Ueber

die Folge und den Verlauf epidemischer Krankheiten.

Beobachtungen

aus der medicinischen Geschichte und Statistik der Stadt Halle

von

Dr. F. von Baerensprung.

Die Salubrität eines Ortes ist nicht allein abhängig vom Klima und der geographischen Lage desselben, sie wird wesentlich auch durch Zeitverhältnisse bedingt. Ausser den unergründeten Vorgängen im Luftraum, welche den Ausfall der Ernte bestimmen, über Menschen und Thierwelt Krankheits- und Sterbeläufte verhängen, bringen auch Kulturzustände — im weitesten Sinne des Worts — Veränderungen in dem Krankheitscharakter und der Sterblichkeit der Bewohner hervor. Diesen Wechsel zunächst für die Stadt Halle geschichtlich zu verfolgen, soll in Folgendem versucht werden.

Zu Ende des 17ten Jahrhunderts, als Friedrich Hoffmann an die neu begründete Universität berufen wurde, fand er den Gesundheitszustand der Stadt so günstig, dass er es der Mühe werth hielt, in einer eigenen Schrift[1]) eine wissenschaftliche Erklärung dafür zu versuchen. Auch sein um die Geschichte der Medicin besonders verdienter Schüler Joh. Heinr. Schulze[2]) sprach sich 40 Jahre später in demselben Sinne aus und noch später ist dies von Dreyhaupt in seiner bekannten Chronik und von Junker in den Halleschen Anzeigen geschehen. Sie glaubten nach Hoffmann's Vorgange den Grund darin zu finden, dass das durch Verbrennung der Braunkohlen aufsteigende schwefligsaure Gas die in der Luft enthaltenen

---

[1]) *Diss. de vapore carbonum fossilium innoxio. Hal.* 1695.

[2]) *Diss. de salubritate Halae nostrae. Hal.* 1742.

miasmatischen Dünste zerstöre. Wenn man auch heut zu Tage dieser Erklärung beizupflichten nicht geneigt sein kann, so geht doch aus jenen gleichlautenden Zeugnissen hervor, dass am Schlusse des 17ten und während des 18ten Jahrhunderts Halle in dem Rufe einer gesunden Stadt stand.

Halle hat diesen guten Ruf weder in der vorhergehenden Zeit verdient, noch in der späteren bewahrt. Die chronikalischen Nachrichten beweisen uns, dass während des ganzen Mittelalters und bis zum Ende des 17ten Jahrhunderts die Sterblichkeit eine sehr grosse gewesen sei und in neuester Zeit ist unsere Stadt wieder ihrer Nervenfieber und Choleraepidemien wegen weit und breit berüchtigt.

Das Urtheil der Laien ist freilich oft ein wenig begründetes, es hält sich an einzelne besonders hervortretende Erscheinungen und übersieht, dass der Einfluss derselben durch andere, weniger augenfällige, aufgewogen werden könne. Selbst das Zeugniss ärztlicher Zeitgenossen darf nicht zu hoch angeschlagen werden, da ihnen zunächst nur der Vergleich mit der jüngsten Vergangenheit zu Gebote steht. Einen zuverlässigeren Maassstab wird die über einen grösseren Zeitraum sich verbreitende Statistik liefern und mit Hilfe derselben wird es sich im Verlaufe dieser Untersuchung herausstellen, dass wir keinen Grund haben mit der Gegenwart unzufrieden zu sein. Der Gesundheitszustand von Halle ist nicht ungünstiger, als der anderer Städte unseres Vaterlandes; er ist jetzt namentlich sehr viel besser, als zu jener Zeit, welche Friedrich Hoffmann nur aus dem Grunde rühmenswerth finden konnte, weil man damals an viel schlimmere Eindrücke gewöhnt war und in der Erinnerung verheerender Krankheiten lebte, gegen welche selbst unsere letzte Choleraepidemie unbedeutend erscheinen muss.

Uebersieht man das reichhaltige Material, welches dem folgenden Versuch einer medicinischen Geschichte von Halle zu Grunde liegt, so wird man aufgefordert, dieselbe in drei Perioden einzutheilen. Die erste umfasst den siebenhundertjährigen Zeitraum von der Begründung der Stadt bis zu dem Erlöschen der letzten grossen Pestepidemie im Jahre 1683; die zweite reicht bis in den Anfang dieses Jahrhunderts, wo durch die Einführung der Vaccination den verheerenden Pockenepidemien eine Grenze gesetzt wurde, der zurückkehrende Frieden den Wohlstand hob und damit einen glücklichen Umschwung in allen Lebensverhältnissen herbeiführte; die dritte Periode, in der wir uns befinden, ist durch das Auftreten der Choleraepidemien hinreichend bezeichnet.

Erster Zeitraum.

Der seiner Salzquellen wegen schon frühzeitig wichtig gewordene Platz, auf welchem jetzt Halle steht, wurde erst im Jahr 981 zu einer Stadt erhoben, die schnell an Grösse und Bedeutung zunahm, im 12ten Jahrhundert schon ihre eigene Messe hatte und im 13ten sich dem Rheinischen Handelsbunde anschliessen konnte. Obgleich sie zweimal ein Raub der Flammen wurde und trotz vielfacher Partheiungen im Innern, Streitigkeiten mit den Erzbischöfen und Befehdungen von den Mansfelder Grafen und Sächsischen Churfürsten, wurde und blieb sie lange die wichtigste Stadt, „das Herz" des Erzstiftes Magdeburg. Das schnell Eingang findende Lutherthum gab zu neuen Streitigkeiten Anlass, und unter den Drangsalen des Schmalkaldischen und des dreissigjährigen Krieges, von denen Halle, im Mittelpunkte Deutschlands gelegen, und als politisch und militärisch wichtiger Punkt besonders schwer betroffen wurde, konnte es nicht fehlen, dass die Stadt an der schnell erreichten Grösse verlor. Obgleich alle Angaben über die Einwohnerzahl fehlen, lässt sich doch schon aus dem Umstande, dass die Stadt zur Zeit ihrer höchsten Blüthe im 15ten und 16ten Jahrhundert 6 Pfarrkirchen, 28 Kapellen und 11 Klöster zählte, vermuthen, dass sie der jetzigen nicht viel nachgestanden habe.

Die Nachrichten über den Krankheitscharakter dieses Zeitraums sind sehr mangelhaft und beschränken sich auf eine chronologische Aufzählung der Jahrgänge, welche durch grosse Sterblichkeit sich auszeichneten. Dreyhaupt[3]) scheint dabei für die früheren Jahrhunderte vorzugsweise die *historia Quedlenburgensis* und den *Analista Saxo,* für die späteren Jahrhunderte handschriftliche zum Theil noch vorhandene Aufzeichnungen von Zeitgenossen benutzt zu haben. Seine Angaben gewinnen an Bedeutung dadurch, dass sie mit denen anderer Chronisten eine bemerkenswerthe Uebereinstimmung zeigen. Zu ihrer Kontrolle und Vervollständigung habe ich ausser den bekannten Werken von Lebenwaldt[4]) und von Schnurrer[5]) noch die Chroniken von Mansfeld[6]), Altenburg, Merseburg, Eilenburg[7]), Sangerhausen[8]), Erfurt[9]) verglichen. Bei aller Mangelhaftigkeit wird die folgende, hiernach entworfene Skizze doch ein sprechendes Bild der Einflüsse gewähren, welche ausser den kirchlichen und politischen Wechselfällen dem Gedeihen der Bevölkerung feindlich entgegentraten.

---

[3]) Dreyhaupt „*pagus Neletici et Nudzici* oder ausführliche diplomatisch-historische Beschreibung des zum ehemaligen Primat und Ertzstift, nunmehr aber sekularisirten Herzogthum Magdeburg gehörigen Saal-Kreises etc." Halle 1755.

[4]) Lebenwaldt „Land- Stadt- und Haus-Arzneibuch, wie man der Pest etc. Widerstand thun könne, sammt einer Chronik aller denkwürdigen Pesten." Nürnberg 1705.

[5]) Schnurrer „Chronik der Seuchen." Tübingen 1823.

[6]) Spangenberg „Mansfeldische Chronika." 1572.

[7]) Jerem. Simon „Eilenburgische Chronika." Leipz. 1696.

[8]) Samuel Müller „Chronika der uralten Berg-Stadt Sangerhausen." Leipzig 1731.

[9]) Horn „Zur Charakterisirung der Stadt Erfurt." Erfurt 1843.

10tes Jahrhundert.

In dem 20jährigen Zeitraume, welcher von der Begründung der Stadt Halle bis zum Ende des Jahrhunderts reicht, finden wir dreimal seuchenartige Krankheiten verzeichnet; näm-
984 lich zuerst 984, wo nach einem langen und harten Winter grosse Dürre, Hunger und Pesti-
989 lenz entstand; das zweite Mal 989. Nachdem sich schon die beiden vorhergehenden Jahre durch ungewöhnliche Trockenheit ausgezeichnet hatten, gab es zwar im Frühling dieses Jahres Ueberschwemmungen, aber darauf wieder einen sehr heissen Sommer, schlechte Ernte,
992 Theuerung und „ein grosses Sterben.“ Endlich folgte 992 auf einen strengen Winter wieder ein so heisser Sommer, dass Bäume und Feldfrüchte versengten und durch Mehlthau verdarben, viel Vieh umkam und viele Menschen Hungers starben.

11tes Jahrhundert.

Gleich der Anfang dieses Jahrhunderts ist wieder durch Hungersnoth und Krankheiten
1006 bezeichnet. Im Jahre 1004 begann eine Theuerung durch ganz Deutschland, die 1006 aufs
1009 Höchste stieg, und „eine geschwinde Pestilenz“ herbeiführte, die von nun an vier Jahre dauerte. Im Bisthum Hildesheim, in einigen Theilen Sachsens und am Harz waren manche Dörfer ganz ausgestorben; in Halle und Merseburg erreichte sie ihre grösste Heftigkeit erst im Jahre 1007, so dass man fürchtete, es werde die ganze Einwohnerschaft daran zu Grunde gehen. Im folgenden Jahre scheint sie nachgelassen zu haben, aber 1009 trat sie nach einer Ueberschwemmung der Saale wieder so mörderisch auf „dass man nicht Leute genug gehabt, die Todten zu begraben.“

1020 Eine ähnliche Beschaffenheit zeigte die Witterung des Jahres 1020. Der Winter war streng und dauerte sehr lange; im Juli gab es Ueberschwemmungen, das Getreide verdarb und es entstand eine allgemeine Theuerung. Schon in den vorhergehenden Jahren hatte in benachbarten Städten eine Seuche geherrscht, die jetzt so verheerend wurde, dass in Sachsen über 100,000 Menschen daran starben. Die Leichen scheinen schnell in Fäulniss übergegangen zu sein, so dass man sie „gleich nach dem Tode voller Würmer“ gefunden haben will.

1032 Im Jahre 1032 folgte „nach grossem Wasser Hungersnoth und Pestilenz, woran besonders viel grosse Herren und vornehme Leute starben.“ Dieselbe Kalamität wiederholte sich hier
1038 und in Merseburg im Jahre 1038 und im Jahre 1058 ist wieder in beiden Städten „ein grosses
1058 Sterben“ verzeichnet, welches fast durch ganz Deutschland geherrscht haben soll.

1072 Im Jahre 1072 ist in Halle wieder „Hunger und Sterben bis ins dritte Jahr“ gewesen,
1074 scheint sich aber nicht weiter verbreitet zu haben, da es in den Chroniken benachbarter Städte und selbst bei dem so ausführlichen Spangenberg nicht erwähnt wird. Dafür herrschte im Jahre 1075 in Merseburg eine Pest, von der Halle verschont blieb. Auch die grosse Ruhrepidemie, welche im Jahre 1083 nach dem Zeugniss des *Analista Saxo* in diesen Gegenden

haus'te, scheint an Halle vorbeigegangen zu sein, denn wir finden erst 1087 und dann wieder 1087
1089 „Hunger und Sterben" verzeichnet. Der ganze Zeitraum bis zum Schlusse des Jahr- 1089
hunderts war für Deutschland durch seuchenartige Krankheiten verhängnissvoll; für Halle und
die Städte der Nachbarschaft finden wir aber nur im Jahre 1092 „ein Sterben an Menschen 1092
und Vieh" verzeichnet.

12tes Jahrhundert.

Dagegen haben die deutschen Chroniken aus den beiden ersten Decennien des 12ten Jahrhunderts nichts von pestilenzialischen Krankheiten zu berichten. Auch Halle blieb bis zum
Jahre 1125 davon befreit. Wie das vorhergehende, so zeichnete sich auch dieses Jahr durch 1125
einen ungemein strengen, anhaltenden und schneereichen Winter aus, dem im Frühlinge Ueberschwemmungen folgten. Der Sommer war äusserst nass. Im Herbst brach an vielen Orten eine sehr verheerende Epidemie des heiligen Feuers aus. Auch die hiesige Gegend und Halle selbst war so schwer betroffen, dass man meinte, es sei der dritte Theil der Einwohner gestorben.

Im Jahre 1144 ist „ein grosses Landsterben durch ganz Deutschland" gewesen; auch in 1144
Halle, Merseburg etc. Wieder brachen in Folge des nassen Sommers von 1150 unter Men- 1150
schen und Vieh Seuchen aus, vielleicht auch das heilige Feuer.

Im Jahre 1167 herrschte in Italien und Deutschland die Pest, verbreitete sich über Sach- 1167
sen und verschonte auch Halle nicht.

„Im Jahre 1186 ist ein so gelinder Winter und um Weihnachten so warm gewesen, 1186
dass die Bäume im Januar zu blühen angefangen, und die Aepfel im Februar bereits so gross, als die welschen Nüsse gewesen; auch hat der Wein und Getreide zeitlich geblühet, und weil keine Kälte und Frost darauf erfolget, im Mai in diesen Landen die Ernte und zu Anfang des August die Weinlese gewesen, auch ein sehr fruchtbar Jahr und an Korn und Wein ein Ueberfluss worden." Trotzdem ist in Halle ein Sterben gewesen.

Im Jahre 1196 folgte auf grosse Ueberschwemmung ein nasskalter Sommer. Es gab 1196
Theuerung und Sterben.

Das 13te Jahrhundert

war für Deutschland viel günstiger als das vorhergehende und nachfolgende. In der Halleschen Chronik sind nur zwei Sterbejahre verzeichnet, nämlich:

Zuerst das Jahr 1226. In Folge mehrerer sehr kalter Winter und unfruchtbarer Sommer 1226
war eine allgemeine Hungersnoth entstanden. Verheerende Krankheiten hatten unter dem Vieh geherrscht und auf sie folgte eine Seuche unter den Menschen, die sich über einen grossen Theil Deutschlands und auch über Halle verbreitete.

1264 Zum zweiten Mal herrschte Hungersnoth und Pestilenz in Halle und Umgebung anno 1264. Ein grosser Komet war über ein Vierteljahr lang am Himmel sichtbar, den der Aberglaube damaliger Zeit als die Quelle des Unheils betrachtete. Während der letzten Decennien dieses Jahrhunderts herrschten zwar in mehreren Gegenden Sachsens und Thüringens wiederholt Krankheiten, von denen aber die Stadt Halle verschont gewesen zu sein scheint, obgleich sie noch einmal, nämlich im Jahre 1279 von Hungersnoth betroffen wurde.

14tes Jahrhundert.

Auch im Anfange dieses Jahrhunderts und namentlich im Jahre 1305 war eine verheerende Seuche über Deutschland verbreitet; in Erfurt, im Mansfeldischen, selbst in Merseburg raffte sie viel Menschen hin; aber die Hallesche Chronik erwähnt ihrer nicht.

Im zweiten Decennium folgte sich eine Reihe unfruchtbarer und ungesunder Jahre. Be-
1312 sonders wird der Sommer von 1312 als sehr heiss und so dürre geschildert, dass es dreissig Wochen lang nicht geregnet haben soll. Die wenig versprechende Ernte wurde durch die im Herbst hereinbrechenden Wasserfluthen vollends zerstört. Die unmittelbare Folge waren verderbliche Seuchen unter Vieh und Menschen. Die schlimmsten Verheerungen richteten sie in Süddeutschland und den Rheingegenden an, aber auch Sachsen war schwer betroffen. Man rechnete, dass in Halle der dritte Theil der Menschen gestorben sei. Die in diesem Jahre weniger hart mitgenommenen Städte der Nachbarschaft wurden in den folgenden Jahren durchseucht. 1315 war wieder ein schreckliches Hungerjahr, während dessen in Merseburg und Erfurt die Pest herrschte. Auch im Jahre 1317 waren in Folge der Theuerung Krankheiten sehr verbreitet und die kleine Stadt Eilenburg wurde drei Jahre hintereinander von 1316—18 auf das Aergste verwüstet. Es fehlte an Händen, die Leichen zu begraben, welche die Luft verpesteten. Die Tochter eines Rathmanns, die einen ihr verhassten Bräutigam heirathen sollte, ging tagtäglich auf den Kirchhof, deckte die dort stehenden Särge auf, um angesteckt zu werden, erreichte indessen ihren Zweck nicht, aber der Verhasste starb.

1330 Im Jahre 1330 grassirte wieder eine pestilenzialische Seuche an der Saale und Elbe.

Im Jahre 1346 war im äussersten Osten von Asien jene fürchterliche Epidemie ausgebrochen, die verbreiteteste und mörderischeste von allen, die jemals geherrscht haben, der schwarze Tod, eine wahre Bubonenpest; 1347 hatte sie zuerst Europa berührt und im folgenden Jahre sich über den ganzen Erdtheil verbreitet, dem sie in mehrjähriger Dauer einen Menschenverlust brachte, welchen man auf 25 Millionen geschätzt hat. Die Stadt Halle wurde
1348 1348 und dann wieder 1350 davon heimgesucht, und besonders in dem letztern Jahre war
1350 die Sterblichkeit eine so grosse, dass zum Beispiel im Barfüsser Kloster nur 3 Brüder am Leben blieben. Die Todten wurden auf dem Martinsberge, wo jetzt der Stadtgottesacker liegt, beerdigt. Fast alle Chroniken sprechen von den häufigen Verfolgungen der Juden, denen man

Schuld gab, die Brunnen vergiftet zu haben, so wie von dem Auftreten der Geisselbrüder, als krankhaften Auswüchsen aus der düstern Stimmung der Zeit.

Pestis regnavit plebis quoque millia stravit,
Insolitus populus flagellat se seminudus,
Contremuit tellus, populusque crematur Hebreus.

Nach 30jähriger Pause finden wir im Jahre 1380 einen neuen Einbruch der Pest in die 1380
hiesige Gegend verzeichnet.

Eine andere Seuche, von der im Gegensatz zu den vorhergehenden ausgesagt wird, dass 1382
sie nicht ansteckend gewesen sei, grassirte zwei Jahre später. Nach dem Erscheinen eines grossen Kometen soll lange eine vollkommene Windstille geherrscht haben und dadurch eine Verderbniss der Luft herbeigeführt worden sein. Der Schluss des Jahres führte aber die Pest noch einmal zurück. 1393 wüthete sie besonders heftig in Eisenach und Nordhausen, verbreitete sich im folgenden Jahre über ganz Thüringen, gelangte 1395 nach Halle und war noch 1395
1398 in der ganzen hiesigen Gegend verbreitet, namentlich in Nordhausen, Sangerhausen, Mühlhausen, Eisleben, Merseburg.

Im 15ten Jahrhundert

folgten sich epidemische Krankheiten noch viel schneller, so dass die Hallesche Chronik nicht weniger als 14 Sterbejahre verzeichnet hat.

Im Jahre 1404 herrschte um den Harz, durch ganz Sachsen und Thüringen eine Krank- 1404
heit, welche von Dreyhaupt nicht erwähnt, von Spangenberg aber genau beschrieben wird: Sie fing mit Schnupfen an, zu dem sich bald ein beschwerlicher Husten gesellte. Der Schleim war dabei so zähe und klebrig, dass die Kranken ihn nicht auswerfen konnten und immer zu ersticken fürchteten. Dabei lagen sie in starker Fieberhitze und mit eingenommenem Kopfe schwer darnieder. Viele Menschen, jung und alt, starben daran, und in Magdeburg soll man oft an einem Tage hundert Leichen gehabt haben. — Obwohl diese Krankheit der Zeit nach mit einer in Frankreich verbreiteten Influenza-Epidemie zusammenfällt, wird man sie doch der grösseren Bösartigkeit wegen, wahrscheinlicher für eine typhöse Pneumonie zu halten haben.

Nach dem harten Winter von 1405—6 fing sich zeitig im Sommer ein grosses Land- 1406
sterben, wahrscheinlich wieder die Pest an und wüthete bis um Weihnachten. In Halle, Merseburg, Halberstadt, Thüringen raffte sie viele Menschen, Arme und Vornehme hin. Unter anderen starben Landgraf Balthasar von Thüringen und Bischof Rudolf von Halberstadt daran; und in Erfurt starb fast die ganze Universität aus, so dass nur 5 Professoren am Leben blieben. Wie es nach grossen Epidemien zu geschehen pflegt, trat auch jetzt eine längere Pause ein. Zwar erwähnt die Hallesche Chronik im Jahre 1424 wieder „ein grosses Pesti- 1424

lenz-Sterben", welches sich nach grossem Wasser entwickelte, aber dasselbe scheint sich nicht weiter verbreitet zu haben.

1437 Erst von 1437 an traten Seuchen wieder allgemeiner auf. In diesem Jahre herrschte
1438 nach mehrjähriger Theuerung ein Sterben in der ganzen Gegend. Im folgenden war die Theuerung noch ärger, so dass ein Pfennigbrod nur so gross, wie eine welsche Nuss war. Im Spätsommer entstand wieder „ein gräulich allgemeines pestilenzialisch Landsterben", welches bis in den Januar 1439 fortdauerte, wahrscheinlich wieder die echte Pest. Auch in Merseburg herrschten 1437 und 39 Seuchen und in Erfurt 1438 eine Krankheit, wobei der, welchen sie traf, drei Tage schlafen musste, und bei seinem Erwachen schon mit dem Tode rang.

Mit dem Jahre 1448 beginnt ein neuer Umgang der Pest, welche sich während der folgenden Decennien, zwar mit Unterbrechungen, aber in immer neuer Heftigkeit über ganz Asien und Europa verbreitete. Ueber ihr Auftreten in der hiesigen Gegend lässt sich Folgen-
1449 des ermitteln. Ihr erster Ausbruch in Halle fällt in das Jahr 1449, dem nach heissem Sommer ein sehr milder Winter vorausgegangen war. Sie zeigte sich noch sehr gelinde; um so heftiger aber im folgenden, wo über 5000 Menschen drauf gingen. Zur Abwendung des göttlichen Zorns wurden Processionen gehalten und der fanatische Barfüsser Johannes Capistranus predigte auf offenem Markt Busse. Nicht geringere Verheerungen hatte die Seuche gleichzeitig in Magdeburg (wo 8000 Menschen starben), in Merseburg, Eilenburg etc. angerich-
1452 tet; und schon 1452 kehrte sie mit grosser Heftigkeit zurück und herrschte auch noch während der folgenden Jahre in benachbarten Städten. (1457 in Eilenburg.)

1463 Im Jahre 1463 grassirte die Pest wieder sehr stark in Thüringen und um den Harz; am schlimmsten wurde Erfurt betroffen, wo die Zahl der Todten auf 28,000 angegeben wird. An den meisten Orten, namentlich zu Braunschweig, Hannover, Hildesheim, Magdeburg, Nordhausen, Stollberg, Halberstadt brach die Krankheit erst im Herbst aus und währte bis in das folgende Jahr um Fastnacht. Halle scheint diesmal besser davon gekommen zu sein, da die Zahl der Todten nur auf 400 angegeben wird. Damit verschwand die Krankheit nicht aus der hiesigen Gegend, denn 1468 herrschte sie in der Gegend von Zeitz und Altenburg so heftig, dass allein in dem letzteren Städtchen 1700 Menschen erlagen.

1472 Anno 1472 grassirte in einigen Städten, und so auch in Halle, eine Krankheit, die als eine von der Pest verschiedene und bisher unbekannte ausdrücklich bezeichnet wird, aber nicht weniger Schrecken verbreitete, da sie für noch ansteckender gehalten wurde, als die Pest selbst. Daher lös'ten sich alle Bande; die Frauen liefen ihren kranken Männern, die Männer den Frauen, die Kinder den Eltern weg. Niemand wollte die Kranken warten; Priester und Mönche versagten ihnen die Tröstungen der Religion. Ueber die Natur dieser Krankheit fehlen

aber selbst alle Vermuthungen. Anno 1474 war Halle wieder vom Juli bis September von 1474
einer Seuche betroffen.

In den 80er Jahren herrschte wieder ein grosses Sterben durch ganz Deutschland. In Erfurt begann es schon 1482 und währte drei Jahre lang. 1484 war es über Sachsen und die Harzgegend verbreitet; besonders arg in Braunschweig und Eimbeck. Zu Stolberg fing es um Weihnachten an und liess nach einigen Wochen nach, begann im Sommer von Neuem und dauerte bis wieder Weihnachten. In Halle brach es 1485 um Pfingsten aus und erlosch 1485
im November.

Bis zum Schlusse des Jahrhunderts blieb Halle von den Ausbrüchen der Pest verschont, aber zwei andere Krankheiten erschienen noch in seuchenartiger Verbreitung, die vorher unbekannt gewesen waren. 1491 herrschte nämlich der Skorbut, der in den 80er Jahren 1491
sich zuerst in der Gegend von Meissen gezeigt und allmählig über das Mansfeldische und Thüringen verbreitet hatte. Die zweite Krankheit war die Syphilis (*morbus gallicus*, Franzosen), welche vom Süden her schnell um sich griff und sich 1493 zuerst in Halle zeigte. 1493
Der unerträglich heisse Sommer dieses Jahres mag ihre Bösartigkeit und epidemische Gestaltung begünstigt haben.

