

| | |
|---------------------|--|
| Zeitschrift: | Zürcher Taschenbuch |
| Herausgeber: | Gesellschaft zürcherischer Geschichtsfreunde |
| Band: | 129 (2009) |
| Artikel: | Die medizinischen Verhältnisse im Kanton Zürich in den 1850er-Jahren anhand der Jahresberichte der Direktion für Medizinalangelegenheiten an die Zürcher Regierung |
| Autor: | Schwarz, Stephan |
| DOI: | https://doi.org/10.5169/seals-985262 |

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: 13.01.2026

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

Die medizinischen Verhältnisse im Kanton Zürich in den 1850er-Jahren anhand der Jahresberichte der Direktion für Medizinalangelegenheiten an die Zürcher Regierung

Einleitung

Die 1850er-Jahre waren in Zürich in verschiedener Hinsicht ausgesprochen ereignisreich. Vor allem auf dem wirtschaftlichen Gebiet entwickelte sich der Kanton zu einem immer wichtiger werdenden Wirtschaftszentrum der Schweiz. Gefördert wurde diese Entwicklung u. a. durch den seit der Gründung der Nordostbahn (1853) sich intensivierenden Eisenbahnbau und die im Jahre 1856 gegründete Schweizerische Kreditanstalt. 1855 wurde in Zürich das Eidgenössische Polytechnikum gegründet und Zürich somit auch zum Zentrum technischer Wissenschaften in der Schweiz. Politisch gesehen war das Zürich der 1850er-Jahre geprägt von einem liberalen Geist, welcher vor allem durch den damals äusserst einflussreichen Regierungs- und Nationalrat Alfred Escher verkörpert wurde. Die wirtschaftliche Entwicklung Zürichs hatte natürlich auch grosse Auswirkungen auf die Bevölkerung, dies nicht alleine durch das 1859 vom Grossen Rat ver-

abschiedete Fabrikgesetz, das der Arbeiterschaft nur geringfügige Verbesserungen brachte. Während vom wirtschaftlichen Aufschwung vor allem das bereits wohlhabende Bürgertum profitierte, zeigten sich bei den breiteren Bevölkerungsschichten oftmals auch die negativen Seiten der industriellen Entwicklung. Die wirtschaftliche Umwandlung durch die Einführung neuer Technologien führte nebst Faktoren wie z.B. die Kartoffelkrankheit und die Teuerung zu einer Massenarmut, welche in den Jahren zwischen 1845 bis 1855 ihren Höhepunkt erreichte.¹ Der steigende Bedarf an billigen Arbeitskräften in der sich mechanisierenden Textilindustrie, die Unterbeschäftigung in der Landwirtschaft und der allmähliche Niedergang der Heimarbeit brachte einen Zuzug von Menschen vom Lande in die industriellen Zentren und in die Städte mit sich. Hier lebte die Bevölkerung nicht selten in engen Wohnverhältnissen, welche oftmals negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Menschen hatten.

Wie die gesundheitliche Situation der Zürcher Bevölkerung in den Jahren 1850 bis 1859 im Allgemeinen ausgesehen hatte und wie die medizinische Versorgung in Zürcher Krankenanstalten zu jener Zeit aussah, soll folgender Beitrag aufzeigen. Als Grundlage hierfür dienen die jährlich von der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die Regierung verfassten Berichte über die gesundheitliche Situation bzw. die gesundheitliche Versorgung im Kanton Zürich. Die Berichte über die wichtigsten Vorkommnisse in den Krankenanstalten bzw. in den verschiedenen Abteilungen des Kantonsspitals wurden in der Regel von den Direktoren selbst verfasst, so dass wir Informationen über die damaligen Verhältnisse in den Krankenanstalten aus erster Hand besitzen.

¹ Geschichte des Kantons Zürich. Bd. 3. Zürich 1994. S. 54.

Allgemeiner Gesundheitszustand der Bevölkerung von 1850 bis 1859

Der *Gesundheitszustand der Bevölkerung des Kantons Zürich im Jahre 1850* wurde anhand der Berichte von Zürcher Ärzten an die Direktion der Medizinalangelegenheiten im Jahresbericht als wiederum günstig bezeichnet, dies, nachdem im Vorjahr erstmals seit einigen Jahren wieder zahlreiche Krankheiten wie Masern, Pocken, Exantheme², Typhus, Mumps und Keuchhusten mit epidemischen Ausmassen aufgetreten waren. Den vorherrschenden Krankheitscharakter für das Jahr 1850 bezeichneten die Behörden als typhös.³ Die Krankenzahl bewegte sich im betreffenden Jahr im langjährigen Mittel. Die Verteilung der Krankheiten auf die Quartale fiel je nach Bezirk jedoch höchst unterschiedlich aus. Während z.B. im Bezirk Zürich die Zahl der ärztlich behandelten Erkrankungen zu Beginn des Jahres recht hoch war und dann bis zu Beginn des dritten Quartals abnahm, um gegen Ende desselben wieder stark zuzunehmen und das vierte Quartal wiederum unterdurchschnittliche Krankenzahlen aufwies, so war die Zahl der Erkrankungen im Bezirk Affoltern im ersten Quartal unterdurchschnittlich tief, im zweiten Quartal am höchsten und im dritten sowie vierten Quartal wieder mittelmässig.⁴ Die südlich bzw. südöstlich gelegenen Bezirke Hinwil, Uster und Pfäffikon verzeichneten von Anfang an geringe Krankenzahlen, welche bis ins dritte Quartal hinein sogar noch abnahmen. In den nördlichen Bezirken Bülach und Regensberg hingegen gab es im ersten Quartal am meisten Erkrankungen, deren Zahl dann im zweiten und dritten Quartal jedoch abnahm.⁵

² Exanthem: Bezeichnung für einen endogen bedingten, vom Gefäßbindegewebe ausgehenden, meist auf grössere Körperpartien ausgedehnten Hautausschlag.

³ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung des Kantons Zürich über das Medizinalwesen des Kantons im Jahr 1850. Zürich 1851. S. 53.

⁴ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1850. S. 53.

⁵ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1850. S. 54.

Der vorherrschende Krankheitscharakter für das erste Quartal des Jahres 1850 wurde von sämtlichen Bezirksärzten als katarrhalisch-rheumatisch bezeichnet. In den nördlichen Bezirken Regensberg, Bülach und Zürich und auch in den Bezirken Affoltern und Horgen wechselte der Krankheitscharakter jedoch teilweise schon gegen Ende des ersten Quartals zu einem katarrhalisch-gastrischen⁶ und biliösen⁷ Charakter. Die meisten andern Bezirke hingegen vermeldeten diesen Krankheitscharakter erst und vor allem dann im dritten Quartal.⁸ Im vierten Quartal, welches als das gesündeste des Jahres bezeichnet wurde, war der rheumatische Charakter vorherrschend. Als auffallend bezeichnet wurde die hohe Zahl von Entzündungen und entzündlichen Fiebern, welche vor allem im ersten und vierten, jedoch teilweise auch im zweiten Quartal auftraten. Anhand des oben geschilderten Krankheitscharakters waren es in den ersten zwei Quartalen und im vierten Quartal vor allem die Respirations- und Digestionsorgane, welche von Entzündungskrankheiten betroffen waren.⁹

Der *Gesundheitszustand der Bevölkerung im Jahre 1851* wurde von der Direktion der Medizinalangelegenheiten als ein sehr günstiger bezeichnet, obgleich das Wetter in diesem Jahr ausgesprochen nass und neblig ausgefallen war.¹⁰ Aufgrund der von den Ärzten übermittelten Zahlen konnte nachgewiesen werden, dass in der ersten Jahreshälfte, welche durch anhaltende Trockenheit geprägt war, die meisten Erkrankungen festgestellt wurden; in der zweiten Jahreshälfte, die sehr nass ausgefallen war, wurde jedoch eine markante Abnahme von Krankheitsfällen verzeichnet. Die günstigen Salubritätsverhältnisse¹¹

⁶ Gastrisch: zum Magen gehörend, den Magen betreffend.

⁷ Gallig, gallehaltig.

⁸ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1850. S. 54.

⁹ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1850. S. 55.

¹⁰ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1851. S. 56.

¹¹ Salubrität: gesunde Beschaffenheit des Körpers.

wurden aus fast allen Bezirken des Kantons vermeldet. Die wenigen epidemischen Fälle, die auftraten, hatten entweder keine allzu weite Verbreitung gefunden, oder sie zeichneten sich durch einen gutartigen Charakter und eine geringe Sterblichkeit aus. Auch was die Mortalitätszahlen generell betrifft, so konnte das Jahr 1851 als ein günstiges bezeichnet werden. Gemäss Bericht entsprach die Mortalität einem Verhältnis von 1:38 zur Einwohnerzahl, wobei die meisten Verstorbenen an Altersschwäche starben.¹² Wie im Bericht weiter vermeldet wurde, lag die Zahl der Erkrankungen für dieses Jahr unter dem langjährigen Schnitt. Der allgemeine Krankheitscharakter wurde als katarrhalisch bezeichnet.¹³ In vielen Berichten, welche die Ärzte der Medizinaldirektion zukommen liessen, wurde deutlich hervorgehoben, dass die Schleimhäute der Respirations- und Digestionsorgane die häufigsten Orte der Erkrankungen gewesen seien.

Die meisten Krankheitsfälle im Jahre 1851 gab es während der ersten beiden Quartale, wohingegen das dritte Quartal diesbezüglich am günstigsten ausgefallen war und im vierten Quartal ein mittlerer Wert erreicht wurde. Dieselben Feststellungen lassen sich auch für die Sterblichkeitsrate machen. Von den insgesamt 6663 verstorbenen Menschen im Kanton Zürich starben 2015 (30,2 %) im ersten und 1820 (27,3 %) Personen im zweiten Quartal. Im dritten und vierten Quartal lag die Anzahl der Todesfälle bei 1397 (21 %) bzw. bei 1431 (21,5 %).¹⁴ Im ersten Quartal waren die Katarrhe mit und ohne Fieber, die rheumatisch-entzündlichen Krankheiten sowie die gallig-nervösen Fieber und Wurmfieber in manchen Bezirken (namentlich Zürich, Affoltern, Winterthur und Andelfingen) vorherrschend. Die Katarrhe befielen meist die Schleimhäute der Respirationsorgane, z. T. jedoch

¹² Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1851. S. 56.

¹³ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1851. S. 57.

