
Francia. Forschungen zur westeuropäischen Geschichte
Herausgegeben vom Deutschen Historischen Institut Paris
(Institut historique allemand)
Band 21/3 (1994)

DOI: 10.11588/fr.1994.3.59017

Rechtshinweis

Bitte beachten Sie, dass das Digitalisat urheberrechtlich geschützt ist. Erlaubt ist aber das Lesen, das Ausdrucken des Textes, das Herunterladen, das Speichern der Daten auf einem eigenen Datenträger soweit die vorgenannten Handlungen ausschließlich zu privaten und nicht-kommerziellen Zwecken erfolgen. Eine darüber hinausgehende unerlaubte Verwendung, Reproduktion oder Weitergabe einzelner Inhalte oder Bilder können sowohl zivil- als auch strafrechtlich verfolgt werden.

DIE CHOLERAEPIDEMIE IN FRANKREICH IM JAHRE 1832

Die Cholera,¹ die in den frühen dreißiger Jahren des 19. Jahrhunderts ganz Europa heimsuchte, wurde zu Beginn des Julikönigtums das schwerste soziale Problem, das sich nachhaltig auf die zwischenstaatlichen Beziehungen auswirkte und deren Bekämpfung als vorrangigste Aufgabe auf dem sozialen Sektor erkannt wurde. Als die Epidemie bereits zahlreiche Opfer in Mitteleuropa gefordert hatte und auf den nordwestdeutschen Raum überzugreifen begann, erließ die französische Regierung eine Verfügung am 4. März 1831,² um ihre Ausbreitung auf dem Territorium Frankreichs weitgehend zu verhindern. Zu diesem Zweck wurden die Grenzkontrollen verstärkt und genaue Vorschriften den Aufsichtsorganen übergeben, worauf diese wegen sanitärer Erwägungen achten mußten:

»L'entrée du royaume, par les frontières de terre et de mer est interdit à tous les effets d'habillement vieux que même simplement supportés, constituant le commerce de fripperie, ainsi qu'aux garnitures de lits et aux fournitures des hospitaux, casernes, campson ou lazarest...«.

Von dieser Vorschrift waren jene Objekte ausgenommen, die sich einer ausreichenden Reinigung nach den Regeln des Quarantänegesetzes unterzogen. Einer speziellen Kontrolle wurden Hanf- und Leinenballen, die für die Textilindustrie Nordfrankreichs bestimmt waren, unterworfen. Diese wurden nach der Übernahme in den Häfen in provisorisch errichtete Lagerräume transportiert, um dort geöffnet und ausgebreitet und mehrere Tage hinweg durchlüftet zu werden. Die Dauer des Belüftungsvorganges wurde durch die zuständige Verwaltungsbehörde oder durch die Gesundheitspolizei fixiert. Jene Personen, die den Transport dieser Ware durchführten, wurden in der gleichen Zeitspanne unter Quarantäne gestellt.³

Trotz dieser Vorsichtsmaßnahmen griff die Epidemie rasch auf das Territorium Frankreichs über und erreichte ihren Höhepunkt im Frühling 1832, als in kürzester Zeit etwa 100000 Personen erkrankten.

Das erste Auftreten der Krankheitsfälle war in unmittelbarer Nähe von Flüssen zu verzeichnen. Es wurden in erster Linie Personen befallen, die mit Wasser einen

1 Die Studie von Patrice BOURDELAIS, *Histoire du choléra en France: une peur bleue, 1832 et 1854*, Paris 1987 stand mir leider nicht zur Verfügung, da sie derzeit vergriffen und in Rom in keiner Bibliothek vorhanden ist.

2 François DELAPORTE, *Le savoir de la maladie. Essai sur le choléra de 1832 à Paris* (Bibliothèque d'histoire des sciences) Paris 1990, S.20, mit dem Hinweis, daß die Académie royale de Médecine beauftragt wurde, eine Instruktion auszuarbeiten. In den drei im Herbst des Jahres 1831 eingebrachten Vorschlägen wurde eine strengere Überwachung der französischen Häfen und Grenzen empfohlen.

3 *Moniteur*, 21. August 1831.

direkten Kontakt hatten wie Fischer und Fährleute. So konzentrierte sich die Epidemie eher auf die Tallagen, während die höher gelegenen Regionen davon vielfach verschont blieben. Außerdem war in den Tälern die Bevölkerungsdichte viel größer und somit die Ansteckungsgefahr um wesentliches erhöht.

»C'est la contamination des points d'eau, canalisations, fleuves, canaux, réservoirs, mares, pompes, sources, puits qui permet une extension explosive des épidémies d'origine 'hydrique'...«.⁴

Auffallend war, daß besonders Erwachsene, die bei ihrer täglichen Arbeit mit Wasser in Berührung kamen, von dieser Krankheit befallen wurden, während Greise und Kinder von ihr eher verschont blieben. Frauen waren gefährdeter als Männer, weil sie bei der Hausarbeit häufiger mit Wasser in Kontakt kamen. Besonders stark trat die Epidemie beim weiblichen Geschlecht der sozial niederen Schichten zwischen 25 und 65 Jahren auf, von denen viele als Wäscherinnen tätig und somit einer viel größeren Gefährdung ausgesetzt waren als die Damen der höheren Gesellschaftsschicht. Diese Frauen standen bei ihrer Tätigkeit mit den Füßen im Wasser und durch häufige Erkältungen und schlechte Ernährung waren sie viel anfälliger. Bei Männern, die zwar weniger von dieser Krankheit befallen waren, ließ sich ebenfalls eine Differenzierung aufgrund des sozialen Status durchführen. So fielen 58 Prozent dieser Erkrankungen auf die bäuerliche Bevölkerung und etwa 33 Prozent auf die städtischen Händler und Kaufleute. Die wenigsten Krankheitsfälle traten jedoch bei Angehörigen der freien Berufe und bei Beamten auf, da diese Gruppen selten mit den Krankheitserregern in Berührung kamen.⁵

