Zeitschrift: Marchring

Herausgeber: Marchring, Kulturhistorische Gesellschaft der March

Band: - (1992)

Heft: 31

Artikel: Zum Gesundheitswesen des 19. Jahrhunderts : kantonale Organisation - regionale Beispiele. Schwyz - March

Autor: Lüönd-Bürgi, Lucia / Summermatter-Steinegger, Susanne

Kapitel: 3: Organisation des Medizinalwesens

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1044385

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 04.07.2025

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

3. Organisation des Medizinalwesens

Die grossen Veränderungen im Bereich der Medizinalberufe während des ausgehenden 18. Jahrhunderts führten zu lebhaften Diskussionen um eine Reform des gesamten Medizinalwesens. Angestrebt wurde hauptsächlich ein einheitlicheres und funktionstüchtigeres Gesundheitssystem, welchem sowohl seitens der Behörden vermehrte Aufmerksamkeit zukommen sollte, für das aber auch breitere Bevölkerungskreise sensibilisiert werden konnten. Zudem galt es, der Scharlatanerie und dem Quacksalbertum sowie den damit verbundenen Missständen Einhalt zu gebieten.

In der Folge solcher Reformbestrebungen entstanden Vereinigungen wie die «Correspondirende Gesellschaft Schweizerischer Aerzte und Wundaerzte». Diese machte sich die Zusammenarbeit, den Meinungsaustausch, die gegenseitige Information und die Weiterbildung zur Aufgabe. Durch die «Ausbildung, Aufmunterung, erweckte Nacheiferung der Aerzte [untereinander]; durch Berathschlagungen, eingeholte Raethe und Meynungen; durch erweiterte und verbesserte Kenntniss von dem, was unser Helvetien in Absicht auf Clima, Nahrungsmittel, Naturel der Einwohner und dessen Einfluss auf Gesundheit, Krankheiten, Arzneyen und ihre Wuerkungen etwa eigenes hat; durch Entwickelung der Ursachen, der Ortskrankheiten, Zeitkrankheiten, zeitigen Bericht und Kenntnis von herrschenden Krankheiten, ihrer Natur, Ursachen, Vorbauungs- und Heilungscur» ([1]) sollten auch die Patienten profitieren.

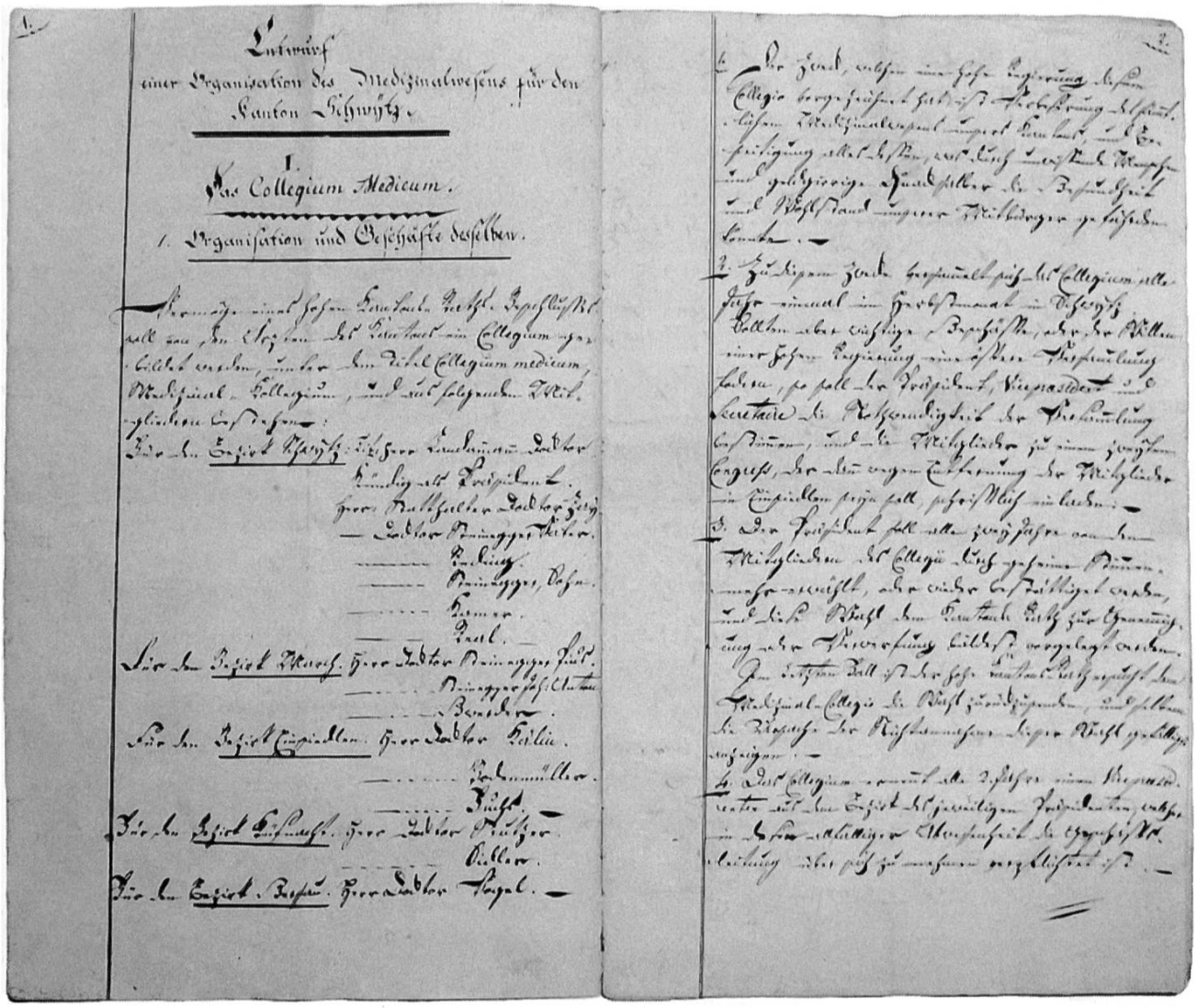
Im Zusammenhang mit dieser Entwicklung drängten sich begleitende Massnahmen auf politischer Ebene auf. Zunächst in den städtischen, etwas später in den ländlichen Orten wurden entsprechende Gesetze geschaffen. Die erste schwyzerische Medizinalorganisation stammt aus dem Jahre 1813. Sie darf für unsere Gegend als ein Meilenstein in der Entwicklung des Gesundheitswesens betrachtet werden.

