amalfi, das ihn, wie so viele andere Reisende aus dem trüben Norden, entzückte; nur ungern riß er sich los, über Mailand der Heimat zu, neugestärkt zu nützlichen Unternehmungen seiner entwürfreichen Laufbahn. Die letzte Tour führte er im Oktober 1873 in östlicher Richtung aus nach Wien und Pest, und zurück über Salzburg und München. Es waren Reisen im Kourierzuge, die ihm die nötige Erholung von den unaufhörlich sich ablösenden Kreuz- und Querzügen seiner aufreibenden Lebensaufgabe gewähren sollten.

3. Krankenhäuser und Krankenverbände.

Von Jugend auf waren Dr. Fisch die Mängel und Unzulänglichkeiten der häuslichen Krankenpflege, wie sie besonders frappant in industriellen Ortschaften mit einem starken Kontingent flottanter Bevölkerung zu Tage treten, vertraut geworden. Anderseits hatte er hinlänglich Gelegenheit gefunden, mit den evidenten Vorzügen einer exakteren Spitalbehandlung sich bekannt zu machen. Er erinnerte sich auch des Rates seines Lehrers Locher-Zwingli, daß man an eine große öffentliche Aufgabe im Alter zwischen 40 und 50 Jahren herantreten müsse, da man alsdann noch im Besitze der erforderlichen geistigen und körperlichen Frische behüß deren Durchführung sei, zugleich aber auch schon etwelche Lebenserfahrung sich angeeignet habe.

Als daher gegen Ende der 60er Jahre im Schoße der appenzellischen gemeinnützigen Gesellschaft die Wärterfrage aufgeworfen wurde, um auf diesem Wege eine Verbesserung der häuslichen Krankenpflege anzustreben, zögerte Fisch nicht länger, mit seinen wohlerwogenen und umfassenderen Bestrebungen hervorzutreten. Von der ärztlichen Gesellschaft an die Spitze gestellt, entrollte er bereits in seiner ersten Präsidialrede, an

der Frühjahrssitzung 1868, die Spitalfrage nach ihren allgemeinen Gesichtspunkten. Noch gab es aber einen längern Stillstand, teils infolge der dazwischen getretenen Freigebungskampagne, teils wegen der entgegenstehenden prinzipiellen Schwierigkeiten, die vorerst der Abklärung bedurften, bevor an die Ausführung gedacht werden konnte. Wenn zu jener Zeit Dr. Sonderegger im größeren Nachbarkanton die Gründung des Kantonsspitals in St. Gallen mit Erfolg betrieb, indem er durch hinreißende, volkstümliche Publizistik die Behörden zu einem entsprechenden Vorgehen zu bewegen vermochte, stellte sich einem analogen Unternehmen für unseren kleineren Kanton, dem eine starke Exekutive abgeht, die traditionelle Rivalität der Gemeinden hinderlich in den Weg. Speziell in den zunächst beteiligten ärztlichen Kreisen gingen die Meinungen über die zutreffende Art der Verwirklichung des Gedankens weit auseinander. Während die Idee eines eigenen Kantonsspitals bei den einen (Dr. Graf) Anklang fand, empfahlen andere den Aufschluß an St. Gallen (Dr. Meier), indes dritte (G. Krüsi), denen sich Fisch anschloß, den Vorschlag der Bezirkskrankenhäuser lancierten. Letztere Lösung, die den lokalen Verhältnissen am meisten Rechnung trug, war denn auch bestimmt, die öffentliche Meinung für sich zu gewinnen, oder doch am wenigsten Widerstand zu finden. Das von Fisch geprägte Motto: „Das Bessere ist der Feind des Guten“, entsprach somit der Sachlage in zutreffender Weise.

Tatsächlich bestanden Krankenanstalten kleineren Umfangs, die immerhin über den bloßen Rahmen sogen. Gesellen- oder Dienstherbergen, wie deren z. B. Teufen eine besser eingerichtete besaß, hinausgingen, schon seit einiger Zeit in den beiden Bezirkshauptorten hinter und vor der Sitter. Namentlich in Herisau war aus bescheidenen Anfängen, die auf private Initiative im Jahre 1866 zurückzuführen waren, bereits 1869, unter Mitwirkung der Gemeindebehörde ein etwas größeres Krankenlokal entstanden, das 2 Jahre später, durch Aufkauf eines frei-

stehenden und besser geeigneten Hauses in Wilen, und zweckmäßige, wiewohl einfache Einrichtung desselben, noch erweitert wurde. In die ärztliche Leitung teilten sich die Kollegen Fisch und A. Tobler, indes die Krankenpflege und häuslichen Dienstleistungen Diaconissen von Neumünster, mit Marie Bollinger als Oberschwester, übertragen waren. Ebenso war in Trogen, durch die Munizipenz von Banquier Zellweger, wenigstens ein kleiner Anfang zu einem Privatfrankenhäusl gemacht worden. Indem er an den vorhandenen Status sich anschloß, trachtete Pfarrer Bion, damaliger Präsident der gemeinnützigen Gesellschaft, in Trogen ebenfalls ein größeres Krankenhaus für den vorderländischen Landesteil zu Stande zu bringen. Dr. Fisch hinwieder befürwortete ein Vorgehen nach einzelnen Rayons, wobei auch Heiden mit den angrenzenden kurzenbergischen Gemeinden zu seinem Recht kommen sollte, und mit Einbeziehung von Innerrhoden in das neu aufzustellende Projekt. Eine Ausgleichung der nicht sehr tiefgehenden Differenzen bot keine unübersteiglichen Schwierigkeiten; die weitere Gestaltung der Frage richtete sich jetzt mehr nach den zu ihrer Ausführung verfügbaren Mitteln.

Auch das in seinen allgemeinen Umrissen feststehende Projekt der Bezirkskrankenhäuser konnte, bei dem Mangel an öffentlichen Fonds, auf keine nennenswerte Förderung seitens der kantonalen und Gemeindebehörden rechnen. Es zeigte sich dies evident bei Behandlung dieser Seite des Gegenstandes an der Herbstsitzung 1871 des ärztlichen Vereins, in Anwesenheit von Statthalter Dr. Roth, des nachmaligen Ministers, der von einer Adresse an die Standeskommision sich wenig Erfolg versprach. Der Anwurf wurde fallen gelassen; aber Dr. Fisch steuerte unentwegt seinem Ziele zu, indem er in der folgenden Frühjahrssitzung 1872 auf die eigenen Kräfte sich zu stellen verhieß, und hierin von den anwesenden Ratschreiber Engwiller und Landammann Rechsteiner in Appenzell unterstützt, im Einverständnis mit der gemeinnützigen Gesellschaft an die Privathülse zu appellieren empfahl. Durch seine Bemühungen

wurde die gemeinsame Aktion noch im selben Jahre in die Wege geleitet, behufs Verwirklichung des von ihm aufgestellten Projekts von 4 Bezirkskrankenhäusern; die erforderliche autoritative Sanktion zum tatsächlichen weiteren Vorgehen war damit erteilt, die Hauptlast jedoch beruhte hinsicht ebenso unverkürzt auf seinen Schultern. Funktionen, die anderwärts staatlicher oder doch corporativer Organisation entspringen, fielen damit in überwiegendem Maße seiner persönlichen Initiative zu.

Das Nächste, was zu tun war, betraf die Bildung von Spezialkomites in den einzelnen Krankenhausrayons, wo solche nicht bereits existierten, behufs Aufstellung eines den örtlichen Verhältnissen angemessenen Bauprojekts, und Beibringung der zu dessen Ausführung benötigten finanziellen Mittel. Am weitesten vorgeschritten war einstweilen, dank der tatkräftigen Initiative von Pfarrer Bion, das Trogener Projekt, das nun allerdings, infolge des von Dr. Fisch geförderten Wettbewerbs von Heiden, in reduzierten Proportionen der Verwirklichung entgegengeführt werden sollte. Schon im September 1872 war eine, großenteils von auswärts wohnenden Kantonsbürgern herührende Bausumme von 70,000 Fr. gezeichnet; als Bauplatz war ein von den Hinterlassenen des Banquier Zellweger angewiesener, zwar nicht sehr günstig orientierter Komplex in der Niedern designiert, wohin auch schon eine Wasserleitung geführt wurde. Die durch den Wegfall der vorderländischen Gemeinden herbeigeführte Reduktion des ursprünglichen Projekts um $\frac{1}{3}$ der vorgesehenen Belegziffer bedingte eine Neubearbeitung der von Architekt Keszler in St. Gallen gelieferten Pläne, wodurch sich der definitive Baubeschluß bis in den Spätsommer 1873 verzögerte. Begreiflicherweise übte die reduzierte Bauausführung auch eine gewisse Rückwirkung auf den weiteren Fortgang der freiwilligen Beiträge, was u. a. zur Folge hatte, daß auch das zuvor geplante Absonderungshaus für ansteckende Krankheiten fallen gelassen wurde. Der Bau des nunmehr für 32 Betten berechneten Krankenhauses