Die explosive Ausbreitung der Krankheit von April bis Juni 1832 hatte im Temperaturanstieg der Jahreszeit seine unmittelbare Ursache. Zuvor herrschte bereits ein ungewöhnlich milder Winter, der ein Auftreten einer Reihe von infektiösen Erkältungen begünstigt und somit den menschlichen Organismus geschwächt hatte. Verständlicherweise stiegen mit der Temperaturzunahme die Cholerafälle ebenfalls an, da sich im warmen Wasser die Mikroben viel rascher vermehrten und darüber hinaus eine viel größere Anzahl von Fliegen und Mücken – Verbreiter verschiedenster Krankheitserreger – vorhanden waren.⁶

Anfang April 1832 erreichte die Choleraepidemie auch die französische Hauptstadt. So berichtete der österreichische Botschafter nach Wien: »Le choléra morbus continue à faire de grands ravages à Paris. La période de l'invasion n'est pas encore à son apogée, et le nombre des malades augmente journellement d'une manière effrayante; il était avant hier de 509 avec 242 décès; et hier de 717 avec 287 décès le total général des malades s'élevait ce matin à 3077 et celui des décès à 1199.«⁷

Die Epidemie stieg noch weiter an: So wurden am 8. April 1832 826 und am folgenden Tag 1020 neue Krankheitsfälle registriert. Bis zum 9. April wurden seit dem Ausbruch der Cholera 4923 Erkrankungen gezählt, davon waren 1879 mit

4 Catherine ROLLET, Agnès SOURIAU, Le Choléra de 1832 en Seine-et-Oise, in: Annales 29 (1974) S. 942.

5 ROLLET, SOURIAU (wie Anm. 4) S. 955–957.

6 Ibidem S. 948.

7 Wien, Haus- Hof- und Staatsarchiv (künftig HHStA), Frankreich Berichte 1832 K 282 Nr. 19f. 23': Brief Apponys an Metternich vom 8. April 1832.

tödlichem Ausgang.⁸ Einen Tag später wurden bereits 5908 Cholerakranke und 2235 Todesfälle statistisch erfaßt.⁹

In Paris waren zwar Gegenmaßnahmen getroffen worden, die aber bei weitem nicht ausreichten, denn es wurden beispielsweise für etwaige Krankheitsfälle nur zwei kleinere Spitäler außerhalb des Stadtzentrums bereitgestellt, die sich bald für eine effiziente medizinische Versorgung der Bevölkerung aufgrund ihrer ungünstigen Lage als unzureichend erwiesen.

»Au moment de l'invasion de la maladie rien n'était prêt, on avait bien organisé deux petits hospitaux pour les colériques sur des points forts éloignés du centre de la ville, situés dans un bon air, moins hors de la portée des malades, ...«.¹⁰

Als die Epidemie größeres Ausmaß erreichte, wurden die Kranken auch in das größte Pariser Krankenhaus, in das Hôtel de Dieu, gebracht.

Die Regierung hatte junge Ärzte nach Polen und Deutschland entsandt, die dort das Choleraproblem an Ort und Stelle studieren und Erfahrungen über die verschiedenen Behandlungsmethoden sammeln sollten. Diese Mediziner konnten nach ihrer Rückkehr nach Paris ihre gewonnenen Erkenntnisse jedoch nicht praktisch anwenden, da sie innerhalb der Ärzteschaft noch nicht das nötige Ansehen genossen und den gewichtigen Einfluß besaßen, die vielversprechenden neuen Methoden einzuführen. Im Hôtel de Dieu standen vier traditionellen Verfahren einer neuen Behandlungsmethode gegenüber,¹¹ die von François Magendie nach einem längeren Auslandsaufenthalt und gründlichem Studium eines englischen Arzneibuches entwickelt worden war. Dieser Arzt verordnete dem Cholerakranken die Einnahme eines Punsch.¹² Im Gegensatz dazu wandte François Joseph Broussais, einer der angesehensten Pariser Mediziner – der Arzt des Premierministers Casimir Périer, der ebenfalls an Cholera erkrankt war¹³ – die traditionelle Behandlungsweise an, indem er den Erkrankten Blutegel auflegte.¹⁴ Die Ärzteschaft besaß allerdings sehr geringe Kenntnisse über die Ursachen und die Symptome der Cholera, und daher waren die Todesfälle in der ersten Phase der Epidemie äußerst hoch, denn die Krankheit wurde häufig zu spät erkannt, weil falsche Diagnosen gestellt wurden; effektive Mittel wurden daher vielfach zu spät verabreicht. Darüber hinaus standen die ärmeren Bevölkerungsschichten, die in erster Linie von dieser Krankheit betroffen waren, der Ärzteschaft mit einem gewissen Ressentiment gegenüber, denn sie waren der Überzeugung, daß die Ärzte die Phänomene dieser Epidemie an den Armen studierten, um essentielle Behandlungsmethoden, die das reichere Bürgertum schützen sollten, zu entwickeln.¹⁵

Die Regierung schickte jedoch nicht nur Ärzte ins Ausland, um mehr über die Krankheit in Erfahrung zu bringen, sondern sie gab – als die Zahl der Krankheitsfälle rapide anzusteigen begann – der Bevölkerung strenge Verhaltensregeln. Der Polizei-

8 Wien, HHStA Frankreich Berichte 1832 K 282f. 30^r: Brief Apponys an Metternich vom 10. April 1832.

9 Ibidem f. 33^r: Brief Apponys an Metternich vom 10. April 1832.

10 Wien, HHStA Frankreich Berichte 1832 K 274f. 3^r: Bulletins du Baron Hügel vom 1. April 1832.

11 DELAPORTE (wie Anm. 2) S. 103ff.

12 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 3^r-4^r: Bulletins vom 1. April 1832.

13 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 13^r: Bulletins vom 6. April 1832.

14 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 45^r: Bulletins vom 21. April 1832.