Im folgenden soll die Gesetzgebung zum schwyzerischen Gesundheitswesen auf kantonaler und auf Bezirksebene anhand der Organisation von 1813 aufgezeigt werden. Darauf aufbauend wird die Entwicklung bis zum Jahre 1878 in ihren wesentlichen Veränderungen dargestellt.

[1] «Gesetze der correspondirenden Gesellschaft Schweizerischer Aerzte und Wundaerzte, o.O. 1790». STASZ, Akten 1, 148.

3.1. Die Organisation auf kantonaler Ebene

Hinsichtlich der Reorganisation des Medizinalwesens konnte im Kanton Schwyz nur bedingt auf bestehende Strukturen zurückgegriffen werden. Die «Organisation des Medizinalwesens für den Kanton Schwytz», welche am 19. August 1813 «Von einem hochweisen Kantons Rathe genehmiget und ratifizirt» wurde, stellt eine eigentliche Neuschaffung einer Gesundheitsgesetzgebung dar. Nicht abschätzbar ist dabei, wieviel Zeit für die Planungsphase benötigt wurde. Inhaltlich legte man in der Organisation zur Hauptsache die Bildung zweier Kommissionen fest, welche in Zukunft die Aufsicht über das kantonale Medizinalwesen zu übernehmen hatten. Es handelte sich dabei um das «Collegium Medicum» einerseits und um eine «engere Commission des Collegii Medici» andrerseits.



Entwurf
einer Organisation des Medizinalwesens für den Kanton Schwytz.

I.
Das Collegium Medicum.

1. Organisation und Geschäfte desselben.

Medizinalverordnung vom 19. August 1813, STASZ, Akten 1, 137.

Das Collegium Medicum (Medizinal Collegium)

Die Paragraphen 1 und 8 der Medizinalorganisation vermögen einen Eindruck zu vermitteln, was der Kantonsrat vom Medizinalkollegium erwartete, d.h. welche Aufgaben diesem übertragen wurden. Es lohnt sich hier, die entsprechenden Passagen in ihrem ganzen Wortlaut wiederzugeben. «(1.) Der Zwek, welchen eine hohe Regierung diesem Collegio vorgezeichnet hat, ist Verbesserung des sämmtlichen Medizinalwesens unsers Kantons, und Beseitigung alles dessen, was durch unwissende Menschen und geldgierige Quaksalber die Gesundheit und [den] Wohlstand unserer Mitbürger gefährden könnte. (8.) Das Collegium setzt und beantwortet Fragen über medizinisch-chirurgische Gegenstände, macht Vorschläge zur Verbesserung allgemeiner Anstalten, zur Vervollkommnung der Medizin, Chirurgie, und Veterinär-Kunde, und zur Erhaltung der Gesundheit und des Wohlstandes seiner Mitbürger; entwirft Verordnungen zur Verbesserung des Medizinalwesens, zur Aufnahme und Verbreitung der Schuzpokenimpfung, zur Abschaffung schädlicher Vorurtheile unter dem Volke – und bemühet sich einer zwekmässigern Ordnung in der medizinischen Polizey und gerichtlicher Arzneykunde einzuführen.»