¹⁴ Vgl. Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1851. S. 57.

auch die Digestionsorgane. In den Bezirken Zürich, Horgen, Pfäffikon und Affoltern wurden zudem auch häufig Entzündungskrankheiten festgestellt.¹⁵ Die katarrhalisch-rheumatischen Krankheiten dauerten auch im zweiten Quartal fort. Im Bezirk Zürich nahmen sie gar epidemische Ausmasse an. Wie erwähnt war das dritte Quartal das gesündeste des Jahres. Die katarrhalisch-gastrischen und biliösen Erkrankungen sowie Schleimfieber bildeten hierbei die Hauptmasse der festgestellten Krankheiten, die jedoch im Gesamten gesehen in den seltensten Fällen tödlich endeten.¹⁶ Im vierten Quartal nahm die Anzahl der Entzündungskrankheiten wieder stark zu. Namentlich stieg die Zahl der katarrhalischen, gastrischen und mukösen Fieber, wobei die Katarrhe vor allem bei den Digestionsorganen, aber auch bei den Schleimhäuten der Luftwege festgestellt wurden.¹⁷

Im Jahr 1852 wurden gemäss Jahresbericht verhältnismässig wenige Krankheiten registriert. Vor allem fehlte es in diesem Jahr an bedeutenden Epidemien. Als auffallend bezeichnet wurde auch die geringe Zahl erkrankter Kinder. Das Mortalitätsverhältnis für das Jahr 1852 lag bei ca. 1:40; bei einem für die damaligen Verhältnisse eher günstigen Wert.¹⁸ Übereinstimmend wurde festgehalten, dass das vierte Quartal des Jahres das gesündeste gewesen sei. Unterschiedliche Angaben machten die Ärzte hingegen für die restlichen drei Quartale. Auch was den allgemeinen Krankheitscharakter für das Jahr 1852 betraf, so waren sich die Ärzte vielfach uneinig. Die einen bezeichneten ihn als gastrisch-nervös, andere als gastrisch-biliös, katarrhalisch-

¹⁵ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1851. S. 58.

¹⁶ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1851. S. 59.

¹⁷ Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung. 1851. S. 59.

¹⁸ Jahresbericht über die Verwaltung des Medicinalwesens, die öffentlichen Krankenanstalten und den allgemeinen Gesundheitszustand des Kantons Zürich im Jahr 1852, nebst Mittheilungen aus der Praxis der Ärzte und Thierärzte erstattet von der Direktion der Medizinalangelegenheiten. Zürich 1853. S. 76.

rheumatisch oder rheumatisch-entzündlich.¹⁹ Am häufigsten erkrankten in diesem Jahr die Schleimhäute der Respirationsorgane und an zweiter Stelle dann diejenigen der Verdauungsorgane.

Im ersten Quartal gab es vor allem in der zweiten Hälfte des Monats März im Vergleich zum Vorjahr auffallend viele Erkrankungen. Das erste Quartal war allgemein von einem katarrhalischen Krankheitscharakter geprägt gewesen, wobei vor allem die Respirationsorgane betroffen waren. Es kam zuweilen auch zu einigen Lungen- und Rippenfellentzündungen sowie zu Entzündungen der Luftröhre. Durch einen Kälteeinbruch im Januar gab es in dieser Zeit zudem viele Fälle von Neuralgien und Kongestionen.²⁰ In den Monaten Mai und Juni ging die Zahl der Erkrankungen sukzessive zurück. Vorherrschend in dieser Zeit waren gemäss Bericht die gastrisch-galligen Krankheiten in Form von Durchfällen, Ruhren, Gesichtsrosen und Nesselfiebern. Auch Katarrhe und Rheumatismen wurden in den Berichten der Ärzte an die Medizinalbehörden recht häufig erwähnt. Im Juli ergaben sich aufgrund anhaltender und aussergewöhnlicher Hitze zahlreiche Kongestionen im Bereich des Kopfs und der Brust sowie auch viele rheumatische und katarrhalische Beschwerden. In der zweiten Julihälfte trat dann ein hartnäckiger Typhus auf, der erst gegen Ende des dritten Quartals wieder verschwand. Der August wiederum war geprägt von rheumatischen Affektionen.²¹ Im vierten Quartal traten Krankheiten wie Katarrhe beim Darm und bei den Respirationsorganen sowie Rheumatismen häufig in Erscheinung.

Wie man sieht, waren es vor allem die Katarrhe, welche das ganze Jahr hindurch in grosser Zahl die Bevölkerung heimsuchten. Diese Schleimhautentzündungen mit meist reichlich wässrigen bzw. stark schleimigen Absonderungen betrafen vor allem in den ersten Monaten des Jahres die Atmungsorgane, in den anderen Quartalen in geringerem Masse auch die Verdauungsorgane. Dieser Trend setzte sich auch in den kommenden Jahren weiter fort.

¹⁹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1852. S.77.

²⁰ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1852. S.78.

²¹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1852. S.79.

Trotz teilweise widersprüchlichen Berichten von Zürcher Ärzten an die Gesundheitsbehörden wurde im Jahresbericht *für das Jahr 1853* festgehalten, dass der allgemeine Gesundheitszustand der Zürcher Bevölkerung ein günstiger gewesen sei. In einzelnen Bezirken war es jedoch zu lokalen Ausbrüchen von Epidemien gekommen (Masern, Grippe, Keuchhusten im Bezirk Winterthur, Ruhr, Brechruhr, rheumatische, gallig-gastrische Fieber und Grippe in der Region von Rafz), welche zu einem deutlichen Anstieg der Krankheitsfälle führten. Bezirksarzt Carl Zehnder stellte in seinem Bericht zudem fest, dass die Perniziösität²² in diesem Jahre grösser ausgefallen sei als im Vorjahr.²³ Ein klar feststellbarer Krankheitscharakter für das Jahr 1853 konnte aber nicht festgestellt werden. In denjenigen Regionen jedoch, in denen es zu einem deutlichen Anstieg der Erkrankungen kam, wurde ein rheumatisch-katarrhalischer bzw. biliöser und gastrischer Krankheitscharakter mit Neigung zum Entzündlichen oder auch Nervösen festgestellt.

Die meisten der verzeichneten Krankheiten ergaben sich im ersten Quartal des Jahres. Katarrhe der Luftwege mit und ohne Fieber bildeten die Hauptmassse der Krankheiten. In den Bezirken Zürich, Andelfingen, Horgen und Regensberg entwickelten sich diese Katarrhe zu eigentlichen Influenzen.²⁴ Als zweithäufigste Krankheit im ersten Quartal wurden die gastrischen Fieber verzeichnet. Ein Rückgang wurde hingegen bei den Lungen- und Rippenfellentzündungen festgestellt.

Auch im zweiten Quartal dauerten die Krankheiten des ersten mehrheitlich fort. Die Katarrhe ergriffen meist die Brustorgane. In den Bezirken Zürich, Uster, Horgen, Winterthur, Regensberg und Pfäffikon waren Erysipele²⁵ an der Tagesordnung.²⁶ Die Entzündungs-krankheiten bildeten in diesem Quartal aber eher die Ausnahme.

²² Bösartigkeit, Unheilbarkeit von Krankheiten.

²³ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1853. S. 100.

²⁴ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1853. S. 101.

²⁵ Wundrosen.

²⁶ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1853. S. 103.

Im dritten Quartal gingen die Krankheitsfälle im Allgemeinen zurück. Die vorherrschenden Krankheiten zeigten vielfach einen galligen Charakter. Entzündungskrankheiten wurden wiederum wenige festgestellt. Auch Katarrhe traten in diesem Quartal nur noch selten in Erscheinung.

Das vierte Quartal wurde allgemein als das gesündeste des ganzen Jahres bezeichnet. Am meisten beschäftigte die Ärzte das Auftreten von Schleimfiebern und Durchfällen. Diese traten vor allem im Monat Oktober in Erscheinung und entwickelten sich zuweilen zu einem Typhus abdominalis und cerebralis.²⁷ Entzündungskrankheiten waren in diesem Quartal eher unterdurchschnittlich vertreten.

Im Jahr 1854 wurde berichtet, dass der Gesundheitszustand der Bevölkerung im Allgemeinen wiederum gut sei, in den Bezirken Affoltern, Bülach und Regensberg und teilweise auch in Zürich jedoch Epidemien ausgebrochen seien, welche die üblichen Krankenzahlen überschreiten liessen. Bei den in den drei Bezirken vorliegenden Krankheiten handelte es sich vornehmlich um Masern, Keuchhusten, Ruhren und Typhen. Im Bezirk Zürich hingegen war es einzig eine Masernepidemie, welche die Zahl der Kranken im zweiten Quartal des Jahres auffallend in die Höhe schnellen liess. Der allgemeine Krankheitscharakter für das Jahr 1854 wurde im Bericht als «catarrhalisch» bezeichnet.²⁸

Für das Jahr 1854 konnte festgestellt werden, dass vor allem die erste Jahreshälfte im Gegensatz zur zweiten klar die ungesündere war. Innerhalb dieser Jahreshälfte konnte aus den Ärzteberichten jedoch keine eindeutige Gewichtung der Krankheitsfälle nach Monaten hergeleitet werden.

Im ersten Quartal bildeten die Katarrhe die Hauptmasse der Erkrankungen.²⁹ Rheumatische Krankheitsformen und Entzündungskrankheiten wurden in allen Bezirken festgestellt. Morbillen³⁰ erlangten in

²⁷ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1853. S. 104.

²⁸ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S. 107.

²⁹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S. 108.

³⁰ Masern

den Bezirken Zürich, Affoltern und Bülach epidemische Verbreitung. Diarröen traten in den Bezirken Zürich, Bülach, Pfäffikon und Regensberg recht häufig in Erscheinung, wobei sie in der Regel eher einen gutartigen Charakter aufwiesen.³¹

Abgesehen von den Bezirken Zürich und Affoltern, welche von der Zunahme der Masern betroffen waren, nahm die Zahl der Erkrankungen im zweiten Quartal ab. Trotz der Abnahme kamen in vielen Ortschaften des Kantons katarrhalisch-rheumatische und gallig-gastrische Fieber relativ häufig vor, so vor allem in den Bezirken Horgen, Pfäffikon, Winterthur, Andelfingen und Regensberg. Die Masern traten in diesem Quartal zudem in den Bezirken Horgen, Pfäffikon, Andelfingen, Bülach und Regensberg als eigentliche Epidemie auf.³²

Im dritten Quartal des Jahres 1854 wurden am wenigsten Erkrankungen registriert. Muköse, katarrhalische, biliöse und gastrische Erkrankungen waren in diesem Quartal vorherrschend, wobei in den meisten Fällen der Unterleib betroffen war.

Auch für das vierte Quartal wurde der Gesundheitszustand als sehr günstig bezeichnet. Einzelne Gemeinden waren allerdings von der Ruhr betroffen. Lungenentzündungen waren in diesem Quartal keine Seltenheit.³³

*Für die Jahre 1855 und 1856 verzeichnete eine Mehrheit der Bezirksärzte wiederum einen allgemein günstigen Krankheitszustand. Den Grund hierfür sahen sie u. a. in der Verteuerung von Lebensmitteln, die dazu führte, dass die Bewohner des Kantons einen nüchterneren Umgang mit Nahrungsmitteln praktizierten und auch weniger Wein und Obst konsumierten. Als weiterer wichtiger Grund wurde für das Jahr 1855 eine aus Angst vor der Cholera gebotene «sorgfältigere Diät» angegeben.*³⁴

³¹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S. 109.

³² Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S. 110.

³³ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S. 111.

³⁴ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1855. S. 65–66.