15 DELAPORTE (wie Anm. 2) S. 43: »Les pauvres qu'on considérait, selon le mot de Louis Blanc, come matière expérience«.

präfekt von Paris rief eine außerordentliche Kommission ein, die sanitäre Maßnahmen herausgeben sollte.¹⁶ Als oberster Gesundheitsrat richtete die Kommission 48 Hilfsstationen in den verschiedenen Pariser Vierteln ein, die Kranken schnelle Hilfe bringen sollte. Die Kommission wurde der Obhut des jeweiligen Bezirksvorstandes unterstellt und vereinigte sämtliche Ärzte und Apotheker und eine größere Anzahl von Krankenschwestern. Dadurch sollte die notwendigste Versorgung mit Medikamenten und sonstigen Hilfsgütern garantiert sein.¹⁷

Die Bevölkerung war verpflichtet, jeden neu aufgetretenen Cholerafall sofort dem Polizeipräfekten zu melden. Als erste Maßnahme wurde hierauf eine gründliche Reinigung der Wohnung des Erkrankten mit Chlor angeordnet. In den Spitälern wurden für die Patienten Spezialabteilungen mit eigenem Personal eingerichtet, das nur in diesen Infektionsabteilungen seinen Dienst versah. Außerdem wurden hinsichtlich der Sauberkeit strengste Vorkehrungen getroffen: Es wurde auf peinlichste Reinlichkeit geachtet, beispielsweise wurde ein häufiges Wechseln der Bettbezüge empfohlen.

Um ein weiteres Ausbreiten der Seuche zu verhindern, war eine Wasserentnahme aus den öffentlichen Brunnen der Stadt nur zu bestimmten Tageszeiten möglich. Darüber hinaus verordnete der Polizeipräfekt eine gründliche Reinigung der Straßen der Hauptstadt. Es wurden allerdings nicht nur Verfügungen erlassen, die für die Allgemeinheit Gültigkeit hatten, sondern auch Ratschläge erteilt, die den einzelnen Staatsbürger in Kenntnis setzen sollten, wie er sich zu verhalten habe, um der Krankheit vorzubeugen oder, falls er bereits erkrankt war, den Genesungsprozeß zu beschleunigen. In erster Linie wurde die Bevölkerung zur Bewahrung der Ruhe und Ordnung aufgefordert, denn man wollte Panik von vorne herein vermeiden. Die Pariser wurden auch zu peinlichster Sauberkeit in ihren Wohnungen angehalten. Es wurde ihnen geraten die Wohnungen häufig zu lüften, denn reine Luft und Licht wären der Gesundheit förderlich. Darüber hinaus sollten sie darauf achten, Abfälle und Unrat möglichst schnell aus den Wohnungen zu entfernen, denn diese würden eine Brutstätte für die Krankheitserreger darstellen. Außerdem wurde die Bevölkerung aufgefordert, Haustiere – in erster Linie Schweine, Hühner und Kaninchen – während der Epidemiezeit wegzugeben.

Der Regierungserlaß enthielt auch Kleidervorschriften und hygienische Ratschläge besonderer Art: Es wurde das Tragen von Leinenwäsche, aber vor allem saubere Kleider empfohlen. Die Bevölkerung sollte von der Möglichkeit eines warmen Bades Gebrauch machen, aber darauf achten, sich nicht der Kälte auszusetzen und warme Kleidung zu tragen, da ja die Choleraanfälligkeit für einen durch eine Erkältungskrankheit geschwächten Organismus wesentlich erhöht war.

Darüber hinaus arbeitete der Gesundheitsrat Ernährungsvorschläge aus. Es wurde mageres Fleisch, das gut gekocht oder gebraten war, empfohlen; vom übermäßigen Genuß von Charcuteriewaren wie Pasteten wurde allerdings abgeraten. Gemüse sollte nur in gekochtem Zustand gegessen werden; die Bevölkerung sollte in der Epidemiezeit auf Salat verzichten, und nur ausgereiftes Obst essen. Außerdem sollte – solange die Cholera noch nicht gebannt war – nur eine einmalige und sehr leichte

16 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 33^r-34^r: Bulletins vom 15. April 1832.

17 Journal des Débats vom 5. April 1832.

Mahlzeit eingenommen werden, da jede Überladung des Magens dem Organismus schade.¹⁸ Besondere Vorsicht war bei Getränken geboten, die keinesfalls zu kalt verabreicht werden durften; es sollte filtriertes Wasser schlecht vergorenem Bier oder Cidre vorgezogen werden.

Diese Ordonnanz der Gesundheitsbehörde enthielt nicht nur Informationen, wie sich die Bevölkerung in dieser Krisenzeit verhalten sollte, um sich vor der Cholera zu schützen, sondern auch Ratschläge, welche Vorkehrungen sie bei einem Krankheitsfall in der eigenen Familie treffen sollte. Die Proklamation beschrieb genauestens die Anzeichen der Krankheit – wie Appetitlosigkeit, Müdigkeit, Magenbeschwerden usw. –, um eine Früherkennung zu erleichtern. Falls bei einem Familienangehörigen Symptome dieser Art, die vorwiegend in den Nacht- und Morgenstunden auftraten, festgestellt wurden, waren die Verwandten verpflichtet, dies unverzüglich dem Gesundheitsrat des jeweiligen Stadtbezirks zu melden. Bis zum Eintreffen des Arztes mußten die Angehörigen den Körper des Patienten warm halten und, wenn nötig, diesem auch Essig- oder Dampfbäder verabreichen und ihn anschließend in trockene und warme Decken wickeln. Der Kranke sollte in einem eigenen Zimmer innerhalb der Wohnung unter ständiger Beobachtung gelassen werden.¹⁹