Diese Abschnitte der Verordnung umreissen die Situation des Medizinalwesens im Kanton Schwyz anfangs des 19. Jahrhunderts deutlich. Hingewiesen wird auf eine höchst ungenügende Organisation und Übersicht in allen Bereichen, die in irgendeiner Form mit Medizin und Volksgesundheit zu tun hatten. Aufgrund dessen ist eine ziemlich starke Präsenz von unqualifiziertem Ärztepersonal unmittelbar einleuchtend. Das wiederum rief ein allgemeines Unbehagen sowohl bei den Fachleuten wie auch bei der Bevölkerung hervor. Eine Kontrolle über diese Zustände war dringend notwendig.

Das Medizinalkollegium wurde «von den Ärzten des Kantons» gebildet. Eine Beschränkung der Mitgliederzahl gab es nicht. In Anbetracht der bedeutenden Aufgaben, mit denen das Kollegium betraut wurde, ist anzunehmen, dass man möglichst die gesamte kantonale Ärzteschaft darin zu erfassen versuchte. Jedenfalls wurden folgende Mitglieder für eine erste Amtsdauer aufgelistet:

«Für den Bezirk Schwytz: Tit. Herr Landammann Doktor Kündig als Präsident.
Herr Statthalter Doktor Zay.
– Doktor Steinegger Vater.
– – Reding.
– – Steinegger, Sohn.
– – Kamer.
– – Real.

Für den Bezirk March.	Herr Doktor	Steinegger Pius.
	– –	Steinegger Joh. Anton.
	– –	Gwerder.
Für den Bezirk Einsiedlen.	Herr Doktor	Kälin.
	– –	Bodenmüller.
	– –	Fuchs.
Für den Bezirk Küssnacht.	Herr Doktor	Stutzer.
	– –	Sidler.
Für den Bezirk Gersau.	Herr Doktor	Vogel.»

Wie aus der Liste ersichtlich stand dem Kollegium ein Präsident vor, der «alle zwey Jahre von den Mitgliedern des Collegii durch geheime Stimmen mehr erwählt, oder wieder bestättiget werden» sollte. Die Wahl war «dem Kantons Rath zur Genemmigung oder Verwerfung» vorzulegen. Als Stellvertreter des Präsidenten amtete ein Vizepräsident, der «aus dem Bezirk des jeweiligen Präsidenten» stammen musste. Den Vizepräsidenten zu wählen war Sache des Kollegiums. Dem Präsidenten allein war die Wahl eines Sekretärs überlassen, der «die Akten der Sitzungen aufzeichnen und selbe verwahren soll».

Weiter wurde bestimmt, dass einmal jährlich in Schwyz eine Versammlung abgehalten wird. Zu ausserordentlichen Zusammenkünften konnte aus Anlass dringlicher Sachgeschäfte oder auf Wunsch der Regierung eingeladen werden. Diese Sitzungen wurden nach Aufwand entlöhnt, während für die erstere galt: «Die jährlichen Versammlungen hält das Collegium unentgeldlich nur zur Beförderung der guten Sache».

Die engere Commission des Collegii Medici oder der Sanitätsrat

Wie die Bezeichnung sagt, handelte es sich hierbei um einen kleinen Kreis von Ärzten, die zugleich dem Medizinalkollegium angehörten. Namentlich wurden anno 1813 – neben Präsident Doktor Kündig – die Herren Doctores Steinegger, Zay, Reding und Real (Sekretär) aus dem Bezirk Schwyz, Doktor Fuchs (Bezirk Einsiedeln), Doktor Pius Steinegger (Bezirk March) und Doktor Sidler (Bezirk Küssnacht) als Mitglieder aufgeführt.

Der Aufgabenbereich dieser speziellen Kommission wird wie folgt in der Verordnung festgehalten:
«In Verbindung mit dem Collegio medico, oder unter der Aufsicht desselben, befasst sich die Commission mit folgenden Gegenständen:

a Aufsicht über die sämtliche Medizinal Polizey des Kantons.

b Prüfung und Patentirung der angehenden Ärzte, Wundärzte, Apotheker, Bader, Hebammen und Veterinär-Ärzte.
c Gutächtliche Vorschläge theils zur Verhütung theils zur Hemmung der fernern Ausbreitung von anstekenden epidemischen und endemischen Krankheiten und Epizootien. ([2])
d Zwekmässige Anwendung der Medizinal Kasse.»

