

die Minderwertigkeit. Abel hat in seinem „Handbuch der praktischen Hygiene“, das, wie wir nicht verschweigen wollen, auch viele treffliche Stücke enthält, betont, daß Bodenpolitik, Nahrungsmittelpolitik, Armenwesen nicht Gegenstände der Hygiene sind. Dadurch hat er gezeigt, daß er das Wesen der sozialen Hygiene nicht erfaßt hat. Wir nennen ihn trotzdem nicht einen Hygieniker minderer Art, da wir ihn als Vertreter der physischen Hygiene schätzen. Aber wir rufen ihm die Worte Rückerts zu:

„Tu, was du kannst, und laß das andre dem, der's kann.

Zu jedem ganzen Werk gehört ein ganzer Mann.“

Es bedarf keines besonderen Weitblickes dazu, um voraussagen zu können, daß die Bleigewichte, die Abel der sozialen Hygiene und ihren Vertretern anhängen will, den Aufstieg dieser neuen Wissenschaft nicht behindern werden. Die Sozialhygieniker wollen unabhängig von den Vertretern der physischen Hygiene forschen, jedoch gemeinsam mit ihnen der Volksgesundheit dienen, um das tiefgebeugte Vaterland wieder zu kräftigen. Zu solcher Gemeinschaftsarbeit sind aber gegenseitige Achtung und Unterstützung erforderlich, während scharfe Worte weder der Wissenschaft noch der praktischen Betätigung nützen.

Zur Geschichte der Krankenpflege und des Krankenhauswesens vom Ausgang der Antike bis zum Aufkommen der Städtefreiheit in Deutschland.¹⁾

Von Professor Dr. med. K. Baas, Karlsruhe.

In seinem tragischen Kampfe gegen das bereits ~~m~~achtvoll gewordene und auch durch einen Kaiser nicht mehr unterdrückbare Christentum rief Julian, den die Kirche den Abtrünnigen genannt hat, aus: „Wir sehen, was die Feinde der Götter so stark macht, ihre Menschenliebe gegen die Fremdlinge und Armen.“ Und aus dieser Erkenntnis heraus befahl er dann, um dem neuen Glauben die Spitze bieten zu können, dem Arsacius, Oberpriester in Galatien, in jeder Stadt ein Xenodochium, d. i. eine Heimstätte einzurichten, „damit die Fremden unsere Humanität erfahren, und nicht die Unseren bloß, sondern jeder, der bedürftig ist“.

In der Tat, diese Ausdehnung des Humanitätsgedankens weit über die Nächsten und das eigene Volk hinaus war mit das entscheidendste Merkmal der christlichen Anschauungs- und Denkweise gegenüber den vor- und außerchristlichen Sittengesetzen. Und auch darin hatte Julian nur recht, daß in der Übung und den Taten der Barmherzigkeit durch die Bekenner Jesu, der selbst darin vorangegangen war, eine mächtige Anziehungskraft für die neue Religion sich auswirkte, die solchergestalt neben ihren jenseits gerichteten, idealen Zusicherungen eine schon diesseits eintretende, reale Hilfe gerade den Bedürftigsten unter den Menschen brachte.

Zu jenen, im 25. Kapitel des Matthäusevangeliums aufgezählten Betätigungen der praktischen Nächstenliebe, nämlich: Hungrige zu speisen, Durstige zu tränken, Nackte zu kleiden, Fremde zu beherbergen, Gefangene zu besuchen, gehört als sechste die Pflege der Kranken, die allen Bekennern des Christentums als Pflicht auferlegt war. Solange nun die jungen Gemeinden noch klein waren, wurde und konnte wirklich diese Pflicht von jedem und an allen Bedürftigen erfüllt werden, ohne daß eine besondere Einrichtung dafür geschaffen zu werden brauchte oder vorhanden war.

¹⁾ Als Quellen für vieles, das selbst bei wörtlicher Wiedergabe im Folgenden nicht besonders be-egt ist, dienen: G. Uhlhorn, Die christliche Liebestätigkeit, I - III, 1882 bis 1890; G. Ratzinger, Geschichte der kirchlichen Armenpflege, 1884; H. Häser, Geschichte christlicher Krankenpflege, 1857. Alle diese mit reichen und zuverlässigen Literaturnachweisen aus vorwiegend deutschem, oder wie bei L. Lallemand, Histoire de la Charité, 1902 ff., mehr romanischem Gebiet. Ferner K. Sudhoff, Aus der Geschichte des Krankenhauswesens im frühen Mittelalter. Ergebnisse des Krankenhauswesens, II. 1913. — Vorliegende Arbeit schließt an an den Aufsatz des Verfassers im Archiv für Geschichte der Medizin, Bd. VIII, 1914: Uranlänge und Frühgeschichte der Krankenpflege.