Das erste Quartal des *Jahres 1855* wurde als das ungesündeste bezeichnet. Es herrschte ein katarrhalisch-gastrischer Krankheitscharakter. Katarrhe steigerten sich an verschiedenen Orten zur Grippe, so in den Bezirken Zürich, Horgen, Bülach und Pfäffikon. Zahlreich in diesem Quartal waren die Entzündungen; hier namentlich Pleuritis³⁵, Pneumonie und Leberentzündungen. Für diese Jahreszeit eher ungewöhnlich waren die in den Bezirken Zürich und Regensberg häufig aufgetretenen Durchfälle, welche oft einen ruhrartigen Charakter aufwiesen.

Im zweiten Quartal 1855 nahm die Zahl der Erkrankungen ab. Der Krankheitscharakter in diesem Viertel des Jahres wurde als rheumatisch-katarrhalisch bezeichnet. Häufig war der Darmkanal von Krankheiten betroffen. Typhosen und muköse Fieber traten vor allem in den Bezirken Horgen, Affoltern, Uster, Bülach und Regensberg auf.³⁶

Im dritten Quartal wurde eine wesentliche Abnahme der Krankheitsfälle verzeichnet. Gastrisch-muköse und typhose Krankheitsformen traten in Erscheinung. Im August gaben die vielen Durchfälle Anlass zur Besorgnis, da sie nicht selten einen ruhrartigen Charakter aufwiesen und teilweise sogar in Form von Cholerinen³⁷ und Cholera erschienen.

Das vierte Quartal wurde als das gesündeste des Jahres 1855 bezeichnet. Doch traten natürlich auch in diesem Zeitraum einige Krankheiten in Erscheinung. Im Dezember traten vor allem Entzündungen des Halses, des Gehirns, der Ohren, des Rippenfells und der Lungen auf, welche z. T. mit Rheumatismen und Katarrhen einhergingen.

Trotz den eher positiven Angaben für das Jahr 1855 erwies sich dieses Jahr aus gesundheitlicher Sicht für die Bevölkerung nicht als so

³⁵ Entzündung des Brustfells.

³⁶ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1855. S. 68.

³⁷ Abgeschwächte Form der Cholera mit Brechdurchfällen und Allgemeinstörungen des Organismus.

unbeschwert, wie dies anhand des Jahresberichtes der Direktion für Medizinalangelegenheiten auf den ersten Blick erscheinen mag. *Im Herbst des Jahres 1855 war im Kanton Zürich nämlich die Cholera ausgebrochen.* Bezirksarzt Johann Jakob Schräml verfasste über dieses Ereignis einen separaten, 68-seitigen Bericht, worin er sich eingehend über den Verlauf der Epidemie äusserte.³⁸ Die Epidemie war am 29. August ausgebrochen und wurde am 31. Oktober als erloschen betrachtet. Insgesamt waren in dieser Zeit 215 Menschen an der Cholera erkrankt.³⁹ Von der Krankheit waren beide Geschlechter gleichermassen betroffen; (Männer: 110 Fälle / Frauen: 105 Fälle). Von der Krankheit angesteckt waren vor allem Personen im Alter zwischen 21 und 60 Jahren. Die Zahl der erkrankten Kinder und Greise lag deutlich tiefer. 114 der erkrankten Menschen starben (53 %), 101 Personen konnten hingegen geheilt werden.⁴⁰ Die weitaus meisten Erkrankungen wurden im Monat September verzeichnet. Die Epidemie wurde wahrscheinlich von aussen eingeschleppt, zumal in den umliegenden Kantonen (vor allem in Basel) sich die Krankheit bereits zu einer eigentlichen Epidemie weiterentwickelt hatte. Weil die Cholera bereits im Jahre 1854 im benachbarten Aargau in epidemischem Ausmasse aufgetreten war, hatte die Direktion der Medizinalangelegenheiten bereits entsprechende Vorsichtsmassnahmen eingeleitet, indem sie einerseits die Bevölkerung und die Behörden über die Gefahr einer Choleraepidemie aufklärte und anderseits die Krankenanstalten dazu anwies, entsprechende Kapazitäten für mögliche Cholerakranke frei zu behalten.⁴¹ Als dann im Jahre 1855 im Kanton Zürich einige Fälle von Cholera auftraten, konnte die Direktion der Medizinalangelegenheiten in ihrem Jahresbericht berichten: «Die Direktion hatte dieser gefährlichen Krankheit nicht erst bei ihrem wirklichen Auftreten in der nächsten Nähe, sondern seit längerer Zeit fortwährend ihre

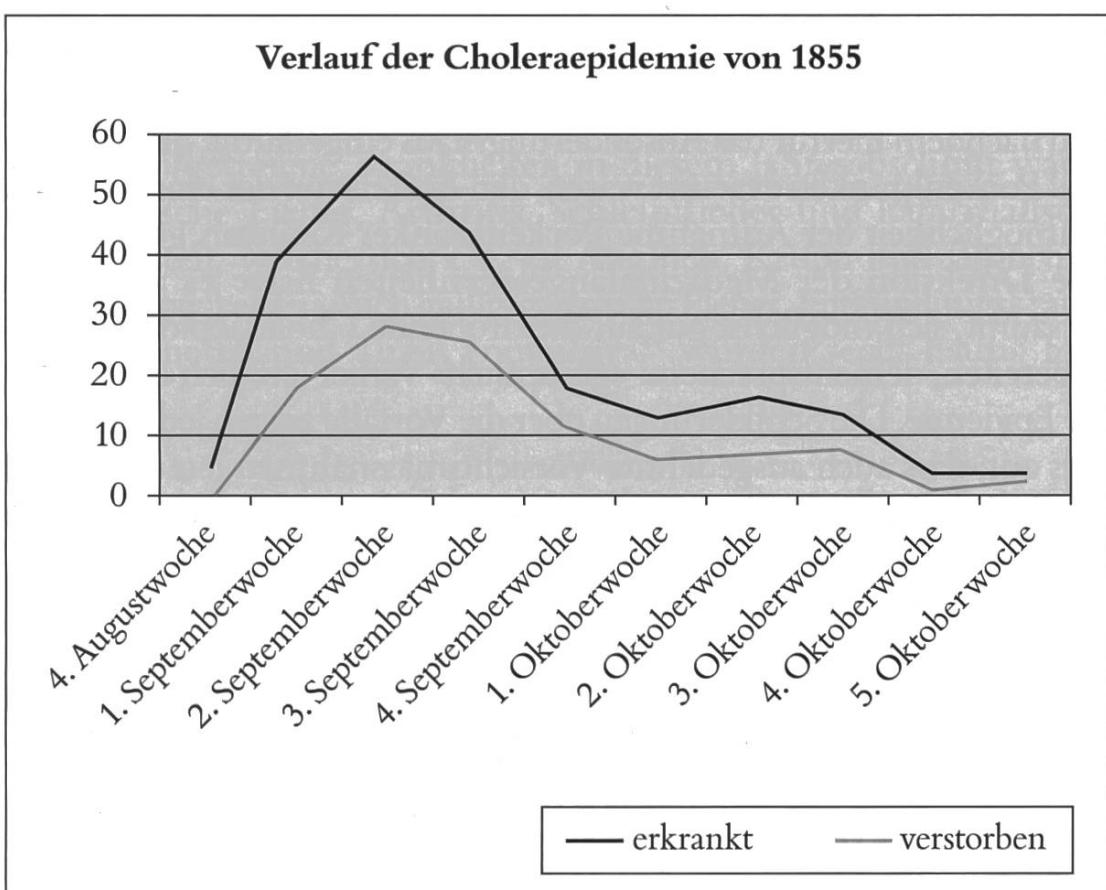
³⁸ Johann Jakob Schräml. Bezirksärztlicher Bericht über die Choleraepidemie des Bezirkes Zürich im Herbst 1855. S. 1–68. In: Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1855.

³⁹ Schräml. Bezirksärztlicher Bericht. S. 3–4.

⁴⁰ Schräml. Bezirksärztlicher Bericht. Anhang: Tabelle V.

⁴¹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S. 8.

| Choleraepidemie von 1855 | | erkrankt | verstorben |
|--------------------------|--|----------|------------|
| 4. Augustwoche | | 5 | 0 |
| 1. Septemberwoche | | 39 | 17 |
| 2. Septemberwoche | | 56 | 29 |
| 3. Septemberwoche | | 43 | 28 |
| 4. Septemberwoche | | 19 | 11 |
| 1. Oktoberwoche | | 13 | 6 |
| 2. Oktoberwoche | | 18 | 7 |
| 3. Oktoberwoche | | 16 | 8 |
| 4. Oktoberwoche | | 3 | 1 |
| 5. Oktoberwoche | | 3 | 2 |



Aufmerksamkeit zugewendet und schon bei ihrem Näherrücken mit Vermeidung jedes unnöthigen Alarmes die bei ihrem wirklichen Auftreten zu treffenden Massnahmen so vorbereitet, dass dieselben nöthigenfalls mit desto grösserer Schnelligkeit in Vollziehung gesetzt werden konnten. Es waren auch, wie bekannt, schon im August 1854 von der Direktion in Verbindung mit dem Medizinalrathe vorbereitende Massnahmen gegen die Cholera getroffen und sowohl dem Publikum als den Behörden in geeigneten Kundmachungen die nöthigen Weisungen und Anleitungen ertheilt worden. Als nun im Anfange Augusts 1855 auch bei uns einzelne Fälle, welche zwar unzweifelhaft von Aussen eingeschleppt waren, vorkamen und diesen später einige Erkrankungen folgten, wurden nach stattgefundenen Berathungen mit dem Medicinalrathe theils jene Anleitungen erneuert, theils eine wirkliche Verordnung betreffend Massregeln gegen die Verbreitung der Cholera erlassen, den amtlichen und Privatärzten die nöthigen Instruktionen ertheilt und das Publikum über die verschiedenen Arten der Desinfektion der Lokalitäten belehrt. Zu gleicher Zeit wurde im Einverständnis mit den Behörden des Kantonsspitals die nöthige Fürsorge für die Aufnahme von Cholerakranken getroffen, und nachdem hierfür das Absonderungshaus eingeräumt, die Typhus- und Pockenkranken evakuirt waren, den Ärzten von der einstweiligen Unmöglichkeit der Aufnahme Pockenkranker Kenntnis gegeben.»⁴² Die Direktion der Medizinalangelegenheiten hatte es also nicht versäumt, sich möglichst gut auf die drohende Choleraepidemie vorzubereiten, dementsprechend «glimpflich» verlief letztlich dann auch die Epidemie. Die Schilderungen über die Vorfälle zeigen jedoch ebenfalls auf, dass auch ausgedehnte Vorsichtsmassnahmen letztlich nicht verhindern konnten, dass Epidemien immer wieder ausbrachen. Im Jahre 1855 war der Kanton Zürich neben der Choleraepidemie nämlich auch von einer Pockenepidemie heimgesucht worden, die bis ins Jahr 1856 andauerte. Die Pockenepidemie im Kanton Zürich ging mit zahlreichen anderen Pockenepidemien in verschiedenen Kantonen sowie auch in Süddeutschland einher.

⁴² Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1855. S. 5–6.