zog sich noch über Erwarten in die Länge, wobei der Kosten-
voranschlag im Betrage von 100,000 Fr., ohne die innere
Einrichtung, um ein Erfleckliches überschritten wurde. Das
frühere Krankenhaus der Familie Zellweger wurde unentgeltlich
abgetreten und versteigert; ein Teil des Inventars, darunter
7 Betten, wurden zur Ausstattung mitverwendet. Auf 1. No-
vember 1876 konnte der Betrieb, vorerst teilweise, anberaumt
werden. Dr. E. Schläpfer wurde als Krankenhausarzt be-
rufen, dessen Nachfolge wegen andauernder Kränklichkeit schon
vor dessen 1884 erfolgtem Tode auf den jetzigen Leiter, H. Zell-
weger, überging, und behufs Uebernahme der Krankenpflege
mit der Diaconissenanstalt Riehen ein Vertrag abgeschlossen.

Hatte die Betätigung von Dr. Fisch bei diesem Unter-
nehmen eine sekundäre Rolle gespielt, so verhielt es sich damit
wesentlich anders bei den von ihm angeregten, analogen Pro-
jekten zur Errichtung von Bezirkskrankenhäusern in Heiden und
Appenzell. Denn nicht nur, daß er hiebei gleich anfangs die
treibende Seele war, sondern er nahm auch fortgesetzt be-
stimmenden Anteil an der Festsetzung des Umfangs und der
Art der Ausführung des Projektes, wobei er überdies, durch
Spenden auswärtiger Geber unterstützt, bei dessen Finanzierung
mitzuwirken in Stand gesetzt war. In Heiden gelang es
ihm, unter Mithilfe von Pfarrer Arnold, einige gemeinnützige
Männer, wie Grossrat Tobler-Bühler, Oberrichter J. Sonder-
egger zum Bad, Gemeindehauptmann Büst u. s. w. für das
Unternehmen zu interessieren. Da man hier, schon aus Rücksicht
auf die Aspirationen von Trogen, und wegen des Ausschlusses
der kurzenbergischen Gemeinden, zu einem rascheren Tempo sich
genötigt fand, wurden bereits am 10. Dezember 1872 die ein-
leitenden Schritte behufs Gründung des vorderländischen Be-
zirkskrankenhauses getroffen. Von einem Neubau mußte unter
den obwaltenden Umständen abgesehen werden; kaum, daß
Dr. Fisch es durchsetzte, im Hinblick auf die wachsenden An-
forderungen der Zukunft wenigstens ein hiefür geeignetes grös-

ßeres Gebäude mit umliegendem Komplex zu erwerben. Es war dies ein ansehnliches und günstig gelegenes Patrizierhaus im Werd, dessen eine Hälfte vorläufig, mit den erforderlichen Umbauten und zweckentsprechend eingerichtet, dem vorhandenen Bedürfnis genügen konnte. Den Aufkaufspreis von 43,000 Fr. eingerechnet, belief sich der von Architekt Keszler entworfene Kostenvoranschlag auf 65,000 Fr., welche Summe in relativ kurzer Frist durch die von Dr. Fisch gesammelten Spenden im Betrage von 15,000 Fr. und die freiwilligen Beiträge von Privaten in Heiden und dessen Umgebung, mit Unterstützung der betreffenden Gemeinden, annähernd gedeckt wurde. Nachdem mit den vorgesehenen Umbauten 1873 hatte begonnen werden können, erfolgte die provisorische Gröfning schon am 7. Juni 1874. Dabei gestatteten die für ein älteres Gebäude hohen und geräumigen Lokalitäten eine weitere Erhöhung der anfänglich supponierten Belegziffer von 24 Betten. Als Krankenhausarzt wurde Dr. Altherr gewonnen, der seitdem ohne Unterbrechung dem Institut seine treuen Dienste geleistet hat; zur Krankenpflege wurden ebenfalls Diakonissen von Nienen berufen.

Appenzell für den innern Landesteil — Oberegg fiel nach seiner topographischen Lage dem vorderländischen Rayon zu — folgte mit seinen Vorbereitungen Heiden auf dem Fuße nach, wiewohl die Ausführung des geplanten Neubaues sich etwas mehr in die Länge zog. Ein unter'm 16. Jan. 1873 konstituiertes Initiativkomite richtete sein Augenmerk alsbald auf den nervus rerum; es hatte die Befriedigung, noch im Laufe desselben Jahres einen Baufonds von 32,000 Fr., einschließlich der von Dr. Fisch beigebrachten Subsidien im Betrage von 10,510 Fr., anwachsen zu sehen. Vom Grossen Rat wurde am 5. Juni gleichen Jahres ein Bauplatz zu Füßen der sonnigen Halde des Kirchenlehns, nebst dem benötigten Bauholz aus den öffentlichen Waldungen angewiesen. So konnte denn schon am 13. Januar 1874 der von Architekt Keszler ausgearbeitete Bauplan, der einen einfachen, aber gefälligen Holzbau

für 26 Betten vorsah, um die Summe von 40,000 Fr. an Baumeister Schmid vergeben werden. Die Bauzeit mit den erforderlichen Hülfsarbeiten erstreckte sich dann allerdings über volle 4 Jahre, und fand die Betriebseröffnung erst am 7. Febr. 1878 statt. Die ärztliche Leitung wurde den im Hauptort domizilierten Aerzten nach einem bestimmten Turnus übertragen, und harmherzige Schwestern aus dem Mutterhause Ingenbohl als Pflegerinnen und zur Führung des Hauswesens beordert.

Nun aber war es für Dr. Fisch an der Zeit, auch an sein Hauptwerk, das hinterländische Bezirkskrankenhaus in Herisau, zu denken; figurierte doch die Erweiterung des bestehenden Asyls mit in dem, zwischen beiden Komites der ärztlichen und gemeinnützigen Gesellschaft 1872 vereinbarten Gesamtplane. Das längere Zögern erklärt sich indessen daraus, daß bei Fisch die Ueberzeugung feststand, wie eben nur ein Neubau den zu stellenden Ansforderungen genügen könne, wenn wirklich ein „Musterspital“ zu Stande kommen sollte. Die vorhandenen Räumlichkeiten waren nach heutigen Begriffen immerhin begnigt und niedrig; dabei entsprach der maximale Belegraum mit 32 Betten einem Verhältniß von nur 2 % der Bevölkerung von Herisau, bei einem reduzierten Ansatz von blos 1 % für die mehr ländlichen Gegenden des übrigen Bezirks. Als Dr. Fisch 1874 mit dem bestimmten Antrag auf einen Neubau hervortrat, begegnete er keineswegs allseitigem Verständnis, ja sogar bei einzelnen Urhebern des bisherigen Asyls stieß er auf Widerstand, der sich zusehends verschärzte, je mehr seine weitergehenden Pläne sich entwickelten. Er ließ sich dadurch nicht abschrecken, da ihn das Gefühl beselte, hiebei vor seiner eigentlichen Lebensaufgabe zu stehen, an die er, den wachsenden Schwierigkeiten zum Trotz, sein Alles setzen wollte. Vorerst mußte nun die Sammlung freiwilliger Beiträge an Hand genommen werden, die durch seine unausgesetzten Bemühungen in kurzer Zeit einen sehr respektablen Betrag abwarf. Gegenüber der Zurückhaltung einzelner Honoratioren am Orte entschädigte ihn die um so

splendidere Opferwilligkeit von Mitbürgern außer dem Kanton, wie Nef-Weyermann in St. Gallen, und Koller in Paris. Mit einer „Noblesse pur sang“, wie Fisch sich ausdrückte, pflegte ersterer ihn zu ermutigen: „Kommen Sie wieder, wenn Sie meiner Hülfe bedürfen“; letzterer starb merkwürdigerweise folgenden Tags, nach Uebermittlung eines Checks von 30,000 Fr. Einsichtige Männer der Gemeinde, wie Landsfahndrich Widmer, Nationalrat J. G. Tanner, Hauptmann Sturzenegger u. s. w. liehen ihm ihre Unterstützung, und auch des Beistandes der von Müller volkstümlich redigierten „Appenzeller Zeitung“, die dem Unternehmen durch alle Wechselfälle hindurch treu blieb, hatte er sich zu erfreuen. So wuchs denn mit dem steigenden Erfolg die populäre Strömung für die Realisierung des schönen Projekts, dessen Dimensionen noch der genaueren Feststellung bedurften.