Während des 16ten Jahrhunderts

erreichten die Epidemien der wahren Bubonenpest ihren Höhenpunkt in Bezug ihrer Häufigkeit sowohl als ihrer Bösartigkeit. Im Anfange des Jahrhunderts herrschte allgemeine Theuerung und auf ungewöhnliche Vorgänge in der Atmosphäre deutete das zwar schon früher, aber nicht so allgemein wie jetzt, beobachtete Phänomen der Signacula. Auch in der Halleschen Chronik wird diese Erscheinung erwähnt, die darin bestand, dass sich auf den verschiedensten Gegenständen, namentlich auf den Kleidern der Leute, rothe oder gelbe Flecken bildeten, die oft so schnell entstanden, dass man glaubte, sie seien aus der Luft herabgefallen, sich nachher in einen ölartigen Schaum auflös'ten und nicht abzuwaschende Spuren hinterliessen. Wenn die abergläubische Phantasie jener Zeit in diesen Flecken Blutstropfen oder die Form von Kreuzen erkennen wollte, so äusserten doch einsichtsvollere Männer schon die Vermuthung, die durch die Forschung neuerer Zeit zur Gewissheit erhoben worden ist, dass es nämlich farbige Schimmelbildungen gewesen seien. Immerhin aber deutet das nur zeitweise und strichweise beobachtete Vorkommen derselben auf eigenthümliche Veränderungen im Luftraum.

Im Jahre 1502 brach in verschiedenen Theilen Deutschlands die Pest aus und suchte auch 1502
Halle heim; im folgenden Jahre haus'te sie in Merseburg, 1505 in Erfurt. Alle diese Jahre zeichneten sich durch grosse Hitze und Trockenheit aus und obwohl dieselbe durch strenge Winter anno 1505 und 6 unterbrochen wurde, so kehrte die Pest doch in dem letztgenannten

1506 Jahre wieder in Halle ein, und raffte etwa 3000 Menschen fort. Zur selben Zeit war sie nicht weniger verderblich in Altenburg und im folgenden Jahre in Magdeburg.

Während des zweiten Decenniums scheint sie in der ganzen Gegend verbreitet geblieben zu sein, denn 1515 haus'te sie wieder in Magdeburg, Eimbeck und an mehreren Punkten Sachsens und Thüringens; im folgenden Jahre nahm sie noch zu, brach 1517 in Erfurt aus und gelangte selbst nach Eisleben, wo sie zugleich mit Petechialtyphus herrschte, ohne Halle zu berühren. Im Jahre 1519 herrschte sie wieder in der Grafschaft Mansfeld und in Eisleben; im Jahre 1520 in und um den Harz, wo namentlich wieder die Stadt Stolberg
1524 hart betroffen wurde. Nach Halle gelangte sie aber erst im Jahre 1524, wo sie auch in Merseburg war.

Vier Jahre später war die Pest wieder von Italien aus nach Deutschland vorgedrungen, hatte auch am Harz und an den Ufern der Saale und Elbe arg gehaus't, und die zeitweilige Verlegung der Universität Wittenberg nach Jena veranlasst, aber die Hallesche Chronik erwähnt ihrer nicht, obwohl das nahe Merseburg nicht verschont geblieben war.

Im Jahre 1535, obwohl es ein fruchtbares war, breitete sich die Pest wieder über
1536 Westphalen, den Harz und Sachsen aus und gelangte 1536 nach Halle und Merseburg, erlosch aber während des folgenden sehr strengen Winters. 1539 zeigte sie sich wieder in der Grafschaft Mansfeld und grassirte während der beiden folgenden Jahre in Erfurt mit grosser Heftigkeit.

1541 Im Juli 1541 brach sie denn auch wieder in Halle aus und raffte während einer dreimonatlichen Dauer 6000 Menschen hin, nämlich 4000 in der Stadt selbst und 2000 in den
1543 Vorstädten. Auch 1543 herrschte sie nach dem Zeugnisse Spangenberg's wieder in Halle, und gleichzeitig in Merseburg und um den Harz, ohne aber eine grosse Intensität zu verrathen.

Im Jahre 1549 fing sich in Eisleben eine Krankheit an, die zwar zum Winter wieder
1550 nachliess, aber im folgenden Jahre wieder sehr heftig auftrat und sich auch nach Halle und Merseburg verbreitete; am stärksten war sie während des September und Oktober. Es scheint nicht die Pest gewesen zu sein, vielmehr deutet der Umstand, dass sie besonders jugendliche Subjekte betraf (in Eisleben starben während eines Vierteljahrs 53 Schüler), auf ein exanthematisches Fieber hin.

1552 Im Jahre 1552 verbreitete sich aber wieder die Pest über einen grossen Theil von Europa. In der Gegend von Meissen wurde besonders das kleine Städtchen Oschatz schwer betroffen; Altenburg, Eilenburg, Merseburg wurden durchseucht; in Eisleben trat sie gelinde auf; aber
1553 in Halle starben 3000 Menschen und im folgenden Jahre, während dessen die Krankheit fortdauerte, wieder 1900 Menschen.

1557 Im Jahre 1552 herrschten um Michaelis viel Husten und Katarrhe (Influenza?) und daneben regierte auch die schwere Noth (Syphilis?) mehr als sonst unter den Leuten. (Spangenberg.)

Im Juli 1558 herrschten viel hitzige und bösartige Fieber unter Armen und Vornehmen. 1558
Besonders zu Seeburg und Heldrungen gab es viele Kranke; doch sind die meisten wieder aufgekommen, wie schwer und hart sie auch darnieder gelegen. (Spangenberg.) Diese Angaben lassen auf Petechialtyphus vermuthen, der um diese Zeit sich allgemein zu zeigen begann.

Ein neuer Ausbruch der Pest erfolgte anno 1564. In diesem Jahre grassirte sie sehr in Erfurt. Im Mansfeldischen und in Sachsen trat sie im folgenden Jahre heftiger auf und herrschte in Sangerhausen, Ermsleben, Quedlinburg, Merseburg etc. Besonders stark war sie auch in Eisleben, wo während einer Woche 200 Menschen starben. Im folgenden Jahre dauerte sie fort und wurde besonders während der heissen Sommermonate verderblich. In Halle richtete sie während beider Jahre wieder arge Verwüstungen an. Im Jahre 1565 starben 4944 1565
und im Jahre 1566 wieder 1982 Personen daran. In Altenburg herrschte gleichzeitig mit 1566
der Pest ein Petechialtyphus, die damals so genannte Hauptkrankheit. Während der folgenden 30 Jahre blieb die Stadt Halle von der Pest verschont, während in den umliegenden Städten nicht nur die Pest, sondern daneben auch andere todtbringende Seuchen mehrfach grassirten. So die Blattern 1572 in Eilenburg; die Pest 1575 in Merseburg, Leipzig und in Eilenburg, wo sie auch noch während des folgenden Jahres fortdauerte, 1577 in Sangerhausen, 1578 in Erfurt, 1584 in Torgau, Delitzsch, Meissen, 1585 in Merseburg, Altenburg, Eilenburg; in letzterem Orte zugleich mit Hauptkrankheit. Die Hallesche Chronik erwähnt aus dieser Zeit nur eine Epidemie des Jahres 1580. „Es regierte ein epidemisch Ka- 1580
tarrhalfieber, so von dem gemeinen Manne der Spanische Pips, auch der Schafhusten genannt wurde; die Patienten bekamen grosse Hitze, wurden heisch, dass sie kaum reden konnten, um die Brust und Herz sehr beklemmt, mit grossen Kopfschmerzen, zuletzt aber folgte ein schwerer Husten. Es sturben aber wenig Menschen daran, sondern die meisten genasen am vierten Tage, wiewohl sich viele auch acht Tage damit schleppen mussten.“ Die anderen Chroniken wiederholen fast wörtlich dieselbe Beschreibung, aus der man deutlich eine Krankheit erkennt, welche in demselben Jahre nicht bloss ganz Europa, sondern die ganze bekannte Welt in schnellem Fluge durchzog, und die man mit unzweifelhaftem Recht als eine Influenza betrachtet hat.

Im Jahre 1596 brach in Halle wieder eine schwere Pest aus. Der Frühling des vor- 1596
hergehenden Jahres hatte eine so starke Ueberschwemmung mit sich gebracht, dass das Wasser bis zur Höhe der Stadtmauer gestiegen und der Strohhof 14 Tage lang überfluthet war. Auch 1596 war wieder ein sehr nasses Jahr, die Erndte missrieth und es trat Theuerung ein. Diesen Nöthen gesellte sich die Krankheit hinzu, an der in und um Halle 4000 Menschen erlagen. 1598 brach abermals eine Pest in Halle aus und raffte wieder 3400 Menschen 1598
hin. Regierung und Kanzlei mussten nach Magdeburg verlegt werden. In diesem Jahre wurde in Halle, was übrigens während dieses Jahrhunderts schon einmal der Fall gewesen war, ein

heftiges Erdbeben verspürt. Ob die grosse Sterblichkeit dieser letzten Jahre allein durch die Pest, oder auch durch andere gleichzeitig herrschende Krankheiten verursacht war, bleibt zweifelhaft. In benachbarten Städten herrschte neben der Pest auch noch die rothe Ruhr. So 1597 in Erfurt, wo 7700 Menschen und darunter viele Professoren und Doktoren, fast 30 Magister und die meisten Studenten starben. Im Jahre 1598 herrschten Ruhr und Pest in Merseburg und Eilenburg und 1599 ebenfalls beide Krankheiten in Altenburg.

17tes Jahrhundert.

Die Pestepidemien treten zwar Anfangs noch sehr verheerend auf, aber sie rücken weiter auseinander, und nehmen vor dem Schluss des Jahrhunderts für immer ein Ende.

1610 Die erste Epidemie fällt in das Jahr 1610, wo wieder einige Tausend Menschen hingerafft wurden. In demselben Jahre war Sangerhausen, im folgenden Merseburg heimgesucht.

1625 wütheten die Pocken in der Nachbarschaft, ohne, wie es scheint, Halle berührt zu haben. Um dieselbe Zeit war das nördliche Deutschland der Schauplatz einer verheerenden
1626 Pestepidemie, welche im folgenden Jahre nach Halle gelangte und vom Juni bis December wieder 3400 Menschen tödtete. Gleichzeitig richtete sie in Leipzig, Merseburg, Eisleben, Artern, Rossleben, Sangerhausen, Stolberg, Erfurt, Eisenach etc. nicht geringere Verheerungen an, und breitete sich fast über ganz Deutschland aus. In den folgenden Jahren finden wir für die benachbarten Städte mehrfach verheerende Seuchen verzeichnet, von denen es aber
1636 zweifelhaft ist, ob sie Nachzügler der Pest oder anderer Art waren; aber im Jahre 1636 war wieder die Pest in der ganzen Gegend verbreitet. Im vorigen Jahre hatte sie sich in Erfurt gezeigt; im Sommer brach sie nach vorangegangenen Fleckfiebern und Bauchflüssen in Halle und vielen umliegenden Dörfern aus, etwas später in Merseburg, wo sie noch während des folgenden Jahrs fortdauerte. In diesem Jahre, 1637, wüthete sie besonders heftig in dem kleinen Städtchen Eilenburg, wo an 5000 Menschen starben. Halle hatte den Verlust von 3330 Einwohnern zu beklagen. Von dem Magistrate wurde eine Pestordnung, von den beiden Aerzten Oheim und Gramann „eine doppelte Kur, nämlich eine Galenische und eine chymische“ durch den Druck bekannt gemacht.

1641 Im Jahre 1641 grassirten besonders im September die Pocken und die Masern stark in
1644 Halle und forderten unter Kindern und Erwachsenen viele Opfer. Im Jahre 1644 gab es
1647 während des Herbstes eine grosse Fleckfieber-Epidemie; und 1647 wieder Pocken und Masern, woran 254 Kinder starben. Auch mehrere benachbarte Städte wurden von denselben Krankheiten heimgesucht. In den folgenden Jahren war besonders die Ruhr in dieser Gegend verbreitet,
1666 sie herrschte 1663 in Merseburg und Eilenburg, 1666 in Halle [10]), 1669 und 1672 in Thüringen.

---

[10]) Math. Ramelow der jetzt grassirenden rothen Ruhr Beschreibung. Halle 1666.

Die Pest war seit dem Erlöschen der Epidemie von 1635—37 verschwunden gewesen; aber noch einmal sollte Halle der Schauplatz ihrer Verwüstungen und diesmal so schlimm betroffen werden, wie es seit dem Jahre 1541 nicht erhört worden war. Die grosse Pestepidemie, welche sich 1677 von der türkischen Grenze über Ungarn zu verbreiten angefangen, 1679 Wien erreicht und daselbst 140,000 Einwohner hingerafft und sich von hier über einen grossen Theil Deutschlands verbreitet hatte, erreichte die hiesige Gegend erst zu einer Zeit, als sie an vielen Orten bereits wieder erloschen war. Von Prag aus war sie, wie man glaubte durch Einschleppung, 1680 nach Dresden gelangt und noch im August dieses Jahres in Leipzig, Lützen, Delitzsch, Schkeuditz, Eilenburg ausgebrochen. In der letzteren a. 1637 so schwer heimgesuchten Stadt trat die Krankheit diesmal aber sehr gelinde auf und blieb auf wenige Häuser beschränkt. 1681 brach sie in Merseburg aus, wo 300 Personen starben; um Pfingsten in Eisleben, wo bis Anfangs August 7000 Menschen erlagen. In demselben Jahre herrschte sie auch schon in Halberstadt, Nordhausen, auf dem Eichsfelde und im Braunschweigischen. In Magdeburg waren die ersten Erkrankungen schon 1680 vorgekommen, aber erst im Mai des folgenden Jahres erfolgte ein stärkerer Ausbruch und bis zum Erlöschen im Frühjahr 1682 belief sich die Summe der Gestorbenen auf 6—8000. In Erfurt trat die Krankheit erst im Juli 1682 auf und als sie im November 1683 erlosch, rechnete man einen Verlust von nahe an 9000 Menschen. Ueber das Auftreten der Epidemie in Halle besitzen wir genaue Nachrichten[11]), aus dem Folgendes hier Platz finden mag: Als die Pest bereits in vielen Nachbarstädten haus'te und man ihrem Erscheinen in Halle täglich entgegensehen durfte, kamen plötzlich im Mai 1681 auf der Brunowswarte ein Paar verdächtige Todes- 1681
fälle bei Kindern armer Leute vor. Auf das unbestimmt lautende Gutachten eines Wundarztes 1683
hin gab der Magistrat die Erklärung ab, dass sie nicht an der Pest, sondern am Fleckfieber gestorben seien. Diesen Versicherungen wurde aber in der Stadt wenig Glauben geschenkt; man behauptete vielmehr, die Pest sei durch die Schuld eines Seifensieders mit alten Kleidern von Eisleben eingeschleppt worden. Die deshalb angestellte Untersuchung ergab nichts Gewisses, der Magistrat blieb bei seinen Versicherungen, dass sich nichts Verdächtiges finde und drang sogar auf Bestrafung derjenigen, die in ihren Briefen an Auswärtige das Gegentheil behaupteten. Indessen mehrte sich die Zahl der verdächtigen Erkrankungen und Todesfälle, so dass man doch für gut fand, die betroffenen Häuser zu sperren, die erkrankten Armen ins Hospital zu schaffen und alle Ceremonien bei den Begräbnissen zu verbieten, so sehr sich auch die Geistlichkeit der letzteren Verfügung, welche ihre Einkünfte schmälerte, widersetzte. Vom Mai bis zum Schlusse des Jahres waren 84 solcher Todesfälle an dem sogenannten Fleck-

---

11) Kirchner in den Halleschen Anzeigen v. Jahr 1757.
Barkhausen und Jacob Magdeburgisch-halberstädtische Blätter. Halle 1801.
Haeser Historisch-pathologische Untersuchungen. II. 1841.

fieber vorgekommen, welches ohne Zweifel schon die Pest war. Auch im Januar 1682 blieb es so. Erst den 8ten Februar meldete der vorsorglich von Leipzig herübergeholte Pestarzt Purpius, dass er zu dem Sohne eines Buchdruckers im goldenen Arme in der grossen Ulrichstrasse, Namens Walther, gerufen worden sei. Bei diesem habe er einen *bubonem* und noch andere Zufälle gefunden, wovon er nach seinen Erfahrungen und seiner Eidespflicht bekennen müsse, dass derselbe *simpliciter* an der wahren Pest laborire. „*Nunc quaeso, o patres*", setzt er hinzu, „*providite, non pulsat amplius portas Hannibal, sed intra moenia est.*" Dem Magistrat lag indessen so viel daran, die Sache nicht ruchbar werden zu lassen, dass er sogar den Purpius bestimmte, diesen Bericht noch einmal förmlich zu widerrufen. Bald aber half alles Verhehlen nichts mehr; im Monat Mai und Juni vermehrte sich die Mortalität auf eine fürchterliche Weise und dennoch war sie noch gering gegen die in den Monaten Juli und August. Mehrmals kam es vor, dass während einer einzigen Nacht einige 60 Leichen hinausgetragen werden mussten. Die Stadt war gesperrt, die Salzkassen waren nach benachbarten Dörfern, die Regierung, die Kammer und das Konsistorium nach Calbe verlegt; das Militär kampirte ausserhalb der Stadt unter Zelten; alle öffentliche Gewalt war aufgelös't; die Gerichtsdiener waren zum Theil verstorben, und zum Theil versagten sie den schuldigen Gehorsam; Entsetzen hatte sich der Bevölkerung bemächtigt und die allgemeine Furcht verschlimmerte das Uebel noch, so dass man auf allerlei Mittel sann, die Niedergeschlagenheit zu vermindern, und unter anderem eine Zeitlang täglich vom Thurme herab Musik machen liess, um die Einwohner aufzuheitern.

Im September dauerte die Krankheit fast mit gleicher Heftigkeit fort, wie im August; im Oktober liess sie nach und mit dem Februar 1683 erlosch sie vollends. Die Zahl der Todesfälle im Jahre 1682 belief sich auf 5367; im Januar und Februar 1683 auf 22, so dass die Seuche während ihrer ganzen 20monatlichen Dauer der Stadt einen Verlust von 5473 Menschen zugefügt hat. Unter dieser Zahl sind die Todten der jüdischen Gemeinde nicht einmal einbegriffen, so dass man den Menschenverlust auf 5500 anschlagen kann.

Nach ungefährer Schätzung mag die Einwohnerzahl von Halle mit den Vorstädten in der der Pest vorhergehenden Zeit sich auf höchstens 14,000 belaufen haben, welche Zahl also durch die Pest um mehr als den dritten Theil reducirt wurde. Folgende Zahlen, welche die an der Pest erfolgten Todesfälle in den einzelnen Monaten ausdrücken, geben ein Bild für das An- und Absteigen der Epidemie, obwohl die Todten aus den Vorstädten dabei nicht mitgezählt sind. Es starben im Januar 61, Februar 64, März 75, April 113, Mai 197, Juni 288, Juli 653, August 1190, September 971, Oktober 529, November 142, December 78.

Ein grosses Dankfest wurde am 23ten März in allen Kirchen gehalten und die Erlösung der Stadt feierlich begangen.

Wenden wir am Ende dieses Abschnitts den Blick noch einmal rückwärts, so ist es ein trauriges Bild, welches sich vor uns entfaltet hat: eine fast ununterbrochene Kette verheerender Seuchen. Aber nicht Halle allein, ganz Deutschland bot während des Mittelalters dasselbe Bild der Zerstörung durch Kriege, Hungersnöthe und Pesten dar. Welches die wahre Natur dieser letztern gewesen sei, lässt sich bei der Dürftigkeit der darüber vorhandenen Nachrichten nur für wenige bestimmen; für die meisten nicht einmal muthmassen. Es ist zwar gewiss, dass während des ganzen Zeitraums die wahre Bubonenpest häufig in Deutschland und auch in unserer Gegend geherrscht hat, aber ebenso gewiss ist es, dass unter der gemeinsamen Bezeichnung „Pest" auch andere und sehr verschiedenartige, zum Theil wieder verschwundene Krankheitsformen begriffen wurden.

Das heilige Feuer, selbst wieder ein Sammelname für mehrere, äusserlich ähnlich erscheinende Affektionen, nach des Prof. Fuchs scharfsinnigen Untersuchungen aber vorzüglich zur Bezeichnung der durch Mutterkorn erzeugten Krankheitszustände gebraucht, spielte unter den Epidemien des 9ten bis 13ten Jahrhunderts eine wichtige Rolle und wenn es seinen Brennpunkt auch besonders in Frankreich hatte, so zeigte es sich doch auch in der ersten Hälfte des zwölften Jahrhunderts an vielen Orten Deutschlands in epidemischer Verbreitung. Besonders war die Witterung der Jahre 1125 und 1150 der Verderbniss des Getreides günstig, so dass mit einiger Wahrscheinlichkeit die Epidemien dieser Jahre auf das heilige Feuer sich beziehen lassen.

Erst seit dem Erscheinen des schwarzen Todes im 14ten Jahrhunderte gewinnen die epidemiologischen Nachrichten eine etwas grössere Sicherheit, aber zugleich drängt sich die wahre Bubonenpest so in den Vordergrund, dass die meisten Pestepidemien dieses und der folgenden Jahrhunderte unzweifelhaft ihr angehören. Die häufig wiederkehrenden Bezeichnungen „grosses Sterben" und „die pestilenzialische Seuche" wurden vornehmlich ihr beigelegt, und es sind besonders heisse Sommer, denen Ueberschwemmungen vorangegangen waren, in denen sie ihre grösste Heftigkeit entwickelte. Für die späteren Epidemien liegen ausserdem detaillirte Beschreibungen genug vor, und das Bild, welches Fr. Hoffmann vom „pestilenzialischen Fieber" entwirft, ist ohne Zweifel aus der letzten grossen Halleschen Epidemie geschöpft, die er zwar noch nicht als Augenzeuge erlebte, aber aus den Mittheilungen ärztlicher Zeitgenossen kennen musste. Diese Epidemie ist nicht bloss die letzte für unsere Stadt, sie ist es auch für den grössten Theil des übrigen Deutschlands. Nur noch einmal nach dieser Zeit, nämlich in den Jahren 1707—14, betrat die Pest den deutschen Boden, aber sie verbreitete sich ausschliesslich längs der östlichen und nördlichen Grenze desselben und hat seitdem, sich in immer engere Kreise zurückziehend, mit Ausnahme des mittelländischen Littorale, den ganzen Erdtheil verlassen.

Zu den Krankheiten, welche ausser der wahren Pest unter den Epidemien dieses Zeitraums versteckt sein mögen, gehört vor Allem der exanthematische Typhus. Zwar werden die Fleckfieber in Halle zuerst 1636 erwähnt, aber es ist nicht unwahrscheinlich, dass sie schon über ein Jahrhundert früher daselbst erschienen seien, denn seit dem zweiten Decennium des 16ten Jahrhunderts finden sie sich an vielen Punkten Deutschlands und auch in der hiesigen Gegend verbreitet. Spangenberg berichtet, dass im Jahre 1504 im Mansfeldischen Krankheiten geherrscht haben, die vorher nicht bekannt waren, „die Menschen verfielen in hitzige Fieber; einige hatten dabei unerträgliches Hauptwehe, dass sie darob sinnlos wurden, andere so harten Husten, dass sie ohne Unterlass Blut auswarfen etc.“ Man wird aus dieser Notiz den Typhus vermuthen dürfen, der unter der Bezeichnung „Hauptkrankheit“ in der folgenden Zeit immer häufiger erschien, 1553 in Eisleben, 1566 in Altenburg, 1574 wieder im Mansfeldischen epidemisch herrschte, seine grösste Verbreitung aber erst während des 17ten und 18ten Jahrhunderts gewann.

Auffallend ist es, dass der Ruhr nicht häufiger Erwähnung geschieht, da sie schon frühzeitig von anderen epidemischen Krankheiten unterschieden und auch in den Nachbarstädten mehrfach erwähnt wurde. Es scheint aber, dass die endemischen Verhältnisse von Halle der Entstehung dieser Krankheit überhaupt nicht günstig seien, denn obwohl in der Folge einzelne weit verbreitete Ruhrepidemien auch hier Eingang fanden, so gehört doch im laufenden Jahrhundert die Ruhr wieder zu den wenigen Krankheiten, welche in dem Stadtgebiete von Halle so gut wie gar nicht vorkommen.

Wechselfieber hat es unzweifelhaft zu allen Zeiten gegeben, da sie aber, in Halle wenigstens, selten einen höheren Grad von Bösartigkeit annehmen, so darf es uns nicht wundern, dass sie unter den Sterbeläuften dieses Zeitraums keinen Platz gefunden haben.

Die grosse Schweissfieberepidemie von 1529 wird in der Halleschen Chronik nicht berührt, obwohl sie in Hannover, im Braunschweigischen, am Harz, in Thüringen, in Erfurt, Magdeburg, Wittenberg, im sächsischen Erzgebirge haus'te. Es scheint also, dass sie gewissermassen vor den Thoren von Halle umgekehrt sei. Möglich, dass auch hier, wie in Leipzig, vereinzelte Fälle der Krankheit vorgekommen seien; ein grosses Sterben verursachte sie jedenfalls nicht.

Die typhöse Pneumonie von 1404 und die katarrhalischen Epidemien von 1557 und 1580 bedürfen keines Kommentars. Ebenso stimmen die über das erste Auftreten des Skorbuts und der Syphilis vorhandenen Nachrichten so gut mit denen anderer Chronisten überein, dass man an ihrer Richtigkeit nicht zu zweifeln braucht. Die älteste Geschichte des Skorbuts reicht zwar bis in das 13te Jahrhundert hinauf, aber auf dem Festlande von Europa kennt man ihn nicht vor dem Ende des 15ten und seinen jetzt gebräuchlichen Namen scheint er noch später angenommen zu haben, wo er sich besonders in Böhmen, Polen und Russland

verheerend zeigte, da das Wort Skorbut von dem Slavischen „Skorb“ abgeleitet wird, welches so viel wie Krankheit bedeutet.

Was schliesslich die exanthematischen Fieber anbetrifft, so kann der von so vielen Seiten als auffallend hervorgehobene Umstand, dass die Pocken unter den Seuchen des Mittelalters erst so spät als besondere Krankheit hervorgehoben werden, hier nicht näher erörtert werden. Obgleich es nach gründlichen historisch-kritischen Untersuchungen festgestellt ist, dass sie schon während des 6ten Jahrhunderts eine sehr allgemeine Verbreitung gefunden hatten, so rührt doch die erste sichere Nachricht von ihrem Auftreten in hiesiger Gegend aus dem Jahre 1572 her, wo sie in Eilenburg grassirten. Die Hallesche Chronik erwähnt ihrer erst 1641. Von diesem Zeitpunkte an traten sie immer häufiger auf, um an dem epidemischen Krankheitscharakter des folgenden Jahrhunderts einen viel bedeutsameren Antheil zu nehmen.