Im Jahre 1856 wurde zwar ein allgemeiner Anstieg der Krankenzahlen festgestellt, und Bezirksarzt Carl Zehnder liess verlauten, dass die Krankheiten im betreffenden Jahr generell «perniciöser»⁴³ ausgefallen seien. Als positiv hervorgehoben wurde jedoch, dass in diesem Jahr keine einzige Epidemie sich über den ganzen Kanton verbreitet habe und einzelne Bezirke wie z.B. Zürich von einer Epidemie gar gänzlich verschont worden seien.⁴⁴ Mehrere Ärzte führten diesen verbesserten Zustand auf die durch die Teuerung von Lebensmitteln herbeigeführte strengere Diät zurück.⁴⁵ Die meisten Krankheiten wiesen aufgrund der vorherrschenden Witterungsverhältnisse (milder Winter, rauher Frühling sowie feuchter Sommer und Herbst) einen katarrhalischen oder rheumatischen Charakter auf.⁴⁶

Das erste Quartal des Jahres 1856 war u. a. geprägt durch ein katarrhalisches Fieber, das vor allem die Brust- und Verdauungsorgane befiel und bei den Kindern sich oft zu Bronchitis oder zu katarrhalisch entzündlichem Krupp⁴⁷ entwickelte. Auch rheumatische Erkrankungen, welche sich zu Entzündungen steigerten, waren in diesem Quartal nicht selten.⁴⁸

Im zweiten Quartal ging die Zahl der Erkrankungen leicht zurück. Häufig aufgetretene Krankheiten in diesem Jahresabschnitt waren rheumatische Fieber, Arthritis, Schleimfieber und katarrhalische Krankheiten, welche sich z. T. zu Anginen, Krupp und Bronchitis weiterentwickelten. Auch gallig-gastrische Fieber, Entzündungskrankheiten generell und Tussis convulsiva⁴⁹ wurden recht häufig festgestellt.⁵⁰

⁴³ «perniciös» = bösartig, unheilbar.

⁴⁴ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 173.

⁴⁵ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 173.

⁴⁶ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 173.

⁴⁷ Entzündliche Schwellung der Kehlkopfschleimhaut.

⁴⁸ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 174.

⁴⁹ Keuchhusten.

⁵⁰ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 175.

Das dritte Quartal wurde allgemein als das gesündeste des Jahres verzeichnet. Die aufgetretenen Krankheiten glichen denjenigen des vorhergehenden Quartals. Rheumatische, katarrhalische und gastrische Fieber sowie Schleimfieber wurden häufig verzeichnet. Des Weiteren traten Durchfälle, gefährliche Leberentzündungen und Entzündungen im Allgemeinen des Öfters in Erscheinung.⁵¹

Im vierten Quartal 1856 nahm die Zahl der Krankheiten wieder zu. Katarrhalische und rheumatisch-gallige Fieber bildeten die Hauptmasse der Erkrankungen; die katarrhalischen Fieber steigerten sich zuweilen zu eigentlichen Influenzen. Die Rheumatismen traten in Form von Muskel- und Gelenkrheumatismen auf. In ähnlicher Zahl wie die Fieber traten Phlogosen⁵², Lungen-, Luftröhren- und Rippenfellentzündungen in Erscheinung. Der Krupp trat im November in den Bezirken Zürich, Affoltern, Pfäffikon und Winterthur auf; dabei hatte diese Krankheit oft einen gefährlichen, teilweise sogar tödlichen Verlauf.⁵³

Insgesamt waren im Jahr 1856 235 Menschen (121 männliche und 114 weibliche Personen) an *Pocken* erkrankt, die meisten Betroffenen wohnten im Bezirk Horgen. Vor allem viele Personen, welche in der Seidenindustrie arbeiteten, waren von den Pocken betroffen.⁵⁴ Dies weist darauf hin, dass vor allem in der Seidenindustrie die Gefahr der Übertragung ansteckender Krankheiten besonders gross war. In der Baumwollindustrie hatte die Arbeiterschaft erstaunlicherweise viel weniger unter der Epidemie zu leiden, obwohl auch diese Arbeiter in ähnlichen Verhältnissen wie die Angestellten der Seidenindustrie leben mussten.⁵⁵ Der Höhepunkt der Epidemie erfolgte im März mit 55 erkrankten Personen. Die Zahl der Erkrankungen nahm danach deutlich ab. Im September waren nur noch 4 Menschen neu an Pocken erkrankt.⁵⁶ Durch die konsequente Durchführung von Impfungen

⁵¹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 176.

⁵² Phlogose = Brand, Entzündung.

⁵³ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 177.

⁵⁴ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 6–7.

⁵⁵ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 25.

⁵⁶ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 6.

lag der Anteil der Menschen, welche an den Pocken starben, bei rund 4%, wohingegen in Zeiten vor der Einführung der allgemeinen Impfung rund ein Viertel bis fast die Hälfte der an Pocken erkrankten Menschen an ihrer Krankheit verstarben.⁵⁷

Im Bericht *für das Jahr 1857* wurde vor allem das günstige Mortalitätsverhältnis hervorgehoben (ein Toter auf 25 Kranke, während früher ein Toter auf 18–20 Kranke gekommen sei). Dass es im Bezirk Bülach einen Sechstel mehr Kranke gegeben habe, sei dadurch erklärbar, dass sich dort für einige Zeit Truppen aufgehalten hätten, bei denen zahlreiche entzündliche Hals- und Brustaffektionen festgestellt worden und auch Verwundungen aufgetreten seien. Auffallend sei auch gewesen, dass die epidemischen Krankheiten wie Masern, Scharlach, Friesel⁵⁸ und Angina patrotidea, in diesem Jahre vor allem die Kinder besonders stark betroffen hätten.⁵⁹

Auf die Quartale aufgeteilt, sah die Verteilung der Krankheiten folgendermassen aus:

Im ersten Quartal des Jahres 1857 waren vor allem Respirationskrankheiten mit und ohne Entzündungen vorherrschend. Das erste Quartal war auch dasjenige des Jahres, welches am meisten Entzündungskrankheiten aufwies.⁶⁰ Häufig aufgetreten waren u.a. auch gallig-gastrische Fieber. Rheumatismen aller Art kamen in allen Bezirken des Kantons vor.⁶¹

Wenn auch nicht vorherrschend, so traten die rheumatisch-gastrischen Fieber im zweiten Quartal des Jahres 1857 häufig in Erscheinung. Prof. Locher-Balber berichtete über dieses Quartal, dass die gastrischen Fieber und die Katarrhafte Fieber sich teilweise zu mukösen Fiebern weiterentwickelten.⁶² Masern und Scharlach traten in den Bezirken Zürich, Horgen, Uster, Pfäffikon und Regensberg auf.

⁵⁷ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 26.

⁵⁸ Hautausschlag bei fiebigen Erkrankungen.

⁵⁹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 139.

⁶⁰ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 140.

⁶¹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 141.

⁶² Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 141.

Auch von Entzündungskrankheiten blieb die Bevölkerung in diesem Quartal nicht ganz verschont, wobei vor allem die Respirationsorgane häufig betroffen waren.

Das dritte Quartal des Jahres 1857 war geprägt von einer geringen Anzahl Erkrankungen. Besondere Erwähnung in diesem Zusammenhang verdienen die tropische Hitze und die anhaltende Trockenheit der Luft, welche dieses Quartal wettermässig prägten. Gelenkrheumatismen, Gicht und Herzleiden kamen in dieser Zeit häufig vor. Die aufgetretenen Fieber hatten galligen oder mukösen Charakter.⁶³ Entzündungskrankheiten wurden in diesem Quartal eher selten festgestellt.⁶⁴

Die Zahl der Krankheiten im vierten Quartal nahm erst gegen Ende desselben deutlich zu. Masern und Scharlach zeigten sich in den Bezirken Zürich, Winterthur, Pfäffikon, Bülach, Andelfingen und Regensberg, zudem gab es zahlreiche Entzündungskrankheiten.

Für das Jahr 1858 vermeldeten die Behörden kein einheitliches Krankheitsbild. Als allgemeines Phänomen konnte jedoch festgestellt werden, dass es vor allem in der ersten Jahreshälfte eine ungewohnt hohe Zahl von kranken Menschen gegeben habe, während in der zweiten Hälfte die Zahl der Kranken ungewöhnlich tief ausgefallen sei.⁶⁵ Auch über den vorherrschenden Krankheitscharakter gab es im Jahre 1858 bei den Ärzten keinen Konsens. Die Mehrheit der Mediziner war jedoch der Ansicht, dass die Krankheiten den Jahreszeiten entsprechend im Winter «eher entzündlich» waren, im Früh- und Spätjahr das Katarrhalische und das Rheumatische vorherrschten, wohingegen die Krankheiten im Sommer tendenziell als biliös⁶⁶ oder gastrisch⁶⁷ bezeichnet werden konnten. Andere Ärzte bezeichneten hingegen den Krankheitscharakter für das ganze Jahr als katarrhalisch bzw. rheumatisch.⁶⁸

⁶³ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 142.

⁶⁴ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 143.

⁶⁵ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1858. S. 74–75.

⁶⁶ Biliös = gallig, gallehaltig.

⁶⁷ Vom Magen ausgehend.

⁶⁸ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1858. S. 75.

Im ersten Quartal des Jahres 1858 gab es am meisten Krankheitsfälle zu verzeichnen. Der Krankheitscharakter für dieses Quartal war katarrhalisch, und zwar in Form von Influenzen, welche sich teilweise auch zu Entzündungen weiterentwickelten. Aus dem Jahre 1857 waren noch einige Fälle von Scharlach ins neue Jahr hinübergenommen worden.⁶⁹ Als häufig vorkommend erwähnt wurden Exantheme, Roseola, Rubeola, Urticaria, Erysipelas, Varicellen und Panaritien.⁷⁰ Die fieberrhaften Krankheiten wiesen in diesem Quartal meist einen typhösen Charakter auf.

Obwohl die Zahl der Erkrankungen im zweiten Quartal abnahm, blieb sie im Vergleich zu andern Jahren immer noch recht hoch. Die Erkrankungen der Respirationsorgane blieben zahlreich und entwickelten sich aufgrund der rauen Nordostwinde im Monat Mai zum Teil ins Entzündliche. Somit kam es zu einer Zunahme der Lungenentzündungen (Pneumonien) und der Brustfellentzündungen (Pleuresien). Auch die Rheumatiker betraf es in dieser Zeit ausserordentlich.⁷¹ Die Hitze des Monats Juni verursachte hingegen biliöse Affektionen, Darmkatarrhe und biliöse und muköse Fieber.

Im dritten Quartal nahm die Zahl der Erkrankungen auffallend ab. Allerdings machte Bezirksarzt Dr. Carl Zehnder in seinem Bericht an die Gesundheitsbehörden auf das ungünstige Mortalitätsverhältnis in diesem Quartal aufmerksam (1 Toter auf 13 Kranke).⁷² Eine Zunahme wurde zudem bei folgenden Krankheiten festgestellt: Krankheiten der Abdominalorgane, so u.a. Katarrhe, gastrische und biliöse Fieber, Diarrhöen und Ruhren. Entzündungen allgemeiner Art waren hingegen eher selten.