Dies geschah durch die erweiterte Krankenhauskommission, in welcher, außer den von der Geberversammlung gewählten Mitgliedern, neben Herisau nun auch die übrigen Gemeinden des Bezirks offiziell vertreten waren. Ein etwas erhöht, in unmittelbarer Nähe des Dorfzentrums gelegener Bauplatz, zum Weier, in südlicher Exposition, wurde, samt Defonomiegebäude zum Preise von 50,000 Fr. erworben, und von Architekt Keszler, dem Erbauer des st. gallischen Kantonsspitals, ein Plan, der anfänglich für 60 Betten berechnet war, entworfen. Es handelte sich dabei in der Hauptsache um einen dreigeschoßigen Korridorbau mit unterkellerter Hauptfront, und zwei gegen Norden vorspringenden Seitenflügeln, wobei die beiden oberen Etagen, Hochparterre und erster Stock, die eigentlichen Krankenräumlichkeiten aufzunehmen hatten: je 2 größere Essäale in beiden Flügeln, und je 4 Einzelzimmer in jeder Hälfte des Mittelbaus. Vor Beginn des Baues wurde jedoch, teilweise in Berücksichtigung des Umstandes, daß Herisau inzwischen zum eidgenössischen Waffenplatz aussersehen war, eine Erweiterung des ursprünglichen Planes behufs Erhöhung der vorgesehenen

Belegziffer um 20 Betten, vorgenommen, was eine Vergrößerung des Baues in seiner Längsaxe um beiläufig 13 m. bedingte. Dadurch wurde es ermöglicht, im Mittelbau auf jeder Seite einen kleineren Saal einzuschalten, der im Hochparterre als Kindersaal, im darüberliegenden ersten Stock für Rekonvaleszenten dienen sollte. Mit der getroffenen Abänderung, wobei noch weitere zweckdienliche Räume im Tiefparterre und Souterrain gewonnen wurden, bekam der stattliche Bau eine Frontlänge von 58 m., bei einer Seitenlänge der Flügel von 18 m.; die lichte Höhe in den beiden Hauptetagen war mit 3,5 m. ebenfalls reichlich bemessen.

Die Sache war nun so weit gefördert, daß der Bau an den sehr tüchtigen Baumeister D. Dertli in St. Gallen vergeben werden konnte. Im Frühjahr 1876 wurde mit der Ausführung begonnen und binnen drei Jahren konnte der, allen modernen Anforderungen entsprechende Bau beendigt werden. Die Opposition, welche sich gegen die beschlossene Vergrößerung mit einer gewissen Behemenz geltend machte, und deren Spitze in erster Linie gegen den Urheber des Projekts gerichtet war, erhielt einen relativen Grad der Berechtigung dadurch, daß im Verlauf der Bauperiode neuerdings Änderungen vorgenommen wurden, deren Folge eine weitere, nicht unbeträchtliche Steigerung der Baukosten sein mußte. Dieses mißliche Verhältnis rührte hauptsächlich davon her, daß Dr. Fisch, der durch die Macht der Umstände zum eigentlichen Bauleiter designiert war, eben doch nicht in bautechnischen Dingen überall rechtzeitig orientiert sein konnte. Die belangreicheren dieser Änderungen bezogen sich auf die Ausbauten an der Rückseite des Mittelbaus, deren Unterkellerung anfänglich nicht vorgesehen war und als sie nachträglich angeordnet wurde, beträchtliche Terrainbewegungen im Gefolge hatte. Das vom Architekten sehr empfohlene Tiefparterre, das bis auf Brusthöhe im Terrain drin steckt, gab Veranlassung, daß ringsum, zum Schutz gegen eindringende Nässe und Feuchtigkeit, Abgrabungen

um 45 cm. vorgenommen wurden; der vorhandene Sandsteinsockel wurde durch einen entsprechenden Granitsockel untersezt und außen ringsum ein breites Zementtrottoir angefügt. Die etappenweise Erstellung eines komplizierten Heizsystems verursachte ebenfalls erhebliche Mehrauslagen. Die vorhandenen Meidinger'schen Mantelöfen wurden hinten nach, behufs Verbesserung der Ventilation in den Krankenräumen, mit im Freien plazierten Aspiratorenhäuschen mittelst unterirdischer Lüftschachte in Verbindung gesetzt. Eine auch erst nachträglich eingerichtete Warmwasser-Zentralheizung, die für Korridore, Treppen und Abort berechnet war und zugleich warmes Brauchwasser zu liefern hatte, erforderte Röhrenleitungen und Mauerdurchbrüche, sowie Aenderungen für die Kesselanlage im Souterrain und Dachraum. Auch der Fronteingang in seiner späteren, gefälligen Gestalt, mit der breiten Mitteltreppe, wurde erst nachträglich angeordnet, u. dgl. mehr. Alle diese Dinge, nebst solchen, die, wie die an der Rückseite gelegenen Häuschen, Leichenhaus, Eiskeller &c. überhaupt nicht im Voranschlag figurirten, gingen in die Finanzen. So kam es, daß die ursprüngliche Akkordsumme für Erdarbeiten, Erstellung der Gebäude und innere Einrichtung im Betrage von 287,000 Fr. um nicht weniger als 45 % überschritten wurde, wobei jedoch Baupläne, die gesamten Heizeinrichtungen, Gartenanlagen &c. nicht inbegriffen waren. So erfreulich am Ende der Bauperiode der wohlgelungene Bau sich präsentierte, so schwierig gestaltete sich die finanzielle Seite des Unternehmens.

Den bis auf die Höhe von 246,000 Fr. angewachsenen freiwilligen Beiträgen stand, inkl. Arealaufkauf, eine Schuldenlast von 609,000 Fr. gegenüber. Unter dem Druck der eingeschlichenen Mißstimmung drohte die bisher so ergiebige Finanzquelle gar zu versiegen; die Klimax der Schwierigkeiten des Unternehmens war damit erreicht. Das gab schwere Stunden für den unermüdlichen Förderer desselben; gleichwohl verzogte er nicht, indem er sich getröstete: „So lange ich mir nichts zu

Schulden kommen lasse, wird Gott das Werk nicht untergehen lassen!" Allerdings mußte er gerade in dieser Zeit seine Spannkraft vollauf zusammennehmen, um gegenüber der heftigen Befehlung, die mit persönlichen Verunglimpfungen einherging, nicht zu ermatten. Indessen bewährte sich inmitten der finanziellen Krise seine ingeniose, an Auskunftsmittern reiche Begabung und ebenso sehr die durchschlagende Wirkung der Un-eigennützigkeit seines Vorgehens. Ein Hypothekaranleihen zum Betrage von 100,000 Fr. wurde aufgenommen; es gelang Dr. Fisch mit unsäglicher Mühe, ein Obligationenaufliehen in Stücken zu 500 Fr. bis auf einen Gesamtbetrag von 220,000 Fr. unterzubringen, dessen Zinsfuß von 5 % bald auf 4, später sogar auf 3 1/2 % reduziert werden konnte, wobei er aber buchstäblich die Häuser behufs der Plazierung der Teillobligationen absuchen mußte; und der Rest wurde durch ein unverzinsliches Darlehen, bei welchem er persönlich mit in die Bresche sich stellte, gedeckt. Noch mühseliger gestaltete sich eine letzte Finanzoperation behufs Sicherung einer pünktlichen Verzinsung des Obligationenkapitals mittelst sog. Garantiescheine, die auf einen jährlich zu entrichtenden Betrag von Fr. 12. 50 während vier Jahren lauteten und deren annähernd 1000 Stück an Mann gebracht wurden. Glücklicherweise brauchten sie nicht mehr prolongiert zu werden, indem schließlich die Gemeinde Herisau zu einer Subvention von 60,000 Fr. sich herbeiließ, mit der Bestimmung als Zinsgarantiefond. Damit waren die ersten Schwierigkeiten überwunden und hing der weitere Fortgang des Unternehmens von der Gestaltung des Betriebs ab. Im August 1879 ging die Inbetriebsetzung vor sich, mit Dr. U. Schläpfer als ärztlichem Leiter; zur Besorgung des Krankendienstes siedelten die Schwestern von Neumünster, an ihrer Spitze M. Bollinger, aus dem alten Asyl über, das nun aufgelöst und verkauft wurde.