Wenn man bedenkt, dass während des 16ten Jahrhunderts in Halle etwa 30,000 und während des 17ten etwa 15,000 Menschen allein an der Pest starben, so wird man es wahrscheinlich finden, dass die zu schneller Blüthe gelangte Stadt während der letzten Jahrhunderte nicht weniger schnell wieder entvölkert wurde. Es würde in hohem Grade interessant sein, die Schwankungen in der Einwohnerzahl während dieses Zeitraums zu verfolgen, allein es fehlen leider alle darauf bezüglichen Mittheilungen. Das Einzige, was wir besitzen, ist eine summarische Angabe der in der Stadt selbst während des 17ten Jahrhunderts Getauften, Gestorbenen und Copulirten. Von 1601—1700 wurden nämlich in den drei Stadtpfarrkirchen zusammen 13,988 Paare kopulirt, 34,959 Kinder getauft und 40,532 Personen starben. Aus der Zahl der Getauften lässt sich mit hinreichender Sicherheit die Zahl der Geborenen berechnen, indem die Todgeburten beiläufig 4½ % aller Geburten auszumachen pflegen. Danach würde die Zahl der Geborenen 36,600 betragen haben und während des ganzen Jahrhunderts etwa 4000 Personen mehr gestorben als geboren sein. Man muss sich wundern, dass der Ueberschuss der Todesfälle nicht ein viel grösserer gewesen ist, da in dem einzigen Pestjahr 1682 nur 411 Taufen und 5673 Todesfälle vorkamen, also 5262 Personen mehr starben als getauft wurden. Für dies eine Jahr stellt sich demnach ein grösserer Ueberschuss heraus, als für das ganze Jahrhundert, und doch gab es eine ganze Reihe nicht viel weniger schlimmer Jahre. Es geben diese Thatsachen eine neue Bestätigung für die vielfältig gemachte Erfahrung, dass zur Zeit herrschender Epidemien die Erkrankungen und Todesfälle an anderen Krankheiten sich vermindern und dass die darauf folgende Zeit sich gewöhnlich durch einen besonders günstigen Gesundheitszustand und eine gesteigerte Fruchtbarkeit der Bevölkerung auszeichnet. Nur hierdurch wird es erklärlich, dass trotz der enormen Sterblichkeit einzelner Jahre durchschnittlich jedes Jahr nur 40 Personen mehr starben als geboren wurden. Eine so geringe Abnahme der Bevölkerung kann durch den Ueberschuss der Einwanderungen über

die Auswanderungen nicht nur ersetzt, sondern vielfach überwogen werden, so dass im 17ten Jahrhundert eine Verminderung der Einwohnerzahl wahrscheinlich nicht stattgefunden hat. Aus der Zahl der Geburten lässt sich annähernd die Einwohnerzahl schätzen. Bei grosser Mortalität kommt auf 25 Einwohner jährlich etwa 1 Geburt. Die Zahl von 370 jährlichen Geburten würde also auf eine Einwohnerzahl von durchschnittlich 9200 Seelen hinweisen. Nimmt man ferner an, dass die beiden Vorstädte Glaucha und Neumarkt zusammen etwa halb so viel Einwohner hatten, als die Stadt selbst, wie es wenigstens im folgenden Jahrhunderte der Fall war, so lässt sich die durchschnittliche Einwohnerzahl der Gesammtstadt Halle (incl. der Vorstädte) für das 17te Jahrhundert auf 14,000 anschlagen.

Zweiter Zeitraum.

Das Ende des 17ten Jahrhunderts ist für Halle durch ein Zusammentreffen von Umständen bezeichnet, welche für die fernere Entwickelung der Stadt höchst bedeutungsvoll und mehr als hinreichend waren, sie für die grossen Einbussen der letzten Zeit zu entschädigen.

Im Jahre 1680 war, den Bestimmungen des westphälischen Friedens gemäss, die Säkularisation des Erzbisthums Magdeburg und seine Einverleibung in den Brandenburgischen Kurstaat erfolgt. Eine der ersten Folgen dieses Wechsels war ein nicht unbeträchtlicher Zuwachs, welchen die Bevölkerung von Halle durch Niederlassungen französischer Hugenotten und protestantischer Pfälzer erfuhr. Ungleich wichtiger noch war die Begründung der Universität im Jahre 1694, und der Francke'schen Stiftungen im Jahre 1698. Diese Anstalten, sowie die bedeutende, hierher gelegte Garnison wurden alsbald ergiebige Quellen für den wachsenden Wohlstand der Stadt, dessen sie sich bis zur Mitte des 18ten Jahrhunderts ungestört erfreuen konnte; aber schnell zerrann das Gewonnene wieder durch die unglaublichen Verwüstungen und Brandschatzungen, welche während der schlesischen Kriege und besonders während des siebenjährigen von Seiten der sogenannten Reichsexekutionsarmee über Halle verhängt wurden. Nach dem Hubertsburger Vertrag genoss Halle wieder der Segnungen des Friedens, bis im Jahre 1806 die französische Invasion und die nun beginnende Fremdherrschaft eine neue Reihe schwerer Prüfungen herbeiführte: die Suspension der Universität, unaufhörliche Truppenmärsche, Einquartierungen, Kontributionen, die Beschiessung der Stadt und andere drückende Lasten, welche das wechselvolle Kriegsglück auferlegte, bis endlich die Leipziger Schlacht die Befreiung Deutschlands und damit einen Umschwung der meisten Lebensverhältnisse verkündigte.

Wie immer, so sehen wir auch während dieses Zeitraums die politischen Ereignisse von entsprechenden Veränderungen im Leben und Sterben der Bevölkerung begleitet. Gleich der Anfang dieser Periode führt uns aus den Verheerungen der Pest in eine Zeit epidemischer

Gesundheit. Viele Angaben stimmen darin überein, dass die auf die grosse Pest folgenden Jahre durch eine besonders geringe Sterblichkeit, dagegen grosse Fruchtbarkeit der Frauen ausgezeichnet gewesen seien, und die darüber vorhandenen Zahlenangaben bestätigen dies vollkommen. Dieser günstige Zustand hielt bis 1718 fast ununterbrochen an. Dreyhaupt versichert sogar, dass bis zu der Epoche, in welcher er seine Chronik schrieb, also bis 1755, Halle sowohl von der Pest, als auch von andern ansteckenden Seuchen ganz verschont geblieben sei. Diese Behauptung ist übertrieben, sie beweis't eben nur, dass man die zu seiner Zeit herrschenden Epidemien gegen die früheren für nichts achtete. Die folgende Chronologie zeigt, dass es auch im 18ten Jahrhunderte an seuchenartigen Krankheiten, und zum Theil selbst sehr verderblichen, nicht gefehlt habe. Zugleich gewinnen die Nachrichten über ihren nosologischen Charakter alle mögliche Zuverlässigkeit, seitdem sie an den Mitgliedern der Halleschen Fakultät kompententere Zeugen hatten, als vorher an den nicht sachverständigen Chronisten. Friedrich Hoffmann hat theils in seinen grösseren Werken [12]), theils in vielen einzelnen Dissertationen eine Fülle von Beobachtungen über die Epidemien seiner Zeit geliefert. Auch Stahl und später Boehmer und Reil haben einzelne Epidemien theils selbst beschrieben, theils in den Promotionsschriften ihrer Schüler beschreiben lassen. Die „Halleschen Anzeigen" liefern für die zweite Hälfte des 18ten und das „Hallesche patriotische Wochenblatt" für das 19te Jahrhundert viele brauchbare Beiträge. Trotzdem ist eine ganz vollständige Epidemiengeschichte dieses Zeitraums nicht möglich. Im Folgenden kann daher nur das zusammengestellt werden, was den ärztlichen Zeitgenossen selbst erwähnenswerth schien.

Der Schluss des 17ten Jahrhunderts

zeichnete sich, wie bereits erwähnt ist, durch einen besonders günstigen Gesundheitszustand aus, war aber doch von epidemischen Krankheiten keineswegs frei. 1690 herrschte die Ruhr in Merseburg und typhöse Fieber verbreiteten sich von 1692 an über Thüringen und Sachsen, suchten unter andern Städten im Jahre 1694 Eilenburg und im folgenden Jahre zugleich mit den Pocken Wittenberg, Leipzig, Dresden heim. In Halle nahmen die Erkrankungen erst einige Jahre später den epidemischen Charakter an, wozu die eigenthümlichen Witterungsverhältnisse die nächste Ursache abgaben. Der Sommer des Jahres 1697 war nass und kalt, so dass die Getreide- und Weinernte schlecht ausfiel; der Herbst neblig, mit immer bedecktem Himmel; oft schon Schnee. Der Winter von 97 zu 98 war veränderlich, ohne strenge, anhaltende Kälte. Während des Frühlings gab es ungeheure Regengüsse, denen ein starkes

---

[12]) Fried. Hoffmanni *opera omnia physico-medica ed. II. Genevae* 1740.
Fried. Hoffmanni *medicina rationalis systematica. Hal.* 1718—40.

Austreten der Saale folgte. Während des ganzen Sommers und Herbstes blieb die Luft fast beständig neblig und feucht. Auch der Winter von 98 zu 99 war ungewöhnlich milde und regnerisch; der folgende Frühling wieder sehr nass und warm bei ununterbrochen herrschendem Südwind. Diese so lange anhaltende ungesunde Witterung war geeignet, einen asthenischen Krankheitsgenius auszuprägen und die Entstehung miasmatischer Dünste zu befördern. Schon im
1698 Sommer 1698 kamen remittirende Fieber mit typhösem Charakter und Petechien häufiger vor [13]). Darauf begann in der folgenden 2ten Hälfte des September eine Pockenepidemie [14]), welche schnell eine grosse Heftigkeit gewann, und nicht bloss unter den Kindern, sondern auch unter Erwachsenen haus'te. Selbst Schwangere, Wöchnerinnen, Stillende wurden häufig ergriffen, so dass nicht leicht Jemand verschont blieb, der die Krankheit nicht schon früher überstanden hatte. Auf der Höhe der Epidemie rechnete man, dass etwa 2000 Personen ergriffen worden waren. Trotzdem war die Mortalität im Ganzen nicht bedeutend, denn Fr. Hoffmann schlägt die Todesfälle nur auf 5 % der Erkrankungen an. Erst im März des folgenden Jahres erlosch diese Epidemie, um sofort einer anderen, schlimmeren Plage Platz zu
1699 machen. Das ungewöhnlich warme und feuchte Frühlingswetter rief häufige Wechselfieber [15]) hervor, die sich aber meist durch einen sehr unregelmässigen Verlauf auszeichneten, und mit gastrischen Erscheinungen komplicirt waren. Sie hielten fast das ganze Jahr über an; aber daneben entstand um die Zeit des Frühlingsaequinoktium eine andere Epidemie, ein bösartiges von verschiedenen Exanthemen begleitetes Fieber [16]), welches viele Opfer forderte. Besonders ausgesetzt waren die mittleren Lebensjahre, während Kinder und Greise meist verschont blieben. Das männliche Geschlecht zeigte eine grössere Anlage zur Erkrankung, als das weibliche; besonders verderblich zeigte sich aber die Krankheit bei solchen, die durch Unmässigkeit, Ueberanstrengungen oder durch vorangegangene Krankheiten geschwächt waren. Dass sie ohne Kontagium entstehen und sich verbreiten konnte, lehrte die Erfahrung häufig, obwohl sich nicht verkennen liess, dass die Hausbewohner und Nachbarn der Erkrankten mehr gefährdet waren, als die Uebrigen.

Die Krankheit war bei allen und während ihres ganzen Verlaufs durch eine ausserordentliche Prostration, Kopf- und Rückenschmerzen bezeichnet; das Gesicht und die Augen waren geröthet, der Puls klein, weich und frequent, oft unregelmässig; die Hitze und der Durst im Allgemeinen nicht bedeutend. Einige lagen schweigsam und somnolent; andere waren

---

13) E. Stahl „*historia febris epidemicae petechizantis et methodus curationis ejusdem* (*opusc. chym. phys. medica.*) *Hal.* 1698."

14) Fr. Hoffmann „*historia variolarum epidemice Halae grassantium. Hal.* 1699."

15) Fr. Hoffmann *diss. physico-medica exhibens observationes quasdam practicas circa febres intermittentes a.* 1699. *grassantes. Hal.* 1701.

16) Fr. Hoffmann *observationes barometrico-meteorologicae et epidemicae Halenses. Hal.* 1700.

17) Fr. Hoffmann *Diss. med. sistens historiam febris malignae epidemicae petechizantis, hactenus Halae grassantis. Hal.* 1699.

exaltirt, geschwätzig, delirirend. Der Schlaf war bei allen Kranken unruhig, von Träumen und Phantasien unterbrochen. Bei manchen zeigte sich eine Entzündung der Fauces; bei vielen war während der ganzen Krankheit ein schaumiger, verschieden gefärbter Durchfall vorhanden; bei andern trat er erst um den 7ten—14ten Tag hinzu, und hatte dann einen günstigen Einfluss, während diejenigen Kranken, welche von Anfang bis Ende verstopft waren, sich gewöhnlich schlechter befanden. Häufig stellte sich Nasenbluten ein und bei Frauen Uterinblutungen. Der Urin war Anfangs gewöhnlich ganz unverändert, später zuweilen sodimentirend, zuweilen gleich bei der Entleerung trübe und stinkend. Vomituritionen waren häufig; ein während der ganzen Krankheit anhaltendes Erbrechen von lethaler Vorbedeutung. Exantheme fehlten zuweilen ganz, in anderen Fällen waren sie reichlich vorhanden, besonders am Halse, Rücken und Beinen, selten im Gesicht; die kleinen und rothen Flecke waren günstiger, die grossen, lividen, violetten waren schlecht; günstiger war es, wenn der Ausbruch dieser Petechien in den ersten Tagen der Krankheit erfolgte, ungünstiger, wenn er dem Fieber schon voranging. Bei tödtlichem Ausgange erfolgte der Tod um den 11ten, zuweilen schon um den 7ten Tag; bei günstigem Ausgange trat um den 11ten oder 14ten Tag, zuweilen unter kritischen Erscheinungen, die Besserung ein; immer aber schritt die Rekonvalescenz nur sehr langsam vorwärts.

Aehnliche Fieber herrschten damals ziemlich allgemein; namentlich auch im folgenden Jahre zu Nordhausen und um den Harz. Man wird ohne alles Bedenken einen Typhus darin erkennen und nur zweifelhaft sein können, ob es ein exanthematischer oder ein Abdominaltyphus gewesen sei. Gegen den erstern und für den letztern spricht das nicht konstante Vorkommen der Petechien, die Häufigkeit der Durchfälle, die Unvollkommenheit der kritischen Erscheinungen, die geringere Kontagiosität. Bei dem Mangel aller Angaben über den Leichenbefund ist es unmöglich, ein sicheres Urtheil zu gewinnen; aber es darf nicht unerwähnt bleiben, dass Hoffmann selbst diese petechisirenden Faulfieber von den wahren Petechialfiebern unterscheidet.

Das 18te Jahrhundert.

Die beiden ersten Decennien dieses Jahrhunderts waren für einen grossen Theil Deutschlands durch verheerende Krankheiten, durch Noth und Trübsal jeder Art verhängnissvoll. Während die Pest in vielen Gegenden noch ihre Verwüstungen fortsetzte, herrschten in anderen eine ganze Reihe epidemischer Krankheiten neben einander, einzeln von viel geringerer Bedeutung, aber durch die Häufigkeit, mit der sie sich wiederholten und mit einander abwechselten, nicht weniger verderblich. Typhöse Wechselfieber[18]) und wahre Typhen, asthenische Ruhren, Gal-

[18]) Fr. Hoffmanni *aeris intemperies multorum morborum causa. Halae* 1714.

lenfieber, der Friesel, Blattern, Masern und Scharlach theilten sich in den Krankheitscharakter jener Zeit, welcher von Haeser, dem wir die ausgedehntesten historischen Untersuchungen darüber verdanken, im Allgemeinen als ein erysipelatöser bezeichnet worden ist. Aber es gab auch einzelne Lokalitäten, welche sich eine augenfällige Immunität bewahrten, und zu diesen gehörte die hiesige Gegend und vor Allem die Stadt Halle selbst. Die Kirchenbücher liefern den Beweis, dass bis 1718 die Zahl der Geburten fast alljährlich ansehnlich über die Zahl der Todesfälle überwog und nur aus den letzten Jahren des zweiten Decenniums besitzen wir Nachrichten über das Auftreten epidemischer Krankheiten, deren Tödtlichkeit eine wenig er-
1715 hebliche war. Im Jahre 1715 herrschten nach einer gelegentlichen Angabe Hoffmann's anomale Wechselfieber und petechisirende Faulfieber, aber ihre Verbreitung kann keine grosse
1716 gewesen sein. Im Jahre 1716 wurden während des feuchten und kalten Sommers unzählige Menschen jeden Alters und Geschlechts in Halle sowohl, wie in benachbarten Orten, besonders Eisleben, von Ausschlägen befallen, die nach der unvollkommenen Nomenklatur damaliger Zeit schlechtweg als *scabies* bezeichnet wurden. Bei Personen, die eine bis dahin gesunde Konstitution hatten, traten sie unter der Form einer *scabies pruriginosa* und *serpiginosa* auf, bei schlaffen Subjekten mehr unter der Form einer *scabies humida*, und bei vielen, wo sie einen bösartigen Charakter gewannen, verbanden sich damit harte Knoten unter der Haut und Drüsenanschwellungen, besonders in der Achsel. Selbst Knaben, die erst vor einigen Monaten die Pocken überstanden hatten, blieben nicht verschont und einige von ihnen bekamen tiefe, schwer heilende Geschwüre, die selbst bis auf das Periostium drangen; andere wurden von Gesichts- und Kopfrose befallen, nach deren Heilung Hautausschläge entstanden, die von den Schultern zu den Händen herabstiegen. Im Uebrigen war die Gesundheit der Betroffenen wenig gestört und ihr Appetit war meist gut und stärker, als vorher. Diese eigenthümliche Epidemie dauerte von Mitte August bis Ende October. Niemand wird eine wahre *scabies* darunter vermuthen können, vielmehr sprechen die Erscheinungen am meisten für die Annahme, dass es eine *Impetigo* gewesen sei, welche auch zu andern Zeiten in ungewöhnlicher Häufigkeit beobachtet wird, selten freilich in dem Maasse beobachtet sein mag, wie es nach den wenigen Andeutungen Hoffmann's damals der Fall gewesen zu sein scheint.

1717 Anno 1717 ergeben die Halleschen Kirchenbücher eine viel grössere Sterblichkeit, als in allen vorhergehenden Jahren dieses Jahrhunderts. Mittheilungen über den Grund derselben fehlen, aber um dieselbe Zeit grassirte in Leipzig ein äusserst heftiger Typhus, so dass sich vermuthen lässt, dieselbe Krankheit sei damals auch in Halle verbreitet gewesen. Das fol-
1719 gende Jahr war wieder frei von epidemischen Fiebern, aber mit 1719 beginnt eine Reihe höchst ungünstiger Jahre, die mit Ausnahme einzelner sich durch eine grosse Sterblichkeit auszeichneten. Das Jahr 1719 wird allgemein als ein ungewöhnlich heisses bezeichnet; fünf Monate hielt die Dürre fast ununterbrochen an und während eines ganzen Vierteljahrs soll kein Regen

gefallen sein. Das Sommergetreide schlug gänzlich, das Wintergetreide grösstentheils fehl; nur der Wein gerieth vortrefflich. Während dieser Zeit gewannen Wechselfieber eine grosse Verbreitung, aber es waren meist anomale Formen, Hemitritäen, mit gastrischen Symptomen komplicirt und die ihrer Hartnäckigkeit wegen berüchtigten Quartanfieber. Daneben herrschte, besonders im August und September, die Ruhr. Sie befiel besonders Knaben und jugendliche Subjekte, wurde aber bei jungen Kindern und Greisen am leichtesten tödtlich. Wie sie vorzüglich sumpfige und wasserreiche Gegenden aufsuchte, so war sie auch innerhalb der Städte in den niedrig und feucht gelegenen Häusern am verderblichsten. Wer als Präservativ ein Abführmittel nahm, verfiel gewöhnlich gleich in die Krankheit, die bei Kindern immer mit Fieber und oft mit Husten und Dyspnoë verbunden war. Die Ausleerungen waren sehr kopiös und blutig; der Tenesmus heftig, und dauerte selbst dann noch fort, wenn die Stühle aufgehört hatten, blutig zu sein; wo aber Leibschmerz und Tenesmus gänzlich fehlten, da war grosse Lebensgefahr. Häufig wurden Spulwürmer entleert. Mit diesen Erscheinungen verband sich immer eine grosse Prostration und Schlaflosigkeit und die Sterblichkeit war nicht gering. Adstringentien und Opiate, im Anfange gegeben, erwiesen sich nachtheilig; die besten Dienste leisteten Emollientien und Ipekakuanha; auch öligte Clystiere, später Caskarille, Bezoardika und bei längerer Dauer Analeptika.

Anfangs Oktober erlosch diese Epidemie der Ruhr, welche in demselben Jahre auch an anderen Orten, namentlich im Magdeburgischen, grassirte.

In den folgenden Jahren waren besonders wieder Wechselfieber und Blattern verbreitet; speciellere Angaben für Halle fehlen, nur 1721 erwähnt Fr. Hoffmann der im Sommer 1721
herrschenden anomalen, in petechisirende Faulfieber übergehenden Intermittentes; und 1722 einer Pockenepidemie. Die Jahre 1723 und 24 waren in Ansehung der 1722
Sterblichkeit günstig; einen ungünstigen Charakter nahm die Krankheitsconstitution erst wieder im Jahre 1726 an. Auf den bei anhaltend herrschenden Nordwinden sehr trocknen Win- 1726
ter folgte ein regnerisches warmes Frühjahr und auf dieses ein sehr trockner und heisser Sommer. Es entstand eine Dyssenterie, die in mehrfacher Beziehung bemerkenswerth war. Während sonst Ruhrepidemien selten anders, als im Spätsommer zur Herrschaft gelangen, fing die diesjährige schon im Juni an und hörte im September wieder auf. Sie herrschte, ebenfalls gegen die Regel, an hoch gelegenen und bergigen Gegenden nicht geringer und selbst heftiger, als in feuchten, sumpfigen Lokalitäten. Die Patienten verfielen gleich Anfangs in eine grosse Prostration, verloren den Appetit, bekamen heftige Leibschmerzen, wozu sich oft Präkordialangst, kardialgische Beschwerden und Vomituritionen gesellten. Dann entstand unter Fieberbewegungen ein quälender Tenesmus, so dass die Kranken 40, 50mal und öfter zu Stuhle gingen, und Anfangs schleimige, dann blutig gefärbte, endlich ganz blutige Stühle hatten. Uebrigens zeigte sich die Krankheit in den einzelnen Fällen von sehr un-

gleicher Heftigkeit; zuweilen war sie so gelinde, dass nur leichte Febricitationen vorhanden waren und die Patienten kaum das Bette zu hüten brauchten; in höheren Graden war das Fieber heftig und anhaltend, verstärkte sich aber in einem Tertian- oder Quartantypus; in den höchsten Graden hatte es den Charakter eines Entzündungsfiebers. Sehr schlimm waren die Fälle, wo ein Anfangs anhaltendes Fieber später in eine *semitertiana* überging; solche Kranke starben oder verfielen in ein lentescirendes oder hektisches Fieber und Wassersucht. Sehr ungünstige Erscheinungen waren ferner ein ganz darnieder liegender Appetit, eine gleich Anfangs sehr bedeutende Prostration, ferner profuse Schweisse, während deren die Schmerzen zunahmen und die Ausleerungen sparsam wurden.

Man erkennt in dieser Schilderung deutlich die Ruhr, und eine Beobachtung von Bass [19]), welcher die genaue Beschreibung und Abbildung eines angeblich aus derselben Ruhrepidemie entnommenen Sektionsbefundes giebt, kann diese Meinung nicht erschüttern, obwohl in der Darstellung von Bass sich unzweifelhaft ein Abdominaltyphus erkennen lässt. Es fanden sich nämlich dabei Geschwüre im Dünndarm, welche sämmtlich in einer Reihe lagen und $^1/_2$ — 1 Zoll von einander entfernt waren, eine unregelmässige Form und harte und kallöse Ränder hatten und den Peyer'schen Drüsen entsprachen, so dass man sie für die exulcerirten Drüsen selbst halten musste.

Diese für die älteste Geschichte des Abdominaltyphus so wichtige Beobachtung darf uns aber wohl nicht zu der Annahme bestimmen, dass die Hallesche Epidemie des Jahres 1726 ein Typhus gewesen sei; sie beweis't vielmehr nur, dass neben der Ruhr auch Fälle von Abdominaltyphus vorgekommen, und zuweilen damit verwechselt worden seien. Auch Wechselfieber herrschten gleichzeitig mit den ebengenannten Krankheiten in Halle und aus ihrer gewiss häufig vorkommenden Verbindung im Körper desselben Patienten entstanden jene bösartigen Formen, welche von Hoffmann erwähnt werden. Das gleichzeitige Vorkommen von Ruhr, Typhus und Wechselfieber hat sich überall, wo es beobachtet wurde, als besonders verderb-
1726 lich bewiesen. Wechselfieber begannen schon zeitig im Jahre 1726 und dauerten fast ohne
1728 Unterbrechung während der beiden folgenden Jahre fort, indem sie durch die anhaltende Trockniss einen ganz anomalen Charakter gewannen. Bei den meisten Kranken war das Fieber anfänglich ein remittirendes und wurde erst um den 3ten oder 4ten Tag deutlich intermittirend; bei manchen trat dieser Uebergang in regelmässige Tertian-, zuweilen auch Quartan- oder häufiger Quotidianfieber erst viel später ein, so dass die Kranken lange Zeit an anhaltender Fieberhitze, Muskelschwäche, Beängstigung, Kopf- und Gliederschmerzen litten. Häufig erfolgten sehr reichliche gallige Ausleerungen durch Erbrechen oder Stuhlgang; bei einigen herrschte das Schweissstadium, bei anderen das Frost- oder Hitzestadium sehr vor; jüngere Personen

---

19) Henric. Bassius *observationes anatomico-chirurgico-medicae Halae* 1731.

delirirten besonders häufig während der Paroxysmen; ältere waren meist somnolent. Alle klagten über einen heftigen krampfhaften Schmerz im Epigastrium; viele über Rücken- und Gliederschmerzen. Der Ausbruch eines *herpes labialis* oder eines pustulösen Exanthems am Körper machte einen günstigen Eindruck; das Erscheinen einer *purpura* deutete auf lange Dauer der Krankheit; eine *Miliaria alba* war von übler Vorbedeutung. Besonders ungünstig war es, wenn regelmässig intermittirende Fieber später in anhaltende, remittirende übergingen.