Das vierte Quartal begann mit einer geringen Zahl von Erkrankten; diese steigerte sich allerdings im Laufe der Zeit, ohne jedoch ein eigentlich hohes Niveau zu erreichen. Einen einheitlichen Krankheits-

⁶⁹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1858. S. 76.

⁷⁰ Exanthem = ausgedehnter Hauthausschlag, Roseola = rotfleckiger Hauthausschlag, Rubeola = Röteln, Urticaria = Hauthausschlag mit juckenden Quaddeln (Hautödeme), Varicellen = Windpocken, Panaritien = eitrige Entzündungen an den Fingern.

⁷¹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1858. S. 76–77.

⁷² Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1858. S. 77.

charakter gab es in diesem Quartal nicht festzustellen. Während in einzelnen Bezirken der gallige und gastrische Charakter vorherrschend war, so waren es in anderen Bezirken die katarrhalischen Krankheiten der Respirationsorgane bzw. muköse Fieber.⁷³

Das Jahr 1859 wurde von den Zürcher Ärzten für die Bevölkerung als ein sehr gesundes hervorgehoben und vom Ärztestand als eigentliches «Fehljahr» bezeichnet, zumal nicht nur die Anzahl von Kranken gemäss einer Mehrheit von Ärzten deutlich tiefer lag als sonst, sondern weil auch die Intensität der Krankheiten mehrfach als milder wie üblich bezeichnet wurde.⁷⁴ Einzig die Bezirke Pfäffikon und Regensberg vermeldeten eine Zunahme von Tuberkulosefällen. Obwohl von der Morbidität her gesehen sich die Jahre 1858 und 1859 innerhalb der letzten zehn Jahre am günstigsten entwickelten, so waren die beiden Jahre in Bezug auf die Mortalität mit einem Verhältnis von einem Toten auf 37 Kranke am ungünstigsten ausgefallen, lag doch der Durchschnitt der Jahre 1850–1859 bei ca. 1:38,5.⁷⁵ Die Ärzte sahen sich zu jenem Zeitpunkt allerdings nicht in der Lage, die dem Anschein nach widersprüchlichen Verhältnisse wissenschaftlich erklären zu können.

Wie auch in den vorangegangenen Jahren, so gab es auch im Jahre 1859 die meisten Erkrankungen im ersten Quartal des Jahres, wobei hier vor allem die Respirationsorgane betroffen waren. Diese Erkrankungen steigerten sich nicht selten zu Bronchitis, Pneumonie oder Pleuritis.⁷⁶

Im zweiten Quartal nahm die Zahl der Krankheiten nicht wesentlich ab. Auch die Art der Krankheiten änderte sich nicht gross. Neben Erkrankungen der Respirationsorgane kamen rheumatische Affektionen sowie Erkrankungen der Abdominalschleimhaut hinzu. Weiter verbreitet waren u. a. der Keuchhusten und die Masern.⁷⁷

⁷³ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1858. S.77.

⁷⁴ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1859. S. 111–112.

⁷⁵ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1859. S. 112.

⁷⁶ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1859. S. 113.

⁷⁷ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1859. S. 113–114.

Das dritte Quartal war geprägt von einem deutlichen Rückgang der Zahl von Erkrankungen. Die Krankheiten in diesem Jahresabschnitt betrafen vor allem die Darmschleimhaut. Es kam zu Diarrhöen, zu ruhrartigen Durchfällen und zu Brechruhren. Die Gründe für diese Krankheiten wurden bei der grossen Hitze, welche in diesem Teil des Jahres vorherrschend war, gesucht.

Die ersten beiden Monate des vierten Quartals wurden als die gesündesten des Jahres 1859 betrachtet. Im zweiten Teil des Quartals traten dann wieder Katarrhe, Rheumatismen und Diarrhöen auf.⁷⁸

Aus den Berichten wird deutlich ersichtlich, dass vor allem das erste Quartal des Jahres jeweils am meisten Erkrankungen hervorbrachte und die zweite Jahreshälfte dann meist die wesentlich gesündere war. Neben epidemischen Krankheiten wie Masern, Pocken, Typhus, Scharlach und Cholera waren es vor allem Katarrhe, Rheumatismen, gallig-gastrische Fieber, Diarrhöen und Entzündungen verschiedener Art, welche die Zürcher Bevölkerung in den Jahren 1850–1859 heimsuchten. Ein geographisches Schwergewicht der Krankheiten lässt sich hierbei kaum ausmachen, zumal diese Krankheitsformen auf dem ganzen Kantonsgebiet in ähnlichem Ausmass in Erscheinung traten. Während in den Wintermonaten vor allem die Respirationsorgane von Erkrankungen betroffen waren, erkrankten die Menschen in den Sommermonaten vor allem an Krankheiten der Digestionsorgane. Die Verteuerung von Lebensmitteln sowie die Angst vor der Cholera veranlasste, so die Ansicht einiger Ärzte, die Bevölkerung zu einem sorgfältigeren Umgang mit Nahrungsmitteln und führte somit auch zu einem Rückgang von Krankheiten der Digestionsorgane. Diese spezifische Sorgfalt erwies sich jedoch meist nur als eine vorübergehende Erscheinung. Eine einseitige, oftmals mangelhafte und aus hygienischer Sicht nicht immer zweifelsfreie Ernährung, eine unzureichende Hygiene im Allgemeinen, der Mangel an passender Kleidung gegen die Kälte sowie die vorherrschenden meteorologischen Bedingungen waren neben dem mangelnden Bewusstsein für die

⁷⁸ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1859. S. 114.

Entstehung und Verbreitung ansteckender Krankheiten für die vorherrschenden Krankheitsfälle massgeblich verantwortlich. Von gefährlichen Ansteckungskrankheiten waren vor allem die ärmeren, ungebildeten Bevölkerungsschichten betroffen, so dass die Medizinalbehörde sich veranlasst sah, ihr Augenmerk denn auch besonders auf die speziellen Lebensbedingungen dieser Gesellschaftsschichten zu richten.

Versorgung durch die Zürcher Krankenanstalten

Das Kantonsspital

Zwischen 1850 und 1859 wurden in der *medizinisch-klinischen Abteilung* des Kantonsspitals durchschnittlich ca. 700 Patienten pro Jahr versorgt. Durchschnittlich ca. 427 dieser Patienten, d. h. ca. 61 %, konnten geheilt und 86 Personen (ca. 12 %) mit gebessertem Gesundheitszustand entlassen werden. Pro Jahr mussten jeweils ca. 41 Personen ungeheilt entlassen werden (= ca. 6 %), und ca. 74 Patienten verstarben jährlich in dieser Abteilung (= ca. 11 %).⁷⁹ Die Chancen, die medizinisch-klinische Abteilung gesund oder zumindest in gebessertem Zustande verlassen zu können, lagen in den 1850er-Jahren somit bei rund 73 %.

Was die in der medizinischen Abteilung behandelten Krankheiten betrifft, so stehen für die Jahre 1850 bis 1859 die Krankheiten der Respirations- und Verdauungsorgane sowie auch Toxikosen klar im Vordergrund. Für die Jahre 1856 bis 1859 fällt in den statistischen Angaben der Abteilungen die hohe Zahl von miasmatisch-kontagiösen Krankheiten auf.

⁷⁹ Die im Folgenden errechneten Durchschnittswerte aus verschiedenen Krankenabteilungen basieren sämtlich auf den von der Direktion der Medizinalangelegenheiten herausgegebenen Jahresberichten. Vgl.: Bericht der Direktion der Medizinalangelegenheiten an die hohe Regierung des Kantons Zürich über das Medizinalwesen des Kantons im Jahr 1850, 1851 sowie Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1852, 1853, 1854, 1855, 1856, 1857, 1858, 1859.

In den Jahren 1855 und 1856 war auch die medizinisch-klinische Abteilung von der in dieser Zeit grassierenden Choleraepidemie betroffen; hinzu kamen jedoch auch noch kurzzeitige Zunahmen anderer Krankheitsformen. Hermann Lebert, der Direktor der Abteilung, begründete den starken Anstieg der Patientenzahl auf seiner Abteilung einerseits mit der starken Zunahme von Cholerakranken, andererseits hätten auch die Fälle von Typhus stark zugenommen. Als dritten Faktor bezeichnete Lebert den Eisenbahnbau, welcher im Jahre 1855 am meisten Eisenbahnarbeiter in die Region gebracht hatte. Einen markanten Anstieg gab es 1856 auch bei den Pockenkranken zu verzeichnen.⁸⁰

In dem zu dieser Abteilung gehörenden *Absonderungshaus* des Kantonsspitals wurden in den Jahren 1850 bis 1855⁸¹ im Durchschnitt 315 Patienten behandelt. Rund 247 dieser Patienten konnten pro Jahr geheilt werden, dies entspricht einem Anteil von stolzen 78%. Pro Jahr starben im Absonderungshaus durchschnittlich 38 Menschen (=12%).

Im Absonderungshaus wurden auf zwei Etagen fast ausschliesslich Typhus- und Pockenkranke behandelt.

Die im Jahre 1855 bis 1856 grassierende Pockenepidemie führte vor allem vom März bis August 1855 sowie vom November 1855 bis September 1856 zu einer starken Zunahme der Pockenkranken im Kantonsspital. Zu diesem Umstand kam erschwerend hinzu, dass im Herbst 1855 die Pockenabteilung zugunsten der vielen Cholerafälle im Kanton geräumt werden musste.⁸² Hermann Lebert hielt in seinem Bericht fest, dass die Pockenerkrankungen anfänglich zwar verschiedene Bevölkerungsschichten betroffen hätten, dass jedoch vor allem die Arbeiterinnen in der Seidenindustrie besonders häufig erkrankt seien, dies im Gegensatz zu den Angestellten in der Baumwollindustrie, bei denen die Krankheit weit weniger oft aufgetreten sei. Während rund 2/5 der Patientinnen sich aus der Seidenfabrikation rekrutierten,

⁸⁰ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 24.

⁸¹ Für die Jahre 1856 bis 1859 fehlen die entsprechenden Zahlen.