Dieser Erlaß enthielt Ratschläge, die vom ärztlichen Standpunkt als vernünftig angesehen werden konnten, um ein weiteres Vordringen der Epidemie zu stoppen. Es gab aber auch Anweisungen, die keinerlei oder kaum einen Einfluß auf eine weitere Ausbreitung der Cholera besaßen, wie die Order, den Abend nicht außer Haus zu verbringen, von Kaffeehausbesuchen Abstand zu nehmen oder die Vorhänge, die das Bett umgaben, zu entfernen, damit die Schlafenden eine frischere Luft atmen konnten. Außerdem ist kaum anzunehmen, daß die Kleidervorschriften einen direkten Schutz vor einer möglichen Erkrankung boten, sondern nur indirekt eine größere Resistenz gegen die Cholera schufen, da durch bessere Kleidung die Erkältungsgefahr und somit eine größere Anfälligkeit wesentlich eingeschränkt wurde. Wohl aber war die Erkenntnis, daß peinliche Sauberkeit die Ansteckungsgefahr wesentlich herabsetzen würde, von außerordentlicher Wichtigkeit. Darüber hinaus war die Desinfizierung der Räume mit Chlor, in denen sich ein Kranker aufgehalten hatte, eine erfolgreiche Maßnahme, um eine Ausbreitung der Seuche hintanzuhalten. Das Verbot von rohem Obst, Gemüse und ungekochten Speisen basierte ebenfalls auf medizinisch vertretbaren Grundsätzen.

Das schnelle Ansteigen der Krankheitsfälle beunruhigte die Bevölkerung jedoch, und so entstand in Paris das Gerücht, daß vergifteter Wein in die Brunnen geschüttet worden wäre: Viele Pariser waren der Ansicht, daß royalistische Fanatiker als Täter in Frage kämen.²⁰ Bei der Pariser Bevölkerung fiel dieses Gerüchte auf fruchtbaren Boden; sie war der Ansicht, daß das Choleraproblem bewußt von der Regierung hochgespielt würde. Weite Bevölkerungsschichten widersetzten sich den Vorsichtsmaßnahmen und Reinlichkeitserlassen, die ihnen von der Stadtverwaltung auferlegt worden waren.²¹

18 DELAPORTE (wie Anm. 2) S. 50.

19 *Moniteur* vom 30. März 1832.

20 Wien HHStA (wie Anm. 7) f. 25^r.

21 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 7^r-9^v: *Bulletins* vom 3. April 1832.

Bereits zu Beginn der Epidemie trafen die Behörden Vorkehrung, um die Seuchengefahr weitgehend einzudämmen. Sie erließen die Order, die Bezirke im Stadtinneren und die Straßen und Plätze, an denen Märkte abgehalten wurden, von tierischen und pflanzlichen Abfällen zu säubern, da diese als Brutstätte der Krankheitserreger erkannt worden waren. Zur Durchführung dieser Maßnahmen wurde ein eigenes Reinigungsunternehmen geschaffen.

»Cette nouveauté, concourant avec les mesures de propreté plus rigoureuse qu'il a fallu prescrire depuis l'invasion du choléra, a inquiété dans son existence un nombre considérable de malheureux dont l'industrie est connu de tout le monde, et ne saurait être, dans la circonstance actuelle, le sujet de plaisanteries de bien bon goût...«.

Diese Verordnung des Präfekten erfuhr jedoch eine Einschränkung durch die Erlaubnis, die den Altwarenhändlern und Trödlern gegeben wurde, denen ein Durchstöbern der Altwarenhaufen gestattet worden war.²² Dieses Zugeständnis wurde allerdings nur gemacht, um die Sicherheit der französischen Hauptstadt nicht durch ihre möglichen Proteste zu gefährden. Demonstrationen Angehöriger dieses Standes, der etwa 10000 bis 12000 Personen zählte, hätte unausweichlich größere Wirkungen nach sich gezogen. Der Chef des Reinigungsunternehmens, der aufgrund seiner regierungstreuen Haltung mit diesem Posten betraut worden war, stieß jedoch mit seinen Maßnahmen bei der Pariser Bevölkerung auf größten Widerstand; so wurden mehrere seiner Angestellten bei ihren Arbeiten von der aufgebrachten Menge tödlich angegriffen. Diese Proteste erreichten ein so starkes Ausmaß, daß die Polizei den Schutz der Reinigungskräfte nicht mehr garantieren konnte. Die Ausschreitungen nahmen in einigen Vierteln – wie Châtelet oder Saint Denis – solche Ausmaße an, daß die Geschäfte in manchen Straßenzügen geschlossen werden mußten und die Ruhe nur durch den Einsatz von Linientruppen aufrecht erhalten werden konnte.²³

Die Bevölkerung leistete auch den Ordnungskräften, die die Säuberung der Stadt beaufsichtigten, erbitterten Widerstand. Die Demonstrationen drohten auf Stadtviertel überzugreifen, die bislang noch ruhig geblieben waren. Um eine gewisse Kontrolle dieser Bewegung zu erlangen, beorderte die Regierung die Nationalgarde in die Bezirke, wo die Unruhen am stärksten tobten. Die Nationalgarde wollte allerdings in dieser Epidemiezeit nicht gerne ausrücken; so weigerten sich die Garnisonen des zehnten Bezirkes zwei Tage lang, zu den Waffen zu greifen, bis sie schließlich doch dem Befehl, gegen die Unruhestifter vorzugehen, nachkamen.²⁴

Das Gerücht der Vergiftung der Brunnen hatte in einigen Vierteln in der Bevölkerung dermaßen Fuß gefaßt,²⁵ daß sich die Regierung entschloß, falls die Anstifter tatsächlich ausfindig gemacht werden könnten, eine Untersuchung gegen sie einzuleiten: »Si Paris renfermait effectivement les auteurs de troubles, que rêve le juste milieu, il aurait eu de grands massacres, car il suffirait de désigner quelqu'un comme empoisonneur pour le faire mettre en pièce par la populace rassemblée par petits groupes dans tous les carrefours...«.²⁶

22 Monituer vom 3. April 1832.

23 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 9'-10': Bulletins vom 4. April 1832. – DELAPORTE (wie Anm. 2) S. 50.