Die sehr eigenthümliche Witterungsbeschaffenheit der Jahre 1728 und 29 war die Ur- 1728
sache der in dieser ganzen Zeit so überaus grossen Häufigkeit der verschiedenartigsten Krankheiten; nicht bloss hier: durch ganz Deutschland, Holland, England herrschten so viele Krankheiten, wie man kaum zu andern Zeiten hat entstehen sehen. Schon der März des Jahres 1728 war ungewöhnlich warm und in den folgenden Monaten nahm die Wärme und Trockenheit sehr zu und dauerte bis Mitte September; indessen kamen einzelne kalte und selbst sehr kalte Tage dazwischen vor. Im Herbst war das Wetter feucht, kühl und im Ganzen fruchtbar. Im December und Januar folgenden Jahres fiel eine sehr strenge Kälte ein, und besonders war es vom 6—13ten Januar so kalt, wie es seit 1709 nicht beobachtet war. Diese äusserst strenge Kälte schlug am 14ten plötzlich in eine ebenso ungewöhnlich warme Witterung um und mit einem so auffallenden Temperaturwechsel waren nicht minder schroffe Veränderungen im Luftdruck verbunden, so dass der Barometer in einer einzigen Nacht von 27° auf 8° herabsank. An den folgenden Tagen wechselte zwar der Stand des Thermometers und Barometers mehrfach und die strenge Kälte kehrte noch einmal zurück, aber vom 24ten an blieb die Witterung warm. Bei herrschendem Südwind fiel eine ungeheure Masse Schnee, die im Februar schmolz und eine ausgedehnte Ueberschwemmung herbeiführte. Es konnte nicht fehlen, dass ein so schneller Wechsel der Witterung wichtige Veränderungen in der Oekonomie des menschlichen Körpers nach sich zog.

Im Februar fingen sich fieberhafte Katarrhe an und wurden bald so häufig, dass im 1729
Laufe dieses einen Monats wenigstens 1000 Menschen daran erkrankten. Reich und Arm wurde befallen, besonders Personen mittlern Alters, während Kinder weniger ergriffen wurden. Die Krankheit begann ohne deutlich ausgesprochenen Frost, mit dem Gefühl von Schwere im ganzen Körper, Eingenommenheit des Kopfes, Appetitmangel, Schlaflosigkeit, Muskelschwäche und lebhafter Hitze. Der Puls war gross, schnell, zuweilen unregelmässig. Einige verfielen gleich in Delirien und zitterten am ganzen Leibe; andere verfielen in Somnolenz und Bewusstlosigkeit; andere hatten ohnmächtige Anwandlungen und konnten sich nicht aufrecht erhalten. Bei zweckmässiger Behandlung liess das Fieber am 4ten Tage unter kritischen Ausscheidungen durch Haut und Nieren nach; aber die katarrhalischen Erscheinungen, namentlich Schnupfen und Husten mit reichlichem schleimigen Auswurf, und Gliederschmerzen hielten bis gegen den

14ten Tag an; auch waren während dieser Zeit Abends in der Regel leichte Fieberbewegungen und Nachts Unruhe und Schlaflosigkeit vorhanden. Am zweckmässigsten fand es Fr. Hoffmann, gleich Anfangs einen Aderlass zu machen, temperirende Mittel und eine antiphlogistische Diät anzuwenden. Wurde der Aderlass versäumt oder erhitzende Mittel gereicht, so zog sich die Krankheit in die Länge, die Katarrhe wurden hartnäckig; in manchen Fällen brachen Exantheme aus und manche Kranke erlagen auch, nachdem Friesel auf der Haut ausgebrochen war.

Fr. Hoffmann bezeichnete die Krankheit als *Synocha catarrhalis epidemica* mit Rücksicht auf die von ihm probat gefundene Behandlungsmethode; wir erkennen darin eine Influenza, welche in demselben Jahre den grössten Theil von Europa durchzog und über die Gluge in seiner bekannten Schrift viele Beobachtungen zusammengestellt hat.

An diese Grippeepidemie schlossen sich Wechselfieber an, welche während des Frühlings, Sommers und Herbstes fast unausgesetzt herrschten. Es waren meist unregelmässige Formen, einfache und duplicirte Tertian- und Quartanfieber, oft von Exanthemen begleitet, häufig komitirt und von bösartigem Charakter. Auch Pocken und Masern, Durchfälle und Ruhren fehlten daneben nicht. Im Oktober und November hörten die unregelmässigen Wechselfieber auf und machten anderen Fiebern Platz, die mehr oder weniger bösartig und zugleich kontagiös waren. Hoffmann bezeichnet sie als „*febris petechialis spuria cum purpura alba*“ und giebt eine ausführliche Beschreibung derselben, aus der wir wieder einen Typhus vermuthen können. Bei den meisten Kranken fingen diese Fieber mit Horripilationen, Prostration, Gliederschmerzen, Schwere des Kopfes, Brustbeklemmung und Katarrh an, und während der schlaflosen Nächte nahmen Unruhe und Hitze zu. Um den 4ten oder 7ten Tag erschienen Exantheme, besonders falsche Petechien (*roseola?*) und *purpura* oder *miliaria*, denen bald ein Nachlass der Krankheit folgte, bald nicht. Am besten löste sich die Krankheit gegen den 14ten Tag mit starkem Schweiss, Durchfall oder reichlichem Auswurf. Uebrigens genasen die meisten Kranken, welche sich an Diät und ärztliche Vorschriften banden; von denen, die dies nicht thaten, starben viele oder verfielen in schleichende Nachkrankheiten.

Die gleiche Krankheit mit denselben Symptomen befiel um dieselbe Zeit auch das Militär. Es hatte sich das Gerücht verbreitet, dass der König von Preussen hierher kommen und die Truppen sammeln würde. Daher wurden die Soldaten fleissig im Dienst geübt, und da sie meist wenig gegen die nasskalte und neblige Witterung geschützt und ausserdem oft durch übermässigen Branntweingenuss geschwächt waren, so neigten sie sehr zu den verschiedenartigsten Erkrankungen. Katarrhe, Rheumatismen, Durchfälle, Quartanfieber waren sehr verbreitet unter ihnen. Ende November brach dann ein anhaltendes, bösartiges, exanthematisches Fieber aus, woran bis Ende December mehr als 100 erkrankten und etwa 10 starben. Die Krankheit bewies sich kontagiös, verbreitete sich aber fast nur bei solchen, die durch vorhergegangene Einflüsse geschwächt und zur Erkrankung disponirt waren.

Mit dem Jahre 1730 beginnt eine Lücke in der Epidemiengeschichte der Stadt Halle, indem Fr. Hoffmann in der spätern Zeit seiner vieljährigen Thätigkeit ein weniger aufmerksamer Beobachter derselben war, wie in der früheren. Ein Blick auf die im Anhang mitgetheilte Sterblichkeitstabelle ergiebt, dass während des ganzen folgenden Zeitraums die Mortalität Jahr aus Jahr ein eine sehr grosse gewesen sei; es wird aus gleichzeitigen Berichten über andere Gegenden wahrscheinlich, dass, wie bisher Wechselfieber, Typhen, Ruhren und Blattern in häufig wiederkehrenden Epidemien diese ungünstigen Verhältnisse verschuldet haben, aber bei der Gleichförmigkeit, mit der sich diese Krankheiten zu gestalten pflegen, konnte es kein Interesse darbieten, hier jeder einzelnen eine besondere Beschreibung zu widmen. Erst eine im Jahre 1746 sehr intensiv herrschende Epidemie typhöser Ruhr fand an Alberti [20]) 1746
wieder einen Bearbeiter.

Im Jahre 1751 herrschte eine bösartige Pockenepidemie [21]). 1751

Im August 1757 brachen Masern aus und ihnen schlossen sich die Pocken sehr verderb- 1757
lich an [22]).

1762 herrschten abermals die Pocken [23]). 1762

Im Jahre 1764 war während der Monate September und Oktober das Scharlachfieber 1764
in Halle verbreitet, bei sehr veränderlicher, zwischen Kälte und Wärme, Trockniss und Feuchtigkeit schwankender Witterung. Es scheint dies die erste Scharlach-Epidemie gewesen zu sein, welche in Halle beobachtet worden ist, da Fr. Hoffmann die Krankheit noch nicht kannte, was um so auffallender ist, da sie bereits ein Jahrhundert früher in Sachsen herrschte (Fehr), und anderthalb Jahrhunderte früher (1619) schon von Sennert in Wittenberg beschrieben worden war.

Der Scharlach war in jener Zeit noch eine gutartige Krankheit; nach Sydenham's Ausspruch nicht viel mehr als der Name einer Krankheit, *„hoc morbi nomen, vix enim altius assurgit.“* Zwar war er hin und wieder, wie in der von Plencicz beschriebenen Wiener Epidemie, schon bedeutsamer aufgetreten, aber von den meisten Aerzten wurde er für ein gefahrloses Uebel angesehen, von vielen eben deshalb gar nicht beachtet. Daraus erklärt es sich, dass Boehmer die Hallesche Epidemie als eine bösartige betrachten konnte, während sie nach heutigen Begriffen für eine äusserst leichte angesehen werden muss. Wassersucht kam gar nicht vor; und ebensowenig wurden die andern Nachkrankheiten beobachtet, aus denen besonders häufig Gefahr für das Leben erwächst. Auch Sopor und Coma im Verlaufe des

---

[20]) Alberti *de dysenteria epidemica quasi pannonica turbulenta empiricorum cura fere contagiosa et maligna, superiore anno vicina devastante loca. Hal.* 1747.

[21]) Hallesche Anzeigen. Jahrg. 1751.

[22]) ebendaselbst. Jahrg. 1757.

[23]) ebendaselbst. Jahrg. 1762.

Fiebers wurden niemals bemerkt und nur zuweilen führten Konvulsionen den tödtlichen Ausgang herbei. Was die Aerzte zu dem Ausspruch bestimmte, dass die Epidemie „*mali moris*“ gewesen sei, waren einzelne Symptome, die sonst nicht grade häufig vorgekommen zu sein scheinen. Die Krankheit begann meist mit galligem Erbrechen, wozu sich Stuhlzwang und Drang zum Harnlassen gesellte; aber der Urin war in allen Fällen blass und wässrig. Als ein zweites ungewöhnliches Symptom werden Schmerzen in den Zähnen und im Zahnfleisch erwähnt, die fast in keinem Falle fehlten. Die Mortalität scheint eine sehr geringe gewesen zu sein [24]). Man sollte bald eine viel schlimmere Form der Krankheit kennen lernen, denn
1767 schon drei Jahre später herrschte eine, ebenfalls von Boehmer beobachtete Epidemie der brandigen Bräune, welche viele Kinder hinraffte [25]). In jener Zeit war der Zusammenhang dieser Krankheitsform mit dem Scharlach nur von wenigen Aerzten erkannt, erst spätere Erfahrungen rechtfertigten die Behauptung, dass wo jemals die brandige Bräune als ein das Kindesalter heimsuchendes epidemisches Uebel erscheint, sie von dem Scharlach wesentlich nicht verschieden ist. Sowie in den Epidemien des Scharlachfiebers häufig einzelne Fälle von brandiger Bräune vorkommen, so in den Epidemien der brandigen Bräune immer einzelne Fälle von unzweifelhaftem Scharlach; aber das Auftreten brandiger Zerstörungen steht mit dem Exanthem in einem gewissen Gegensatz, und wo erstere frühzeitig entstehen, pflegt das letztere schwach entwickelt zu sein oder ganz zu fehlen. Die scheinbar verschiedensten Affektionen können Ausflüsse desselben pathologischen Processes sein.

Die letzterwähnte Epidemie erklärt zum Theil die bedeutende Sterblichkeit, welche wir für das Jahr 1767 verzeichnet finden, und die in geringem Maasse auch während des folgenden Jahres fortdauerte. Dagegen finden wir 1769 ausnahmsweise die Geburten über die Sterbefälle überwiegend; aber schon mit dem nächsten Jahre beginnt eine Epoche, welche fast für die ganze bewohnte Erde die traurigste Bedeutung gewann. Die Epidemien der siebziger Jahre sind von Hecker [26]) einer so umfassenden Bearbeitung unterworfen, dass wir hier nur das anzuführen haben, was speciell auf Halle Bezug hat. Zwei vortreffliche Arbeiten, welche unter den Auspicien Boehmer's verfasst wurden, haben uns das Bild des damals herrschenden Krankheitscharakters aufbewahrt [27]) und noch umfassender hat Kessler [28]) denselben in einer eigenen Schrift bearbeitet.

---

24) Ehrlich *de febre scarlatina epidemice hactenus grassante. Hal.* 1764.

25) Boehmer *de febre catarrhali maligna, angina gangraenosa stipata. Hal.* 1767.

26) Hecker Geschichte der neueren Heilkunde.

27) Hewarth *dissertationis de constitutione epidemica Halae ad Salam inque ejus confiniis ann.* 1771. 72 *observata priorem sectionem. Halae* 1772.

Hoehl *ejusdem dissertationis sectionem posteriorem. Halae* 1772.

28) Fr. Ludw. Kessler Beobachtungen über die epidemischen Faulfieber in den beiden Wintern 1770—72. Halle 1773.

Der Winter von 1770—71 war milde und feucht; ebenso der darauf folgende Frühling; die Masse des noch spät gefallenen Schnees führte im Juni Ueberschwemmungen herbei. Während des nasskalten Sommers wiederholten sich die Ueberschwemmungen. Der Herbst, anfänglich milde und heiter, später häufig neblig und regnerisch. Der folgende Winter war wieder durch geringe Kälte, aber feuchte und unbeständige Witterung ausgezeichnet. Fast während der ganzen Zeit herrschten warme Süd- Südost- und Südwestwinde; nur selten wurden sie, besonders im Herbst, von entgegengesetzten, rauhen und selbst sehr heftigen Luftströmungen unterbrochen. Die Obsternte war ergiebig; die Getreideernte schlecht; besonders der Roggen war missrathen und durch Mutterkorn verdorben; der Weizen besser, die Gerste mit Lolch reichlich gemengt. Bei der allgemeinen Theuerung musste Kleie und Gerste unter das Brod gebacken werden.

Während des Frühlings und Sommers 1770 herrschten in nicht ungewöhnlicher Verbreitung Pocken, Scharlach, katarrhalische und rheumatische Affektionen. Im Spätsommer aber, Herbst und einem Theile des Winters traten nach einigen, aber nicht häufigen Fällen von Ruhr, besonders unter den Landleuten, Wechselfieber auf, einfache und duplicirte Tertian- und Quartanfieber, und Hemitritäen, sehr hartnäckig und häufig von Wassersuchten begleitet. Diesen Fiebern folgte endlich im Monat November ein anhaltendes Faulfieber, welches in fast gleicher Weise Kinder und Erwachsene befiel; am meisten aber unter den Landleuten haus'te, die von der Witterung besonders betroffen und durch ungesunde Kost entkräftet waren. Gleichzeitig kamen sowohl hier, wie in andern Städten, die von derselben Epidemie betroffen waren, bei vielen Leuten pustulöse Ausschläge um die Nasenflügel und Mundwinkel häufig vor. Bei denjenigen, welche Gerstenbrod zu essen genöthigt gewesen waren, zeigten sich häufig Schwindel- und Krampfzufälle; aber trotz der grossen Menge des Mutterkorns wurde kein einziger Fall der Kriebelkrankheit oder des damit zusammenhängenden Zehenbrandes beobachtet. 1791 — 1792

Es würde dem Zweck dieser Mittheilungen nicht entsprechen, wollten wir nach den darüber vorhandenen Angaben eine vollständige Beschreibung der Krankheit hier zu geben versuchen. Aus der vortrefflichen Darstellung Boehmer's lässt sich unzweifelhaft ein Typhus erkennen, wir beschränken uns darauf, diejenigen Stellen hervorzuheben, welche auf die Beantwortung der Frage Bezug haben, ob er den Charakter eines gastrischen oder exanthematischen Typhus getragen habe. Der Abdominaltyphus ist fast immer von Durchfällen begleitet, der exanthematische dagegen ist es nicht. Wir erfahren über die in Rede stehende Epidemie: *quibusdam alvus pertinacissime clausa est, hancque alvi obstructionem comitatur continuus ad alvum urinamque stimulus; in aliis die quarto, octavo, undecimo diarrhoeae foetidae frequentissimae accedunt etc.*

Bei dem exanthematischen Typhus ist der Ausbruch einer verbreiteten Roseola eine konstante Erscheinung; bei dem Abdominaltyphus ist die Roseola von untergeordneter Bedeutung

und daneben kommen wahre Petechien und Sudamina häufiger vor. Boehmer berichtet uns: *nec omnibus, nec plurimis exanthema quoddam erumpit. Quae autem exanthemata prodeunt, plerumque vel purpuracea sunt, eaque cum alba, tum rubra, vel petechialia etc.*

Der exanthematische Typhus endet gewöhnlich unter deutlich ausgeprägten kritischen Erscheinungen, der Abdominaltyphus durch allmähligen Nachlass. Boehmer bemerkt: *Plurimi tarde, sensim redeunte appetitu, pristinam recuperant sanitatem.*

Hieraus ergiebt sich mit grosser Wahrscheinlichkeit, dass dies bösartige Faulfieber damaliger Zeit ein Abdominaltyphus gewesen sei, ebenso wie die früher von Hoffmann beschriebenen petechisirenden Katarrhalfieber. Die Zahl der Erkrankungen stieg besonders im Jahre 1772 ganz enorm, und obwohl die Mehrzahl der Erkrankten wieder genas, so belief sich die Zahl der daran Verstorbenen doch anno 1771 auf etwa 400 und im folgenden Jahre auf wenigstens 1500.

Das auf diese Typhusepidemie folgende Jahrzehnt war im Betreff des Gesundheitszustandes viel günstiger, als die vorhergehenden; die Nachrichten über die epidemischen Krankhei-
1777 ten dieses Zeitraums sind aber sehr unvollständig. Im Jahre 1777 herrschten die Pocken
1778 mit geringer Heftigkeit; im folgenden Jahre die Ruhr; im folgenden wieder die Pocken, stär-
1779 ker als das vorige Mal, so dass allein von der Civilbevölkerung des innern Stadtgebietes 114 Personen daran starben. Auch Masern und Rötheln hatten sich während dieser drei Jahre epidemisch gezeigt.

Mit dem Jahre 1783 beginnt wieder eine ungleich stärkere Mortalität und dauert bis zum Schluss des Jahrhunderts fort, so dass mit Ausnahme weniger günstiger Jahrgänge die Zahl der Todesfälle jährlich und meist sehr ansehnlich über die Zahl der Geburten überwiegt.

Den wesentlichsten Antheil an diesem ungünstigen Verhältniss haben die immer häufiger
1783 und immer verderblicher wiederkehrenden Pockenepidemien[29]). Schon im Herbst 1782 zeigten sich einzelne Fälle dieser Krankheit, die bis in den Sommer des folgenden Jahres fortdauerte. Nach dreijähriger Pause, während welcher Masern und Rötheln sehr verbreitet wa-
1787 ren, brach sie 1787 noch heftiger aus, so dass etwa 150 Todesfälle vorkamen; noch viel
1791 heftiger, wiederum nach dreijähriger Pause, im Jahre 1791[30]). Ihren Höhepunkt erreichte die Epidemie während der Monate Juni, Juli und August; ihr Ende aber erst im Frühling des folgenden Jahres, nachdem 304 Opfer gefallen waren.

1795 Eine neue Pockenepidemie brach im Herbst des Jahres 1795 aus und hielt bis in den
1796 Sommer des folgenden Jahres an. Obwohl sie geringer war, als die vorangehende, (es starben 117), so musste doch bei der Häufigkeit, mit der sich die Umgänge der Krankheit wieder-

---

[29]) Juncker Archiv der Aerzte und Seelsorger wider die Pockennoth. 1796—98.

[30]) Reil *memorabilia clinica v. II. fasc.* 5.

Hallesche Anzeigen vom Jahre 1791.

holten, die allgemeine Aufmerksamkeit sich immer dringender den Mitteln zur Abhilfe zuwenden. Die Inokulation der natürlichen Blattern gewann in dieser Zeit immer breiteren Boden und wurde von dem bekannten Feldprediger Lafontaine sogar von der Kanzel herab empfohlen; aber trotz der grösseren Verbreitung dieses Schutzmittels brach im Jahre 1800 eine neue 1800
Epidemie aus, welche alle früheren an Heftigkeit übertraf. Während der Frühlingsmonate dieses Jahres kamen die ersten Fälle vereinzelt vor; im Juni wurden sie häufiger; im August und September erreichte die Epidemie ihren Kulminationspunkt und verlor sich endlich während der Wintermonate. Im Ganzen waren 423 Todesfälle vorgekommen.

Der Anfang des 19ten Jahrhunderts.

Gleichzeitig mit den Pocken herrschte die Ruhr vom Juli bis in den December; während sich auch Nervenfieber häufiger als sonst zeigten.

Mit dem Beginn des Jahres 1801 traten die Masern auf, die bis in den Mai anhielten 1801
und an die sich eine kleine und gutartige Scharlachepidemie anschloss. Während der beiden 1802
folgenden Jahre herrschte das Scharlachfieber abermals und fast ohne Unterbrechung bis zum 1803
Oktober 1803; indessen war auch jetzt die Sterblichkeit keine erhebliche.

In den Herbst 1804 fiel eine Epidemie gutartig verlaufender Masern; und an sie schloss 1804
sich wieder im Januar 1805 das Scharlachfieber an, welches ohne Unterbrechung aber mit 1805
wechselnder Intensität zwei Jahre lang grassirte.

In diese Zeit fällt die Einführung der Vaccination, welche seit 1803 besonders durch Reil's Bemühungen hier zu Stande kam; aber noch ehe sie vollständig durchgesetzt werden konnte, sollte ein neuer Ausbruch der Pocken eine ernste Mahnung geben, das begonnene Werk zu vollenden. Vom März bis December 1806 starben wieder 320 Personen, meist 1806
kindlichen Alters daran. Es ist dies die letzte Epidemie wahrer Menschenblattern in Halle. Die später folgenden Pockenepidemien trugen den Charakter der durch vorangegangene Impfung modificirten und gutartiger gestalteten Krankheit.

Wie es im Jahre 1800 gewesen war, so grassirten auch jetzt wieder neben den Blattern gastrisch - nervöse Fieber und im Herbst zeigten sich häufige Ruhren. Auch die Masern herrschten während einiger Frühlings- und Sommermonate und da auch die im vorigen Jahre begonnene Scharlachepidemie noch fortdauerte, so ist die bedeutende Mortalität dieses Jahres aus dem gleichzeitigen Vorkommen so vieler Krankheiten hinreichend erklärt.

Dagegen war das Jahr 1807, einige Fälle von Ruhr während der Herbstmonate abge- 1807
rechnet, von epidemischen Krankheiten frei; im Jahre 1808 herrschten vom Juni bis Novem- 1808
ber wieder die Masern, aber äusserst gelind und gutartig; daneben zeigte sich auch wieder Scharlach, der seit 1805 kaum ganz aufgehört hatte; aber beide Krankheiten trugen zur Mortalität dieses Jahres wenig bei. Das folgende war noch günstiger und ohne Epidemie. 1809

1810 Im Januar 1810 brachen die Pocken aus und hielten bis in den Juli 1811 an; aber trotz dieser für eine Pockenepidemie ungewöhnlich langen Dauer war die Mortalität im Verhältniss zu den früheren äusserst gering. Nur einige neunzig Personen erlagen im Verlaufe der sich durch 18 Monate hinziehenden Epidemie. Daneben kamen immer einzelne Fälle von Scharlach und von Oktober bis Januar Masern vor.

1811 Im November 1811 brachen die kaum erloschenen Varioloiden wieder aus und dauerten bis zum Juli 1812 an, noch gutartiger als das vorige Mal. Gleichzeitig nahmen die nie ganz verschwindenden Nervenfieber einen epidemischen Charakter und während der Sommermonate
1812 1812 eine nicht unerhebliche Lethalität an. Auch Masern zeigten sich wieder während der ersten Hälfte dieses Jahres; und ihnen schloss sich eine Epidemie von bösartigem Scharlach an, welche binnen 6 Monaten mehr als 60 Kinder hinraffte.

1813 Das Jahr 1813, mit welchem dieser Abschnitt schliesst, war für die Geschichte der Stadt Halle, wie wenig andere, bedeutungsvoll. Nach einander wurde die Stadt von Russen, Preussen, Franzosen, wieder von den Preussen, wieder von den Franzosen und wieder von den Preussen besetzt. Diese unaufhörlichen und zum Theil mit hartem Kampf verbundenen Durchmärsche grosser Heeresmassen hatten den gewöhnlichen Begleiter kriegführender Armeen, den Typhus, nach Halle gebracht. Schon während der Frühlingsmonate hatten sich häufige Erkrankungen daran zugetragen; im Sommer nahm ihre Zahl zu, so dass während der Monate Juli, August und September mehr als 60 Todesfälle vorgekommen waren. Als nun im Oktober die Völkerschlacht bei Leipzig über das Schicksal von Deutschland entschied, wurde Halle mit Verwundeten gefüllt, deren Zahl nach und nach zu der Höhe von 9000 stieg. Sämmtliche Kirchen und fast alle grösseren Lokale der Stadt wurden zu ihrer Aufnahme mit Beschlag belegt; aber wie wenig diese schnell entstandenen Lazarethe der Grösse des Elends entsprachen und entsprechen konnten, davon giebt ein kürzlich in die Oeffentlichkeit gelangter Bericht Reil's, dem die oberste Leitung übertragen war, Zeugniss. Bis Ende Januar 1814 waren etwa 2500 Mann Preussen und Russen hier verstorben. Es konnte nicht fehlen, dass in Folge dieser Häufung von Verwundeten der schon vorher in der Stadt grassirende Typhus schnell um sich griff. Die wöchentlichen Todtenlisten geben die Zahl der vom Oktober 1813 bis August 1814 von der eigentlichen Bevölkerung daran Verstorbenen auf 677 an, welche sich nach den einzelnen Monaten folgendermaassen vertheilen: Oktober 12, November 95, December 242, Januar 181, Februar 61, März 58, April 16, Mai 5, Juni 3, Juli 3, August 1; aber die Zahlen sind ungenau und der Menschenverlust lässt sich auf reichlich das Doppelte anschlagen. Es starben in Halle vom November 1813 bis November 1814 dreizehnhundert Personen mehr als geboren wurden, die in den Lazarethen Verstorbenen nicht mitgerechnet. Die Choleraepidemien unserer Zeit haben im Verhältniss zur Einwohnerschaft eine viel geringere Zahl von Opfern gefordert und wenn man bedenkt, dass ein Cholerakranker

durchschnittlich nur wenige Tage oder Stunden; ein Typhuskranker aber mehrere Wochen darniederliegt, bis die Entscheidung über Leben und Tod eintritt, so wird man daraus die Grösse der Noth ermessen können, welche Augenzeugen nicht grell genug zu schildern wissen. Seit der grossen Epidemie der 70er Jahre war Halle von so schwerer Kalamität nicht betroffen worden. Reil war einer der ersten Opfer; aber auch der Tod vieler anderer angesehener Einwohner wurde beklagt.