⁸² Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 25.

so betraf der Anteil der Baumwollarbeiterinnen an der Gesamtzahl der Pockenkranken gerade mal ein Zehntel.⁸³

Im Jahre 1857 berichtete Lebert in seinem Jahresbericht über das Auftreten einer *Typhusepidemie*. Wörtlich schrieb er zu dieser Entwicklung: «Typhus herrschte im Allgemeinen in Zürich und der nächsten Umgebung beständig. Er erreicht gewöhnlich in den ersten sowie in den letzten Monaten des Jahres sein Minimum, im Sommer und Herbst dagegen sein Maximum, so dass es vielleicht gewagt sein kann, wenn man unter diesen Umständen von Epidemie spricht. Indessen waren in dem letzten Jahre die Verhältnisse so, dass man eine solche annehmen muss. Während nämlich in den Monaten Januar, Februar, März und April die Zahl eine verhältnismässig geringe ist, auch noch im Mai nur diejenige Zunahme sich zeigt, die man bei herannahendem Sommer beobachtet, kommen auf die beiden Hauptmonate der Epidemie, Juli und August, auf den erstern 59 Erkrankungen, auf den letztern 50, also nahezu die Hälfte der Zahl des ganzen Jahres – und in diesen beiden Monaten zeigen sich zugleich die meisten Abortivtyphen: 37, also mehr als die Hälfte der ganzen Jahressumme. Im Juli und August erreichen wir die unerhörte Zahl von 60 Typhuskranken, welche sich zu gleicher Zeit im Absonderungshause befinden, so dass ich, um dieses reichhaltige Material für den Unterricht nicht zu verlieren, in den letzten Wochen des Sommersemesters ausschliesslich über den Typhus Klinik gehalten habe.»⁸⁴

Auf der *syphilitischen Abteilung* des Kantonsspitals wurden zwischen 1850 und 1853 im Durchschnitt pro Jahr fast 150 Patienten ärztlich behandelt. Durchschnittlich 112 davon wurden geheilt (75 %) und 3 mit gebessertem Zustande entlassen (2 %). Rund 10 Personen mussten ungeheilt entlassen werden, und 2–3 Personen starben jährlich auf der Abteilung (1,5 %). Die beiden am meisten behandelten Krankheiten auf der syphilitischen Abteilung waren die *Ulcera syphilis primaria*⁸⁵ und die *Gonorrhoea*⁸⁶ mit durchschnittlich 64 bzw. 46 Fällen pro Jahr

⁸³ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 26.

⁸⁴ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1856. S. 26–27.

⁸⁵ Durch Syphilis hervorgerufene Geschwüre.

⁸⁶ Tripper.

(= 43 % bzw. 31 % Anteil an der Gesamtzahl der in dieser Abteilung behandelten Krankheiten).

In der *medizinischen Sekundarabteilung* wurden zwischen 1850 und 1859 pro Jahr durchschnittlich 420 Patienten versorgt. 186 davon konnten im Durchschnitt geheilt (44 %) und 123 mit gebessertem Zustand entlassen werden (ca. 30 %). Ungeheilt entlassen werden mussten hingegen durchschnittlich ca. 41 Personen (10 %), und rund 24 Menschen starben jährlich auf dieser Abteilung (5,6 %). Was die Krankheiten, welche in der medizinischen Sekundarabteilung behandelt wurden, betrifft, so ergibt sich anhand der Angaben in den Jahresberichten für die Jahre 1850 bis 1859 kein einheitliches Bild. Sehr häufig behandelt werden mussten Rheumatismen und Gicht. Ebenfalls häufig behandelt wurden zudem Katarrhe, Entzündungen und auch Neuralgien. In den Jahren 1850 und 1851 standen Krankheiten der Verdauungs- und Respirationsorgane im Vordergrund.

In der *impetiginösen Abteilung* des Kantonsspitals, in der man ausschliesslich Hautkrankheiten behandelte, wurden in den Jahren 1850 bis 1859 pro Jahr durchschnittlich 1200 Patienten betreut. Davon konnten rund 1140 Patienten (95 %) geheilt und rund 20 Personen (1,6 %) mit gebessertem Zustand entlassen werden. Ungeheilt entlassen wurden lediglich rund 7 Patienten (0,5 %), und ca. 1 Patient starb jährlich an seiner Hautkrankheit. Im Vordergrund der zu behandelnden Krankheiten standen in dieser Abteilung eindeutig die durch Parasitenbefall entstandenen Hautkrankheiten, so vor allem die Skabies⁸⁷ und diese in verschiedenen Ausprägungen.

In der *chirurgisch-klinischen Abteilung* des Kantonsspitals wurden in den Jahren 1850 bis 1859 pro Jahr durchschnittlich ca. 390 Kranke behandelt. Von diesen geheilt wurden rund 277 Personen (ca. 70 %); bei 24 Personen hatte sich der Gesundheitszustand verbessert (ca. 6 %). Bei durchschnittlich 20 Menschen pro Jahr konnte keine Heilung erreicht werden (ca. 5 %), und 23 Kranke verstarben während ihres

⁸⁷ Krätze.

Aufenthaltes in dieser Abteilung (5,8%). Die drei am häufigsten behandelten Krankheiten in der chirurgisch-klinischen Abteilung waren Phlogosen⁸⁸, Traumata sowie Augenkrankheiten, wobei die ersten beiden sich in der Häufigkeitstabelle den Spaltenplatz von Jahr zu Jahr streitig machten. Andere Krankheiten traten in dieser Abteilung weitaus weniger in Erscheinung. Die chirurgische Abteilung kämpfte in den 1850er-Jahren mit erheblichem Platzmangel. 1855 beispielsweise war die chirurgisch-klinische Abteilung mit so vielen Patienten versehen, dass die zur Verfügung stehenden Räume die meiste Zeit überfüllt waren. Prof. Hermann Lebert, der damalige Direktor der chirurgisch-klinischen Abteilung, schrieb in seinem Jahresbericht von 1855 zu diesem Umstand: «Der Grund davon liegt wohl in dem Umstände, dass eine grosse Zahl von verunglückten Eisenbahnarbeitern eingebrocht wurde mit Verletzungen und oftmaligen Verstümmelungen, welche zur Herstellung und Erhaltung derselben eine Pflege von vielen Monaten und wichtige Operationen in Anspruch nahmen. Es waren dieses vorzüglich bedeutende Kopfverletzungen, complicirte Knochenbrüche und Verbrennungen. Ungeachtet der geringen Sterblichkeit unter denselben erlagen die meisten der Verstorbenen der Pyämie.»⁸⁹

Die *chirurgische Sekundarabteilung* beherbergte von 1850 bis 1859 pro Jahr durchschnittlich 254 Patienten. Ca. 197 Kranke konnten jeweils geheilt (ca. 77%) und bei 16 Personen der Gesundheitszustand verbessert werden (6,4%). Lediglich 4 Personen mussten im Durchschnitt pro Jahr ungeheilt nach Hause entlassen werden (1,5%); fast 7 Menschen starben jährlich auf dieser Abteilung (2,6%). Die am meisten in der chirurgischen Abteilung behandelten Krankheiten betrafen Knochen- und Gelenkkrankheiten sowie auch Eiterungen (Pyogenesis).

In der *Kinderabteilung* des Kantonsspitals wurden in den Jahren 1850 bis 1859 pro Jahr durchschnittlich 78 Kinder medizinisch behandelt. Rund 44 Kinder konnten geheilt (56%) und bei 11 Kindern der

⁸⁸ Phlogose: Brand, Entzündung.

⁸⁹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medicinalwesens. 1855. S. 31. Pyämie = herdbildende Form einer Allgemeininfektion, bei der die Eitererreger mit der Blutbahn verschleppt werden.

Gesundheitszustand verbessert werden (14,6%). Ungeheilt entlassen werden mussten jährlich ca. 4 Kinder (rund 5%), und ca. 8 Kinder verstarben auf der Kinderabteilung (10,5%).

Irrenanstalt

In der Zürcher Irrenanstalt wurden von 1850 bis 1859 jährlich rund 131 Patienten ärztlich behandelt. 46 Personen konnten geheilt werden (35%). Bei rund 30 Menschen hatte sich der Gesundheitszustand immerhin verbessert (22%). 11–12 Patienten mussten jährlich die Irrenanstalt ohne Heilung wieder verlassen (8,7%), und fast 5 Personen verstarben pro Jahr in der Anstalt (3,5%). Behandelt wurden in der Irrenanstalt gemäss den Jahresberichten vor allem Manien und Melancholien. Ebenfalls häufig aufgetreten waren Fälle von Fatuitas⁹⁰ und Stupiditas.⁹¹ Eine nicht selten in der Irrenanstalt behandelte Krankheit war zudem die Nymphomanie.

In der Irrenanstalt zeigte man sich bemüht, möglichst keine unheilbar Kranken aufzunehmen. Diese Forderung durchzusetzen erwies sich jedoch als nicht so einfach, wie dies auf den ersten Blick vielleicht erscheinen mag. Der Direktor der Irrenanstalt, Christoph E. Bach, schrieb in seinem Jahresbericht von 1852 zu diesem Punkte: «Der längere Aufenthalt unheilbarer Kranker in Heilanstalten bringt in vielfacher Beziehung mancherlei Übelstände, und es ist auch als leitender Grundsatz angenommen, solchen Kranken nur in Ausnahmefällen die Aufnahme zu gestatten, oder sie nach constatirter Unheilbarkeit so bald als immer thunlich wieder aus der Anstalt zu entfernen. Indessen ist es oft erst nach längerer Beobachtung möglich, ein bestimmtes Urtheil über Unheilbarkeit auszusprechen, und andererseits mussten mehrere Kranke, deren Unheilbarkeit schon beim ersten Anblick klar war, aus polizeilichen Gründen, weil sie sich oder ihren Umgebungen gefährlich wurden, aufgenommen, und bis zu ihrer weiteren Versorgung behalten werden.»⁹²

⁹⁰ Albernheit.

⁹¹ Dummheit.

⁹² Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1852. S. 42.

Die Irrenanstalt bekundete im Laufe der Zeit immer mehr Mühe, überhaupt noch diejenigen Menschen versorgen zu können, welche aufgrund ihrer Krankheit eigentlich ein Anrecht hatten, in dieser Institution behandelt zu werden. Zu Beginn seines Berichtes über das Jahr 1854 schrieb der Direktor Christoph Bach mit Nachdruck: «Die von Jahr zu Jahr steigende Anzahl mahnt laut und dringend daran, die enge und kleine Anstalt bald möglichst zu erweitern, und ich erlaube mir deshalb schon im Anfang meines Berichtes den Wunsch auszudrücken, mit welchem ich meinen Bericht schloss: Möge das durch die bedankenswerthen Bemühungen der Tit. Direktion der Medizinalangelegenheiten angebahnte Projekt der Erbauung einer neuen und zweckmässigen Irrenanstalt nicht allzu lange mehr in das Reich der frommen Wünsche verwiesen bleiben, und so thatsächlich der harte Vorwurf widerlegt werden, den Direktor Roller im neuesten Heft seiner Zeitschrift für Psychiatrie über Zürich gegenüber Bern ausspricht.»⁹³ Die geforderte neue Irrenanstalt liess jedoch auf sich warten. Erst im Juli 1870, als Bach bereits seit einigen Jahren nicht mehr in Zürich tätig war, wurde die neue psychiatrische Klinik Burghölzli eröffnet.⁹⁴

Bach wies in seinem Bericht für das Jahr 1854 auf die seit einiger Zeit stetig wachsende Zahl junger Patientinnen aus der Seidenindustrie hin. Die häufig festgestellten Symptome der Anämie und der Chlorose hätten ihre Ursache in den oft bedenklichen Lebensumständen dieser Frauen. Das stundenlange Sitzen in stickigen Räumen, die oft unausgewogene Ernährung sowie der Mangel an Bewegung im Freien führten auch in psychischer Hinsicht zu grösseren Problemen. Bach schrieb hierzu: «Dazu kommt nun noch, dass diese Leute, trotz der Monotonie der Arbeit, die ihnen alle Zeit und Gelegenheit zu Grübeleien aller Art gewährt, einzelne Sinnesorgane, besonders die Augen sehr stark anstrengen müssen, wie dies bei allen Manipulationen, die mit der Seide vorgenommen wird [sic.], der Fall ist, und

⁹³ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S.77.