24 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 5'-6': Bulletins vom 2. April 1832.

25 DELAPORTE (wie Anm. 2) S. 38 mit dem Hinweis, daß diese Meinung deswegen so verbreitet war, weil die Epidemie in allen Stadtteilen auftrat.

26 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 10': Bulletins vom 4. April 1832.

Der Regierung gelang es schließlich jedoch, mit Hilfe der Nationalgarde weitere Ausschreitungen zu unterbinden und das Gerücht über die Vergiftung der Brunnen zu zerstreuen. Die Behörden bemühten sich weiterhin, die Bevölkerung über die Cholera und die durch sie verursachten Gefahren zu informieren und so veröffentlichten sie im Regierungsorgan genaue Zahlen über Erkrankungen und Todesfälle, die aufgrund der Meldungen des Gesundheitsrates erstellt worden waren.²⁷

In den ersten Apriltagen kam es zu einer explosionsartigen Ausbreitung der Epidemie; die Krankheitsfälle stiegen sprunghaft an, wobei allerdings viertelweise Unterschiede festzustellen waren. Die höchsten Zahlen der Erkrankungen wiesen die Bezirke im Stadtzentrum und jene unmittelbar am Seine-Ufer auf; innerhalb der Arrondissements war noch eine weitere Differenzierung nach Straßenzügen möglich.²⁸ Am stärksten waren die Gegenden, in denen Märkte abgehalten wurden, und dichtbevölkerte Stadtteile betroffen. An Cholera war in erster Linie das Kleinbürgertum – besonders die Händler, die auf den Märkten ihre Waren feilboten – erkrankt, während die Großbourgeoisie eher von der Epidemie verschont blieb.²⁹

»La soupe au lait ne bout plus – aucune comparaison plus vraie et moins triviale pourrait donner une idée de l'état de Paris...«.

Die Pariser Bevölkerung erkannte schließlich bedingt durch das rapide Ansteigen der Krankheitsfälle die Gefahr, die ihr durch diese Epidemie drohte, und gelangte zu der Überzeugung, daß es sich bei den Cholerafällen nicht um Vergiftungserscheinungen handeln konnte; somit war auch das Gerücht von den vergifteten Brunnen endlich völlig entkräftet.³⁰ Darüber hinaus sollten auch Zuwendungen von Geldmitteln aus der städtischen Kasse das Elend der Pariser lindern helfen.³¹

Die Seuche war zum Tagesgespräch in der französischen Hauptstadt geworden und alles, was mit dieser Epidemie in engerem Zusammenhang stand, war ins Interesse der Öffentlichkeit gerückt. Die Gesundheitsbehörden versuchten durch gezielte Artikel, die im »Moniteur« veröffentlicht wurden, Panik, die möglicherweise in der Bevölkerung überhandnehmen könnte, zu unterbinden. Zur Information der Pariser verfaßte der Arzt François Joseph Broussais kurze Abhandlungen, die nicht nur die Ursache des Auftauchens der Cholera, sondern auch die Symptome und den Verlauf der Krankheit genau beschrieben. Diese kleineren medizinischen Artikel, die in einer für die Allgemeinheit verständlichen Sprache abgefaßt waren, wurden in einem Sonderteil des Regierungsorgans täglich gedruckt. Die Abhandlungen lösten in Paris einen Skandal aus, weil mit ihnen das Gegenteil erreicht wurde, was man eigentlich bezwecken wollte, denn viele interpretierten diese Informationskampagne falsch und gerieten in Panik, weil sie annahmen, daß die Cholera neuerlich im Vormarsch begiffen sei.³²

»Mais il a bien fallu que M. Broussais publie au plutôt le bulletin de la grande victoire, obtenue par le premier médecin de la première nation sur le fléau qui après

27 National vom 5. April 1832.

28 DELAPORTE (wie Anm. 2) S. 57: Diagramm, das die Häufigkeit der Sterbefälle per 1000 Einwohner zeigt.

29 Moniteur vom 7. April 1832.

30 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 11^r: Bulletins vom 5. April 1832.

31 Wien, HHStA (wie Anm. 7) f. 28^r.

32 Moniteur vom 23. April 1832.

avoir ravagé le reste de l'Europe, et s'être moqué des efforts des autres écoles médicales, est venu échouer contre les lumières plus intenses et le traitement plus rationnel de l'école physiologique...«.

Die Reaktion der Öffentlichkeit war eher negativ, da die Angst der Bevölkerung durch die Ausführungen des Arztes erheblich gesteigert worden war.³³

Das Hôtel de Dieu war eines der wichtigsten Spitäler im Stadtzentrum, das den Kranken eine medizinische Versorgung bieten sollte. Doch die geringe Bettenkapazität und die unzureichenden Behandlungsmethoden konnten keine optimale Betreuung garantieren. Zu diesem Ergebnis kam auch eine Kommission unter der Führung vom Paul Mérimé, dem Vertreter des Handelsministeriums, die mit der Inspektion dieses Krankenhauses beauftragt worden war. Das Hôtel de Dieu konnte aus Platzmangel nur die schwersten Fälle aufnehmen. Patienten, die nur geringe Symptome einer Erkrankung aufwiesen, wurden sofort in häusliche Pflege entlassen. Die vom Tode Gezeichneten wurden von den allgemeinen Krankensälen in einen eigenen Raum transportiert. Innerhalb des Krankenhauses war eine Art Isolierstation eingerichtet worden, die ausschließlich für eine Aufnahme der Cholerakranken bestimmt war und sich außerhalb des Krankenhauskomplexes am gegenüberliegenden Seine-Ufer befand. In zehn Sälen fanden etwa 500 Personen Aufnahme, doch die Bettenkapazität war im Verhältnis zur Zahl der erkrankten Personen viel zu knapp. Da nur die schwersten Fälle Aufnahme fanden, waren die Heilungschancen der Patienten eher gering, denn eine Genesung war im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung kaum wahrscheinlich. Die Krankenpflege, die mit größter Sorgfalt und unter strikter Beachtung der Reinlichkeitsvorschriften durchgeführt wurde, lag vorwiegend in den Händen von Krankenschwestern, denen Medizinstudenten zur Seite standen:

«... nos professeurs nous ont montré que leurs théories et leur savoir sont au dessous de la force du mal, les bonnes sœurs nous ont convaincu que rien n'est au dessus de la force de leur zèle et de leur charité...«

Trotz der besten Pflege starb so eine große Zahl von Patienten, daß man sich entschloß, diese vorwiegend in den Nachtstunden zu begraben, um die Bevölkerung nicht noch weiter zu beunruhigen.³⁴

Einige Cholerafälle unter den Mitgliedern des Adels und des Großbürgertums – so starb Casimir Périer an den Folgen dieser Krankheit –³⁵ rief in den Pariser Salons eine erhebliche Bestürzung hervor, denn bislang war diese Epidemie nur als Krankheit des Proletariats angesehen worden. Viele Angehörige dieser Gesellschaftsschicht verließen Paris, um in der Epidemiezeit auf ihren Landgütern in den nahegelegenen Departements zu wohnen.³⁶ Darüber hinaus spendeten Mitglieder des Hochadels und der neuen Führungsschicht Geld und Hilfsgüter für die notleidende Bevölkerung. So übergab Châteaubriand im Namen der Herzogin von Berry dem Präfekten des Departement Seine 12000 Francs. Diese Zuwendungen wurden nicht nur aus rein humanitären Beweggründen zur Verfügung gestellt, sondern letztendlich steckte eine politische Absicht dahinter: Sie sollten die Haltung der Pariser Bevölkerung

33 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 50': Bulletins vom 23. April 1832.

34 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 23'-24': Bulletins vom 10. April 1832.

35 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 102': Bulletins vom 16. Mai 1832.

36 Wien, HHStA (wie Anm. 7) f. 30': Brief Apponys an Metternich vom 10. April 1832.

gegenüber der royalistischen Partei positiv beeinflussen.³⁷ Sogar König Louis Philipp ließ dem Präfekten 1000 Matratzen und Bettwäsche für die Krankenanstalten der französischen Hauptstadt übergeben.³⁸

Die Zahlen, die vom Gesundheitsrat veröffentlicht wurden, zeigten hingegen, daß die Cholera in der gesamten Bevölkerung ihre Opfer gefordert hatte, wobei allerdings der Schwerpunkt in den dicht bevölkerten Stadtteilen lag. Hier wohnten die unteren Klassen, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügten, um ausreichende hygienische Vorkehrungen zu treffen. Die regierungsnahen Kreise waren sehr erstaunt über die hohen Zahlen, die sie auf den Listen vorfanden, und sie beruhigten sich mit dem Argument, daß die Zahlen vielleicht zu hoch gegriffen wären. Sie waren der Ansicht, daß die statistische Erfassung der Krankheitsfälle zum einen durch die Störung des allgemeinen Verwaltungsablaufes durch die Epidemie selbst und zum anderen durch die Informationsquellen, die sowohl durch das Nichtmelden eines Krankheitsfalles durch die Angehörigen eines Patienten als auch durch die Behauptung der Kranzverkäufer an den Friedhofseingängen, eine genaue Zahl der Todesfälle anzugeben, erheblich verfälscht worden war und somit kein absolut genaues Bild entstehen ließ.³⁹ Sicherlich waren die vom Gesundheitsrat veröffentlichten Zahlen nicht absolut genau, aber trotzdem waren diese Zahlen, die über die neuen Krankheitsfälle täglich vom Ministerium veröffentlicht wurden, die objektivste Quelle, die das sprunghafte Ansteigen der Epidemie verdeutlichte.

Als die Krankheitsfälle immer noch im Ansteigen begriffen waren, begann die Öffentlichkeit nach einem Schuldigen zu suchen. Man gelangte rasch zu dem Schluß, daß die Mängel, die die Verwaltung aufwies, einen erheblichen Störfaktor einer effizienten Organisation bei der Verteilung der Hilfsgüter darstellten. Sie war allerdings nicht der alleinige Schuldträger an der Misere, denn auch die Arbeiten der medizinischen Kommission hatten teilweise zu falschen Schlüssen geführt. Die Mediziner, die einige Monate vor dem Höhepunkt der Epidemie in Frankreich in die Länder, die von der Cholera betroffen waren, geschickt worden waren, konnten kaum positive Resultate ihrer Studien vorweisen, denn auch die Berichte, die veröffentlicht wurden, informierten die Bevölkerung nur unzureichend. Die Gutachter der medizinischen Fakultät hatten die Kommissionsergebnisse als unzureichend empfunden, da sich die Verfasser dieser Berichte sehr positiv über die administrativen Einrichtungen in den besuchten Ländern geäußert hatten. Die Verantwortlichen waren der Meinung, daß solche Beobachtungen für einen medizinischen Bericht unzureichend seien, da die Voraussetzungen in den besuchten Regionen völlig verschieden zu den Frankreich bestehenden Gegebenheiten waren, und somit eine Anwendung dieser Methoden außer Debatte stand.⁴⁰

Als Mitglieder der Gutachterkommission waren nur regierungstreue und besonders zuverlässige Personen ausgesucht worden. Es war daher kaum zu erwarten, daß völlig neue Erkenntnisse erbracht würden, da ja die Kommissionsmitglieder von der Richtigkeit der in Frankreich praktizierten Methoden überzeugt waren.

37 Wien, HHStA (wie in Anm. 10) f. 36^r: Bulletins vom 16. April 1832.

38 Wien, HHStA (wie Anm. 7) f. 31^r: Brief Apponys an Metternich vom 10. April 1832.

39 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 25^r-26^r: Bulletins vom 11. April 1832.