Der Rückblick auf diesen zweiten Zeitraum bietet uns ein von dem ersten durchaus verschiedenes Bild. Die Pest ist verschwunden; an ihre Stelle ist eine Reihe anderer Krankheitsformen getreten, die theils neu entstanden, theils erst jetzt zur Höhe ihrer geschichtlichen Entwickelung gelangt sind. Keine dieser Krankheiten kommt der Pest an Bedeutsamkeit gleich oder auch nur nahe. Epidemien, wie wir sie früher kennen lernten, welche in kürzester Frist den vierten bis dritten Theil der Bevölkerung erwürgten, sind diesem Zeitraume fremd. Einzeln weniger erheblich, bewirken diese Krankheiten aber durch die Häufigkeit, mit der sie sich wiederholen und mit einander abwechseln, eine vielleicht nicht geringere Sterblichkeit.

Wechselfieber in unregelmässigen, typhösen, komitirten Formen finden wir um den Ausgang des 17ten und während der ersten Hälfte des 18ten Jahrhunderts in allgemeinster Verbreitung. Besonders in nassen Jahren dehnten sie ihre Herrschaft vom Frühling auch über die Sommermonate aus, um dann im Herbst der Ruhr Platz zu machen. Das dritte Glied in dieser Kette miasmatischer Krankheiten bildete der Typhus, dessen erstes Auftreten in der Form des exanthematischen Typhus uns bereits früher beschäftigt hat. Wir lernen jetzt die später entstandene Form, den Abdominaltyphus, kennen. Die anatomischen Beobachtungen von Bass lassen über seine Existenz in der ersten Hälfte des 18ten Jahrhunderts kaum einen Zweifel, und die sorgfältigen Krankheitsbilder, welche Fr. Hoffmann von seinen petechisirenden Faulfiebern und bösartigen Katarrhalfiebern und Boehmer von den bösartigen Faulfiebern der 70er Jahre entworfen haben, machen die Identität derselben mit dem Abdominaltyphus höchst wahrscheinlich. Diese Beobachtungen fallen mit denen von Roederer und Wagler über die Göttinger Schleimfieberepidemie nahe zusammen, so dass es wahrscheinlich ist, dass während des ganzen 18ten Jahrhunderts der Abdominaltyphus die herrschende Typhusform gewesen sei; obwohl daneben unzweifelhaft auch der Petechialtyphus fortbestand, und besonders im Gefolge der Kriege und als Begleiter der Armeen seine Umgänge machte. Unter den, wie es scheint, zahlreichen Typhusepidemien dieser Periode heben sich besonders die der Jahre 1699, 1729, 1771—72 und 1813 heraus; und die beiden letzten sind zugleich die grössten von allen Epidemien dieses Zeitraums.

Neben diesen drei miasmatischen Krankheitsformen, dem Wechselfieber, der Ruhr und dem Typhus, bilden die kontagiös-fieberhaften Exantheme den wesentlichsten Charakter des

herrschenden Krankheitsgenius. Das Scharlachfieber tritt seit dem Jahre 1764 in immer häufiger sich wiederholenden Epidemien auf, bald gutartiger, bald bösartiger sich gestaltend, und während des ersten Decenniums des 19ten Jahrhunderts rücken diese Epidemien endlich so nahe an einander, dass die Krankheit fast gar nicht mehr von dem Schauplatz verschwindet.

In ähnlicher Weise sehen wir die Masern Anfangs in längeren, später in immer kürzer werdenden Pausen auftreten. Im 17ten und 18ten Jahrhundert finden wir sie einige Male in Begleitung der Pocken erwähnt. Genauere chronologische Nachrichten über ihr Erscheinen besitzen wir seit dem Jahre 1778, wo sie (zugleich mit den Rötheln?) herrschten. Danach kehrten sie in den Jahren 1784, 1790, 1795, 1801, 1804, 1806, 1808, 1810, 1812 wieder, so dass die anfänglich sechsjährige Periodicität ihrer Epidemien sich in der Folge in eine zweijährige umwandelte. Die Mortalität war in allen diesen Epidemien eine wenig erhebliche, am grössten in der des Jahres 1784—85, wo etwa 70 Kinder daran starben.

Ungleich bedeutsamer, als Scharlach und Masern wurden für die Gestaltung des Krankheitscharakters in dieser Periode die Pocken. Epidemien derselben werden erwähnt in den Jahren 1698, 1722, 1729, 1751, 1757, 1762, 1770, 1777, 1779, 1783, 1787, 1791, 1795—96, 1800, 1806, 1810—12, aber vollständig ist diese Chronologie erst seit dem Jahre 1751, so dass während des 63jährigen Zeitraums bis zum Schluss dieses Zeitraums 13 Ausbrüche der Pocken vorkamen, durchschnittlich also jedes 5te Jahr einer. Wir besitzen die Zahlenangaben aller von 1776—1806 in Halle an den Pocken Verstorbenen und können aus der gleichfalls bekannten Zahl der während dieses Zeitraums überhaupt Gestorbenen berechnen, welchen Antheil die Pocken an der allgemeinen Mortalität nahmen.

Es starben in dem Stadtgebiet	Halle von 1776—1789	überhaupt	5,795	Personen.
„ „ in der Gesammtstadt	Halle von 1790—1806	„	14,134	„
		zusammen	19,929	Personen.
Es starben in dem Stadtgebiet	Halle von 1776—1789	an den Pocken	361	Personen.
„ „ in der Gesammtstadt	Halle von 1790—1806	„ „ „	1194	„
		zusammen	1555	Personen.

Folglich trugen die Pocken in dem Zeitraume, welcher der Einführung der Vaccination voranging, etwa 8 % zur Mortalität bei, das heisst der 12te bis 13te Theil aller Todesfälle war durch die Pocken verschuldet.

Wir haben am Schlusse des ersten Zeitraums erfahren, dass trotz der verheerendsten Pesten die Sterbefälle während des 17ten Jahrhunderts nur unbedeutend die Geburten überwogen, so dass eine Abnahme der Bevölkerung wahrscheinlich nicht erfolgte. Es wird der Mühe werth sein, diese Verhältnisse auch für den zweiten Zeitraum festzustellen. Das Mate-

rial dazu liefert uns eine Schrift des Prof. Guete[31]), sowie eine vollständige Sammlung Hallescher Kirchenzettel aus dem 19ten Jahrhundert. Bei Benutzung der daraus entlehnten und im Anhange mitgetheilten Zahlen ist zu bemerken, dass für die Zeit von 1700—1768 nur die Getauften angegeben sind, aus denen nach dem früher angegebenen Grundsatz die Zahl der Geborenen berechnet werden kann. Darnach wurden während des 18ten Jahrhunderts in Halle mit Einschluss der Amtstädte Glaucha und Neumarkt im Ganzen geboren 70,060 und es starben 84,813, also 14,753 mehr als geboren wurden, und Halle erfuhr also durch den Ueberschuss der Todesfälle über die Geburten durchschnittlich jedes Jahr einen Verlust von 147 Einwohnern. Aber wie zu allen Zeiten die Sterblichkeit in den Städten eine grössere gewesen ist, als auf dem Lande, so hat auch zu allen Zeiten ein Zug der Bevölkerung von dem Lande nach den Städten hin bestanden, der nicht bloss geeignet war, das allmählige Aussterben derselben zu verhindern, sondern den durch die Todesfälle bedingten Verlust meist ansehnlich überwog. So fand auch in Halle trotz des ungünstigen Verhältnisses zwischen Geburten und Todesfällen eine Zunahme der Einwohnerzahl statt; denn wenn wir nach demselben Maassstab, wie es für das 17te Jahrhundert geschehen ist, für das 18te aus der Zahl der Geburten die Einwohnerzahl schätzen, so ergiebt sich als Durchschnittswerth die Zahl 17,500, während wir für das vorige Jahrhundert nur 14,000 wahrscheinlich gemacht haben. Legen wir diese Zahlen zu Grunde, so lässt sich daraus auch das Sterblichkeitsverhältniss einigermaassen abnehmen.

Während des 17ten Jahrhunderts starben in dem eigentlichen Stadtgebiete 40,532 Personen, also jährlich im Durchschnitt 405. Bei einer mittleren Einwohnerzahl von 9200 Personen ergiebt sich die Mortalitätsziffer von 4,4 %. Während des 18ten Jahrhunderts starben in der Gesammtstadt Halle 84,813, also jährlich im Durchschnitt 848. Bei einer mittleren Einwohnerzahl von 17500 Personen ergiebt sich eine Mortalität von 4,8 %. Diese Zahlen sind aber nicht zuverlässig genug, als dass weitere Berechnungen darauf gegründet werden könnten. Genauere Angaben über die Einwohnerzahl besitzen wir erst seit den beiden letzten Decennien des 18ten Jahrhunderts. Im Jahre 1755 schätzte Dreyhaupt die Zahl der Civil-Einwohner auf 14,000; im Jahre 1782 belief sie sich nach Leonhardi auf 20,149; im Jahre 1793 auf 21,040; im Jahre 1800 nach Fabri auf 18,442; sie erfuhr also jedenfalls im Laufe dieses Jahrhunderts ansehnliche Schwankungen; da wir aber auf die statistischen Verhältnisse später ausführlicher zurückzukommen denken, so beschränken wir uns hier darauf, nachgewiesen zu haben, dass während des 18ten Jahrhunderts die Sterblichkeit noch viel grösser gewesen sei, als während des 17ten, obgleich Halle von den verheerenden Einbrüchen

---

31) Guete Angabe und Berechnung der Gebornen, Verstorbnen, Copulirten und Communicanten etc. vom Jahre 1701—1800. Halle 1801.

der Pest verschont geblieben war. Grosse Epidemien koncentriren die Sterblichkeit auf einzelne Jahrgänge, aber ihr Einfluss kann durch nachfolgende günstige Zeitverhältnisse schnell ausgeglichen werden, während es Perioden in der Geschichte der Bevölkerungen giebt, die, ohne durch verheerende Seuchen bezeichnet zu sein, durch eine Summe schädlicher Einflüsse Gesundheit und Leben der Menschen tief untergraben.

Die grosse Sterblichkeit, welche während des 18ten Jahrhunderts geherrscht hatte, steigerte sich wo möglich noch im Anfange des 19ten. Von 1801—1814 wurden in Halle geboren 10,285 Kinder; es starben 12,922. Es starben also während dieser 14 Jahre im Ganzen 2637 Personen mehr, als geboren wurden, also jährlich im Durchschnitt 188. Die Einwohnerzahl belief sich durchschnittlich auf etwa 20,000. Darnach berechnet sich die Mortalität auf 4,6 %.

Um den Antheil abzumessen, welchen die epidemischen Krankheiten an der grossen Mortalität dieser Zeit nahmen, wird es von Interesse sein, hier die Zahlen der an den wichtigeren epidemischen Krankheiten erfolgten Todesfälle während der Jahre 1801—1814 folgen zu lassen, wie sich dieselben aus den wöchentlichen Todtenlisten ergeben.

Es starben im Jahre	an Pocken	Scharlach	Masern	Nervenfieber	Ruhr	Cholera	Keuchhusten	
1801	6	9	25	76	5			121
1802		21		48	9			78
1803	3	28		34	6			71
1804	1	1	13	28	4			47
1805	4	49	4	63	4			124
1806	320	43	4	105	12			484
1807	6	15		96	32			149
1808	10	39	7	64	7			127
1809	1	2		72	1			76
1810	52	16	21	66	2			157
1811	50	11	6	52	1		8	128
1812	24	56	10	73	1		1	165
1813		17		464	11			492
1814		3		334			5	342
Sa.	477	310	90	1575	95		14	2561

Da nun überhaupt während dieser 14 Jahre 12,922 Personen starben, so ergiebt sich, dass etwa der 5te Theil oder 20 % derselben in Folge epidemisch herrschender Krankheiten

erlagen; ein Verhältniss, welches jedenfalls noch zu niedrig ist, da in den öffentlichen Listen immer viele Todesfälle unter die bequemen Rubriken „Nervenschlag, Lungenlähmung, Abzehrung etc.“ statt unter die ihnen zukommenden aufgenommen werden.

Dritter Zeitraum.

Das Jahr 1814 bezeichnet einen fast plötzlichen Wechsel in dem Gesundheitszustande, der jetzt so günstig wurde und bis auf den heutigen Tag geblieben ist, wie er während der vorigen Jahrhunderte niemals, wenigstens nicht dauernd gewesen war. Während bisher die Zahl der Todesfälle die Zahl der Geburten überwogen hatte, kehrte sich nach dem Erlöschen der grossen Typhusepidemie dieses Verhältniss um. Mit Ausnahme weniger Jahrgänge stellte sich Jahr aus, Jahr ein ein erheblicher Ueberschuss der Geburten heraus und trug zu dem Wachsthum der Bevölkerung ansehnlich bei, so dass die Einwohnerzahl sich während dieses 40jährigen Zeitraums fast verdoppelt hat.

Wir sind im Besitz aller Materialien zu einer vollständigen Epidemiengeschichte; die Berichte, welche in den Archiven der hiesigen Kliniken aufbewahrt sind, werden durch eine grosse Reihe, zum Theil vortrefflich gearbeiteter Dissertationen[32]) ergänzt. Aber da die meisten der

---

[32]) Thulesius *variolarum, quae Halae Saxonum per integrum annum* 1826 *et anni* 1827 *trimestre floruerunt descriptio. Halae* 1827.

Hallesches Cholerablatt nach amtlicher Mittheilung. Halle 1832.

Goeders *diss. de epidemia febris gastricae Halae a.* 1834 *grassata. Kiel* 1838.

Lievin *de epidemia Hallensi an.* 1834 *grassante diss. Halae* 1835.

Carstens *de dysenteria in orphanotropheo Halensi epidemica. Halae* 1835.

Lehmann *diss. de tussi convulsiva epidemia Halae a.* 1836. *Hal.* 1837.

Bucerius *de influenza morbo. Halae* 1837.

Leitzner Epidemie der *angina parotidea* 1837 zu Halle in Hufeland Journal 1838.

Gutknecht *de genio epidemico annuo quaedam Halae* 1838.

Barries *de morbillis epidemicis Halae a.* 1839. *diss.*

Bertram *diss. de pneumonia typhosa Halis annis* 1839—41 *observata. Halae* 1842.

Harttung *diss. de typho Halae autumno anni* 1841 *observato. Halae* 1842.

Kochen *de catarrho epidemico anno praeterito Halis grassato diss. Kiliae* 1842.

Klotz *de hemeralopia adjecta epidemiae Halis anno* 1843 *observatae descriptione. Hal.* 1844.

Bertog *de typho Halis vere anni* 1844 *observato. Hal.* 1844.

Ehrhorn *de scarlatina Halis anno* 1844 *observata. Hal.* 1845.

Hasse *de typho Halis autumno anni* 1845 *observato. Hal.* 1846.

Labes *de genio annuo Halis observato. Halis Sax.* 1848.

Lodderstaedt *de typho Halis autumno a.* 1848 *observato. Hal.* 1848.

Mann *de morbillorum epidemia Halis aestate anni* 1848 *observata. diss. inaug. Hal. Sax.* 1848.

Heim *de Cholera Halis anno* 1849 *observata. Hal.* 1850.

in diesen Zeitraum fallenden Epidemien von untergeordneter Bedeutung waren, so beschränken wir uns hier darauf, die in den einzelnen Jahrgängen an epidemischen Krankheiten erfolgten Todesfälle summarisch anzugeben, und behalten uns genauere Mittheilungen über die wichtigeren derselben vor. Die beigefügte Karte giebt überdiess ein vollständiges Bild der Epidemien des letzten 22jährigen Zeitraums.

Im Jahre	starben an						
	Pocken	Scharlach	Masern	Nervenfieber	Ruhr	Cholera	Keuchhusten
1815	7	1	37	18			24
1816		1		18	2		7
1817				22	3		
1818		4	8	12	10		5
1819		23	4	18	1		3
1820		4		11			13
1821		52		13			3
1822		6		10			3
1823			49	11			3
1824		3		12			2
1825		12		11			20
1826	5	6		6			7
1827	10	1		12			
1828		1	30	32			19
1829		2	1	14			1
1830		1		18			1
1831	7	1	27	23		1	8
1832	78	40		83	1	500	9
1833	1		3	45			3
1834	2		1	58	10		
1835	1			42			
1836			3	24	1		28
1837				47			3
1838		7	1	36	1		4
1839		12	7	35	2		22
1840		10		29			2
1841			4	39	3		
1842	5	5		35			4
1843	10	22	5	18	2		
1844	5	23	1	35	1		4
1845		6	1	20			19
1846		2	2	24			2
1847		17		30	1		9
1848		5	11	43	1	28	1
1849	12	4		58		1217	7
1850		2	6	44		389	12
1851	9	52		51			6
1852		42	11	34			1
Summa	152	367	212	1091	39	2135	255

Unter den epidemischen Krankheiten dieses Zeitraums lieferte also das grösste Kontingent zur Sterblichkeit: die asiatische Cholera, ein nur halb so grosses der Typhus; dann folgt das Scharlachfieber, dann der Keuchhusten, dann die Masern, dann die Pocken; endlich die Ruhr, die einen überraschend kleinen Antheil an der Mortalität nimmt. Ehe wir aber diese Verhältnisse genauer betrachten, wird es zweckmässig sein, die Bevölkerungsstatistik von Halle in kurzen Umrissen zu liefern. Das Material hierzu ist mir, soweit es sich nicht aus den früher citirten Schriften, und aus den jährlichen Kirchenzetteln ergab, aus dem Magistrats-

archive zur Benutzung überlassen worden. Die folgenden Berechnungen stützen sich auf die im Anhange tabellarisch zusammengestellten Zahlen.

a. Von der Einwohnerzahl und ihrer Zunahme.

Die Schwankungen in der Einwohnerzahl eines Ortes hängen einmal von dem wechselnden Verhältniss der Geburten zu den Todesfällen, und zweitens von dem nicht weniger wechselnden Verhältniss der Einwanderungen zu den Auswanderungen ab. Das letztere Verhältniss fällt für die meisten Städte mehr in's Gewicht als das erstere; aber nur dieses ist in der Regel genau festzustellen, während jenes durch Rechnung gefunden wird. Wenn z. B. eine Bevölkerung in einem gewissen Zeitraum von 1000 auf 1500 Seelen stieg, und der Ueberschuss der Geburten über die Todesfälle betrug nur 200, so nimmt man an, dass ein Zuwachs von 300 durch den Ueberschuss der Einwanderungen über die Auswanderungen entstanden war. Bei dieser Berechnung fallen aber alle Ungenauigkeiten, die in den Volkszählungen selbst vorkommen, und die besonders in früherer Zeit sehr gross waren, auf dieses letztere Verhältniss.

Tabelle über die Schwankungen in der Einwohnerzahl von Halle incl. des Militärs.

Zu Ende des Jahres	betrug die Einwohnerzahl	Zunahme	Abnahme	mehr geboren als gestorben	weniger geboren als gestorben	mehr eingewandert als ausgewandert	weniger eingewandert als ausgewandert
1782	24,149						
1790	25,140	991			521	1,512	
1794	24,679		461		424		37
1800	21,078		3,601		718		2,883
1806	26,000	4,922			581	5,503	
1816	19,794		6,206		1,752		4,454
1819	23,938	4,144		541		3,603	
1822	23,671		267	468			735
1825	23,382		289	590			879
1828	25,982	2,600		419		2,181	
1831	25,759		223	159			382
1834	25,982	223			564	787	
1837	27,275	1,293		666		627	
1840	28,978	1,703		460		1,243	
1843	30,601	1,623		659		964	
1846	33,072	2,471		1,025		1,446	
1849	33,848	776			414	1,190	
1852	36,076	2,228		670		1,558	
1782—1852		11,927		683		11,244	

Während eines 70jährigen Zeitraums hat also die Bevölkerung von Halle im Ganzen um etwa 12,000 Einwohner zugenommen, und diese Zunahme ist, da sich die Geburten und Todesfälle nahezu das Gleichgewicht gehalten haben, fast ausschliesslich durch Einwanderung entstanden.

Aber die erste und zweite Hälfte dieses 70jährigen Zeitraums verhalten sich in dieser Beziehung wesentlich verschieden. Während der ersten Hälfte von 1782—1816 erfuhr die Einwohnerzahl erhebliche Schwankungen und im Ganzen eine Abnahme von mehr als 4000 Seelen, indem die Todesfälle über die Geburten, die Auswanderungen über die Einwanderungen überwogen. Während der zweiten Hälfte dagegen, von 1816—1852, hob sich die Einwohnerzahl schnell. Der jährliche Zuwachs belief sich durchschnittlich auf 450 Seelen, und zwar 130 durch den Ueberschuss der Geburten und 320 durch den Ueberschuss der Einwanderungen; der ganze Zuwachs während dieser letzten 36 Jahre betrug 16,282, und da die Einwohnerzahl in den Jahren 1813—14 wahrscheinlich noch niedriger war, als im Jahre 1816 (die Angaben darüber fehlen), so ist anzunehmen, dass sich die Bevölkerung innerhalb 40 Jahren etwa verdoppelt hat. Ein so schnelles Wachsthum liefert den besten Beweis für den zunehmenden Wohlstand der Stadt, für die Vermehrung ihrer Erwerbsquellen, denn die Bevölkerung eines Ortes setzt sich immer in's Gleichgewicht mit seiner Produktionsfähigkeit.

Es giebt gewisse Verhältnisse, welche in jedem grösseren Volkskörper sich in gleicher oder doch sehr ähnlicher Weise gestalten. Die Ueberzahl der männlichen über die weiblichen Geburten, das grössere Absterben des männlichen Geschlechts, welches in der frühesten Kindheit am stärksten, bis um das 20te—25te Jahr sich stetig verringert, so dass sich in dieser Lebensepoche die Gleichzahl der Geschlechter herausstellt; die grössere Mortalität der Frauen zwischen 30 und 40 Jahren, welche von den Gefahren der in diese Zeit vorzugsweise fallenden Wochenbetten abhängt; die grössere Mortalität der Männer zwischen 40 und 60 Jahren, welche mit den Anstrengungen ihres Berufslebens zusammenhängt; das hieraus endlich resultirende Ueberwiegen der weiblichen Bevölkerung höheren Alters: alle diese Verhältnisse haben sich überall ergeben, wo man nur durch Vergleichung grösserer Zahlen sie festzustellen versucht hat. Dagegen giebt es eine Reihe anderer Verhältnisse, welche sich nicht mit gleicher Regelmässigkeit wiederholen; von Kulturzuständen abhängen und einen Maassstab für die Salubrität verschiedener Gegenden oder Ortschaften geben, den besten der überhaupt gefunden werden kann. Es würde überflüssig sein, jene allgemein gültigen Gesetze für einen speciellen Fall noch einmal festzustellen; wir beschränken uns darauf, diejenigen Verhältnisse zu beleuchten, welche für Halle eigenthümlich und geeignet sind, die Bedingungen, unter denen das Leben der Bevölkerung hier steht, mit den an anderen Orten vorhandenen zu vergleichen. Zu einem solchen Vergleich werden uns die von dem statistischen Bureau herausgegebenen „Tabellen und

amtliche Nachrichten über den Preussischen Staat für das Jahr 1849" das vollständigste Material liefern.

Wenn man aus statistischen Zahlenangaben über die Salubrität eines Ortes urtheilen will, so liegt zuvörderst eine Schwierigkeit darin, eine richtige Basis für die Vergleichung zu gewinnen. Der durchgreifende Unterschied zwischen Stadt und Land kommt überall, und für den preussischen Staat noch besonders der nicht minder wichtige Unterschied zwischen westlichen und östlichen Provinzen in Betracht. Aus diesem Grunde schien es mir unzulässig, die Bevölkerung von Halle mit der Bevölkerung der ganzen Monarchie zu vergleichen; und zweckmässiger, nur die städtische Bevölkerung der östlichen Provinzen als Basis für die Vergleichung zu nehmen. Ich habe daher nach den angeführten Tabellen die statistischen Verhältnisse für die letztere berechnet, daneben aber auch die analogen Verhältnisse einzelner grösserer Städte berücksichtigt.

Eine zweite Schwierigkeit liegt in der Beurtheilung der Zahlen selbst. Im Allgemeinen wird man zwar denjenigen Ort für den gesundesten halten können, an dem sich das Leben der Einzelnen am längsten erhält, aber doch giebt die mittlere Lebensdauer an und für sich einen ungenügenden Maassstab. Es müssen daneben noch andere Verhältnisse berücksichtigt werden, deren Bedeutsamkeit zum Theil sehr schwierig zu ermessen ist. Wir betrachten zunächst:

b. Die Bevölkerung nach Alter und Geschlecht.

Die mit dem Schlusse des Jahres 1852 vorgenommene Zählung hat eine Civilbevölkerung von 35,076 ergeben, welche sich folgendermaassen vertheilt:

	0—5 Jahr	6—14 Jahr	15—45 Jahr	46—60 Jahr	über 60 Jahr	Summa
♂	2298	3295	9542	1805	765	17705
♀	2306	2944	8908	2127	1086	17371
Summa	4604	6239	18450	3932	1851	35076

Wenn man alle Personen von 0—5 Jahren als junge Kinder, alle von 6—14 Jahren als ältere Kinder, alle von 15—60 Jahren als Erwachsene und alle von mehr als 60 Jahren als Greise bezeichnet und die Verhältnisszahl berechnet, so lehrt die vorstehende Tabelle, dass in Halle auf 1000 Einwohner durchschnittlich 131 jüngere Kinder, 181 ältere Kinder, 632 Erwachsene und 56 Greise kommen. Dieses Verhältniss gestaltet sich keineswegs an allen Orten auf gleiche Weise, wie die folgende Tabelle lehrt:

Tabelle über das Verhältniss der einzelnen Altersklassen in der Bevölkerung des preussischen Staats und der grösseren Städte desselben.