⁹⁴ Vgl. M. Bleuler. Geschichte des Burghölzlis und der psychiatrischen Universitätsklinik. In: Zürcher Spitalgeschichte. Bd. II. Zürich 1951. S. 382.

endlich als veranlassende Ursachen: unglückliche Liebesverhältnisse, unbefriedigter oder unnatürlich befriedigter Geschlechtstrieb und vor Allem: religiöse Schwärmerie, Stündlerei und Sektirerei; welch letztere Calamität überhaupt in unserem Kanton auf eine Besorgnis erregende Weise zuzunehmen scheint.»⁹⁵ Als Therapie für solche Patientinnen empfahl Bach die Beschäftigung an der freien Luft, das Einnehmen einer kräftigenden Fleischkost sowie Salz- und Stahlbäder. Bei zwischenzeitlichen Exaltationen riet Bach zu kühlen Waschungen und kalten Umschlägen über den Kopf.⁹⁶ Ob die vorgeschlagenen Therapien vollen Erfolg gebracht hatten, wissen wir nicht. Im Jahresbericht für das Jahr 1856 unterstrich Bach noch einmal das Problem der ungesunden Produktionsbedingungen in der Seidenindustrie und hielt dabei fest, dass im Durchschnitt fast die Hälfte aller in der Irrenanstalt aufgenommenen weiblichen Patienten Seidenarbeiterinnen seien.⁹⁷

Krankenhaus an der Spannweid

Im Krankenhaus an der Spannweid wurden zwischen 1850 und 1859 jährlich ca. 93 Kranke behandelt. Durchschnittlich 7 Patienten pro Jahr konnten das Spital geheilt wieder verlassen. Ca. 18 Menschen verstarben jährlich im Krankenhaus (fast 20%). Über die in der Spannweid behandelten Krankheiten erfahren wir 1852 aus dem Bericht des zuständigen Arztes, Dr. Strähler: «Die vorgekommenen Krankheitsformen sind fast ausschliesslich absolut unheilbare Krebskrankheiten und die 18 Gestorbenen sind solchen Übeln oder dem hohen Alter unterlegen. [...] Es wird von dem Berichterstatter hervorgehoben, dass ungeachtet jener schweren Krankheitszustände dennoch der grösste Theil der Verpflegten in höherm, zum Theil sehr hohem Alter sich befinden und angeführt, dass 2 Personen über 80, eine sogar 88, 11 über 70, 30 über 60 und also nur 32 unter 60 Jahren alt seien. Bei dem oft höchst traurigen und verwahrlosten Zustande, in welchem

⁹⁵ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S. 82.

⁹⁶ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1854. S. 82–83.

⁹⁷ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1855. S. 37.

nicht selten die betreffenden Personen in die Anstalt aufgenommen werden, sei der Einfluss einer gehörigen Diät und Pflege in der Regel von auffallend günstigem Erfolg.»⁹⁸ Weil die Krankheitsformen seit einigen Jahren fast immer dieselben waren, so änderte sich auch in der Art der Behandlung der Patientinnen und Patienten nichts Wesentliches. Es war vor allem die palliative-sedative Behandlung⁹⁹ welche hierbei im Vordergrund stand. Die am meisten eingesetzten Mittel waren daher Opium, Belladonna und Blausäure.¹⁰⁰

Poliklinik

In der Poliklinik wurden durchschnittlich pro Jahr ca. 880 Personen medizinisch versorgt. Ca. 684 davon konnten geheilt werden (78%). Bei 50 Menschen verbesserte sich der Gesundheitszustand (5,6 %), 38 Personen (4,3 %) hingegen mussten ungeheilt das Spital verlassen. 23 Menschen verstarben durchschnittlich pro Jahr in der Poliklinik (2,6%). Die Erkrankungen, welche in der Poliklinik am meisten behandelt werden mussten, waren Entzündungen, Fieber und Katarrhe. Bei den Entzündungen waren vor allem die Respirations- und Kopforgane sowie auch die Extremitäten betroffen. Die Erkrankungen der Respirationsorgane gehörten in der Poliklinik zu den häufigsten Krankheiten, die tödlich endeten. Da die Poliklinik meist die ärmeren Bevölkerung im Kanton versorgte, war die Zahl der behandelten Frauen stets um einiges höher als diejenige der Männer.

Im Jahresbericht von 1857 hielt der Direktor der Poliklinik, Friedrich Ernst, zu Beginn seiner Ausführungen über die in der Klinik behandelten Krankheiten folgende Entwicklung seiner von ihm geleiteten Institution fest: «In der Poliklinik sind die chronischen Krankheitsformen weitaus vorherrschend, wie dieses auch ganz begreiflich ist, wenn man bedenkt, dass die acuten typischen Erkrankungsfälle, sobald sie einigermassen heftig auftreten, viel passender im neuen Kantons-

⁹⁸ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1852. S. 60.

⁹⁹ Palliativ = die Beschwerden einer Krankheit lindernd, nicht die Ursachen bekämpfend; sedativ = schmerzstillend, beruhigend.

¹⁰⁰ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1853. S. 82. Atropa belladonna = Tollkirsche.

spitale untergebracht werden. Wenn letztere in der Poliklinik behalten werden, so ist dies entweder wegen Überfüllung des Spitals erforderlich, oder weil die Betreffenden, was zwar nur ausnahmsweise der Fall ist, ordentlich verpflegt werden können. Im Gegensatz zur Krankenbevölkerung des Spitals ist also die überwiegende Mehrheit der Verpflegten chronisch krank, ja es besteht der Wirkungskreis des Poliklinikers zum nicht geringen Theil gerade aus solchen, welche im Spital keine Aufnahme fanden, sei es, dass dieselben als unheilbar taxiert worden sind, sei es, dass sie wegen zu schleppendem und allzu chronischen Krankheitscharakter als unpassende abgewiesen wurden. Einen nicht unbedeutenden Theil der poliklinischen Praxis bilden die Kinder,...»¹⁰¹

1856 war in der Poliklinik zusätzlich die *chirurgisch-ophtalmatische Abteilung* eröffnet worden. In ihr wurden vor allem Krankheiten an den Extremitäten (vor allem die Gelenke betreffend) behandelt. Die Patienten und Patientinnen kamen meist mit einem Empfehlungsschreiben des Pfarramtes ihrer Kirchgemeinde. Wie der Name schon sagt, wurden in dieser Abteilung auch diverse Augenleiden der Not leidenden Bevölkerung behandelt.

Im Jahresbericht für das Jahr 1856 äusserte sich der Direktor der Poliklinik, Dr. Friedrich Ernst, über die *Auswirkungen der Fabrikarbeit auf die Gesundheit der Arbeiterschaft*. Ernst hielt dabei fest: «Es ist durchaus nicht ein direkter nachtheiliger Einfluss der verschiedenen Berufsarten in den Fabriken zu finden, welcher von wesentlicher allgemeiner Bedeutung wäre, sondern es sind im Gegentheil die in den Fabriken Beschäftigten im Vergleich mit den Tagelöhnnern, Spettern, Schneidern, Schuhmachern u. dgl. weniger gedrückt. Direkte nachtheilige Einflüsse existiren natürlich wie bei jeder Berufsart, auch bei den verschiedenen Fabrikbeschäftigungen. [...] Der Hauptgrund, warum in der arbeitenden Klasse die Constitutionsanomalien im Kindesalter und in der Entwicklungszeit so massenhaft auftreten, liegt im Allgemeinen in Verhältnissen, welche den Tagelöhner wie den Fabrikler

¹⁰¹ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 91–92.

treffen. Es ist einerseits der hohe Preis der Lebensmittel und andererseits die Übervölkerung in den ungesunden, licht- und luftarmen Wohnungen.»¹⁰²

Wie Dr. Ernst weiter berichtete, führten die hohen Lebensmittelpreise dazu, dass sich die arme Bevölkerung mit billigeren, für die Entwicklung vor allem der Kinder aber oft ungesünderen Produkten ernährte. Als Beispiel hierfür erwähnte Ernst das Verabreichen von Zichorienkaffee an Kleinkinder vom zweiten Monat an und älter. Neben Brot und Milch sei dies oftmals das einzige tägliche Nahrungsmittel bedürftiger Familien. Über die damaligen Wohnverhältnisse schrieb Dr. Ernst: «Nicht minder wichtig sind die Wohnorte. Hier zeichnen sich besonders die Seiten-gässchen des Niederdorfes durch Luft- und Lichtmangel aus; sie beherbergen gewöhnlich in ihren Häusern eine stickende Atmosphäre, welche doch wahrlich nur als Gift auf die kindlichen Organismen wirken muss, die beständig in diesem Dunst liegen bleiben. Mit dem Durchlüften hat es seine grossen Schwierigkeiten; so sehr der Arzt darauf dringt, so wird besonders zur Winterszeit, der enormen Holzpreise wegen, das Reinigen der Zimmerluft möglichst selten vorgenommen. Der Arme, welcher per Bürdeli sein Holz kauft, hat unzweifelhaft das theuerste Holz und sucht durch hermetischen Verschluss gegen Luft eine Ersparnis zu erzwecken. Aber auch Licht mangelt. Die Wohnungen in der grauen Gasse, Hirschengasse, obern und untern Schmalzgrube, Tausendseelengässchen, Eselgässchen, Elsassergässchen, Ankengasse, Kruggasse, Rössligasse und anderwärts sind wenigstens theilweise halbdunkel. Wie kann ein Kind in den ersten Lebensjahren einen normalen Entwicklungsprozess durchmachen, wenn es nicht die gehörige Quantität Licht zu geniessen hat?»¹⁰³

Schlussfolgerung

Für die Jahre 1850 bis 1859 lässt sich feststellen, dass der allgemeine Gesundheitszustand der Bevölkerung des Kantons von der Direktion

¹⁰² Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 109–110.

¹⁰³ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1857. S. 110.

der Medizinalangelegenheiten im Allgemeinen als recht gut bezeichnet wurde. In einigen Jahren traten jedoch ausgedehnte Epidemien in Erscheinung, welche die Kranken- und Mortalitätszahlen in die Höhe schnellen liessen. Die Angst, Krankheiten wie Pocken, Cholera oder Typhus könnten jederzeit grosse Teile der Bevölkerung befallen, war daher stets vorhanden. Durch eine offensive Informationspolitik gegenüber den Lokalbehörden, den Ärzten und der Bevölkerung sowie durch ausgedehnte Vaccinations- bzw. Revaccinationsaktionen versuchte die Direktion der Medizinalangelegenheiten präventiv den Ausbruch der Krankheiten zu verhindern bzw. die Ausdehnung der Krankheiten so rasch als möglich zu stoppen. Ungenügende Kommunikation sowie eine zu wenig konsequente Anwendung der vorgegebenen Massnahmen durch lokale Behörden torpedierten jedoch nicht selten die Präventionsbemühungen der Medizinalbehörde, sodass epidemische Krankheiten zumindest in Form von Lokalepidemien immer wieder zum Vorschein kamen. Recht häufig wurden Krankheiten zudem von aussen in den Kanton eingeschleppt, sodass sich die Medizinalbehörde zur intensiven Zusammenarbeit mit Behörden anderer Kantone veranlasst sah.