Der Präsident des Medizinalkollegiums war also gleichzeitig Vorsteher der engeren Kommission. Die übrigen Mitglieder wurden vom Kollegium gewählt (ebenfalls im Zweijahresrhythmus), wobei der Kantonsrat die Wahlen genehmigen musste. Der Sekretär des Medizinalkollegiums waltete auch in diesem kleineren Kreis seines Amtes. Hier sollte er sich gemäss Bestimmung vor allem der Kassenführung widmen. Die Versammlungen der engeren Kommission wurden von den Sachgeschäften abhängig gemacht. Doch schienen gemäss den Aufgaben regelmässige Treffen erforderlich. ([3])

Neben der Bezeichnung «engere Commission» wurde mit den Jahren der Begriff «Sanitätsrat» aktuell. Erst die «Organisation des Medizinal-Wesens für den Kanton Schwyz» von 1830 ([4]) definierte klar, dass der Sanitätsrat aus der Mitte des Collegii Medici gebildet wurde und aus dem Präsidenten, aus zwei Ärzten von Schwyz und aus einem Arzt eines jeden Bezirkes sowie einem Sekretär bestand. Im übrigen kamen diesem Sanitätsrat die gleichen Aufgaben zu wie der engeren Kommission des Medizinalkollegiums. Es handelte sich dabei also um dieselbe Körperschaft.

[2] Eine epidemische Krankheit ist eine Infektionskrankheit, die plötzlich viele Menschen eines Ortes befällt und sich von hier aus rasch über weite Strecken ausbreitet. Um eine Endemie handelt es sich, wenn die Infektionskrankheit auf einen bestimmten Raum begrenzt bleibt, aber dort immer mehr Menschen befällt. Epizootie bedeutet epidemisches Auftreten seuchenhafter Erkrankungen bei Tieren.

[3] Sämtliche bis hierher zitierten Stellen entstammen der «Organisation des Medizinalwesens für den Kanton Schwytz» vom 19. August 1813. STASZ, Akten 1,137; vgl. Kantonsratsprotokoll, STASZ, cod. 610, p. 245 - 250.

[4] Auffindbar in: STASZ, Präsenzbibliothek, B 327.1/39.

3.2. Die Organisation auf Bezirksebene

Die Bildung eines Medizinalkollegiums und eines Sanitätsrats allein gewährleistete keine zweckmässige Organisation des kantonalen Gesundheitswesens. Laut Verordnung von 1813 waren zusätzliche Wege zu finden, «welche die Gesundheit der Individuen sowohl als auch den Wohlstand ganzer Bezirke bezweken können». Als Massnahmen hierfür wurden vom Kantonsrat die Wahl von Bezirksärzten und konkrete Vorschriften zu Handen der Medizinalpolizei vorgesehen.

Die Bezirksärzte

Bezirksärzte mussten aus den Reihen des Medizinalkollegiums gewählt werden. Nach erfolgter Wahl hatten sie in ihrem Bezirk die Stelle eines gerichtlichen Arztes zu bekleiden und mussten, nachdem sie der Bezirksvorsteher dazu aufgefordert hatte, «jede Untersuchung bey gerichtlichen Fällen selbst anstellen, oder in ihrer Gegenwarth von dem Bezirkschirurg anstellen lassen». Weiter waren die Bezirksärzte verpflichtet, Aufsicht über «nicht patentierte Ärzte, Wundärzte, Apotheker und Hebammen und Bader und herumziehende Quaksalber» auszuüben. Strafbare Personen sollten in jedem Fall dem Bezirksvorsteher und dem Präsidenten des Medizinalkollegiums weitergemeldet werden. Es war darauf zu achten, dass die Schuldigen unbedingt «von der Kantons Behörde geahndet und zur Verhütung grösserer Uebel von derselben geziemend gestraft» wurden.