Die Wogen glätteten sich allmählich wieder, wenn freilich anderseits die unausgeführte Tätigkeit, die Dr. Fisch für sein

Projekt entfaltete, in Verbindung mit den öftern unvermeidlichen Abwesenheiten, den empfindlichen Rückgang seiner Berufspraxis, der schon zuvor eingesetzt hatte, vollends zur Tatsache werden ließ. Als bald mit Vergebung des Baues an einen auswärtigen Unternehmer fielen die am Ort ansässigen Handwerker ab, indes die Bauersame Fisch anhänglich blieb. Mit den Vergnügungsreisen hatte es ein Ende, geschah doch unter dem Andrang der öffentlichen Geschäfte auch dem Behagen des häuslichen Lebens allzu sehr Eintrag, und noch harrten neue Aufgaben, durch die bisherigen in Erfüllung begriffenen hervorgerufen, unabsehlich ihrer Erledigung. In seiner Stellung als Präsident der Krankenhausverwaltung, die er noch lange Jahre, bis 1899, beibehielt, galt es eine Reihe organisatorischer und baulicher Fragen zu lösen, wie sie die Weiterentwicklung der neugeschaffenen Anstalt mit sich brachte, welche im einzelnen zu verfolgen hier nicht mehr der Ort ist. Besondere Erwähnung verdient noch, daß nunmehr im Anschluß an die geordnete Krankenhauspflege auch der Förderung der privaten Krankenpflege die gebührende Aufmerksamkeit wiederfuhr, zumal durch die 1884 begonnene Heranbildung von Pflegepersonal, womit einem lange zurückgestellten Postulat entgegenzukommen geachtet wurde. Zu dem sichtlichen Aufschwunge, den das Krankenhaus in den folgenden Dezennien seines Bestandes genommen hat, trug, nach dem Abgänge von Dr. Schläpfer die Gewinnung einer neuen, vorzüglichen Kraft in der Person des jetzigen Direktors, Dr. P. Wiesmann, seit 1. April 1885 in hohem Maße bei. Ein anderer Herzenswunsch ging für den Gründer des Bezirkskrankenhauses im Frühjahr 1888 in Erfüllung durch die effektive Uebernahme des letztern ins Eigentumssrecht der hinterländischen Gemeinden. Auf die angestrebte Steigerung der Betriebsfrequenz, wovon am ehesten auch eine Sanierung der finanziellen Grundlage erwartet werden durfte, erwies sich namentlich die Gründung und fortschreitende Konsolidierung eines großen Krankenverbandes im Sinne der

Krankenhausversicherung von wohltätigem Einfluß, worauf Dr. Fisch von früh an sein Augenmerk gerichtet hatte.

Wie 1872 die Spitalfrage, wurde durch ihn 1878 das neue Thema vor dem Forum der gemeinnützigen Gesellschaft eingehend erörtert. Neu war der Gegenstand zwar nur in der Form und Ausdehnung, die ihm Fisch jetzt zu geben trachtete. Schon vorher war ein beschränkter Versicherungszwang, der sich auf die kantonsfremden Aufenthalter erstreckte und ihre Verpflegung in den neu errichteten Krankenhäusern oder anderweitigen Krankenlokalen der betreffenden Gemeinden bezweckte, im Wege gemeinderätlicher Verfügung eingeführt worden. Diese Anordnung, mehr polizeilichen Charakters, stützte sich auf ein früheres Konkordat einzelner Kantone, an dessen Stelle das einschlägige Bundesgesetz vom 22. Juni 1875 getreten war. Die Idee, die Wohltat der geordneten Krankenhausbehandlung im Versicherungswege auch weiteren Kreisen der Bevölkerung zugänglich zu machen, spielte damals keine geringe Rolle in den bekannten legislativen Verhandlungen von Baselsstadt und war es namentlich Dr. Fritz Müller, den Dr. Fisch als Präsidenten des leitenden Ausschusses der eidg. Medizinalprüfungen 1878—83 wohl gekannt haben dürfte, der warm hiefür eintrat. Während jedoch die von ersterem im September 1881 entwickelten „Grundsätze für eine obligatorische Spital- und Begräbnisversicherung“ auf eine gesetzlich normierte Zwangsversicherung hinausließen, die dann freilich nicht zustande gekommen ist, begnügte sich Dr. Fisch, den Weg der freiwilligen Versicherung in Vorschlag zu bringen.

Die Grundzüge seines Projektes lassen sich im folgenden resumieren: in jedem Krankenhausraion sollte ein Versicherungsverband ins Leben gerufen werden, dessen obligatorische, die Aufenthalter umfassende Brauche durch kantonsrätliche Verordnung auf sämtliche Gemeinden ausgedehnt werden sollte. Um auch die übrigen erwerbsfähigen Elemente der Bevölkerung zum freiwilligen Beitritt in den Verband zu veranlassen, wurde

sowohl in den Aufnahmsbedingungen, wie auch in den Bestimmungen über die Nutznutzung den verschiedenartigen Bedürfnissen bestmöglich Rücksicht getragen. Mit Uebergehung einzelner Abweichungen sei hier nur nach den Aufstellungen des hinterländischen Versicherungsverbandes, der für die übrigen als typisch gelten kann, angeführt, daß, speziell hinsichtlich des Alters, unter Festsetzung einer untern Grenze von 14 Jahren, von einer Begrenzung nach oben gänzlich abgesehen wurde. Für Vorkommnisse besonderer Art, die eine relative Erwerbsfähigkeit zuließen, waren bedingte Gesundheitsscheine vorgesehen, die von der Nutznutzung nur auf Grund bereits bestehender, habitueller Leiden ausschlossen. Außer der sogleich zu erwähnenden Spitalpflege war auch poliklinische Behandlung ambulanter Fälle, wenigstens im näheren Umkreis, in Aussicht genommen. Die Verpflegung im Krankenhouse war bis auf einen sechsmonatlichen Termin unentgeltlich, konnte jedoch gegen Entrichtung einer reduzierten Taxe von 50 Rp. für die drei ersten, und 1 Fr. für die drei folgenden Monate, noch auf weitere sechs Monate beansprucht werden. Für den Fall der Benutzung einer höhern Tarifklasse, statt der gewöhnlichen, wurde den Verbandsmitgliedern eine Taxereduktion gewährt. In den Ansätzen für die monatliche Beitragsleistung bestand, da kein Eintrittsgeld, außer der Einschreibgebühr von 50 Rp., zu entrichten war, eine Abstufung nach dem Eintrittsalter, Geschlecht und Wohnsitz in oder außerhalb der Gemeinde, in welcher das Krankenhaus sich befindet, letzteres aus dem Grunde, weil anzunehmen war, daß die ambulatorische Behandlung für entfernt wohnende Verbandsangehörige außer Betracht fallen dürfte. Im Eintrittsalter von weniger als 50 Jahren betrug demnach die monatliche Prämie 60 Rp. für die weiblichen, 80 Rp. für die männlichen Mitglieder in der Gemeinde Herisau, und 50, resp. 60 Rp. für die außerhalb dieser Gemeinde wohnhaften Mitglieder des hinterländischen Verbandes; bei einem höhern Eintrittsalter wird die Prämie unterschiedlos auf 1 Fr.

angesezt. Im Erkrankungsfalle ist, bei wenigstens einemmonatlichem Spitalaufenthale, der Prämienbezug festiert. Von besonderer Wichtigkeit war endlich noch die gleichzeitig getroffene Vereinbarung über Freizügigkeit der Verbandsmitglieder, wonach bei vorkommendem Domizilwechsel der Uebertritt aus einem Bezirksverband in den andern ohne weiteres statthaft ist, d. h. ohne Rücksicht auf vorgerücktes Alter oder inzwischen eingetretene Gebrechlichkeit, so daß mit Bezug auf Höhe der Prämie und Nutznutzungsansprüche der erstmaligen Aufnahme analoge Bedingungen ihre Gültigkeit behalten.

Dank diesen wohlüberlegten Bestimmungen verfehlten die neu geschaffenen Krankenhausverbände nicht, sich rasch im Publikum einzuleben, indem sie ihre Attraktionskraft in erster Linie unter der unselbstständig erwerbenden Klasse, Niedergelassenen sowohl wie Aufenthaltern, bewährten. Letztere betreffend, ging zwar die unterm 17. Nov. 1879 erlassene kantonsrättliche Verordnung nicht über eine den Gemeinden eingeräumte, facultative Befugnis hinaus, obligatorische Verbände für die kantonsfremden Aufenthalter ins Leben zu rufen, eine Bestimmung, die in der Folge auch auf die Aufenthalter des eigenen Kantons Anwendung fand; tatsächlich aber vollzog sich der Anschluß an die bestehenden Krankenhausverbände von Seiten der großen Mehrzahl der Gemeinden.