Unter 1000 Einwohnern befinden sich durchschnittlich in:		Bei einer Bevölkerung von:	Personen von 0—5	6—14 Jahren	15—60	über 60	Kinder überhaupt.	Erwachsene überhaupt.
der ganzen preussischen Monarchie	Civil und Militär	16,231,187	150	198	593	59	348	652
den westlichen Provinzen allein	Civil und Militär	4,276,103	149	201	586	64	350	650
den östlichen Provinzen allein	Civil und Militär	12,055,084	151	197	594	58	348	652
der städtischen Bevölkerung	Civil und Militär	4,324,823	143	186	610	61	329	671
der ländlichen Bevölkerung	Civil und Militär	11,710,824	156	206	579	59	362	638
Berlin	Civilbevölkerung allein	401,154	134	154	668	44	288	712
Breslau	Civilbevölkerung allein	104,222	106	147	688	59	253	747
Cöln	Civilbevölkerung allein	88,356	143	165	633	59	308	692
Königsberg	Civilbevölkerung allein	70,198	112	154	664	70	266	734
Danzig	Civilbevölkerung allein	58,012	121	161	654	64	282	718
Magdeburg	Civilbevölkerung allein	50,996	128	166	660	46	294	706
Aachen	Civilbevölkerung allein	48,687	152	166	619	63	318	682
Stettin	Civilbevölkerung allein	42,930	140	167	650	43	307	693
Elberfeld	Civilbevölkerung allein	38,361	161	191	603	45	352	648
Posen	Civilbevölkerung allein	37,964	120	176	667	37	296	704
Crefeld	Civilbevölkerung allein	36,111	176	200	575	49	376	624
Barmen	Civilbevölkerung allein	35,984	184	180	581	55	364	636
Halle	Civilbevölkerung allein	32,493	131	181	632	56	312	688
Potsdam	Civilbevölkerung allein	31,394	120	181	637	62	301	699
Frankfurt a. d. O.	Civilbevölkerung allein	28,460	140	182	624	54	322	678
Erfurt	Civilbevölkerung allein	26,663	125	180	636	58	305	694

Die vorstehende Tabelle lehrt uns, dass die Bevölkerung der ganzen Monarchie sich aus etwa 35 % Kindern und 65 % Erwachsenen zusammensetzt; dass die westlichen und östlichen Provinzen hierin keinen Unterschied machen; wohl aber Stadt und Land, indem in den Städten die Procentzahl der Kinder kleiner, die der Erwachsenen grösser ist, als auf dem Lande, und dass dieses Missverhältniss mit der Grösse der Städte zunimmt. Diese Erscheinung erklärt sich daraus, dass in den Städten, besonders aber in den grössern, eine Menge einzelner, unverheiratheter Personen leben, die vom Lande dahin übersiedeln, um als Dienstboten oder in dem geschäftlichen Treiben ihren Unterhalt zu suchen. Aber abgesehen hiervon kommen selbst in Städten gleicher Grösse so ansehnliche Differenzen vor, dass noch andere Gründe dafür vorhanden sein müssen. Die Extreme in dieser Beziehung bilden auf der einen Seite Breslau, wo die kindliche Bevölkerung nur 25 % beträgt und Crefeld, wo sie mehr als 37 % beträgt. Posen und Crefeld, zwei Städte von fast gleicher Grösse, differiren um 8 %. Unter den man-

cherlei Ursachen, die hierauf Einfluss haben können, nimmt die verschiedene Mortalität der einzelnen Altersklassen offenbar die wichtigste Stelle ein; denn wo verhältnissmässig viele Kinder jung sterben, da wird die durch Einwanderung immer vermehrte Zahl der Erwachsenen überwiegen müssen, und umgekehrt. Grosse Mortalität der Kinder deutet aber immer auf eine ungünstige Lage der Bevölkerung, während Wohlstand und fortgeschrittene Zustände überhaupt die Erhaltung und das Gedeihen der Jugend fördern. Es wird daher von vorn herein anzunehmen sein, dass wohlhabende, an Erwerbsquellen reiche Städte verhältnissmässig mehr Kinder einschliessen, als solche Städte, die ein überwiegendes Proletariat beherbergen. Ein Blick auf die Tabelle bestätigt dies. Die blühenden, gewerksthätigen Städte: Barmen, Crefeld, Elberfeld, Aachen übertreffen alle übrigen in Bezug auf das procentische Verhältniss der kindlichen Bevölkerung, ja die ersteren gehen sogar noch über das platte Land in dieser Hinsicht hinaus; während die in den meisten Kulturverhältnissen zurückstehenden Städte: Posen, Magdeburg, Königsberg, Breslau etc. auch hierin den Gegensatz zu den erstgenannten bilden. Halle steht in der Mitte zwischen beiden Extremen und die Altersklassen sind in seiner Bevölkerung etwa in derselben Weise vertheilt, wie in der städtischen Bevölkerung überhaupt.

c. Fruchtbarkeit der Bevölkerung.

Die Fruchtbarkeit einer Bevölkerung hängt von der Ergiebigkeit der Erwerbsquellen ab. Wo Viele zu essen finden, da entstehen Viele, wo Mangel herrscht, Wenige. Daraus erklärt sich die Abnahme der Geburten in Zeiten von Misswachs und Hungersnoth; daraus die enorme Menschenvermehrung in reichen Kolonien. Jeder Aufschwung des Ackerbaus, der Industrie, des Wohlstandes befördert die Fruchtbarkeit.

Man pflegt drei Verhältnisse zu benutzen, um die Fruchtbarkeit einer Bevölkerung danach zu messen, nämlich erstens das Verhältniss der Geburten zur Einwohnerzahl, zweitens die Zahl und Fruchtbarkeit der Ehen und drittens das Verhältniss der Geburten zu den Todesfällen.

1) Das erste dieser Verhältnisse kann nur mit grosser Vorsicht angewendet werden; die falsche Anwendung desselben hat die Statistiker zu der ganz unrichtigen Behauptung geführt, dass grosse Sterblichkeit die Fruchtbarkeit steigere. Viele Todesfälle machen Platz für viele Geburten, hat man sich ausgedrückt, aber dies ist nur scheinbar wahr, denn bei grosser Mortalität nehmen die Geburten nicht absolut zu, sondern nur ihr Verhältniss zu den Lebenden erscheint grösser. Wo sich das Leben der Einzelnen lange erhält, wo die Generationen langsam absterben, vertheilen sich die Geburten auf eine grössere Zahl Lebender, als da, wo dem Leben ein kürzeres Ziel gesteckt ist. In England kommt jährlich 1 Geburt auf 35 Einwohner; in Frankreich auf 32 Einwohner, im Königreich beider Sicilien auf 24 Einwohner. Dennoch ist die Fruchtbarkeit in England nicht geringer, sondern nur der Wechsel der Bevölkerung ist langsamer, weil die Lebensdauer in England grösser, als in Frankreich, in Frankreich

grösser als in Neapel ist. Wie sich dieses Verhältniss in dem preussischen Staate und wie es sich in Halle gestaltet, ergiebt die folgende Tabelle.

Eine Geburt kommt auf folgende Einwohnerzahl.

1816—49	in der ganzen preussischen Monarchie	25
1849	„ „ „ „ „	23,6
1849	in der ländlichen Bevölkerung allein	22,9
1849	„ „ städtischen „ „	25,7
1849	in der städtischen Bevölkerung der westl. Provinzen	26,4
1849	„ „ „ „ „ östl. „	25
1816—20	in Halle	28,9
1821—30	„ „	29,3
1831—40	„ „	27,7
1841—50	„ „	27,8
1851—52	„ „	27
1816—52	„ „	28,2

Hiernach befindet sich die Fruchtbarkeit in Halle zwar im Steigen, aber sie erscheint geringer, als sie in der ganzen Monarchie und auch in der städtischen Bevölkerung ist; aber dieses Resultat würde erst dann als ein gültiges betrachtet werden können, wenn sich im Verlaufe dieser Untersuchung herausstellen würde, dass die Sterblichkeit in Halle gleich oder grösser wäre, als in den übrigen Theilen des preussischen Staates. Aus dem Verhältniss der Geburten zu den Lebenden allein kann noch nichts geschlossen werden.

2) Dieselben Umstände, welche die Zahl der Geburten influenziren, haben auch auf die Zahl der geschlossenen Ehen Einfluss. Zunehmender Wohlstand vermehrt sie absolut; grössere Mortalität und daher dünnere Population vermehrt sie scheinbar, indem dann schon auf eine geringere Einwohnerzahl eine Ehe fällt.

		Eine Ehe kommt auf Einwohner	Auf 1 Ehe kommen eheliche Kinder
1816—49	in der ganzen preussischen Monarchie	110	4
1849	„ „ „ „ „	110	4,3
1849	in der ländlichen Bevölkerung	108	4,4
1849	„ „ städtischen „	112	3,9
1849	in der städtischen Bevölkerung der westl. Provinzen	122	4,3
1849	„ „ „ „ „ östl. „	109	3,8
1816—20	in Halle	106	3
1821—30	„ „	127	3,6
1831—40	„ „	112	3,5
1841—50	„ „	117	3,6
1851—52	„ „	99	3,1
1816—52	„ „	115	3,4

Was zunächst die Zahl der Ehen anbetrifft, so erscheint sie in Halle geringer, wie in der ganzen Monarchie, wie in der städtischen Bevölkerung und wie in der städtischen Bevölkerung der östlichen Provinzen. Aber ohne die gleichzeitige Berücksichtigung der Mortalität darf hieraus nichts geschlossen werden.

Wichtiger ist das Faktum, dass auch die Fruchtbarkeit der Ehen in Halle geringer ist, als in der Monarchie überhaupt, und den einzelnen Theilen ihrer Bevölkerung. In den Städten sind sie schon im Allgemeinen weniger fruchtbar, als auf dem Lande; in den östlichen Provinzen weniger fruchtbar, als in den westlichen, aber das für Halle gefundene Mittel bleibt in dem letzten 40jährigen Zeitraum beständig noch unter dem für die städtische Bevölkerung der östlichen Provinzen berechneten zurück. Gehen wir noch weiter, bis zum Anfange des gegenwärtigen Jahrhunderts und bis in das vorige zurück, so fällt der Durchschnittswerth für die Fruchtbarkeit der Ehen in Halle noch kleiner aus. Für den ganzen 152jährigen Zeitraum von 1700—1852 ergiebt sich, dass auf eine Ehe durchschnittlich 3,2 Kinder kommen. Wir glauben uns nicht zu täuschen, wenn wir als Grund für diese geringere Zahl der ehelichen Geburten die unverhältnissmässig grosse der unehelichen erkennen; davon später.

3) Den richtigsten Maassstab für die Fruchtbarkeit einer Bevölkerung giebt das Verhältniss der Todesfälle zu den Geburten; es zeigt an, ob erstere, ob letztere überwiegen, in welchem Maasse dies der Fall ist und wie schnell die Bevölkerung, abgesehen von Aus- und Einwanderungen, steigt. Man wird aus dem grösseren Ueberschuss der Geburten auf die grössere Fruchtbarkeit, auf eine Reichhaltigkeit der Quellen des Unterhaltes schliessen können; aber zur richtigen Würdigung dieser Beziehungen muss noch ein anderes Verhältniss zu Hilfe genommen werden, nämlich das Verhältniss der Todesfälle zur Einwohnerzahl. Ein Beispiel wird beweisen, wie wichtig es ist, diese Rücksicht zu nehmen. In London verhalten sich die Todesfälle zu den Geburten wie 100 : 112; in Wien genau ebenso. Die Fruchtbarkeit beider Städte scheint hiernach die gleiche zu sein und dennoch müssen in London die Quellen des Unterhalts viel ergiebiger fliessen, um dies Verhältniss möglich zu machen, als in Wien. In London entsprechen nämlich 100 Todesfälle einer Zahl von 4600 Lebenden; in Wien dagegen nur einer Zahl von 2200 Lebenden, das heisst, es stirbt in London jährlich nur der 46te, in Wien aber der 22te Einwohner. In beiden Städten treten also für jede 100 mit Tode Abgegangenen 112 Neugeborene ein; aber dieser Zuwachs fügt sich in London einer Menschenmenge hinzu, die doppelt so gross ist, wie in Wien und also auch in entsprechender Weise mehr konsumirt.

Man hat mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dass der glückliche Zustand einer Bevölkerung sich nicht darin zeige, möglichst viele Menschen hervorzubringen, sondern vielmehr darin, sie möglichst lange zu erhalten. Noch richtiger ist es zu sagen, dass diejenige Bevölkerung die glücklichsten Bedingungen enthält, welche ihre Bürger am längsten erhält und

trotzdem die meisten hervorbringt. England steht hierin, wie in so vielen Beziehungen, obenan, denn die jährliche Mortalität beträgt noch nicht ganz 2 % der Bevölkerung und dabei verhalten sich die Todesfälle zu den Geburten wie 100 : 146 = 2 : 3. Weniger günstig gestalten sich diese Verhältnisse in Preussen, denn die Mortalität beträgt etwa 3 % und das Verhältniss der Todesfälle zu den Geburten = 100 : 138,6. Aber innerhalb der preussischen Monarchie ist wieder der Unterschied zwischen westlichen und östlichen Provinzen, zwischen Stadt und Land zu berücksichtigen. Die westlichen Provinzen und das platte Land bieten sowohl für die Fruchtbarkeit, wie für die Mortalität ungleich günstigere Bedingungen, als die Städte und die östlichen Provinzen. In der städtischen Bevölkerung der östlichen Provinzen, die uns zunächst als Maassstab für die Vergleichung dient, betrug für das Jahr 1849 die Mortalität 3,6 % und das Verhältniss der Todesfälle zu den Geburten 100 : 107,3, wobei freilich zu bemerken ist, dass das Jahr 1849 ein Cholerajahr war.

Die folgende Tabelle stellt diese Verhältnisse, wie sie sich in Halle, und wie in den einzelnen Theilen des preussischen Staates verhalten, zusammen.

		1 Todesfall kommt auf Einwohner	Mortalität in %	auf 100 Todesfälle kommen Geburten
1849	In der ganzen preussischen Monarchie	32,7	3,06	138,6
1849	In der ländlichen Bevölkerung	34,5	2,9	151,1
1849	„ „ städtischen „	28,8	3,5	111,9
1849	„ „ „ „ der westl. Provinz.	34,2	2,9	129,8
1849	„ „ „ „ „ östl. „	27,3	3,7	107,3
1816—20	in Halle	36,5	2,7	126
1821—30	„ „	36	2,8	123
1831—40	„ „	29,2	3,4	105
1841—50	„ „	31,1	3,2	112
1851—52	„ „	37,6	2,6	139
1816—52	„ „	32,5	3,1	115

In Halle haben die Verhältnisse der Fruchtbarkeit in längerem Zeitraume einen sehr erheblichen Wechsel erfahren. Wie sich aus dem Frühern ergiebt, verhalten sich die Todesfälle zu den Geburten von 1601—1700 = 100 : 90,3, von 1701—1800 = 100 : 75, von 1801—1814 = 100 : 71. Mit dem Jahre 1815 steigt dies Verhältniss plötzlich auf 100 : 126; verringert sich dann während der folgenden Decennien wieder, besonders unter dem Einfluss der beiden grossen Choleraepidemien und steigt von 1851—52 zu einer vorher nie erreichten Höhe hinauf.

Vergleicht man nun die für Halle gewonnenen Werthe mit denen für die ganze Monarchie so erscheinen sie allerdings niedrig; aber zu der grösseren Fruchtbarkeit des preussi-

schen Staats trägt das platte Land überwiegend bei; und wenn man Halle nur mit den Städten und besonders mit den Städten der östlichen Provinzen zusammenhält, so stellt sich ein sehr günstiges Fruchtbarkeitsverhältniss heraus. Es zeigt sich, dass in Halle auf 100 Todesfälle grade noch einmal so viel Geburten kommen, als dies durchschnittlich in den Städten der Fall ist. Dabei beträgt die Mortalität in Halle, wie in der ganzen Monarchie, etwa 3,1 %; in der städtischen Bevölkerung der östlichen Provinzen dagegen 3,7 %.

Die folgende Tabelle bietet eine Uebersicht, wie sich dieses Verhältniss in einer grösseren Reihe europäischer Städte gestaltet; für die ich die Angaben theils aus dem bekannten Werke von Quetelet entnommen, theils aus verschiedenen Schriften gesammelt habe. Halle steht etwa in der Mitte dieser Reihe. Es wird unter den deutschen Städten von Berlin, Potsdam, Aachen, Königsberg, Cöln, Dresden, Hamburg in Bezug auf die Fruchtbarkeit übertroffen; von Wien, Breslau, Prag, Stettin, Magdeburg, Danzig, Posen aber nicht erreicht. Berücksichtigt man aber gleichzeitig die Mortalität, so treten Dresden und Cöln noch hinter Halle zurück.

Städte	Auf 100 Todesfälle kommen Geburten	Mortalität in %	Städte	Auf 100 Todesfälle kommen Geburten	Mortalität in %
Glascow	158	2,1	Halle a. S.	115	3,1
Madrid	138	2,8	London	112	2,2
Berlin	138	3,1	Wien	112	4,4
Livorno	137	2,8	Lissabon	110	3,2
Palermo	130	3,1	Barcellona	109	4,3
Potsdam	127	2,5	Breslau	107	4
Aachen	124	3,1	Amsterdam	106	3,6
Brüssel	123	3,9	Prag	104	4,1
Königsberg	122	2,9	Stettin	103	3,4
Bordeaux	120	3,1	Kopenhagen	101	3,3
Neapel	120	3,5	Magdeburg	101	4
Cöln	120	3,6	Danzig	100	3,3
Dresden	120	3,3	Posen	100	3,9
Lyon	117	3,1	Stockholm	91	4,1
Hamburg	117	3,3	Bergamo	90	5,5
Moscau	116	3	Rom	80	4,1
Paris	116	3,2	Venedig	74	5,1

d. Sittlicher Zustand.

Die Statistik besitzt nur einen Maassstab, um das sittliche Leben einer Bevölkerung zu beurtheilen, nämlich das Verhältniss der unehelichen zu den ehelichen Geburten. Wichtig ist dieses Verhältniss, denn die unehelichen Kinder bilden immer ein der gesellschaftlichen

Wohlfahrt feindliches Element. Abgesehen davon, dass die Unsittlichkeit an und für sich gesunde Kräfte in falschen Bahnen verzehrt, ist auch die Mehrzahl der Unehelichen von vorn herein dem physischen Verderben Preis gegeben. Es ist bekannt, dass die Sterblichkeit unter den unehelichen Kindern überaus gross, doppelt so gross, wie unter den ehelichen Kindern ist. Eine erhebliche Zahl unehelicher Geburten steigert daher die Mortalität überhaupt. Auf dieses Verhältniss haben aber eine Menge verschiedener Umstände Einfluss: An Orten, wo das Eingehen einer Ehe schwer ist, wo also viele Personen unverheirathet bleiben, wird die Zahl der Unehelichen im Allgemeinen gross sein; dies ist in den Städten, besonders in den volkreichen, im Gegensatz zum platten Lande der Fall. An Orten, wo die Gesetzgebung den Müttern eine Klage auf Vaterschaft nicht erlaubt, wie in den Rheinprovinzen, wird sie kleiner sein; aber wieder zunehmen da, wo die Einrichtung von Findelhäusern die Mütter von aller Sorge befreit, wie in Paris, Wien etc. Nur wo gleiche Bedingungen vorhanden sind, wird es erlaubt sein, aus der Zahl der Unehelichen die Sittlichkeit abzumessen.

Auf 100 Geburten kamen uneheliche Geburten im Jahre 1849.

In der ganzen preussischen Monarchie	7,4
„ „ gesammten ländlichen Bevölkerung	6,5
„ „ „ städtischen „	9,6
„ „ städtischen Bevölkerung der westlichen Provinzen	5,1
„ „ „ „ „ östlichen „	10,9
„ Berlin	15,4
„ Breslau	21
„ Cöln	9
„ Königsberg	22,1
„ Danzig	16,7
„ Magdeburg	10,4
„ Aachen	4,6
„ Stettin	12,1
„ Frankfurt a. O.	14
„ Barmen	4,2
„ Elberfeld	6,5
„ Crefeld	4,7
„ Erfurt	15,6
„ Halle	16,9
„ Potsdam	10,9
„ Posen	14,3

Aus vorstehender Tabelle ergiebt sich also, dass in den Städten der östlichen Provinzen die Zahl der Unehelichen mehr als doppelt so gross ist, wie in den Städten der westlichen

Provinzen, und dass sie in Halle unverhältnissmässig gross ist. Halle wird in dieser Beziehung nur von Breslau und Königsberg übertroffen, von Danzig beinahe erreicht.

Uebrigens hat das Verhältniss der unehelichen Geburten in Halle im Laufe der Zeiten einen erheblichen Wechsel erfahren und ist in den letzten beiden Jahrhunderten im Zunehmen gewesen, denn während der 1ten Hälfte des 18ten Jahrhunderts betrugen die unehelichen Geburten 8 %, in der 2ten Hälfte des 18ten 12 %, in der 1sten Hälfte des 19ten Jahrhunderts 16 % aller Geburten; am allergrössten war ihre Zahl in dem Zeitraum von 1811—20, denn hier betrug sie 21,7 %.

e. Mortalität.

Wir haben schon im Vorhergehenden erfahren, dass sich die Mortalität in Halle für den Zeitraum von 1816—52 auf $3\frac{1}{10}$ % (1 Todesfall auf 32,5 Lebende) berechnet und dass dieses Verhältniss als ein sehr günstiges betrachtet werden muss. Es ist dem für die ganze Monarchie gefundenen gleich, und viel günstiger als das für die städtische Bevölkerung allein gefundene. Unter den grösseren deutschen Städten, die in dieser Beziehung verglichen werden konnten, wird Halle nur von Potsdam und Königsberg übertroffen, während Berlin, Breslau, Cöln, Aachen, Dresden, Hamburg, Stettin, Magdeburg, Posen, Danzig, Wien, Prag zum Theil sehr bedeutend hinter Halle zurückblieben. Während in Potsdam, welches das eine Endglied dieser Reihe bildet, jährlich nur $2\frac{1}{2}$ % der Bevölkerung sterben, sterben in Wien, dem anderen Endglied, jährlich $4\frac{1}{2}$ %.

Verfolgen wir aber das Sterblichkeitsverhältniss von Halle durch einen längeren Zeitraum, so zeigt sich, dass es keineswegs immer das gleiche geblieben ist. Für den Zeitraum von 1601—1700 konnten wir es auf 4,4 %; für

den Zeitraum von 1701—1800 auf 4,8 % schätzen; für
den Zeitraum von 1801—1815 auf 4,6 % und für
den Zeitraum von 1816—1852 auf 3,1 % berechnen.

Aber auch innerhalb dieses letzteren Zeitraums schwankte die Sterblichkeit sehr erheblich. Nach der grossen Typhusepidemie von 1813—14, welche etwa den zehnten Theil der Bevölkerung hingerafft hatte, sank die Sterblichkeit plötzlich auf 3 % und verminderte sich in den folgenden Jahren noch mehr, so dass sie 1824 nur 2,3 % betrug. Wenn sie nun auch in den folgenden Jahren um ein Geringes wieder stieg, so behielt sie doch bis 1831 einen sehr günstigen Stand. Aber unter dem Einfluss der ersten grossen Choleraepidemie von 1831—32 erhob sie sich in dem letzteren Jahre auf $6\frac{1}{2}$ %; im folgenden war sie wieder auf 3,1 gesunken und bot nun, mit geringen Schwankungen und einer etwas grösseren Steigerung im Jahre 1839, im Allgemeinen aber abnehmend, ein sehr günstiges Verhältniss dar, bis sie im Jahre 1846 wieder ein Minimum von $2\frac{1}{3}$ % erreichte. 1847 war ein Nothjahr:

die Mortalität betrug 2,8 %; 1848 ein Revolutionsjahr: die Mortalität 2,9 %; 1849 das schlimmste Cholerajahr: die Mortalität 6,6 %; 1850 herrschte wieder die Cholera: die Mortalität 3,8 %. In den beiden folgenden fruchtbaren und friedlichen Jahren sank die Mortalität auf 2,7 und 2,5 % herab.

So stellt es sich also heraus, dass das als ungesund verrufene Halle trotz seiner Cholera- und Nervenfieberepidemien gegenwärtig nicht allein einen besseren Gesundheitszustand darbietet, als zu der Zeit, wo Fr. Hoffmann ihn als besonders günstig rühmte, sondern auch dass Halle besser daran ist, als die meisten grösseren deutschen Städte.

Es ist aber für die Beurtheilung der Bevölkerungsverhältnisse nicht bloss von Wichtigkeit, die Mortalität im Allgemeinen zu bestimmen; es hat auch Interesse zu erfahren, wie sich dieselbe nach Alter und Geschlecht vertheilt.

Es ist bekannt, dass in jedem grösseren Volkskörper mehr Knaben geboren werden als Mädchen. Es müssen also auch mehr Personen männlichen Geschlechts absterben und dies Verhältniss erfährt nur dadurch Aenderungen, dass nicht alle Personen, die an einem Orte geboren werden, auch an demselben Orte sterben. Während das Verhältniss der männlichen zu den weiblichen Geburten fast überall 106:100 ist, können Aus- und Einwanderungen das Resultat haben, dass die Todesfälle männlicher und weiblicher Personen sich wie 103:100 verhalten, wie dies in Halle der Fall ist, woraus gefolgert werden kann, dass im Allgemeinen mehr Frauen (Dienstmädchen und Wittwen) als Männer einwandern.

Herr Professor Krahmer hat in seinem „Handbuch der gerichtlichen Medicin“ eine auf sehr mühevolle Zählungen basirte Mortalitätstafel für Halle konstruirt, aus welcher sich die Mortalität der verschiedenen Geschlechter und Lebensalter, die mittlere und wahrscheinliche Lebensdauer ergiebt. Diese Zählungen umfassen den ganzen letzten 50jährigen Zeitraum. Da sich aber seit der Mitte des zweiten Decenniums die Mortalitätsverhältnisse für Halle wesentlich geändert haben, so scheint es mir dem Zweck dieser Untersuchungen entsprechender und für unsere Betrachtung ausreichend, einen kürzeren Zeitraum zu wählen. Ich habe im Anhange (Tabelle II.) die während der letzten 20 Jahre in Halle vrrgekommenen Todesfälle nach dem Alter der Verstorbenen zusammengestellt, danach die Sterblichkeit der einzelnen Altersklassen in Procenten berechnet und zur Vergleichung die für die gesammte Monarchie auf gleiche Weise berechneten Werthe danebengestellt. Diese Vergleichung auf die ländliche und städtische Bevölkerung, westliche und östliche Provinzen auszudehnen, war unthunlich, da die Mittheilungen des statistischen Bureaus sich auf ein Cholerajahr beziehen, also gerade in Bezug auf die Mortalität nicht die Regel, sondern vielmehr einen Ausnahmezustand repräsentiren.