Hinsichtlich der Besetzung des bezirksärztlichen Postens gilt es, einen Nachtrag zur Medizinalorganisation zu beachten, der wie folgt lautet: «Da der Sanitäts Rath, als ein gesetzgebender Körper im Staate anzusehen ist, die Bezirks Ärzte hingegen als Vollstreker der vom Sanitäts Rathe mit Genehmigung des Cantons Raths ausgegangenen Gesetze zu betrachten ist, so liegt es in der Natur der Sache, dass beyde Stellen sich nicht in einem u. dem nehmlichen Individuo vereinbaren lassen in den Bezirken wo sich mehrere Ärzte befinden; da aber wo nur ein Arzt sind diese Stellen wegen Unmöglichkeit untrennbar». ([5])

Eine Sanitätskommission auf Bezirksebene schien es zu diesem Zeitpunkt nicht gegeben zu haben; vielleicht wurde darin keine Notwendigkeit gesehen, oder aber die Zahl der Ärzte pro Bezirk war zu klein, um eine solche zu bilden. Nach Möglichkeit, d.h. bei mehreren Ärzten in einem Bezirk, hat wohl eine Zusammenarbeit stattgefunden, wobei der Bezirksarzt die Kontaktperson zum Bezirksrat darstellte.

[5] Vgl. Anm. 3. Der Nachtrag bezüglich der Stellenbesetzung eines Bezirksarztes entstammt dem «Entwurf einiger nähern Bestimmungen u. Gesetze für das Medizinalwesen», leider ohne Datierung, der Organisation von 1813 beigelegt, wahrscheinlich von anderer Hand geschrieben (etwas später?).

Die Medizinalpolizei

Die Medizinalpolizei war dafür vorgesehen, die Bezirksärzte in ihrer Arbeit zu unterstützen. Das bedeutete, ständig ein wachsames Auge auf allfällige rechtswidrige Vorkommnisse zu haben und, falls solche entdeckt würden, diese dem Bezirksarzt oder -vorsteher zu melden. Aufgabe des Medizinalkollegiums war es, für die Medizinalpolizei Richtlinien zu entwerfen, die bei Genehmigung durch den Kantonsrat als gesetzliche Grundlage zu gelten hatten.

3.3. Entwicklung

Die Verordnung von 1813 ist ohne Zweifel ein ganz wesentliches Schriftstück in Bezug auf die Organisation des Medizinalwesens im Kanton Schwyz. Es stellt sich jedoch die Frage, was ihr eigentlich vorausging. Leider ist aufgrund der Quellenlage keine eindeutige Aussage zu machen. Nur wenige Dokumente belegen vorangehende Aktivitäten.

Am 20. April 1802 schreibt der «mit den Innern Angelegenheiten beauftr. Regierungsrath der helvetischen Republik an den Regierungsstathalter des Kantons Schwyz (...): Da Ihr mir durch Euer Schreiben vom 15.t dies anzeiget, dass die vormalige Sanitäts Commission Eures Kantons noch immer bestehe, und die in ihr Fach einschlagenden Angelegenheiten besorge, so wünschte ich (...) ein Namensverzeichnis der Mitglieder derselben zu erhalten, (...)». Das Schreiben belegt zwar das Bestehen einer Sanitätskommission zu Beginn des 19. Jahrhunderts oder sogar früher, doch kann darüber hinaus nichts Konkretes zur Kommission ausgesagt werden. Es wird lediglich klar, dass spätestens ab 1802 Korrespondenzen zwischen der Eidgenössischen Sanitätskommission und der Sanitätskommission des Kantons Schwyz geführt wurden. Diese Schreiben hatten insofern einen informativen Charakter, als dass die kantonalen Kommissionen über die bundesweiten Tätigkeiten, getroffenen Massnahmen und erlassenen Vorschriften in Bezug auf das Medizinalwesen informiert wurden. Inwieweit sie auf die Reglementierung des schwyzerischen Medizinalwesens Einfluss nahmen, ist nicht abzuschätzen.

Eine Berichterstattung erfolgte auch innerhalb der einzelnen Kantone; verschiedene Briefe von auswärtigen Sanitätskommissionen, zum Beispiel der Kantone Zug, Zürich, Luzern, erreichten Schwyz. Der briefliche Kontakt diente hauptsächlich der Bekanntmachung von auftretenden Krankheiten bei Mensch und Tier, für Anfragen bezüglich erster Krankheitssymptome in benachbarten Kantonen oder aber für die Mitteilung von erfolgversprechenden Heilmethoden oder Impfungen.

In einem Schreiben vom 6. November 1804 beispielsweise ist der Hinweis auf eine «gefährliche Epidemie» enthalten, die womöglich «mit dem gelben Fieber in Malaga selbst etwas ähnliches haben solle (...)». Die Reaktion auf entsprechende Nachrichten blieb nicht aus, wie die «Verordnung der Central Sanitäts-Comission des Kantons Schwyz» vom 2. November 1804 zeigt. Es wird da u.a. «allen von den von der Epidemie wirklich angesteckten Gegenden herkommenden Waaren oder Victualien, (...) alle Einfuhr in unseren Canton des gänzlichen versagt». ([6])

[6] STASZ, Akten 1, 137 und 141/ 142.