So erstreckte sich der hinterländische Verband sehr bald auf sämtliche Gemeinden des Bezirks; der vorderländische, mit einziger Ausnahme von Rehetobel und Walzenhausen, desgleichen, unter Einschluß von Oberegg; nur der mittelländische Verband blieb, infolge ungünstiger topographischer Verhältnisse, auf die Nachbargemeinden Trogen und Speicher beschränkt. Begreiflicherweise fand die freiwillige Versicherung vorwiegend nur in den Gemeinden, die zugleich Sitz eines Krankenhauses sind, oder in dessen näherer Umgebung liegen, namhafteren Eingang. Innerhalb dieses Rayons geschah dies immerhin allmälig in solchem Umfange, um den Wert der Institution

auch nach dieser Seite in sehr befriedigender Weise hervortreten zu lassen. Von insgesamt 5000 Verbandsmitgliedern sind deren etwas über $\frac{1}{3}$ freiwillig versichert, welches günstige Verhältnis allerdings nur dadurch zu Stande kommt, daß die Gemeinde Herisau allein nahezu $\frac{3}{5}$ der Mitgliedschaft liefert mit 44 % freiwilliger Mitglieder, während es deren sonst, Trogen und Heiden eingeschlossen, nur mehr 22 % sind.

Die direkte Wirkung der geschaffenen Verbände zeigte sich zunächst in der gesteigerten Frequenz der Krankenhausverpflegung, die zumal für die beiden Krankenhäuser des hinter- und vorderländischen Bezirks allermindstens eine seither eingetretene Verdoppelung der Krankenziffer bedeutet. In finanzieller Hinsicht durfte davon indirekt auch ein wohltätiger Effekt auf die allmähige Herabminderung der Verpflegungskosten erwartet werden, vorausgesetzt, daß die Ansätze für den Versicherungsverband sich nicht allzu entfernt unter dem Selbstkostenpreis der Krankenhausverpflegung, bei Abrechnung der gesamten ordentlichen Auslagen, hielten. Gleichzeitig bildeten die immerhin so niedrig wie möglich gestellten Ansätze der erwerbsfähigen Klasse gegenüber, ebenso wie die von der Krankenhausverwaltung den Armenbehörden, Krankenkassen u. s. w. bewilligten Tarifreduktionen Momente, die den gemeinnützigen Charakter der neu-gegründeten Krankenhäuser gegenüber dem Staat und der Gesellschaft in's hellste Licht setzten. Die Anerkennung dieser Tatsache zeigte sich einerseits in der Zuwendung einer staatlichen Subvention, die 1878 mit einem bescheidenen, fixen Beitrag von 500, und nachmals 1000 Fr. zu Gunsten jedes der drei Krankenhäuser begonnen, später, 1894, im proportionalen Verhältnis zur Betriebsfrequenz, durch eine Quote von 20 Rp. per Krankentag erhöht wurde. Anderseits geschah dies in nicht geringermaßen Masse seitens der stetig weiterfließenden Quelle der Privatwohltätigkeit, und der hieraus resultierenden fortschreitenden Verminderung der Bauschuld. Die hiervon bewirkte Erleichterung des Betriebsbudgets ließ in der Folge den Schöpfer des Kranken-

hauses mit Beruhigung auf dessen Weiterentwicklung blicken, wobei er allerdings, im Rückblick auf seinen eigenen Anteil an dessen Werdegang, wohl mit einiger Berechtigung, jetzt freilich ohne Bitterkeit, das Geständnis ablegen durfte: „wenn die Krankenhausache mißglückt wäre, ich hätte von Herisau fort, ja außer Landes ziehen müssen.“ Wenn nebenbei die ihm so teure Sache durch die völlige Entäußerung seiner Persönlichkeit in deren Dienste, „das Grab des eigenen Wohlstandes“ für ihn bedeutete, so durfte dies ihm jetzt wenigstens von Seiten der Offentlichkeit nicht übel ausgelegt werden.

4. Sanitätsreform, Charakteristik und Ende.

Es kann sich hier nicht darum handeln, die Vorgänge bei der Freigabeung der ärztlichen Praxis im Einzelnen zu analysieren, da ja diese Episode des öffentlichen Sanitätswesens nur als eine Art Kontrasterscheinung zu der an sie anknüpfenden Reformarbeit Bedeutung beanspruchen kann. Immerhin empfiehlt es sich, in aller Kürze auf den Anteil, den Dr. Fisch an jener Bewegung genommen, zurückzugreifen, um sowohl gewisse Eigentümlichkeiten seines Wesens etwas deutlicher hervortreten zu lassen, als auch den daraus erwachsenden Antrieb, sich aus dem angerichteten Wirrwarr wieder herauszuarbeiten, besser zu erkennen.

Es war in der Frühjahrssitzung 1870, als die durch gewisse odiöse Strafeinleitungen der Sanitätskommission veranlaßte Bewegung bereits im Gange war, daß Dr. Fisch durch seine schlagfertige Dialektik die ärztliche Gesellschaft zu einer Resolution zu bewegen vermochte, die virtuell auf Gutheißung des in der populären Strömung enthaltenen Kerns, wenn auch unter Vorbehalt mehr oder weniger illusorischer Rautelen, hinauslief. Damit begab er sich in schroffen Kontrast zu den eigenen Anschaulungen, die er 1859 in einer, auf seinen Antrieb beschlossenen Eingabe an die Revisionskommission betreffend Unterstellung des unbefugten Praktizierens unter das Strafgesetz,

mit Wärme und Geschick vertreten hatte. „Wir halten uns als ärztlicher Verein verpflichtet, auf alles zu achten, was ein geordnetes Sanitätswesen beeinträchtigt, und sind als Sachverständige wahlberechtigt, Sie darauf aufmerksam zu machen, daß jeder gesetzlich anerkannte Satz, welcher irgendwie eine Deutung zuläßt im Sinne einer Toleranz gegenüber nicht patentiert Praktizierenden, mit einem geordneten Medizinalwesen unverträglich ist, und im Gegensatz zu unsren Nachbarkantonen unsren Kanton in ungünstiger Weise auszeichnen würde. Wollen wir den zweifelhaften Ruf, welcher unsren Sanitätsverordnungen leider mit Recht anhaftet, gründlich beseitigen, so liegt jetzt dazu umso mehr Aufforderung vor, als wir nur für den Fall einer strengen Reform an den von Bundes wegen angeregten Konferenzen betreffend die Freizügigkeit der patentierten schweizerischen Aerzte irgend einen Einfluß zu unsren Gunsten erlangen können.“ So hatte seine damalige Vernehmlassung gelautet. Man wird dadurch an einen Ausspruch Guizot's erinnert, in dessen Memoire über Sir Robert Peel, wonach es Gott gefällt, auch die klügsten unter den Menschenkindern sich mitunter in Inkonsequenzen ergehen zu lassen. Unwillkürlich sieht man sich vor die Frage gestellt, welch' immer, durch seither gemachte Erfahrungen vermittelte Prozeß Fisch zu einem so offensichtlichen Abgehen von der früheren Auffassung geführt haben möchte. Aus seiner Argumentation in der späteren Präsidialrede von 1872, worin er die eingerissene Verwirrung beklagte, geht klar hervor, daß der Landsgemeindebeschuß des vorhergehenden Jahres, „welcher die Freiheit brutto über alles setzend, dem Wunsche der Freigebungspatenten mit Mehrheit entsprochen habe“, nicht länger seinen unabdingten Beifall fand. Es entsprach vollauf seinem eigenen Bildungsgange, mittelst rigoroser Prüfungsbestimmungen, wie sie das Konkordats- und spätere eidgenössische Examen in sich schloß, den Unterschied zwischen wissenschaftlich ausgebildeten Aerzten, denen die staatliche Anerkennung gewissermaßen einen öffentlichen Charakter

verlieh, einerseits, und solchen Elementen, denen man bisher etwa aus Gnaden ihre mangelhaften Studien nachgesehen hatte, mit Einschluß von bloßen Medikastern, die ihre Berechtigung nur aus dem eigenen Genie schöpften, anderseits, genau und für alle kenntlich zu präzisieren. Um dies zu erreichen, erschien ihm jetzt das unverdiente Martyrium, welches sich für die letztern an die Strafverfolgung ihres Gewerbes an sich knüpfte, nicht allein überflüssig, sondern um des verlockenden Nimbus des Verbotenen willen eher hinderlich. „Allzu scharf macht schartig“, mochte er, in Berücksichtigung menschlicher Schwachheit, jetzt wohl denken, und sah sich in dieser Auffassung der Sache nicht allein. Einflußreiche gelehrte Kreise, deren Diskussionen Fisch bei seinen häufigen Reisen nicht entgangen waren, die deutsche Naturforscherversammlung 1868, die Berliner medizinische Gesellschaft 1869, hatten sich in ähnlichem Sinne vernehmen lassen, ja sogar in Zürich war 1870, von autorisierter Stelle ausgehend, ein freilich abortiver Anwurf in gleicher Richtung gemacht worden. Einzig Prof. Klebs, der in der „Berner Sonntagspost“ an der Diskussion sich beteiligt hatte, und auch an der Landsgemeinde in Hundwil erschienen war, verstieg sich so weit, sogar die angepriesenen Prüfungsausweise als Universalmittel zu ironisieren.