40 Wien, HHStA (wie in Anm. 10) f. 33^r-44^r: Bulletins vom 15. April 1832.

Außerdem war von vornherein klar, daß die französische Ärzteschaft Vorschlägen, die ihre traditionellen Methoden widerlegten, skeptisch gegenüberstehen würde.⁴¹

Der Bericht dieser Ärztekommision streifte nur mit einem kurzen Hinweis die Behandlungsmethoden der deutschen und polnischen Mediziner: »... de tout temps les médecins français ont tû les progrès que l'art de la médecine faisait hors de France, et ils n'ont jamais rendus hommage à la vérité...«.⁴²

Da die französische Ärzteschaft das Gutachten der ins Ausland gesandten jungen Ärzte nicht anerkannte, standen die Verantwortlichen der Epidemie, als diese auf Frankreich übergriff, völlig hilflos gegenüber. Die in den von der Cholera betroffenen Ländern gewonnenen neuen Erkenntnisse wurden gänzlich unterbunden, nachdem sich in einem offenen Kampf zwischen alten und neuen Anschauungen jene Mediziner durchgesetzt hatten, die sich zur traditionellen Methode bekannten. Nach dieser wissenschaftlichen Auseinandersetzung, in der sich die traditionelle Schule durchgesetzt hatte, war es der Ärzteschaft unmöglich, zielführende Aktionen durch Anwendung neuer Heilmethoden beim Auftreten der Choleraepidemie zu setzen.

Weil sich François Joseph Broussais gegenüber seinen Standesgenossen mit seiner persönlichen Ansicht durchzusetzen vermochte, wandte er auch weiterhin bei seinen Patienten den Aderlaß als einzig zielführende Art der Behandlung an. Diese von den meisten Ärzten übernommene Methode beschleunigte keinesfalls den Heilungsprozeß, sondern schwächte vielmehr den ohnedies schon kranken Organismus durch einen weiteren Blutentzug. Zum völligen Außenseiter wurde von der Pariser Ärzteschaft ein polnischer Arzt gestempelt, dem es gelungen war, Patienten, die von den französischen Kollegen bereits aufgegeben worden waren, durch eine spezielle Methode noch zu retten.⁴³

Die französische Regierung vertagte Anfang April sämtliche Sitzungen, die nicht von außerordentlicher Dringlichkeit waren. Die öffentliche Meinung begegnete politischen Fragen mit einer verstärkten Passivität, aber umso interessierter verfolgte sie die Berichte des französischen Gesandten Guillaume Isidor Baron Montbel in Wien über die Ausmaße der Cholera in dieser Stadt.⁴⁴

Auf dem Höhepunkt der Epidemie war die Angst der Pariser beträchtlich angewachsen, denn die Kaffeehäuser – beliebte Kommunikationszentren – wurden kaum besucht und verloren vielfach ihre Stammkunden. Die politische Diskussion begann soweit zu erlahmen, daß die Wahrscheinlichkeit eines Aufruhrs in der Bevölkerung in weite Ferne gerückt schien.⁴⁵

Die Epidemie, die zu Beginn der warmen Jahreszeit so große Ausmaße erreicht hatte und die die Bevölkerung in Angst und Schrecken versetzt hatte, begann Ende Mai leicht abzuklingen;⁴⁶ damit trat auch eine gewisse Beruhigung der Verhältnisse

41 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 49^r-50^r: Bulletins vom 23. April 1832.

42 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 36^r: Bulletins vom 16. April 1832.

43 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 35^r-36^r: Bulletins vom 16. April 1832.

44 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 47^r-48^r: Bulletins vom 22. April 1832.

45 Wien, HHStA (wie anm. 10) f. 61^r-62^r: Bulletins vom 27. April 1832.

46 Wien, HHStA (wie Anm. 7) f. 107^r: Brief Apponys an Metternich vom 3. Mai 1832, berichtet von einem rapiden Rückgang der Erkrankungen, die ein nahes Ende der Epidemie erhoffen läßt.

in der französischen Hauptstadt ein: »Paris est toujours fort tranquille, bien que personne ne pense plus au Choléra...«. ⁴⁷

Ein Absinken der Krankheitsfälle wurde erst im Hochsommer verzeichnet.

Unmittelbar nachdem der Höhepunkt der Krankheit überschritten worden war, sank in den Räumen, in denen die Epidemie besonders starke Auswirkungen gezeigt hatte – wie in der Umgebung von Paris und im unteren Seine-Tal – die Zahl der Neuvermählungen. Parallel dazu ging auch die Geburtenrate etwas zurück. Trotz dieser beiden Phänomene wurde die Bevölkerungsentwicklung in Frankreich nicht erheblich beeinträchtigt, da dieses Verhalten nur regional auf jene Gebiete konzentriert war, wo sich die Epidemie am stärksten ausgewirkt hatte und nicht von sehr langer Dauer gewesen war; so pendelte sich das demographische Verhalten der Franzosen nach kurzer Zeit wieder auf den Normalstand ein.