Die Bemühungen um das Medizinalwesen schienen bis anhin von einem etwas einseitigen Charakter bestimmt zu sein. Ziel beinahe aller Bestrebungen war, an Informationen zu gelangen. Es interessierten hauptsächlich Nachrichten über Krankheiten und Epidemien. Vor solchen fürchtete man sich ganz besonders, und es galt frühest möglich vorbeugende Weisungen zu erlassen.

Die Umsetzung entsprechender Informationen sowie die Durchsetzung wirksamer Massnahmen hing von einem gut organisierten Gesundheitswesen ab. Die Entstehung der Medizinalorganisation von 1813 ist auch in diesem Zusammenhang zu sehen. Mit der in der Verordnung festgelegten Bildung des Medizinalkollegiums, des engeren Rats, der Wahl von Bezirksärzten und der Gesundheitspolizei strebte man eine verbesserte Kontrolle an. Eine Verteilung der beaufsichtigenden Kräfte auf die kantonale und auf die Bezirksebene konnte dabei nur förderlich sein.

Die Verordnung von 1830

Im Jahr 1830 entstand eine überarbeitete Fassung der Medizinalorganisation, wobei die bis jetzt bestandenen Richtlinien in nahezu unveränderter Form ihre Gültigkeit behielten; wenige Punkte sind etwas genauer ausgeführt worden.

Die Mitgliedschaft im Medizinalkollegium – hier als «freywilliger wohlthaetiger Verband der Aerzte des Kantons» definiert – wurde wie folgt umrissen: «Das Collegium medicum besteht aus allen bis jetzt anerkannten Aerzten des Kantons, die aber zugleich Kantonsbürger seyn müssen. – Falls aber ein Arzt von ausgezeichneten Wissenschaften und Kenntnissen sich im Lande niedergelassen haette, solle derselbe mit Bewilligung des hochw. Kantonsraths ebenfalls aufgenommen werden mögen». Fremde Ärzte wurden also akzeptiert, sofern sie einen Gewinn für das Kollegium darstellten.

Die neue Verordnung verweist deutlicher auf die Hierarchie in der Organisation des Medizinalwesens. Der Präsident des Kollegiums stand zugleich dem Sanitätsrat vor und musste Mitglied des Kantonsrats sein. Er übernahm also die Position eines Vermittlers zwischen dem Medizinalkollegium, dessen engerem Rat und der Behörde. Innerhalb dieser Gremien konnte sich der Sanitäts-, beziehungsweise engere Rat jederzeit auf das Medizinalkollegium berufen. Auf Bezirksebene war der Bezirksarzt die Kontaktperson zwischen der Gesundheitspolizei, dem Bezirksvorsteher und dem Sanitätsrat. Zu seiner Unterstützung konnte der Bezirksarzt nötigenfalls über einen «Landjäger» verfügen.

Die Verordnung von 1839

In dieser neuen Organisation hatten sich einige Bestimmungen geändert. Es wurde nicht mehr zwischen dem Medizinalkollegium und dem Sanitätsrat unterschieden, es war nur noch vom Sanitätsrat allein die Rede. Dieser bestand «aus einem Präsidenten und fünf Mitgliedern, welche, nebst zwei Ersatzmännern, von dem Kantonsrathe aus den hiezu fähigen Kantonsbürgern» auf 4 Jahre gewählt wurden. Aus der eigenen Reihe wählte man dann den Vizepräsidenten und den Sekretär. Das Amt des Sekretärs (oder nach neuer Bezeichnung des Aktuars) wurde durch einen der beiden Kantonsschreiber besetzt. Dem Gremium war sofern erforderlich gestattet, weitere Ärzte oder (bei Krankheiten unter dem Vieh) Tierärzte zur Beratung beizuziehen.

Noch blieben die Hauptaufgaben des Sanitätsrats die gleichen wie es die des Medizinalkollegiums bis anhin waren. Bei diesen Aufgaben handelte es sich – wie schon einige Male erwähnt – um die Aufsicht über das Medizinalpersonal des Kantons, um das Wachen über den öffentlichen Gesundheitszustand und das sofortige Handeln falls dieser bedroht würde, um das Beantworten von medizinischen Anfragen, um den Austausch von Informationen usw.

Es darf jedoch gesagt werden, dass die Organisation des Medizinalwesens mit dieser Verordnung von 1839 auf einen aktuellen, ja für die damalige Zeit modernen Stand gebracht worden ist. Die anfallenden Pflichten und Geschäfte schienen professioneller und rationeller abgewickelt worden zu sein. Dies kann sicherlich als Folge bereits gemachter Erfahrungen betrachtet werden.