All' diesen Kundgebungen lag indessen ein gewisser Zug, der mehr oder weniger unabsichtlich an Cynismus grenzte, zu Grunde, das ominöse „mundus vult decipi“ gewissermaßen als Axiom hinnehmend. Auch Fisch, ein so scharfer Beobachter er sonst war, schien bei der geistigen Höhe, die zu erreichen ihm vergönnt war, und mit dem Ziel der wohlgeordneten Krankenpflege unverwandt vor Augen, zu übersehen, wie mühsam sich das Licht in den untern Schichten oft Bahn bricht. Mit seinem Abscheu vor jeder Art Medizinkrämerei, unterwarf er die mannigfachen Abstufungen des ärztlichen Wissens und Könnens, ohne Rücksicht auf die ethischen Beweggründe, allzu eindringlich dem bloßen Gradmesser des Intellekts. Gegen

„imposition“ und krassen Betrug das Publikum zu schützen, verschmähte er, der nur den Glanz wissenschaftlicher Leistung leuchten sehen wollte, ohne sich um die bedauerliche Einfalt der einen, oder die Raffinirtheit der andern viel zu kümmern. Fisch lag somit vornehmlich die Konkurrenz nach aufwärts im Sinne, uneingedenkt, daß ihre Tendenz auch abwärts gerichtet sein könnte, worauf sich ihm freilich in der Folge diese unvollkommene Harmonie der Sphären in größter Nähe vernehmbar machen sollte. Weitere Umschau pflegende Information würde ihm gezeigt haben, wie gleichzeitig mit der im deutschen Reiche proklamierten Versezung des ärztlichen Berufs in die rein gewerbsmäßige Interessensphäre, andere Kulturnationen einer entgegengesetzten Tendenz huldigten. So hätte ihm sein bevorzugtes „Journal de Médecine“ noch 1863 von den in Frankreich gemachten Anstrengungen der für den kulturellen Fortschritt einstehenden Kreise berichten können, um die ideale Seite dieses Berufs gegen den Charlatanismus sicherzustellen, wobei ein umgekehrtes Verfahren von den bestunterrichteten Kennern des Volkslebens als ein frivoles empfunden worden wäre. Nicht weniger intensiv waren die von den verantwortlichen Behörden in England unternommenen, 1870 erneuerten Anläufe auf Abstellung der missbräuchlichen Praktizierfreiheit gerichtet, wenn sie auch, den dort bestehenden Einrichtungen zufolge, vorerst nur die Beseitigung der auf einzelne Gebiete des ärztlichen Wirkens beschränkten Lizenzerteilungen, und eine entsprechende Vereinheitlichung des überlieferten, ungenügend kontrollierten Prüfungswesens bezweckten. Mit einer von Überzeugungstreue eingegebenen Verve warnte vor dem unvorsichtigen Beginnen Dr. Sonderegger in der Flugschrift „Freiheit, Patent und Schwindel“, 1871, deren Motto lautete: „Die Freigebung der ärztlichen Praxis ist ein weder vor der Wissenschaft, noch vor der Moral zu verantwortendes Experiment.“ In der Tat erfuhr Fisch, hinsichtlich der von ihm antizipierten Nachfolge der schweizerischen Mitstände auf der betretenen Bahn, mit

einiger Ausnahme von Glarus 1874, eine arge Enttäuschung. Glücklicherweise, darf hier wohl gesagt werden; so war doch eine Remedy unter dem Einfluß der Bundesgesetzgebung für die Zukunft möglich. Es sollte sich nämlich bald genug zeigen, daß es nicht ebenso leicht wurde, aus der von Fisch nachträglich beklagten Konfusion sich herauszuziehen, wie man leichthin in diese hineingeglitten war. Vor Schwierigkeiten zurückzuweichen, war jedoch seine Sache nicht, und so müssen wir ihm denn auch dahin folgen, wo er den jäh abgerissenen Faden der wirklichen, nicht blos imaginären Reformarbeit ebenso unverdrossen wieder aufnimmt.

Als bald nach Annahme des Initiativvorschlags, den der Große Rat nach Anraten der Sanitätskommission zur Verwerfung empfohlen hatte, wurde die letztere Behörde zur Revision der 1865er Verordnung im Sinne des ergangenen Landsgemeindebeschlusses eingeladen. Begreiflicherweise kam es ihr, Dr. Fisch inbegriffen, auf eine genaue Erwägung des Inneneinandergreifens der zu revidierenden Bestimmungen an, wobei sie auch die weitere Erfahrung hinsichtlich der spontanen Gestaltung der Dinge zu Rate ziehen wollte. Es ist freilich nur zu charakteristisch, wenn gerade in letzterer Beziehung die jeweiligen Sanitätsberichte mehr nur zwischen den Zeilen erraten ließen, wie es sich mit der verborgen oder pompös auftretenden Medikasterei tatsächlich verhielt; außer, wenn etwa von auswärts Klagen eingingen, wie 1874/75 wegen Verabfolgung von Tollkirschenwurzeln u. dgl., enthielt sich die Sanitätskommission vorerst jeder unwillkommenen Kritik. In ihrem expektativen Verhalten ließ sie sich sogar nicht stören, auch als die staatswirtschaftliche Kommission, dieses Zögern fälschlich interpretierend, in ihrem Bericht mit Pathos intonierte: „Der Souverän hat gesprochen und der Demokrat hat sich zu fügen.“ Inzwischen kam die neue Verfassungsrevision heran, welchen Anlaß die Sanitätskommission gerne erspähte, um den Grundsatz der namentlich von England aus propagierten Volks-

gesundheitspflege darin niederzulegen. Man gewann damit gewissermaßen in Art. 19 eine neue Handhabe, um die öffentliche Medizin nach ihrer mehr präventiven Seite zur Geltung zu bringen. Wenn hiedurch ein neues, hochbedeutendes Wirkungsfeld der kantonalen Sanitätsbehörde erwuchs, so wurden ihr anderseits einzelne administrative Funktionen auch wieder abgenommen, die mehr einheitlich, auf interkantonalem oder eidgenössischem Boden zweckentsprechender geordnet werden konnten. Dies war, abgesehen von der bereits erwähnten Prüfung der Medizinalpersonen, auch der Fall mit der militärärztlichen Rekrutenuntersuchung, für welche bis zum Erlass der neuen eidg. Militärorganisation 1874 die Sanitätskommission als Rekursinstanz gegolten hatte. Von Bundes wegen wurde ferner die Zivilstandsstatistik 1875 auf einheitlicher Unterlage aufgebaut u. s. w. Endlich war die Veterinärpolizei, deren volkswirtschaftliche Bedeutung von Alters her Anerkennung gefunden hatte, 1873 durch eine großräumliche Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz reorganisiert worden, wodurch ein Hauptabschnitt der Sanitätsverordnung hinfällig wurde. Unter solchen Umständen drang zusehends die Auffassung durch, dies vielfach durchlöcherte Statut auf sich beruhen zu lassen und den Neubau mittelst eines grundlegenden Gesetzes anzuregen, auf welchem Wege man ohne Kollision dazu gelangen würde, auch dem abrupten Landsgemeindebeschuß von 1871 eine formell unanfechtbare, mit dem Sinn und Geist der übrigen Vorlage harmonierende Fassung zu verleihen.