Um die Auswirkungen, die die Epidemie in Frankreich hervorrief, richtig einschätzen zu können, müssen mehrere Faktoren in Rechnung gestellt werden. Die Trockenlegung der Sümpfe in unmittelbarer Umgebung von Ortschaften war noch nicht sehr weit fortgeschritten und damit befanden sich zahlreiche Brutstätten der Krankheitserreger in unmittelbarer Wohnnähe. Einem großen Teil der Bevölkerung fehlte das notwendige hygienische Bewußtsein. Da Erkenntnisse dieser Art nur bei einem kleinen Teil der Franzosen Fuß gefaßt hatten, stieß die Regierung auf heftigen Widerstand, als sie die Verordnungen der Säuberung der Märkte und Abfallstätten in deren unmittelbarer Nähe anordnete. Die Panik, die durch das sprunghafte Ansteigen der Choleraerkrankungen verursacht wurde, ließ bei großen Teilen der Bevölkerung Ressentiments gegenüber der Ärzteschaft entstehen. Angehörige von Erkrankten weigerten sich häufig, Meldung bei der Gesundheitsbehörde zu machen. Somit war zum einem nicht nur die Heilungschance für den Erkrankten von vornherein wesentlich verringert, sondern zum anderen auch noch einer weiteren Ausbreitung der Seuche Vorschub geleistet, denn die Ansteckungsgefahr war durch den Kontakt des Kranken mit Gesunden nun wesentlich größer. Im medizinischen Bereich wirkte sich das Fehlen von Antibiotika, deren Verwendung eine rasche Kontrolle der Epidemie erleichtert hätte, aus. ⁴⁸ Schließlich verhinderte nicht zuletzt auch der Streit innerhalb der französischen Ärzteschaft hinsichtlich einer erfolgversprechenden Behandlungsmethode die gezielte Bekämpfung der Choleraepidemie. Aufgrund der unzulänglichen medizinischen Versorgung der Bevölkerung und der administrativen Anordnungen, die nicht konsequent genug durchgeführt wurden, forderte die Choleraepidemie im Frühjahr 1832 unter der Pariser Bevölkerung eine große Zahl von Opfern.

47 Wien, HHStA (wie Anm. 10) f. 90^v: Bulletins vom 11. Mai 1832.

48 ROLLET, SOURIAC (wie Anm. 4) 960–963.

RÉSUMÉ FRANÇAIS

Le choléra – maladie qui a frappé presque toute l'Europe centrale et occidentale au début de la Monarchie de Juillet – se révéla un de plus grand problème sociaux en France. Quand la maladie s'approcha des frontières de la France, le gouvernement essaya d'arrêter son entrée au royaume en donnant des ordres stricts pour la quarantaine. On mettait par exemple, sous contrôle special, la toile et le chanvre, qui servaient de base à l'industrie textile du nord de la France, ainsi que toutes les personnes qui s'occupaient du transport de ces produits. Malgré toutes ces mesures au printemps de l'année 1832, l'épidémie augmenta énormément en France. La maladie se concentrait surtout dans les vallées et on observait une augmentation rapide des cas près des fleuves, des canaux, de la canalisation et des points d'eaux. En ville elle se répandait surtout là où se trouvaient les marchés. Cette épidémie touchait avant tout la petite bourgeoisie et les paysans, personnes qui avaient un contact direct avec l'eau. Les femmes tombaient particulièrement souvent malades; celles qui faisaient le ménage et celles qui gagnaient leur vie comme laveuses. L'énorme étendue de l'épidémie au printemps fut conditionnée par un hiver doux, au cours duquel se répandit un grand nombre de refroidissements infectueux, qui affaiblissaient l'organisme humain. Les microbes, par l'augmentation de la température se développaient facilement.

En avril, le choléra arriva à Paris mais la capitale française n'était pas très bien équipée pour combattre cette maladie. Seulement deux petits hôpitaux hors du centre ville furent installés; il a bientôt fallu porter également les malades à l'Hôtel de Dieu, le plus grand hôpital au centre, près de la Seine. Néanmoins, avec la chaleur, l'épidémie augmenta d'une façon incroyable et on ne put accepter que les malades les plus graves dans les hôpitaux, ou ils furent portés dans des maisons de santé. Les patients moins gravement atteints furent renvoyés chez eux. C'est pour cette raison que la chance de guérir des personnes frappées par cette maladie diminua énormément. Quoi qu'il en soit, le gouvernement donna des instructions et installa dans chaque arrondissement un conseil de santé, composé de médecins et de pharmaciens. Ils s'occupaient de la distribution des médicaments et essayaient de rédiger des instructions précises: on conseillait, par exemple, de manger uniquement les viandes et les légumes bien cuits et d'éviter les salades, les fruits et le cidre. Les familles étaient obligées d'avertir le conseil de santé lorsqu'un des leurs tombait malade.

Le peuple de Paris était pris de panique, et lorsque le «Moniteur» publiait des articles sur le choléra, écrits par le plus célèbre médecin de l'époque, François Broussais, les gens pensaient que l'épidémie augmentait à nouveau. L'intention du gouvernement n'était que d'informer les Parisiens en publiant de petites explications sur cette maladie et son origine. Les médecins eux-mêmes n'étaient pas d'accord quant aux méthodes à appliquer pour combattre l'épidémie. D'une part il y avait l'école de la médecine traditionnelle, dirigée par François Broussais, qui pratiquait la saignée – une méthode qui avait une influence négative sur le corps déjà affaibli par la maladie. D'autre part, il y avait des jeunes médecins, qui, lorsque la maladie apparut en Europe centrale, avaient été envoyés par le gouvernement dans ces pays pour étudier sur place les phénomènes cholériques. Les méthodes proposées par ces jeunes médecins n'étaient pas acceptées par la commission médicale, composée de médecins de l'école traditionnelle. On perdait énormément de temps en discutant les justes méthodes, sans ni trouver une solution ni agir efficacement contre l'épidémie. Au sommet de l'épidémie, les Parisiens perdaient complètement tout intérêt à la vie: ils n'allaient plus dans les cafés, centres traditionnels de communication à Paris. La duchesse de Berry distribua 12000 francs pour améliorer la condition de vie des Parisiens, ce n'était en tout cas qu'un geste de miséricorde. Elle voulut également influencer positivement l'opinion du peuple envers le parti royaliste. A la fin du mois de mai l'épidémie diminua. Le choléra faisait autant de victimes en France parce que les Français de l'époque n'avaient aucune connaissance nécessaire de l'hygiène. Ils s'opposaient souvent aux ordres gouvernementaux, comme le nettoyage des marchés et des fosses à fumier. Ils éprouaient quelque ressentiment à l'encontre des médecins et des méthodes qu'ils pratiquaient. Ce fut aussi un fait d'extension de la maladie en France à cette époque.