Folgende Beispiele zeigen diesen Sachverhalt:
Dem Präsidenten war erlaubt, «an herumziehende Augen- und Zahn-Aerzte u.s.w. aus andern Kantonen oder Staaten auf genügenden Ausweis über ihre Kunst einen Bewilligungsschein für eine zu bestimmende Zeitfrist auszustellen und solchen zu erneuern oder zu verlängern». Was bisher auf gesetzlicher Ebene als die Ausnahme galt, schien jetzt die Regel. Vom Sanitätsrat war je länger je mehr selbständiges Handeln gefragt. Er soll «bei Entstehung allgemeiner oder anstekender Krankheiten die erforderlichen Vorkehrungen gegen dieselben [treffen], erlässt die deswegen nothwendigen Verordnungen und Bekanntmachungen und ertheilt den Sanitäts Kommissionen der Bezirke [vgl. nächster Abschnitt] die dahin einschlagenden Weisungen». Dem Sanitätsrat wurde diesbezüglich die Kompetenz grösstenteils übertragen.

Weiter ist der Sanitätsrat «dem Kantonsrath über seine Verrichtungen verantwortlich und hat ihm alljährlich einen das Medizinalwesen umfassenden Bericht zu erstatten».

Auch die Abfassung eines Jahresberichts war ein Novum und ein Zeichen professionellerer Handhabung des Medizinalwesens.

Schliesslich brauchten sich die Sanitätsräte nicht mehr nur um der guten Sache willen einzusetzen. In Anbetracht des inzwischen offensichtlich gestiegenen Arbeitsaufwandes bezogen sie als Entschädigung «aus der Kantonalkasse gleiche Taggelder, wie diejenigen der Regierungskommission».

Neu wurden die sogenannten Sanitätskommissionen der Bezirke vom Bezirksrat geschaffen. Die Bildung geschah unabhängig von einer Mitgliedschaft im Sanitätsrat. Die Kommissionen standen danach aber mit diesem in steter Verbindung, richteten sich nach dessen «Verordnungen, haben die von daher an sie gelangenden besondern Aufträge und Verfügungen zu befolgen und sind dem Sanitätsrath hiefür verantwortlich». Die jeweiligen Kommissionen wurden auf 4 Jahre gewählt und vom Bezirk entschädigt. Die Wahl des Bezirksarztes erfolgte nun auch vierjährlich. Es durfte aber ausdrücklich niemand mehr aus dem Sanitätsrat zum Bezirksarzt gewählt werden. «In Ermangelung eines wissenschaftlich gebildeten Arztes in irgend einem Bezirk wird der nächstgelegene Bezirksarzt und sein Adjunkt daselbst dessen Obliegenheiten und Befugnisse ausüben.»

Die Verordnung von 1848

Mit zunehmendem Wissen um gesundheitliche Gefahren im unsauberen Umgang mit Lebensmitteln und dem nicht fachgerechten Arzneimittelgebrauch musste der Sanitätsrat im Laufe der Zeit zusätzliche Aufgaben übernehmen. In der Organisation von 1848, die in starker Anlehnung an die vorhergehende entstand, wurden neu sanitätsrätliche Kontrollfunktionen über öffentliche und private Apotheken sowie Metzgereien und dergleichen ausdrücklich erwähnt.

Ferner wird im Gegensatz zur Verordnung von 1839 die Sanitätskommission auf Bezirksebene nicht mehr aufgeführt. Die Ämter des Bezirksarztes und eines ihm unterstellten Adjunkten blieben jedoch vollumfänglich bestehen.

Auch kam dem schriftlichen Rechenschaftsbericht immer grösserer Stellenwert zu. So waren die Bezirksärzte ab jetzt gehalten, «halbjährlich einen umständlichen Bericht über ihre amtlichen Funktionen und den Gesundheitszustand im Bezirk» an den Sanitätsrat abzuliefern. Dieser wiederum hatte unter Einbezug der bezirksärztlichen Berichte seinen Jahresbericht zu verfassen und der Regierung abzuliefern.

Die Verordnung von 1878

In der Zwischenzeit hatte sich Diverses geändert. Als Kernpunkt der Veränderungen ist das Wegfallen des früher bestandenen Sanitätsrats zu betrachten (vgl. Verfassung vom 11. Juni 1876), was eine Neuorganisation im Medizinalwesen notwendig machte.