Nun waren die Rollen vertauscht: es war die Sanitätskommission, die vorwärts drängte; sie hatte indessen nun auch ihrerseits Geduld und Beharrlichkeit zu erproben. Ein erster Entwurf zum neuen Sanitätsgesetz stieß schon beim Kantonsrate 1879 auf passiven Widerstand, durch Ueberweisung der fremdartigen Materie an den Revisionsrat. Was Wunder, wenn zwei weitere Vorlagen 1882 und 1884 von der Landsgemeinde abgelehnt wurden, wobei das zweite Mal auch noch die obli-

gatorische Impfung der Volksinitiative zur Beute fiel! Umsonst hatte letzterem Begehren gegenüber auch Fisch, mit der übrigen Sanitätskommission, gewarnt. Man befand sich dergestalt vor einem „impasse“ und mancher fühlte sich dadurch entmutigt; nicht so Dr. Fisch, dessen Odysseus-Natur von sich entgegen-türmenden Hindernissen eher angezogen, statt wie andere abgeschreckt wurde. Mit der durch lange Kämpfe erworbenen Kaltblütigkeit des Veteranen erwog er die Chancen, wo etwa der Hebel anzusehen sein möchte und bequeme sich vorsichtig dazu, einen passendern Seitenweg einzuschlagen, wenn die bisher eingehaltene, breite Straße nicht ans Ziel führte. Sein Ver-trauen auf die ausgleichende Gerechtigkeit der Zukunft und die siegreiche Macht der Wissenschaft täuschte ihn dabei nicht. Schon 1883 war es seinen Bemühungen gelungen, nach dem Rücktritt des bisherigen Hebammenlehrers, Dr. Niederer in Rehetobel, den so wichtigen Hebammenunterricht durch Verein-barung mit der st. gallischen Entbindungsanstalt auf sehr zweck-mäßige, den heutigen Anforderungen entsprechende Weise zu regeln, zu welchem Behuf in der Folge ein dauerndes Vertrags-verhältnis unterm 6. August 1888 hergestellt werden konnte. Außerordentliche Vorkommissse kamen der weiteren Entwicklung der Dinge zu statten. Die bündesrätlichen Kreisschreiben be-treffend Choleraprophylaxis in den Jahren 1883 und 84, an-lässlich der von Egypten drohenden Invasionsgefahr, sowie eine im Frühjahr 1885 in mehreren Gemeinden des Vorder- und Mittellandes aufgetretene und in ihrem weiteru Verlauf auch ins Krankenhaus Herisau verschleppte Pockenepidemie gestatteten kein längeres Verharren im Stande der sanitätspolizeilichen Anarchie. Da mußten denn notgedrungen provvisorische An-ordnungen getroffen werden, um den anderwärts erprobten Anforderungen betr. Isolierung und Desinfektion einigermaßen zu genügen. In dieser kritischen Sachlage war es wieder Dr. Fisch, der, unterstützt von den ad hoc bezeichneten Amts-ärzten in den betreffenden Bezirken, durch verständnisvolles Ein-

greifen die stummen Gesetzesparagraphen neu zu beleben wußte. Da selbstverständlich ein absolutes Stillestehen niemals im Sinne der übergeordneten Behörden gelegen hatte, war jetzt endlich der Zeitpunkt nahe gerückt, wo die Mißverständnisse sich zu klären begannen und ein ernstliches Zusammenwirken als unerlässlich erkannt wurde.

Unterm 3. Juni 1885 betrat Dr. Fisch, der die Sanitätskommission 1880—87 präsidierte, neuerdings den prinzipiellen Boden der Revision des Sanitätswesens, indem er nun ein mehr schrittweises Vorgehen nach den einzelnen Materien und zwar auf dem Verordnungswege empfahl, welcher Anschauung die Fachbehörde sowohl, wie der Regierungsrat beipflichteten. Ein kurzes Zuwarten war nun noch geboten aus Rücksicht auf das in der Vorbereitung begriffene, revidierte eidg. Epidemiengesetz, das unterm 2. Juli 1886 zustande kam. Hierauf begann eine Reihenfolge legislativer und administrativer Reformen, die von langer Hand vorbereitet, auf wissenschaftlichem Grunde aufgebaut, und teilweise durch provisorische Verfügungen schon eingeführt, einen methodischen Fortschritt auf dem lange brach gelegenen Gebiete gewährleisteten. Der Anfang wurde gemacht mit der, einem populären Bedürfnis entgegenkommenden Lebensmittelpolizei, welches Spezialgebiet jedoch vom Regierungsrat noch zurückgestellt wurde bis zum Erlass der grundlegenden Sanitätsverordnung. Der angebahnte Rapport verbesserte sich mit dem Eintritt eines Regierungsratsmitgliedes in die Fakommission, worauf Fisch denselben fortan als Vizepräsident zur Seite stand.

Die Verordnung über das Gesundheitswesen vom 23. März 1887, wie sich die an Stelle der obsolet gewordenen gesetzte, neue Sanitätsverordnung in charakteristischer Weise betitelte, ließ den Freigebungsbeschuß unangesuchten fortbestehen und verlegte hinwieder das Schwergewicht ihrer Einflußsphäre auf die Einführung sanitärer Reformen, durch Bezeichnung hiezu geeigneter Organe, der staatlich anerkannten Medizinalpersonen

und der in einzelnen grösseren Gemeinden, wie Herisau und Heiden, schon zuvor autonom funktionierenden Ortsgesundheitskommissionen. Mittelst besonderer Regulative wurden deren Obliegenheiten und Befugnisse präzisiert, betr. die Medizinalpersonen unterm 9. Oktober 1890, und betr. die Gesundheitskommissionen unterm 14. Mai 1888 und 16. November 1891. Letztere betätigten sich vorerst überwiegend nur im Gebiete der Lebensmittelpolizei, die ebenso wie die viel ältere Brotsach, leicht Eingang fand. Für die praktische Durchführung erwies sich das unterm 19. November 1888 getroffene Uebereinkommen mit dem chemischen Laboratorium des Kantons St. Gallen ungemein förderlich, umso mehr als auch Unterrichtskurse für die Delegierten der Gemeinden, zum ersten Mal im März 1893, damit verbunden waren. Die Vertragsabschlüsse betr. Hebammenunterricht und Lebensmitteluntersuchungen wurden durch die persönlichen Beziehungen, die Dr. Fisch mit dem Vorsteher des st. gallischen Sanitätsdepartements, Dr. Fehr, pflegte, nicht wenig erleichtert. Durch ein am 1. Mai 1890 in Kraft gesetztes Regulativ über das Begräbniswesen wurde in § 1 die obligatorische Leichenbesichtigung durch Aerzte angeordnet, womit, abgesehen von deren forensischer Bedeutung, wenigstens indirekt, der nach dem Freigebungsbeschluss auf über 20% der Gesamtzahl der Todesfälle angewachsenen Ziffer der ärztlich unscheinigsten Todesursachen entgegengewirkt zu werden vermag. Dem Apothekergewerbe war durch § 10 der neuen Verordnung eine wissenschaftliche Unterlage gegeben; daneben aber florierten allerhand Droguerien ohne öffentliche Kontrolle weiter, da ein in Aussicht genommenes Regulativ betr. den Verkehr mit scharf wirkenden Arzneistoffen und Giften dem Freigebungsgrundsatz, wonach man erst durch Schaden sollte klug werden dürfen, allzu sehr widersprochen hätte. Dem eidg. Epidemiengesetz gab ein Vollzugsregulativ vom 6. März 1888 Folge, wobei zu dessen Durchführung jeweilen zu ernennende Amtsärzte vorzusehen sind. Auch über unentgeltliche, facultative Schutzpocken-

impfung wurden Bestimmungen getroffen, unter Anschluß an das Institut von Lancy für den Bezug von Kälberlymphoc. Diese Fürsorge war um so nötiger, als der Rückgang der erstmaligen Impfungen sich bis auf die Hälfte der zuvor impfpflichtigen Kinder belief.