Von 10,000 Gestorbenen			Von 10,000 Neugeborenen		
starben durchschnittlich	in Halle	in der ganzen preuss. Monarchie.	leben noch durchschnittlich	in Halle	in der ganzen preuss. Monarchie
bei der Geburt (Todtgeborene)	450	512	nach Abzug der Todtgebornen	9550	9488
unter 1 Jahr	2099	2517	nach 1 Jahr	7451	6971
von 1— 5 Jahren	1802	1631	„ 5 „	5649	5340
„ 5—10 „	414	491	„ 10 „	5235	4849
„ 10—14 „	157	180	„ 14 „	5078	4669
„ 14—20 „	209	244	„ 20 „	4869	4425
„ 20—30 „	771	539	„ 30 „	4098	3886
„ 30—40 „	718	551	„ 40 „	3380	3335
„ 40—50 „	735	616	„ 50 „	2645	2719
„ 50—60 „	776	722	„ 60 „	1869	1997
„ 60—70 „	853	919	„ 70 „	1016	1078
„ 70—80 „	736	750	„ 80 „	280	328
„ 80—90 „	262	287	„ 90 „	18	41
über 90 „	18	41			

Diese Zusammenstellung fordert zu folgenden Betrachtungen auf: 1) Im Allgemeinen ist die Sterblichkeit unter den Kindern in Halle geringer, als dies durchschnittlich im preussischen Staate der Fall ist; denn die Kinder bis zum 14ten Jahre tragen in Halle etwa 49 %; in ganz Preussen etwa 53 % zur Mortalität bei. Es zeigt sich, dass eine Zahl Neugeborener in Halle durchschnittlich nach Verlauf von 14—20 Jahren; in ganz Preussen schon nach Verlauf von 5—10 Jahren auf die Hälfte reducirt ist; es lässt sich die wahrscheinliche Lebensdauer eines neugebornen Kindes in Halle etwa auf 15 Jahre; in Preussen überhaupt nur auf etwa 8 Jahre schätzen.

2) Aber innerhalb der Zeit des kindlichen Alters giebt es eine Periode, welche in Halle verhältnissmässig mehr gefährdet erscheint, als anderwärts, nämlich das Alter von 1—5 Jahren. Es ist dies die Zeit, in welche der Dentitionsprocess mit seinen Gefahren fällt; in welcher sich die aus fehlerhafter Ernährung entstehende Atrophie, Skrophulose, die Rhachitis vorzugsweise entwickeln; und welche zugleich am meisten von den eigentlichen Kinderkrankheiten, den kontagiös fieberhaften Exanthemen etc. bedroht ist. Wenn wir nun finden, dass Kinder aus dieser Altersperiode in Halle verhältnissmässig mehr sterben, als an anderen Orten, so liegt die Vermuthung nahe, dass eine ungewöhnliche Verbreitung der genannten Krankheiten Schuld daran sei; und dies wird durch die Erfahrung bestätigt. Atrophie, Skrophulose, Rhachitis und was damit zusammenhängt, geht mit der Armuth Hand in Hand und es giebt wenige Orte, in denen das Proletariat so überwiegt, wie in Halle. Zugleich

treten aber in Halle wie alle Epidemien, so auch die Epidemien der exanthematischen Fieber in ungewöhnlicher Häufigkeit und Verbreitung auf. Daraus erklärt sich die grosse Sterblichkeit der Kinder von 1—5 Jahren. Mit Ausnahme dieser kurzen Altersperiode ist aber die Sterblichkeit der Kinder und Personen bis zum 20ten Jahre in Halle geringer, als sie sich für den preussischen Staat im Ganzen herausstellt.

3) Dagegen nimmt mit dem 20ten Lebensjahre die Sterblichkeit plötzlich zu. Sie ist für die Periode von 20—30 Jahren um 2,3 %; für die Periode von 30—40 Jahren um 1,7 %; für die Periode von 40—50 Jahren um 1,2 % und für die Periode von 50—60 Jahren um 0,5 % grösser, als in Preussen überhaupt. Das ganze Mannesalter erscheint in Halle also mehr gefährdet, als anderwärts. Nervenfieber und Cholera tragen hieran ohne Zweifel die meiste Schuld, da sie nicht allein in Halle zu den am meisten tödtlichen Krankheiten gehören, sondern auch gerade für diese Lebensperiode am verderblichsten sind.

4) Von dem 60ten Jahre an erscheint das Mortalitätsverhältniss für Halle wieder günstiger; aber aus der grossen Sterblichkeit der vorhergehenden Altersklassen erklärt es sich, dass doch die Zahl derer, welche das höchste Alter erreichen, durchschnittlich in Halle beträchtlich kleiner ist, als in der gesammten Monarchie.

f. Todesursachen.

Die Tabellen des statistischen Bureaus stellen aus sehr richtigen Gründen nur wenige grössere Kategorien auf, unter die sie die vielfach verschiedenen Todesursachen rubriciren. Je mehr die Statistik hier in's Detail einzugehen versucht, um so weniger zuverlässig werden ihre Resultate ausfallen. Ich habe daher für Halle (nach Anleitung der im Anhange mitgetheilten Tabelle III.) dieselben Kategorien festzustellen versucht, um sie mit den für den gesammten preussischen Staat und die städtische Bevölkerung desselben insbesondere vergleichen zu können:

Es starben nach % an:	Todgeborne	Alterschwäche	Selbstmord	Unglücksfälle	Akute Krankheiten	Chronische Krankheiten	Blut-, Stick- u. Schlagflüsse	Verschiedene andere Krankheiten
im ganzen preuss. Staat	5,34	10,53	0,31	1,30	32,57	32,94	7,81	9,20
von der ländlich. Bevölkerung	5,63	11,40	0,26	1,41	30,02	33,22	7,23	10,83
von der städtisch. Bevölkerung	4,74	8,71	0,41	1,08	38,07	32,21	9,05	5,73
in Halle	4,5	7	0,5	1	46,1	27,7	8,4	4,8

1) Todgeburten kommen auf dem Lande wegen der oft rechtzeitig fehlenden Kunsthülfe häufiger vor, als in den Städten. Sie machen in Halle etwa 4½ % aller Todesfälle aus, ein Verhältniss, welches dem in anderen Städten beobachteten gleichkommt.

2) Der Tod durch Altersschwäche ist auf dem Lande häufiger, als in den Städten, weil unter den der Gesundheit zuträglichen Bedingungen des Landlebens überhaupt mehr Menschen ein hohes Alter erreichen, als unter den weniger günstigen Einflüssen städtischer Luft und städtischer Sitte. Dass für Halle die Procentzahl der an Altersschwäche Verstorbenen noch geringer ist, als für die städtische Bevölkerung überhaupt, liess sich schon aus früheren Mittheilungen vermuthen.

3) Selbstmord kommt unter der städtischen Bevölkerung viel häufiger vor als unter der ländlichen; und ereignet sich in Halle verhältnissmässig oft.

4) Tödtlich ablaufende Unglücksfälle tragen 1—1½ % zur Mortalität bei, auf dem Lande mehr, in den Städten weniger.

5) Es kann auf den ersten Blick wunderbar erscheinen, dass in den Städten verhältnissmässig mehr Personen an akuten, auf dem Lande mehr Personen an chronischen Krankheiten sterben. Man ist im Allgemeinen geneigt, den Städten einen grösseren Einfluss auf Hervorbringung von Siechthum und kachektischen Leiden zuzuschreiben. Dies ist auch unzweifelhaft richtig: die Tuberculose in allen ihren Formen ist in den Städten viel häufiger, als auf dem Lande, während Entzündungen aller Art bei den Landleuten heftiger aufzutreten pflegen und das Leben öfter bedrohen; aber es giebt eine grosse Klasse akuter Krankheiten, welche entschieden immer unter den Bewohnern der Städte ihre grössten Verheerungen anrichten: die epidemischen Fieber miasmatischen und kontagiösen Ursprungs. Sie sind es, welche den Schwerpunct für die Tödtlichkeit der akuten Krankheiten auf die Städte werfen. In Halle nehmen die akuten Krankheiten einen ungewöhnlich grossen Antheil an der Mortalität, nämlich 46 % und dazu tragen die miasmatisch-kontagiösen fast die Hälfte bei, denn in dem zehnjährigen Zeitraum von 1843—52 lieferten sie 22,3 %; vom Anfange des Jahrhunderts bis jetzt 17,3 % aller Todesfälle, worüber die folgende Tabelle das Nähere ergiebt:

Procentische Angabe der in Halle durch epidemische Krankheiten verursachten Todesfälle.

Es starben an: in den Jahren:	epidemische Krankheiten überhaupt	Pocken	Scharlach	Masern	Nervenfieber	Ruhr	Cholera	Keuchhusten
von 1800—1810	24,4	10,6	2,8	0, 9	8,5	1, 6		
„ 1811—1820	20,9	1,2	1,8	1	15,4	0, 5		1
„ 1821—1830	5,5	0,2	1,2	1, 2	2,1			0,8
„ 1831—1840	13	1	0,8	0, 5	4,6	0,05	5,4	0,7
„ 1841—1850	22	0,3	0,9	0, 3	3,3	0,07	16,5	0,6
„ 1851—1852	11,5	0,5	5	0,64	4,1		1	0,2
„ 1800—1852	17,3	2,5	1,6	0, 7	6,3	0, 4	5,2	0,6

Die Mortalität ist in Halle, wie wir gesehen haben, nicht gross, aber die Epidemien tragen dazu einen unverhältnissmässig starken Theil bei. Halle muss also Bedingungen einschliessen, welche der Entwicklung von Miasmen und der Verbreitung der Kontagien ganz besonders Vorschub leisten, aber der Einfluss dieser Bedingungen wird durch anderweitige günstige Verhältnisse soweit kompensirt, dass der Gesundheitszustand im Ganzen als ein nicht ungünstiger bezeichnet werden kann.

6) Die chronischen Krankheitsformen werden auf dem Lande verhältnissmässig häufiger Ursache des Todes, als in den Städten; bedenkt man aber, dass die Mortalität in den Städten überhaupt eine grössere ist, so gleicht sich dieser Unterschied aus. Unter den chronischen Krankheiten verdient die Tuberkelschwindsucht eine besondere Betrachtung, da sie nicht bloss von allen chronischen, sondern von allen Krankheiten überhaupt die verderblichste ist, und mehr Menschen hinrafft als alle Epidemien, die jemals geherrscht haben, selbst die Pest nicht ausgenommen. Bekanntlich hat aber diese Krankheit an den verschiedenen Orten eine sehr ungleiche Häufigkeit und es ist daher zur Charakterisirung des Krankheitsgenius eines Ortes besonders wichtig, auf sie Rücksicht zu nehmen. Leider ist es überaus schwierig, aus den Todtenregistern auch nur mit annähernder Sicherheit die Zahl der an der Schwindsucht Verstorbenen zu bestimmen, da sie nicht nur unter den verschiedensten Bezeichnungen darin figurirt, sondern auch viele andere Krankheiten unter denselben Bezeichnungen eingetragen werden. Namentlich pflegen die abzehrenden Krankheiten des Kindesalters, die so häufige Atrophie etc. damit zusammengeworfen zu werden. Es schien mir daher nothwendig, die Abzehrung der Kinder von der Abzehrung der Erwachsenen zu trennen, denn wenn auch nicht verkannt werden kann, dass bei atrophischen und skrophulösen Kindern später oft eine Drüsentuberkulose sich entwickelt, so sind diese Fälle doch von der eigentlichen Tuberkelschwindsucht der Erwachsenen, die sich immer als Lungenschwindsucht entwickelt, wohl zu unterscheiden. Bei der Anfertigung der im Anhange mitgetheilten dritten Tabelle habe ich diesen Unterschied berücksichtigt. An abzehrenden Krankheiten überhaupt starben in dem Zeitraum von 1843—52 etwa 15,4 % und darunter befanden sich etwa 5,9 % Kinder und 9,5 % Erwachsene; man wird also annähernd annehmen können, dass die Tuberkelschwindsucht etwa den 10ten Theil aller Todesfälle in Halle verursacht. Hiermit stimmt folgendes Verhältniss sehr genau überein: Unter 613 Todesfällen, von denen ich während meiner Assistenz an der medicinischen Klinik genau die Diagnose verzeichnet habe, befanden sich 56, die an Lungentuberkulose oder allgemeiner Tuberkulose zu Grunde gegangen waren, wobei diejenigen natürlich nicht mitgerechnet sind, bei deren Sektion sich einzelne zerstreute Tuberkeln vorfanden. Von Seiten der medicinischen Klinik wurden von 1842—51 im Ganzen 92357 Kranke behandelt und darunter befinden sich 1141, bei denen die Diagnose auf Tuberkulose gestellt wurde. Nehmen wir also die Sterblichkeit an der Tuberkulose in Halle zu 10 % der Sterblichkeit überhaupt an, so kann dies Verhält-

niss gewiss als ein günstiges betrachtet werden, wenn man bedenkt, dass es Städte giebt, wo die Schwindsucht den 4ten bis 5ten Theil aller Sterbefälle verursacht.

Nächst der Tuberkulose tragen die chronischen Magen- und Leberkrankheiten, demnächst die organischen Herzfehler am meisten zur Mortalität bei.

7) Zu den schnell tödtlichen Zufällen rechnen die statistischen Tabellen des preussischen Staates Alles, was in den Todtenregistern als Blut-, Stick- und Schlagflüsse verzeichnet zu sein pflegt. Bei der Unbestimmtheit dieser Begriffe enthalten wir uns aller weiteren Betrachtungen darüber; ebenso

8) über die „verschiedenen äusseren und inneren Krankheiten" zu denen alle diejenigen gerechnet sind, bei denen die Todtenzettel entweder gar keine oder solche Diagnose enthielt, welche sich unter eine der andern Kategorien nicht wohl unterbringen liess.

Rekapituliren wir am Schluss dieser statistischen Berechnungen die Resultate, zu denen sie geführt haben. Nachdem Halle lange Jahre hindurch von kirchlichen und politischen Wechselfällen heimgesucht und von verheerenden Krankheiten, wie wenige Städte, arg betroffen und in seiner schnellen Entwicklung gehemmt worden war, trat mit dem Jahre 1814 ein günstiger Wendepunct in der Bevölkerungsgeschichte der Stadt ein. Die Einwohnerzahl hat sich während des seitdem verflossenen 40jährigen Zeitraums beinahe verdoppelt und zwar haben hierzu ebensowohl die zahlreichen Einwanderungen, als auch eine im Vergleich mit anderen Städten ziemlich grosse Fruchtbarkeit der Bevölkerung selbst beigetragen. Die Sterblichkeit ist in Halle geringer, als in den meisten grösseren Städten des preussischen Staates und des übrigen Deutschlands; sie würde noch geringer sein ohne die sehr ansehnliche Zahl unehelicher Kinder, von denen immer viele früh wieder wegsterben. Dieselben gehen meist an Atrophie, Skrophulose, Drüsentuberkulose im Alter von 1—5 Jahren zu Grunde und daraus erklärt sich die überwiegende Lethalität in dieser Lebensperiode. Sehr günstig gestaltet sich das Sterblichkeitsverhältniss vom 5ten Jahre an und erhält sich so bis zum 20ten; dagegen werden unverhältnissmässig viele Personen mittleren Alters ein Opfer der sich häufig wiederholenden miasmatischen und kontagiösen Epidemien, namentlich des Nervenfiebers, der Cholera und des Scharlachs. Es müssen also in Halle Bedingungen vorhanden sein, welche der Entwicklung von Miasmen und der Verbreitung von Kontagien ganz besonderen Vorschub leisten. Gelänge es, diese Bedingungen zu beseitigen, oder doch einzuschränken, so wäre zu erwarten, dass Halle in die Reihe der gesundesten Orte einträte, da andere Krankheiten und unter diesen die Tuberkelschwindsucht, diese verderblichste Geissel des Menschengeschlechts, hier weniger zu Hause sind, als es in volkreichen Städten der Fall zu sein pflegt.

Welches sind nun die Bedingungen, von denen die Bildung der Miasmen und Kontagien und ihre Verbreitung abhängt? Miasmen entstehen besonders aus einer zweifachen Ursache:

einmal aus der durch eigenthümliche Bodenbeschaffenheit begünstigten Zersetzung abgestorbener Pflanzenstoffe, wie sie sich vornehmlich in den Sümpfen koncentrirt (*Malaria*) und zweitens aus den organischen Effluvien, die das Leben des Menschen und seiner Mitbewohner erzeugt. Die ersteren entsteigen dem Erdboden; die letzteren entwickeln sich innerhalb der Wohnungen, in der unmittelbarsten Umgebung des Menschen selbst.

Die für die Erzeugung des Sumpfmiasma günstigen Verhältnisse finden sich weder in dem Stadtgebiete noch in der nächsten Umgebung von Halle in irgend erheblicher Weise. Halle hat eine gesunde Lage. Mit Ausnahme einzelner benachbarter Dörfer, Dieskau, Nietleben, Gimritz, Seeben etc. ist die hiesige Gegend von Sumpfbildung frei, und daher auch von den eigentlichen Malariakrankheiten, Wechselfieber und Ruhr wenig betroffen. Die epidemische Ruhr ist eine in Halle so gut wie gar nicht vorkommende Krankheit, die sich während dieses Jahrhunderts nur in den Jahren 1807, 1813, 1818 und 1834 und zwar in sehr wenig erheblicher Ausdehnung gezeigt hat und das letzte Mal eigenthümlicher Weise fast nur auf die Franckeschen Stiftungen beschränkt blieb. Wechselfieber kommen zwar alljährlich vor; aber fast nur unter dem Einfluss der Frühlingskonstitution. Die durch ihre Hartnäckigkeit verrufenen Herbstfieber, bösartige, komitirte Formen sind äusserst selten. Daher wird auch das Wechselfieber hier fast nie eine todbringende Krankheit, selbst dann nicht, wenn es sich in grösserer Häufigheit zeigt. In früheren Zeiten war es, wie wir aus Fr. Hoffmann's Berichten gesehen haben, anders, aber die fortgeschrittene Kultur des Landes hat dem Tode diese Pforte verstopft.

Dagegen sind die Bedingungen für die zweite Art der Miasmenbildung in Halle in einem Maasse vorhanden, wie sie sich in wenig anderen Städten verient finden mögen. Sie stehen mit der Armuth der Bevölkerung in Beziehung. Das Zusammenleben vieler Personen auf engem Raum, die mangelhafte Lüftung der Wohnungen, vor allen Dingen aber der nie abgestreifte Schmutz, der das tägliche Leben umgiebt: diese Verhältnisse liefern das Material, in dem das Miasma des Nervenfiebers keimt; sie sind es zugleich, welche der Verbreitung aller Kontagien Vorschub leisten und ihren Einfluss auf die vom Mangel, Schmutz, Unsitte und körperlichen Strapazen zerrütteten Konstitutionen verderblicher machen. Dass diese Verhältnisse in Halle in ausgesprochenster Weise vereint sind, lässt sich freilich nicht durch Zahlen beweisen, wird aber von allen denjenigen nicht bezweifelt werden, welche Veranlassung hatten in die Wohnungen unseres überreichlichen Proletariats Blicke zu thun, das dort herrschende Leben zu beobachten und mit dem anderer Städte zu vergleichen. Es liegt dem Zweck dieser Arbeit fern, dasselbe genauer zu schildern; ich verweise in dieser Beziehung auf eine getreue Darstellung in der Dissertation des verstorbenen Dr. Bertog über die Typhusepidemie des Jahres 1844. In dem überwiegenden Proletariate und in seiner zur erblichen Sitte gewordenen Unreinlichkeit liegt der wichtigste Grund für die Häufigkeit des Nervenfiebers und die Leichtigkeit, mit der alle miasmisch-kontagiösen Krankheiten in Halle Eingang und verderbliche Verbreitung finden.

So wenig ich mich berufen fühle, dieses Urtheil durch speciellere Ermittelungen zu stützen, ebenso fern liegt mir auch die Erörterung der Mittel, welche sich zur Abhilfe der gerügten Uebelstände empfehlen möchten. Nur an eins möge erinnert werden, welches vor anderen empfehlenswerth scheint. Es ist das Mittel, welches die „gemeinnützigen Baugesellschaften“ nun schon an vielen Orten als wahrhaft nützlich erprobt haben und besteht darin, diejenigen Häuser, welche notorisch sich als Brennpunkte unserer Nervenfieber- und Cholera-epidemien herausgestellt haben anzukaufen und abzubrechen, neue Gebäude mit einer Anzahl kleiner Wohnungen aufzuführen, sie an unbemittelte Familien miethweise zu überlassen und durch einen zur Aufsicht bestellten Wirth die Ordnung im Hause zu handhaben. Dadurch wird der Sinn für Reinlichkeit und Nettigkeit bei den Leuten geweckt, der unfehlbar verloren gehen muss, wenn sie gezwungen sind, in die alten, von Schmutz und Ungeziefer starrenden und verpesteten Quartiere einzuziehen, in denen ihre Vorgänger eben das Opfer ansteckender Seuchen wurden. Wie in anderen Städten, so ist auch in Halle ein Anfang auf diesem Wege gemacht, ein echtes Typhusnest (das sogenannte Loch unter dem hohen Kräm) ist ausgenommen, zerstört, und statt dessen das stattliche, gesund gelegene Familienhaus in der Nähe des Leipziger Thores enstanden, aber leider scheint bis jetzt keine Aussicht vorhanden zu sein, dieses vortreffliche Desinfektionsmittel in grösserem Maassstabe in Anwendung zu bringen.

In anderer, nicht weniger erspriesslicher Weise wirken Krippen und Kinderbewahranstalten, von denen die letzteren in Halle eine erfreuliche Ausdehnung gewonnen haben, der physischen Verderbniss entgegen und zerstören den Keim der Skropheln und verwandter Krankheiten, den das Elend der Eltern in die Jugend gelegt hat.

Es giebt Gegenden und Städte, wo die das Leben bedrohenden Einflüsse unabänderliche sind, weil sie von der geographischen Lage und dem Klima abhängen. Zu diesen gehört Halle nicht. Die der Gesundheit feindlichen Bedingungen sind hier überwiegend solche, welche von der Bevölkerung selbst ausgehen und eine Verbesserung, eine Abhilfe zulassen.

Bemerkungen zur Epidemien-Karte.

Die dem vorstehenden Aufsatze angehängte graphische Darstellung veranschaulicht den Verlauf und die Folge der epidemischen Krankheiten, von denen Halle in dem letzten 22jährigen Zeitraume betroffen worden ist. Sie ist nach den Tabellen der medicinischen Poliklinik in der Weise konstruirt, dass die Zahlen der in den einzelnen Monaten angemeldeten Kranken als Ordinaten verwendet worden sind. Die klinischen Tabellen gewähren ein für solche Darstellung sehr geeignetes Material, da der jährliche Krankenbestand nicht nur ein hinreichend grosser, sondern auch ein nahezu sich gleichbleibender gewesen ist (6 — 10,000). Etwa der 4te Theil der Einwohner von Halle wird von Seiten der Klinik mit ärztlichem Beistand versehen. Die als Ordinaten aufgetragenen Zahlen müssten daher mit 4 multiplicirt werden, um den in

der ganzen Stadt vorgekommenen Erkrankungsfällen annähernd zu entsprechen. Die Gestalt der Kurven würde dadurch nicht verändert werden, denn da der Maassstab hier, wie bei allen graphischen Darstellungen, ein willkürlicher ist, so brauchte man nur das Höhenmaass in entsprechender Weise zu verkleinern, oder das Längenmaass zu vergrössern, um genau dieselben Kurven zu erhalten.

Bildliche Darstellungen des Verlaufs epidemischer Krankheiten können immer nur einen relativen Werth haben; aber da sie eine lebendige Anschauung gewähren, erleichtern sie die Feststellung allgemeiner wissenschaftlicher Resultate. So viel ich weiss, existirt bis jetzt kein ähnlicher Versuch alle epidemischen Krankheiten eines Ortes für einen so langen Zeitraum darzustellen. Könnte man Aehnliches für eine grössere Reihe deutscher Städte herstellen, so würde sich daraus nicht blos die geschichtliche, sondern auch die geographische Verbreitung der Epidemien mit erwünschter Sicherheit und manches interessante Ergebniss ableiten lassen. Vorläufig mögen hier nur einige Betrachtungen Platz finden, zu denen unsere Epidemien-Karte auffordert:

1) Für die Mehrzahl der epidemischen Krankheiten stellt sich ein gewisser typischer Verlauf, also eine besondere Form ihrer Kurven heraus. Besonders charakteristisch sind die schmalen und hohen Spitzen der Masern. Alle Maserepidemien haben eine kurze Dauer, welche selten über einen Zeitraum von 6—8 Monaten hinausreicht; sie erheben sich nach ihrem Beginn schnell zu bedeutender Höhe, von der sie ebenso schnell wieder herabsteigen, um dann spurlos zu verschwinden. Sporadische Masernfälle zwischen den einzelnen Epidemien kommen selten vor. Dagegen wiederholen sich diese Epidemien in einer überraschend regelmässigen Periodicität. Neun Masernepidemien fallen in den ganzen 22jährigen Zeitraum; in jedes 2te bis 3te Jahr eine. Die Behauptung von Sydenham, wonach die Masern ausschlieslich während der Frühlingsmonate herrschen sollen, findet sich widerlegt: es zeigt sich, dass Ausbruch, Höhe und Schluss der Epidemie in die verschiedensten Jahreszeiten fallen können.

2) Ganz anders stellen sich die Scharlachepidemien dar. Sie sind seltener, denn nur viermal kommen sie während derselben Zeit vor; sie erreichen nie eine so bedeutende Höhe, zeigen nicht das schnelle Aufsteigen und Fallen, wie die Epidemien der Masern, sondern schleppen sich vor und nach ihrer höchsten Entwicklung langsam und durch einen meist mehrjährigen Zeitraum fort. Auch kommen sporadische Erkrankungen zwischen den Epidemien häufiger vor. In dem Auftreten des Scharlachs spricht sich nicht die regelmässige Periodicität aus, welche das Auftreten der Masern charakterisirt.