So wurde ab 1878 «die Verwaltung und die Aufsicht über die gesammte Gesundheitspolizei und die öffentliche Gesundheitspflege (...) unter Oberleitung des Regierungsraths, durch ein Sanitätskollegium ausgeübt». Dieses Sanitätskollegium bestand aus dem Vorsteher des Polizeidepartements (führte den Vorsitz), aus drei Ärzten und gleichvielen Ersatzmännern, aus einem Apotheker und aus einem Tierarzt plus Ersatzmann.

Es scheint an dieser Stelle – trotz der Gefahr sich teilweise zu wiederholen – sinnvoll, den zu früher ergänzten und etwas veränderten Aufgabenkatalog wiederzugeben:
«Dem Sanitätskollegium liegt ob:

1. Der Erlass von Verfügungen gegen Entstehung und Verbreitung epidemischer und contagiöser [ansteckender] Krankheiten, als Pocken, Scharlach, Typhus u.s.w.
2. Die Aufsicht über die Handhabung der eidgenössischen und kantonalen Gesetze und Verordnungen bei seuchenartigen und ansteckenden Thierkrankheiten. Wo hierin wichtige und umfassende Schutzmassnahmen zu treffen sind, hat das Sanitätskollegium dem Regierungsrath Bericht und Antrag zu unterbreiten.
3. Die Aufsicht über die öffentlichen und Privatapotheken.
4. Die Handhabung der Impf-, Bader- und Hebammenverordnung [vom 17. Oktober 1849], sowie der Todten- und Begräbnissverordnung, soweit dies früher in der Kompetenz des Sanitätsrathes lag.
5. Die Ueberwachung der Metzglokale.
6. Die Abfassung gerichtsärztlicher Obergutachten.
7. Die Sorge für die Bildung und Anstellung tauglicher Hebammen.
8. Die Sorge, dass die nothwendigsten Nahrungsmittel, wie Fleisch, Milch, Brod, Wein, Bier, Früchte, in unverfälschter Qualität verkauft werden.
9. Die Aufsicht über die sanitarischen Einrichtungen der Schulhäuser und Fabriken, der öffentlichen Brunnenleitungen, Kanäle und Aborte.
10. Die Begutachtung von Beschwerden der Gemeindsbehörden gegen Verfügungen des Bezirksarztes zu Handen des Regierungsrathes.
11. Die jährliche Berichterstattung an den Regierungsrath über das gesammte Medizinalwesen, auf Grundlage der Rapporte der Bezirksärzte und Bezirksthierärzte.»

Den Bezirksärzten als Vollziehungsbeamten des Regierungsrats und des Sanitätskollegiums kam – vereinfacht ausgedrückt – die Aufgabe zu, in ihrem regional beschränkten Rahmen eine optimale Kontrolle über das Medizinalwesen auszuüben; d.h. Aufsicht über jede Medizinalperson (Fachkräfte, Laienheiler, Arzneimittelhersteller, Krämer etc.) und Übersicht über alle Geschehnisse, die in irgendeiner Form mit dem medizinischen Bereich zusammenhingen und allenfalls Massnahmen erforderten. ([7])

Hier soll der Überblick über die Entwicklung der Organisation des Medizinalwesens beendet sein. Neben diesen verschiedenen Organisationen sind zahlreiche spezielle Verordnungen verfasst worden (zum Beispiel Verordnungen betreffend den Verkauf von Arzneistoffen, Vollziehungsverordnungen betreffend Massregeln gegen gefährliche Krankheiten etc.), was hier aber vom Endlichen ins Unendliche führen würde. Die überaus wichtige Pflicht des Sanitätsrats (-kollegiums oder, wie auch immer) dafür zu sorgen, dass nur Fachleute einen medizinischen Beruf ausübten, d.h. Prüfungen abzunehmen und Patente auszufertigen, wurde hier deshalb nicht weiter erwähnt, weil sie im nächstfolgenden Kapitel intensiv behandelt wird.

[7] Grundlage für Informationen und Zitate lieferten folgende Dokumente:
«Organisation des Medizinalwesens für den Kanton Schwytz» vom 19. August 1813. Vgl. Anm. 3.
«Organisation des Medizinal-Wesens für den Kanton Schwyz» vom 16. Februar 1830. Vgl. Anm. 4.
«Verordnung über das Medizinalwesen für den Kanton Schwyz» vom 4. Mai 1839. Gesetzessammlung 1833 – 1847.
«Medizinalorganisation für den Kanton Schwyz» vom 30. Oktober 1848. Gesetzessammlung ab 1848.
«Medizinalorganisation für den Kanton Schwyz» vom 14. Juni 1878. Gesetzessammlung ab 1848.