Die meisten Krankheiten traten im ersten Quartal des Jahres auf. Die Gründe hierfür liegen in den lang anhaltenden kalten und nassen Wetterverhältnissen in den Monaten Januar, Februar und März. Der vermehrte Aufenthalt in den oftmals engen Wohnverhältnissen steigerte die günstigen Voraussetzungen für das Übertragen ansteckender Krankheiten. Zudem waren die Körper durch die langen Wintermonate gegen Ende der Jahreszeit schon recht geschwächt.

Die besten Gesundheitsverhältnisse ergaben sich meist im dritten und vor allem vierten Quartal des Jahres.

Was die Krankheiten betrifft, so plagten die Zürcher Bevölkerung vor allem Krankheiten der Respirations- und der Verdauungsorgane sowie Rheumatismen, Fieber und Entzündungen verschiedener Art. Die Verteilung der Krankheiten war je nach Jahreszeit verschieden. Krankheiten der Respirationsorgane traten häufig in den Wintermonaten in Erscheinung; Krankheiten der Verdauungsorgane hingegen vor allem im Sommer und Herbst.

Die Krankenanstalten im Kanton beklagten sich oftmals über mangelnde Platzverhältnisse sowie über einen zu kleinen finanziellen Etat.

Vor allem während Epidemien kamen Institutionen wie z.B. das Absonderungshaus schnell an ihre Grenzen. Es fehlte zudem an ausreichenden Transportmitteln, um die Kranken möglichst schnell zu isolieren.

Im Kantonsspital (d.h. in der medizinisch-klinischen Abteilung, im Absonderungshaus, in der syphilitischen Abteilung, in der medizinischen Sekundärabteilung, in der impetiginösen Abteilung, in der chirurgisch-klinischen Abteilung, in der chirurgischen Sekundärabteilung und der Kinderabteilung) wurden in den Jahren 1850 bis 1859 im Durchschnitt jährlich ca. 3500 Patientinnen und Patienten medizinisch versorgt. Am meisten Kranke wurden auf der impetiginösen Abteilung behandelt (ca. 1200 pro Jahr). Rund 2630 Menschen konnten das Kantonsspital geheilt wieder verlassen (75% der behandelten Patienten), 283 Personen konnten immerhin mit einem verbesserten Zustand nach Hause entlassen werden (8%), bei gegen 130 Menschen konnte hingegen keine Heilung oder Besserung erreicht werden (3,6%), und rund 180 Kranke starben jährlich im Kantonsspital (5%). Die besten Heilungschancen konnte man sich auf der impetiginösen Abteilung erhoffen. Die ungünstigsten Heilungschancen wiesen die medizinisch-klinische Abteilung und das dazugehörige Absonderungshaus auf. Auch auf der Kinderabteilung verstarben im Vergleich zu den andern Abteilungen verhältnismässig viele Kinder pro Jahr (ca. 10,5%).

Auch die Irrenanstalt konnte sich in den Jahren 1850 bis 1859 nicht über mangelnde Patientenzahlen beklagen. Viele Menschen, die eine Behandlung in dieser Anstalt benötigt hätten, konnten aus Platzgründen nicht aufgenommen werden. Die ebenfalls häufig in Anspruch genommene Poliklinik behandelte vornehmlich chronische Krankheiten vor allem der ärmeren Bevölkerung.

Die Zürcher Krankenanstalten verfügten in den 1850er-Jahren über ausgewiesene Fachleute, welche auch über die Landesgrenzen hinaus einen ausgesprochen guten Ruf besassen. Die meisten dieser Professoren stammten aus Deutschland, so z.B. Karl Ewald Hasse,

Carl Ludwig, Hermann Lebert und Bernhard Beslau.¹⁰⁴ Durch ihre grossen Fachkenntnisse konnten sie den Gesundheitsbehörden wertvolle Unterstützung in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung leisten.

Die wirtschaftlichen Verhältnisse im Kanton Zürich hatten sehr starke Auswirkungen auch auf das Gesundheitswesen. Bei Epidemien traf es oftmals die Arbeiterinnen und Arbeiter aus der Seidenindustrie besonders hart. Die Seide galt als besonders guter Träger von Krankheitserregern. Vor allem aber auch die misslichen Bedingungen in den Fabriken und in den Arbeiterwohnungen hatten Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit der Bevölkerung. Der Direktor der Irrenanstalt, Christoph Bach, berichtete über eine beachtliche Zahl von Patientinnen aus der Seidenindustrie, die aufgrund ihrer monotonen Arbeit und der schwierigen Lebensbedingungen an psychischen Störungen litten. In der chirurgisch-klinischen Abteilung des Kantonsspitals kam es Mitte der 1850er-Jahre infolge des Eisenbahnbooms zu einer markanten Zunahme von Patienten, welche beim Bau von Bahnstrecken Verletzungen erlitten hatten. Die oftmals sehr engen Wohnverhältnisse in der Stadt Zürich und die noch immer mangelhafte Hygiene zu jener Zeit erhöhten das Krankheitsrisiko vor allem beim ärmeren Teil der Bevölkerung. Die Armut und die Arbeitsbelastung führten in der Fabrikarbeiterenschaft häufig zu Krankheit und frühem Tod. Eine der häufigsten Todesursachen war dabei die Erkrankung der Atemwege. Besonders häufig von Krankheiten betroffen waren neben Fabrikarbeitern jedoch vor allem auch Tagelöhner, Spetter, Schneider, Schuhmacher und dergleichen. Auch hier lässt sich der Zusammenhang der ökonomischen Verhältnisse und der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung gut aufzeigen. Wegen Geldmangels nahmen viele Leute oftmals zu spät medizinische Hilfe in Anspruch. Für heutige Begriffe als uneffizient bezeichnen könnte man zudem das damalige Verfahren für die Aufnahme neuer Patientinnen und

¹⁰⁴ Vgl. Eliane Schwöbel-Schrafl. Was verdankt die Medizinische Fakultät Zürich ihren ausländischen Dozenten? 1833–1863. Diss. Zürich 1985.

Patienten ins Kantonsspital. Über die Aufnahme und Wegweisung von Kranken entschied einzig und alleine die sogenannte Aufnahmekommission, die jeweils einmal wöchentlich, nämlich am Freitagmorgen, zusammentrat und über jeden Fall einzeln entschied. Dies bedingte bei einem wöchentlichen Ansturm von ca. 30 bis 50 Kranken eine Prozedur, welche jeweils mindestens 1 bis 2 Stunden in Anspruch nahm und die für die leidenden Personen, die lange warten mussten, sicherlich kein Vergnügen war. Der Freitag wurde vor allem deshalb als Aufnahmedatum festgesetzt, weil an diesem Tag in Zürich jeweils der Markt stattfand und es deshalb für die auswärtigen Kranken auch einfacher möglich war, eine Transportmöglichkeit vom Lande in die Stadt zu finden. Auch hierbei bestand die grosse Gefahr einer Verbreitung hoch ansteckender Krankheiten.

Von 1850 bis 1860 nahm die Bevölkerungszahl im Kanton Zürich von 250 698 auf 266 265 Einwohner zu. Dies entspricht einer Zunahme von rund 6 %. Betrachtet man die Statistik der Krankenanstalten, so kann man allgemein jedoch nicht von einer gleich grossen Zunahme bei den Kranken sprechen; vielmehr widerspiegeln sich in den Zahlen oftmals das Auftreten epidemischer Krankheiten, so beispielsweise die 1855/56 grassierenden Pocken- und Choleraepidemien. In den daraufliegenden Jahren sank dann die Zahl der Erkrankungen jeweils wieder recht deutlich. Im Speziellen lässt sich allerdings feststellen, dass vor allem bei der medizinisch-klinischen Abteilung des Kantonsspitals und bei der Poliklinik ein beachtlicher stetiger Anstieg der ärztlich behandelten Fälle zu registrieren ist. Bei der chirurgisch-klinischen Abteilung zeigt sich hingegen ein Anstieg vor allem durch die Zunahme von Verletzten aus dem Eisenbahnbau.

Was die *ärztliche Betreuung der Menschen ausserhalb der Krankenanstalten* betrifft, so erhalten wir aus den Jahresberichten der Direktion für Medizinalangelegenheiten folgende Informationen:

Zu Beginn der 1850er-Jahre gab es in Zürich 218 Ärzte.¹⁰⁵ Bei einer Bevölkerungszahl von 250 698 stand im Durchschnitt ein prakti-

¹⁰⁵ Stand 1852. Von 1850 bis 1859 lag der Durchschnittswert bei 209 praktizierenden Ärzten im Kanton Zürich.

zierender Arzt für ca. 1150 Personen zur Verfügung. Bezuglich der Ärztedichte gab es jedoch grosse Unterschiede zu verzeichnen. So war im Bezirk Zürich ein Arzt im Durchschnitt für 634 Personen zuständig. In den Bezirken Pfäffikon und Hinwil lag das Verhältnis von praktizierenden Ärzten zur Bevölkerung hingegen bei 1:2206 bzw. 1:1799.¹⁰⁶ Demzufolge war also im Bezirk Zürich zu Beginn der 1850er-Jahre die Ärztedichte fast 3,5 Mal höher als im ländlichen Bezirk Pfäffikon. Die Gesundheitsversorgung im Bezirk Zürich war in Anbetracht der höheren Ärztedichte und der geographischen Nähe der wichtigsten Krankenanstalten demnach weitaus besser als auf dem Land, von wo her ein krankengerechter Transport in die Stadt oftmals nicht gewährleistet werden konnte. In den ländlich-bäuerlichen Gemeinden waren die Wohnverhältnisse hingegen weitaus weniger eng als in den Armenquartieren der Stadt.

Von den fortschreitenden Verbesserungen im Gesundheitswesen konnten am meisten die wohlhabenden Bürgerinnen und Bürger profitieren, welche von dem gesundheitsschädigenden Umfeld viel weniger stark betroffen waren und aus deren Reihen sich auch die meisten Ärzte rekrutierten.

Gesamthaft gesehen zeigten die Gesundheitsbehörden des Kantons Zürich durch ihre Informationspolitik und ihre Vaccinations- bzw. Revaccinationsprogramme ein grosses Engagement in der Eindämmung der gefährlichen Seuchen. Aufgrund des teilweisen mangelhaften Vollzugs durch andere Behörden sowie wegen der Einschlepung aus anderen Kantonen traten lokale Epidemien trotzdem gelegentlich in Erscheinung. Dennoch lässt sich festhalten, dass die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung des Kantons Zürich für die damaligen Verhältnisse im Allgemeinen recht gut war.

¹⁰⁶ Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens. 1853. S. 183.