In Bezug auf die wissenschaftlichen Postulate der Seuchenprophylaxe war durch die Lösung, welche die Spitalfrage gefunden hatte, im ganzen wenig vorgearbeitet worden. Au die Einführung von Checkformularen behufs Anzeige von Infektionskrankheiten 1894, reilte sich anlässlich der Diphtherie-Enquete 1896—98 die seither aufrechterhaltene Vereinbarung mit dem bakteriologischen Laboratorium in St. Gallen. Es folgte weiterhin die Errichtung stationärer Dampfdesinfektionsanlagen in den Krankenhäusern Herisau 1895 und Heiden 1902, wogegen die Erstellung geeigneter Absonderungslokalitäten, in Ueber-einstimmung mit den vom eidgenössischen Gesundheitsamt entworfenen Normalien, sich noch bis in die jüngste Zeit verzögerte. Ein bemerkenswertes Maß von Arbeit spiegelte sich auch in dieser knappen Aufzählung sanitärer Erlasse und Maßnahmen, deren Ackerfeld freilich weit in die Zukunft hinausreicht und die deshalb nur in Kürze skizziert werden durften. Für die Bedeutung der angebahnten Reform spricht übrigens schon der äußerliche Umfang, den das Sanitätswesen gegen früher im kantonalen Rechenschaftsbericht, seit 1891/92 mit Zugrundelegung des eidgenössischen Schema, erlangt hat. Früher ungefähr dem Facht- und Bußenwesen an Dignität gleichkommend, reiht es sich jetzt zusehends den wichtigeren Verwaltungszweigen an, und kommt dabei das weitläufige Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege immer mehr zur Geltung. Von der bald in allen Dörfern eingeführten Trinkwasserversorgung und der Reinhaltung der öffentlichen Wege und Plätze bis zur Anlage von Schlachthäusern und Friedhöfen werden die verschiedensten Dinge unter dem sanitären Gesichtspunkte erläutert, und die vorwiegenden sanitären Interessen dem allgemeinen Verständnis näher gebracht: *salus publica supra lex!*

So lange Dr. Fisch im vollen Besitz seiner physischen und intellektuellen Leistungsfähigkeit stand, war er immerfort, ob früh oder spät, bereit, den ihm an's Herz gewachsenen öffentlichen Angelegenheiten zu dienen; „toujours en vedette“ schien in dieser Zeit sein Lösungswort zu sein. Man wußte von ihm, daß er eine Sache, die er einmal angefaßt, auch durchführte, wie sich dies selbst in entfernter liegenden Dingen bewährte. So zog man ihn, um seiner Beziehungen zu maßgebenden Persönlichkeiten Appenzells willen, gern zu Rate bei Gelegenheit des Ausbaues der „Appenzeller-Bahn“. Für alpwirtschaftliche Meliorationen, die er in seiner Billeggiatur bei Urnäsch vornehmten ließ, wurden ihm Diplome zuerkannt. Bei seinem grazilen Körperbau, erweckten doch schon eine gewisse Agilität im äußern Verhalten und das wettergebräunte Antlitz den Eindruck, daß die leibliche Hülle von früh auf der Herrschaft des Geistes dienstbar gemacht war. Zum Kranksein blieb ihm ja buchstäblich keine Zeit übrig; als er 1884 nach mehrwöchigem, ambulanten Typhus durch sein verfallenes Aussehen einem Kollegen auffiel, entschuldigte er sich, daß er absichtlich keine Temperaturmessung gemacht habe, weil er nicht vom Ausgehen abgehalten sein wollte. So erklärt es sich denn auch, wenn er bei all' seinem Feuereifer und der immerwährenden Hast, die sein Apostolat im Dienste humaner und philanthropischer Interessen kennzeichneten, sich gleichwohl durch nichts ganz aus der Fassung bringen ließ. Eine innerlich gefestigte Sicherheit und Selbstbeherrschung schützen ihn zugleich gegen Zank und persönliche Invective, indem er in unumgänglichen Kontroversen seinen Standpunkt festhaltend, es doch mied, denselben eine verletzende Spize zu geben. Seine eindringliche Beredsamkeit, die er nicht sowohl in Toasträten und akademischen Vorträgen, als vielmehr in „matter of fact“ und zu bestimmtem Zweck gehaltenen Ansprachen und Diskursen zu entwickeln pflegte, ließ nie den Eindruck zurück, als ob er sich nun ganz ausgegeben hätte. Auch sogar im trauten Kreise, wobei er auf

gute Unterhaltung sich verstand, war er stets gemessen, und ließ sich nie zu weit gehen. Die genossene gute Erziehung, verbunden mit Weltkenntnis und einer reichen Lebenserfahrung, hatte ihm diese Reserve auferlegt, die in brieflicher Aussprache mitunter peinlich berührte. Jeglichem Parteigetriebe politischer oder kirchlicher Art abhold, war ihm ein seinerer gesellschaftlicher Verkehr Bedürfnis, wie er denn auch gerne mit den Honoratioren des Ortes im „Casino“ zusammentraf.

Bei alledem besaß Fisch ein feines Verständnis für naive Ursprünglichkeit; charaktervolle Gesinnung war ihm in jeder gesellschaftlichen Schicht, wo sie ihm immer begegnete, sympathisch. Mit Vorliebe führte er fremde Gäste unter das vom Kulturleben noch weniger berührte Völklein Innerrhodens, oder zum Genuß des traditionellen Volkstages der außerrhodischen Landsgemeinde. Was bei seinem sonstigen „empresement“ weniger angenehm auffiel, war die kühle Zurückhaltung, die er oft bei wichtiger und grundfäßlichen Dingen, bei denen er persönlich nicht in erster Linie stand, oder die er im voraus für eine verlorene Sache hielt, an den Tag legte, so z. B. gegenüber dem in der Volksabstimmung, wegen des darin aufgenommenen Impfzwanges, leidenschaftlich befehdeten ersten eidgenössischen Epidemiengesetz. Wo er aber mit ganzer Seele dabei war, verhassen ihm die Rühnheit der Konzeption, eine nie ermattende Energie und diplomatisches Geschick in der Behandlung des Gegenstandes und der Personen zu einem seltenen Maß des Erfolges. Was mehr bedeutet, ist daß dieser am wenigsten ihm selber, sondern vor allem aus der Allgemeinheit, in deren Dienst er sich gestellt, zu statthen kam. Indem er sich eine Aufgabe schuf, die seine volle Hingebung erforderte, handelte er zugleich nach der Maxime: „Nichts halb zu tun, ist edler Geister Art“. Mit antiker Gesinnung, möchte man sagen, wurde dieser Richtschnur seines Lebens jede andere Rücksicht, sogar bis auf die Annehmlichkeiten des häuslichen Kreises, untergeordnet.

Erst mit der zunehmenden Pflegebedürftigkeit kamen auch letztere wieder mehr zur Geltung. Nachdem bis in sein 7. Lebensjahrzehnt viel Bewegung, Diät und ein gesunder Schlaf die physischen Kräfte, ungeachtet der vorausgegangenen unausgesetzten Inanspruchnahme, völlig intakt erhalten hatten, begannen allmälig Zeichen einer auf organischer Erkrankung der Gehirurinde beruhenden Desorganisation der physischen Fähigkeiten sich einzustellen, und die teilnehmenden Angehörigen zu erschrecken. Gegen Ende dieses Zeitabschnittes wurde es für Dr. Fisch unerlässlich, die noch innegehaltenen Amtsstellen niederzulegen, und sich von der Öffentlichkeit zurückzuziehen. Die zwei letzten Jahre verbrachte er in der Obhut von Dr. Bletter-v. Muralt, des ärztlichen Leiters einer Privatanstalt in Ober-Stammheim. So sollte er den Blick nicht mehr auf das ihm so vertraute Krankenhaus in der Heimat richten, in dem kurze Zeit vorher, durch eine der Ironien des Menschenlebens, ein übrigens hochachtbarer Gegner von dessen Gründung die letzten Tage beschlossen hatte. In lichten Momenten gedachte wohl auch Dr. Fisch dessen, „was ich“, wie er sagte, „hätte anders machen sollen“; das sich immer wieder verjüngende Geschick „multorum ante Agamemnona!“ An den Folgen einer Gehirnblutung verschied er am 4. November 1904, worauf am 7. die Bestattung in Herisau erfolgte. Wenn vereinst seine Büste, mit den ausdrucksvollen Zügen der durchfurchten Physiognomie, im Garten des Krankenhauses aufgestellt, den laufenden Rekonvaleszenten milden Ernstes grüßt, mögen dann umso mehr die künftigen Mitbürger im wiedererlangten Genuss ihrer Kräfte von den erhebenden Vorzügen des Dahingeschiedenen in sich aufnehmen, was auch sie, jeder an seinem Posten, dem Vaterlande und der Gemeinsamkeit schuldig sind!

Korrige n d a.

Seite 175, Zeile 9 von oben, lies erste statt erstere.

- " 206, " 7 " " lies psychischer statt physischer.
 - " 206, " 8 " unten, lies 8 statt 7.
 - " 206, " 9 " " lies 5 statt 4.
 - " 184, " 14 und 15 von unten lies % statt ‰.
 - " 224, " 16 von unten lies Bibliothekskommission.
 - " 228, " 14 von oben lies: „Das Christentum sc.“
-

Auf Seite 159 ist aus Versehen der Name des Verfassers des „Nekrologes Dr. Fisch“, Herr Dr. med. J. U. Kürsteiner in Gais, vergessen worden beizufügen.