3) Die Pocken schliessen sich in Bezug auf den Verlauf ihrer Epidemien dem Scharlach an, doch pflegen längere Zeiträume zu verstreichen, in denen selbst sporadische Erkrankungen fehlen.

4) Varicellen gehn zu keiner Zeit ganz aus, aber während sie gewöhnlich nur sporadisch erscheinen, steigern sie sich nach unregelmässigen Zwischenräumen zu epidemischer Häufigkeit. Diese kleinen Epidemien stehen weder der Zeit noch der Form nach in Beziehung zu den Epi-

demien der Pocken, woraus sich ein neuer Grund gegen die oft behauptete Identität beider Krankheitsformen entnehmen liesse, wenn es überhaupt noch neuer Gründe dagegen bedürfte.

5) Die Epidemien des Keuchhustens sind ausgezeichnet durch ihre vielfach wechselnde Zu- und Abnahme, ihren schleppenden Verlauf und den so oft hervorgehobenen, aber doch keineswegs immer vorhandenen Parallelismus, mit dem sie sich der Zeit nach an die Maserepidemien anzuschliessen pflegen.

6) Gastrische und typhöse Fieber kommen in allen Jahren und Jahreszeiten einzeln vor, nehmen aber in Halle sehr oft den epidemischen Charakter an. Man sieht, dass wenige Jahre ganz frei sind von einer solchen, gewöhnlich in die Herbstmonate fallenden Steigerung der Krankenzahl, dass dieselbe aber während dieses 22jährigen Zeitraums selten eine recht erhebliche war. Dennoch verdienten diese in unregelmässigen Zwischenräumen sich wiederholenden Erhebungen des typhösen Krankheitsprocesses meist die Bezeichnung besonderer Epidemien, da die in solchen Zeiten vorkommenden Krankheitsfälle durch analogen Verlauf und eine grosse Aehnlichkeit der Symptome ihre Zusammengehörigkeit documentirten. Die grosse Epidemie der Jahre 1813—14 war bekanntlich ein Petechialtyphus gewesen; die kleinen Epidemien der folgenden Jahre hatten den Charakter des Abdominaltyphus angenommen; von 1839—41 herrschten besonders typhöse Pneumonien; die kleine aber sehr bestimmt begrenzte Epidemie des Jahres 1844 war wieder ein Abdominaltyphus, aber eigenthümlich durch die sehr ausgesprochene Kontagiosität und durch das konstante Vorkommen von Petechien und Hämorrhagien der verschiedensten Organe. Als im Jahre 1848 der exanthematische Typhus in Oberschlesien wüthete, da trat auch in Halle (wie an den meisten Orten) unerwartet diese Form an die Stelle des bis dahin einheimischen Abdominaltyphus; doch nur für kurze Zeit, denn im folgenden Jahre zeigte sich wieder der letztere, aber ohne bis jetzt epidemische Verbreitung gewonnen zu haben. Das Nähere über diesen interessanten Wechsel in dem Charakter typhöser Erkrankungen findet sich in den früher citirten Dissertationen.

7) Während die Nervenfieber in den Herbstmonaten ihre Höhe erreichen, fallen die Gipfelpunkte des Wechselfiebers in die Frühlingsmonate, und am häufigsten in den Mai. Bemerkenswerth ist die Erscheinung, dass nicht bloss einzelne Jahrgänge, sondern ganze Reihen aufeinanderfolgender Jahre sich durch Häufigkeit, andere durch Seltenheit der Wechselfieber auszeichnen. So war die ganze Zeit von 1835—41 ausserordentlich fruchtbar an Wechselfiebern und der Frühling jedes dieser Jahre brachte eine Fülle derselben hervor; dagegen fehlten sie in den 4 folgenden Jahren von 1842—45 fast ganz und erst von 1846 an begannen sie wieder häufiger zu werden.

8) Im Jahre 1843 herrschte von März bis Juli die Hemeralopie in Halle epidemisch. Eine genaue Beschreibung dieser seltenen Erscheinung giebt die früher erwähnte Dissertation des Dr. Klotz.

9) Lungen- und Luftröhrenentzündungen kommen Jahr aus, Jahr ein, zahlreich vor; am häufigsten während der Monate Februar, März, April; aber diese von der Jahreszeit abhängigen

Steigerungen der Krankenzahl verdienen nicht den Namen von Epidemien. Wahrhaft epidemisch herrschte aber diese Krankheit unter den Kindern in den beiden aufeinander folgenden Jahren 1847 und 1848, beide Male während der Winter- und Frühlingsmonate.

10) Die das Auftreten der Grippe darstellenden Kurven sind nicht genau; weil die grösste Anzahl der an der Grippe Erkrankten, namentlich aus den niedern Ständen, ohne ärztliche Behandlung zu bleiben pflegen. Diese Kurven sind daher verhältnissmässig viel zu niedrig; aber ihre schmale Basis und ihre spitze Form giebt doch ein charakteristisches Bild der, bei kurzer Dauer, überaus schnellen Verbreitung, welche den Grippeepidemien eigenthümlich ist.

11) Von der asiatischen Cholera ist Halle 3 Mal betroffen worden. Das erste Mal herrschte sie vom December 1831 bis Oktober 1832, also zehn Monate; das zweite Mal vom December 1848 bis Oktober 1849, also wieder zehn Monate; das dritte Mal vom Mai bis Oktober 1850, also sechs Monate. Die Kurven bedürfen keines Kommentars: sie veranschaulichen besser, als es die Beschreibung vermag, das Verhältniss der einzelnen Epidemien zu einander; und zu den übrigen epidemischen Krankheiten; die Art ihres Verlaufs. Betrachtet man, wie es ohne Zweifel geschehen muss, die beiden letzten Epidemien als zusammengehörig, so fällt die mehrspitzige Form der Kurven auf. Die Cholera trat in Halle, wie an andern Orten, in der Weise auf, dass zuerst einzelne Fälle in mehrtägigen Zwischenräumen vorkamen; dann erfolgte eine schnelle Zunahme der Erkrankungen, bis zu einem grossen Kulminationspunkt; darauf ein gewöhnlich bedeutender Nachlass, so dass man sich der Hoffnung ihres Erlöschens hingeben mochte; neue Steigerung, neuer Nachlass und dieser Wechsel wiederholte sich, wie unsere Kurven zeigen, 2—3 Mal (vergl. d. Dissertation von Dr. Heim). Neben der epidemischen habe ich unsere sporadische Cholera verzeichnet; die alljährlich, aber fast nur während der Sommermonate, erscheint. Bemerkenswerth ist die Thatsache, dass in den der grossen 48—50er Epidemie vorangehenden Jahren, die Zahl derartiger Erkrankungen sichtlich sich steigerte, aber diesen und ähnlichen Beobachtungen wird erst dann ein Werth beizulegen sein, wenn sie sich in einer grösseren Reihe von Fällen bestätigen sollten.

12) Einzelne Jahrgänge, wie die Jahre 1830, 1837, 1838, 1840 waren fast ganz von epidemischen Krankheiten frei; in anderen Jahren herrschten mehrere neben einander oder in schneller Folge. So herrschten 1832 gleichzeitig mit der Cholera die Pocken; als beide Krankheiten abnahmen, gewannen Wechselfieber eine grosse Verbreitung und diesen folgte endlich, noch über den Schluss des Jahres hinausreichend, eine grosse Scharlachepidemie. — Scharlach, Varicellen, Pocken, Masern, Keuchhusten, Nervenfieber, Intermittens, Grippe und Sommercholera waren in den Jahren 1841 und 42 fast gleichzeitig verbreitet. — Pocken und Typhus fielen mit der 2ten Choleraepidemie zusammen.

Schliesslich muss ich dankbar erwähnen, dass mir von vielen Seiten Beiträge, besonders für den statistischen Theil dieser Arbeit, geliefert worden sind. Namentlich fühle ich mich aber der thätigen Mitwirkung des Hrn. Prof. Krahmer und des Hrn. Dr. Mann verpflichtet.

Anhang.

I. Tabelle

über die Einwohnerzahl, die Zahl der Gebornen, Gestorbenen, Todtgebornen, Unehelichen und Kopulirten in der Stadt Halle mit Einschluss der Vorstädte für den Zeitraum von 1701—1852.

Jahrgang	Einwohner-zahl	getauft	darunter un-eheliche	todtgeboren	gestorben	mehr getauft als gestorben	mehr gestorb. als getauft	kopulirt
1701		587			472	115		205 [1]
1702		627			532	95		196
1703		603			498	105		160
1704		600			451	149		182
1705		626			490	136		180
1706		680			545	135		189
1707		706			643	63		171
1708		690			711		21	211
1709		695			592	103		181
1710		691			500	191		203
1711		679			662	17		193
1712		738			729	9		175
1713		738			546	192		150
1714		740			635	105		173
1715		743			712	31		198
1716		743			637	106		199
1717		851			956		105	207
1718		881	64		711	170		184
1719		777	55		932		155	159
1720		673	38		863		190	148
1721		658	41		850		192	153
1722		739	56		1060		321	182
1723		793	63		679	114		169
1724		690	59		696		6	145
1725		703	64		894		191	166
1726		670	44		951		281	162
1727		636	56		1053		417	163
1728		671	71		1157		486	183
1729		700	84		1044		344	205
1730		635	62		950		315	206
1731		592	65		866		274	176
1732		667	70		1255		588	148
1733		657	57		761		104	151
1734		699	68		747		48	146
1735		698	67		728		30	147
1736		701	63		1041		340	129
1737		672	65		900		228	148
1738		592	40		989		397	138

Jahrgang	Einwohner-zahl	getauft	darunter un-eheliche	todtgeboren	gestorben	mehr getauft als gestorben	mehr gestorb. als getauft	kopulirt
1739		609	38		1020		411	168
1740		599	36		1123		524	155
1741		655	84		1234		579	180
1742		672	67		1072		400	207
1743		665	66		910		245	206
1744		743	87		824		81	193
1745		797	116		901		104	208
1746		680	62		1084		404	165
1747		660	49		989		329	183
1748		622	55		1115		493	141
1749		573	40		1095		522	142
1750		584	53		1161		577	123
1751		613	56		1593		980	140
1752		681	61		852		171	173
1753		606	60		972		366	163
1754		624	63		852		228	149
1755	14,000	574	51		768		194	138 [2]
1756		685	83		915		230	111
1757		571	72		1172		601	72
1758		501	48		1044		543	141
1759		578	50		729		151	180
1760		523	60		788		465	171
1761		507	46		669		162	240
1762		541	59		832		291	138
1763		521	59		905		384	147
1764		545	47		807		262	159
1765		527	47		820		293	138
1766		537	40		722		185	123
1767		534	46		894		360	122
1768		498	39		789		291	117
		gebo-ren				mehr geb.	wen. geb.	
1769		833	111	32	694	139		111
1770		774	92	36	786		12	237
1771		705	77	32	1006		301	191
1772		539	51	28	2171		1632	172
1773		570	77	31	855		285	225
1774		745	95	40	705	40		265

[1]) Vom Jahre 1701—1768 sind nur die Getauften verzeichnet, es fehlen also für diesen Zeitraum alle Todtgebornen und vor der Taufe Verstorbenen, weil die früheren Kirchenbücher nur Tauf- und Todtenregister führten. Da die Todtgeburten ungefähr 5 % aller Geburten betragen, so wird man nicht viel irren, wenn man für je 100 Getaufte 105 Geborne substituirt.

Vom Jahre 1701—1768 beziehen sich die Zahlen für die Getauften, Gestorbenen und Kopulirten nur auf die Civilbevölkerung; erst von 1769 an auf die gesammte Bevölkerung mit Einschluss des Militärs.

Von 1701— fehlen die Angaben für die reformirte und jüdische Gemeinde. Die jüdische Gemeinde ist nur klein; die reformirte beträgt etwa den 10ten Theil der lutherischen Gemeinden zusammengenommen.

[2]) Dreyhaupt giebt die Einwohnerzahl auf 13—14,000 ohne Militär und Studenten an. Die Zahl der Studenten mochte sich auf 500, die des Militärs auf 2500 belaufen; die gesammte Einwohnerzahl also 16—17000 betragen.

Jahrgang	Einwohner-zahl	geboren	unehelich	todtgeboren	gestorben	mehr geboren als gestorben	mehr gestorb. als geboren	kopulirt
1775		740	102	54	752		12	245
1776		773	103	46	667	106		313
1777		814	97	43	622	192		289
1778		816	79	46	741	75		227
1779		725	94	39	800		75	241
1780		930	114	61	651	279		327
1781		832	94	48	696	136		280
1782	20,149	760	98	37	699	61		256,[3])
1783		699	83	43	910		210	275
1784		752	83	49	884		132	269
1785		732	67	43	793		61	233
1786		717	103	56	724		7	202
1787		748	101	38	836		88	229
1788		741	100	30	753		12	266
1789		680	80	40	734		54	242
1790	21,140	767	93	41	724	43		256
1791	20,567	789	87	30	1058		276	322
1792	20,719	737	106	34	679	58		253
1793	21,040	624	102	27	686		62	165
1794	20,679	532	80	36	676		144	183
1795		610	104	34	789		179	233
1796		776	100	61	889		113	443
1797		807	107	53	866		59	346
1798		777	96	51	731	46		322
1799		819	123	55	708	111		322 [4])
1800	21,078	718	90	58	1242		524	300
1801		770	102	58	836		66	275
1802		787	102	50	702	85		256
1803		763	100	32	752	11		283
1804	21,000	750	99	33	623	127		277 [5])
1805		723	109	42	875		152	241
1806	26,000	712	98	30	1298		586	206
1807		716	84	51	886		170	117
1808		787	90	32	852		65	135
1809		718	105	27	854		136	102
1810		722	146	35	789		67	124
1811		831	182	31	767	64		149
1812		752	191	37	774		22	113
1813		720	189	30	1099		379	73

Jahrgang	Einwohner-zahl	geboren	unehelich	todtgeboren	gestorben	mehr geboren als gestorben	mehr gestorb. als geboren	kopulirt
1814		534	131	38	1815		1281	151
1815		719	149	32	563	156		266
1816	19,794	726	149	26	578	148		242 [6])
1817		778	176	20	588	190		215
1818		724	134	25	606	118		200
1819	23,938	864	166	27	631	233		194
1820		755	153	42	643	112		194
1821		832	147	42	707	125		165
1822	23,671	800	138	37	569	231		210
1823		868	157	40	745	123		168
1824		824	142	33	552	272		175
1825	23,382	867	135	34	672	195		210
1826		836	138	30	640	196		205
1827		829	137	36	634	195		164
1828	25,982	856	123	34	828	28		202
1829		793	117	32	729	64		199
1830		858	108	28	730	128		224
1831	25,759	882	143	30	951		33	180
1832		782	107	33	1656		874	222
1833		949	106	34	783	166		275
1834	25,982	943	120	46	799	144		268
1835		1075	150	48	752	323		264
1836		1044	134	47	874	170		234
1837	27,275	1029	139	59	856	173		240
1838		1000	122	34	757	243		240
1839		964	114	34	963	1		240
1840	28,978	1018	147	46	802	216		225
1841		1091	153	39	839	252		242
1842		1009	170	42	858	242		246
1843	30,601	1046	139	48	881	165		238
1844		1034	144	52	828	206		234
1845		1261	185	42	861	400		259
1846	33,072	1202	187	48	783	419		289
1847		1229	213	48	946	283		265
1848		1199	171	42	994	205		277
1849	33,848	1347	190	67	2249		902	340
1850		1243	184	42	1315		72	405
1851		1328	198	57	971	357		344
1852	36,076	1308	188	66	923	385		373 [7])

[3]) Die Einwohnerzahlen für 1782 und für 1790—94 beziehen sich nur auf die Civilbevölkerung. Die Militärbevölkerung betrug in dieser Zeit durchschnittlich etwa 4000 Personen (Leonhardi Erdbeschreibung der preussischen Monarchie 1796). Die Zahl der Studirenden betrug durchschnittlich 800—1000, ist aber in der Civilbevölkerung einbegriffen.

[4]) Die für 1800 angegebene Einwohnerzahl bezieht sich auf die gesammte Bevölkerung, incl. des Militärs, welches in diesem Jahre 2636 Personen ausmachte (Fabri Handbuch der neuesten Geographie. Halle 1805.).

[5]) Die Einwohnerzahl für 1804 bezieht sich nur auf die Civilbevölkerung ohne Militär und ohne Studenten (Hendel Hallesches Adressbuch. 1804.), Die für 1806 vermuthlich auf die gesammte Bevölkerung und ist der kleinen Schrift „Halle im Jahre 1806“ entlehnt.

[6]) Die Einwohnerzahlen von 1816 an beziehen sich auf die gesammte Bevölkerung mit Einschluss des Militärs. Letzteres beläuft sich gegenwärtig auf durchschnittlich 1000 Personen.

[7]) Obgleich die früher getrennten Vorstädte Glaucha und Neumarkt erst seit 1817 mit der Stadt Halle verbunden wurden, so beziehen sich doch alle in dieser Tabelle gegebenen Zahlen auf die 3 Städte zusammengenommen.

II. Tabelle

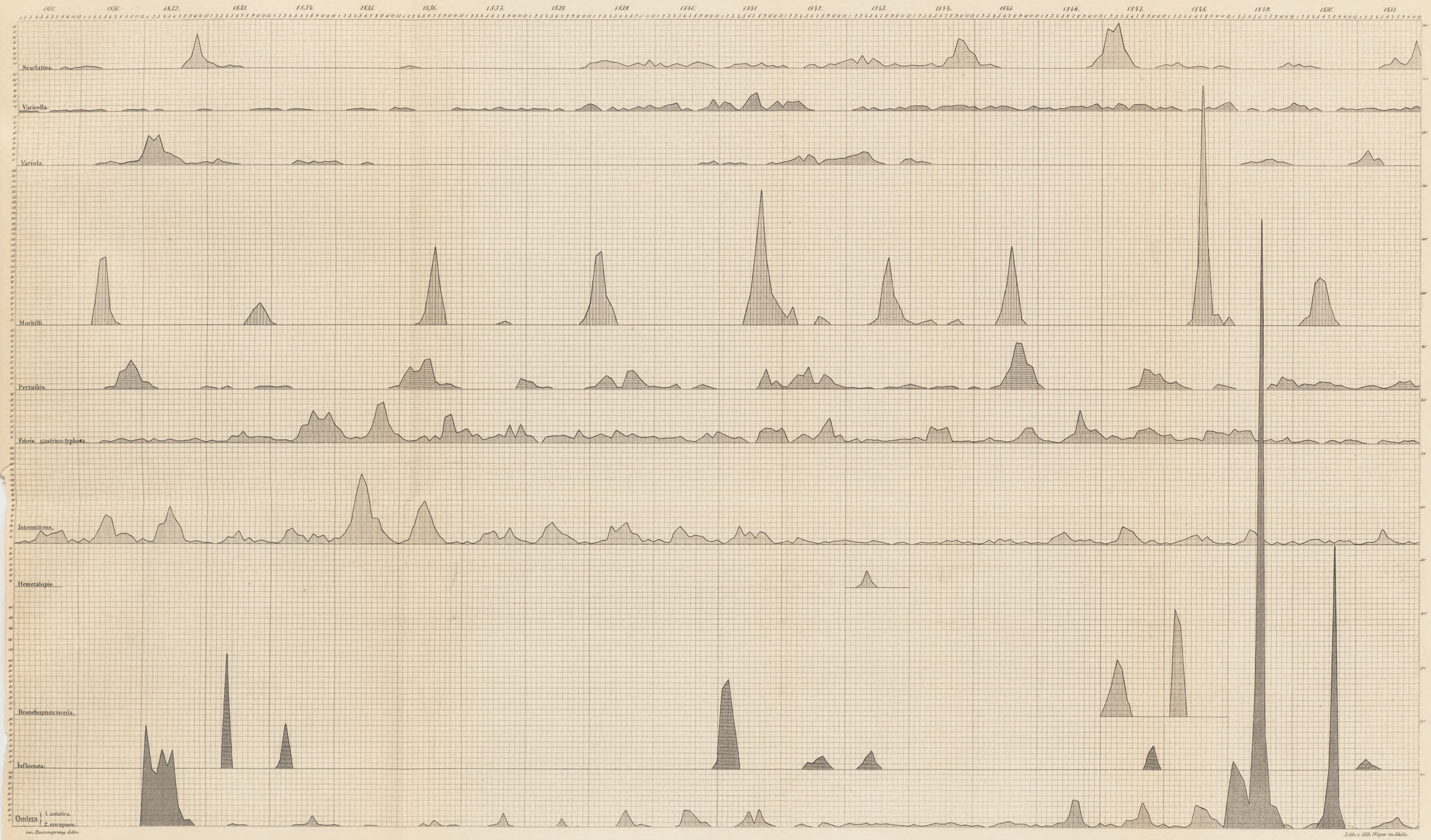
über die Todesfälle nach dem Alter der Verstorbenen.

Im Jahre	starben im 90	80	70	60 Jahr	50 und	40 dar-	30 über	20	10	Summe der mehr als 10 jährigen	Alter von 9	8	7 Jahr	6 und	5 dar-	4 über	3	2	1	üb. 4 Wochen aber unter 1 Jahr	unter 4 Wochen.	Summe d. wen. als 10 jährigen.	Todtgeborene	Summa
1833	1	23	74	74	75	61	51	58	26	443	4	5	4	6	6	22	15	37	51	82	49	281	29	753
1834	1	28	63	77	55	69	66	61	37	457	1	4	7	5	3	10	16	32	80	125	54	337	43	837
1835	1	35	58	56	49	52	44	69	26	390	4	2	3	9	10	12	14	29	42	110	51	286	41	717
1836	2	27	60	70	65	60	64	45	35	428	3	5	9	11	17	17	28	53	76	141	57	417	43	888
1837	2	18	68	71	72	68	73	49	24	445	7	10	3	15	4	12	24	46	72	126	41	360	48	853
1838	2	20	56	62	70	63	57	60	37	427	1	3	6	5	12	17	28	34	61	104	47	318	29	774
1839	1	17	57	91	77	64	68	71	32	478	5	6	4	9	7	19	49	75	102	151	50	477	32	987
1840		20	67	84	50	52	59	45	34	411	5	4	2	9	9	17	21	31	65	121	55	339	44	794
1841	3	20	70	80	64	54	54	62	28	435	5	6	7	6	8	15	21	26	73	123	52	342	31	808
1842	2	21	69	81	59	52	44	73	28	429	5	2	7	9	13	16	20	35	77	147	67	398	36	863
1843	3	27	78	67	69	69	60	51	28	452	3	3	7	7	15	20	28	52	84	106	51	376	36	864
1844	4	24	46	68	75	73	48	49	26	413	5	3	4	12	17	16	26	44	65	121	56	369	50	832
1845	2	29	67	67	65	55	42	74	20	421	1	4	11	6	8	16	24	36	85	139	70	400	34	855
1846	2	27	68	79	62	46	48	56	20	408	4	2	3	2	6	12	16	26	58	154	74	357	43	808
1847	2	30	73	91	71	58	56	73	33	487	3	2	5	11	12	18	19	46	80	166	68	430	42	959
1848	2	26	69	75	60	62	75	60	34	463	2	7	9	9	11	19	32	72	102	177	71	511	44	1018
1849	3	38	153	221	219	237	238	231	102	1442	17	17	24	31	26	47	58	89	118	196	85	708	70	2220
1850		19	78	99	93	88	112	144	47	680	5	8	7	7	19	26	41	51	139	167	87	557	40	1277
1851		26	64	63	67	67	55	84	45	471	9	5	11	10	17	19	22	50	90	175	83	491	64	1026
1852	2	26	67	54	66	64	58	57	36	430	8	7	18	11	16	22	30	59	95	156	56	478	61	969
Summa	35	501	1405	1630	1483	1404	1372	1472	698	10010	97	115	152	190	236	372	532	923	1615	2787	1224	8232	860	19102
Also v. 10000	18	262	736	853	776	735	718	771	366	5325	50	60	80	100	124	195	278	484	845	1459	640	4765	450	10000

III. Tabelle der Todesursachen*).

	Alterschwäche	Abzehrung Erwachsener, Schwindsucht	Abzehrung der Kinder, Skropheln etc.	Chronische Unterleibs- Magen- u. Leberkrankh.	Herzfehler	Krebs- u. Markschwamm	Andere chronische Krankheiten	Epidemische Fieber	Bräune	Lungen-, Brustfell- u. Luftröhrenentzündung	Unterleibsentzündung	Kindbettfieber, Folgen der Entbindung	Andere akute Krankheiten, Krämpfe etc.	Lungenschlag, Stickfluss etc.	Blutsturz, Verblutungen	Schlagfluss, Nervenschlag	Aeussere Schäden	Verunglückungen	Selbstmord	Unbestimmte Krankheiten	Todtgeborene	
1843	89	116	70	20	6	7	111	57	14	50	19	3	159	30	4	41	2	8	6	52	36	900
1844	90	132	81	15	7	9	51	70	46	56	15	2	62	25	2	43	4	9	5	60	50	832
1845	59	107	69	44	10	5	80	46	23	89	5	7	125	26	5	48	3	8	4	38	34	855
1846	74	101	65	40	12	13	75	30	13	65	6	6	130	25	3	51	5	6	1	45	42	808
1847	76	125	66	30	8	9	54	57	18	114	19	5	166	39	6	39	7	18	5	56	42	959
1848	80	95	82	18	13	15	28	89	18	96	12	3	218	55	3	52	6	17	4	70	44	1017
1849	84	112	53	20	8	17	67	1298	29	62	14	9	185	48	8	68	1	9	2	56	70	2220
1850	58	110	64	23	7	12	82	453	19	51	20	3	173	49	6	39	1	9	4	54	40	1277
1851	66	80	53	18	11	7	96	118	24	80	25	1	226	54	1	37	1	18	6	39	64	1025
1852	74	60	40	20	11	14	119	88	23	77	17	3	197	65	4	35		9	14	48	61	968
	750	1038	643	248	93	108	763	2306	227	764	152	42	1640	416	42	453	30	111	51	521	483	10861
		2893						5131						911								

*) Da die alljährlich im Wochenblatte mitgetheilten Nachweisungen nicht brauchbar sind, so habe ich diese Tabelle nach den beim Magistrat geführten Todtenlisten selbst konstruirt.



Epidemien-Karte der Stadt Halle für den Zeitraum von 1830 bis 1851.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: Abhandlungen der Naturforschenden Gesellschaft Halle

Jahr/Year: 1853

Band/Volume: 1

Autor(en)/Author(s): Baerensprung von

Artikel/Article: Ueber die Folge und den Verlauf epidemischer Krankheiten 1001-1064