Denn die an sich nur selten im Neuen Testament erwähnte männliche und weibliche Diakonie, die man als das offizielle Organ der Barmherzigkeitsübung angesehen hat, umfaßte ursprünglich und hauptsächlich, auch als sie in der nachapostolischen Zeit mehr und allgemeiner bestand, nur Gehilfen und Gehilfinnen der Presbyter, ebenso wie später der Bischöfe bei deren kirchlichen, gottesdienstlichen und sozialen Verrichtungen. Eher diente jenen Zwecken als eine Art von Amt, wenn man so will, das der Witwen, welche ältere, unbescholtene, in allen guten Werken, in der tätigen Nächstenliebe, darunter auch der Pflege der Kranken, bereits erprobte Frauen sein mußten, denen in den ersten Jahrhunderten der Väterzeit in ausgesprochener Weise auch das Aufsuchen und die Fürsorge für die Kranken, insonderheit die weiblichen, zugewiesen war. Aber auch diese Einrichtung war nicht von längerem Bestand; an ihre Stelle traten, wenigstens im Morgenlande ziemlich bald gegen Ende des dritten Jahrhunderts die eigentlichen Diakonissen, deren Haupttätigkeit jedoch ebenfalls wiederum in kirchlichen Verrichtungen zu erblicken ist. Im Abendlande blieb das alte Witweninstitut in längerer Geltung und mit ihm die ihm obliegende Pflege der Kranken; als es verschwand, trat hier nichts Ähnliches dafür ein.

Diakonen, Diakonissen und Witwen waren aber stets, wie bereits gesagt wurde, sozusagen nur der ausführende Arm der kirchlichen Leiter, der Presbyter, besonders aber dann der Bischöfe, zu deren Amt die Sorge für die Armen, Notleidenden und Kranken geradezu gehörte; in solchem Sinne heißt es auch in dem Kanon des Hippolyt: „Es ist etwas Großes für den Kranken, wenn er von dem Vornehmsten unter den Priestern besucht wird. Nicht selten erholt er sich von der Krankheit, wenn der Bischof zu ihm kommt, namentlich wenn er über ihm betet,“ aus welchem letzterem Satze zugleich auch auf einen wesentlichen Charakterzug der Pflege Tätigkeit geschlossen werden kann. Der den Bischof begleitende Diakon soll, wie Clemens von Alexandria schreibt, nur nachfragen, ob der Kranke bedürftig ist, und dann für alles, was zu seiner Pflege nötig ist, Sorge tragen.

Von jener leitenden Stelle der kirchlichen Organisation geht nun auch die Fortentwicklung der Krankenpflege aus; reichlichen Anlaß zu solcher Liebestätigkeit boten die vielen Seuchen, welche im dritten Jahrhundert über das römische Reich hereinbrachen. Während nun die Heiden die Kranken im Stich ließen, ja sie geradezu verstießen, pflegten, von den Bischöfen dazu aufgefordert und angeleitet, die Christen die Erkrankten, auch wenn dieselben sonst ihre Feinde waren. Dionysios, Bischof von Korinth, schreibt darüber in einem Briefe: „Die meisten unserer Brüder schonten ihrer selbst nicht in der Fülle der Bruderliebe. Sie sorgten gegenseitig füreinander, und da sie, ohne sich zu verwahren, die Kranken pflegten, ihnen um Christi willen bereitwillig dienten, gaben sie freudig mit ihnen das Leben hin. Viele starben, nachdem sie andere durch ihre Fürsorge von der Krankheit hergestellt hatten. Die besten unter den Brüdern bei uns, manche Presbyter, Diakonen und ausgezeichnete Laien, endeten ihr Leben auf solche Weise, so daß ihr Tod, der die Frucht großer Frömmigkeit und starken Glaubens war, einem Märtyrertode nicht nachzustehen scheint. Manche, welche die Leiber christlicher Brüder auf ihre Hände und in ihren Schoß nahmen, ihnen Mund und Augen schlossen, sie mit aller Sorgfalt bestatteten, folgten ihnen bald im Tode nach. Bei den Heiden war alles anders; die, welche krank zu werden anfangen, verstießen sie; sie flohen von den Teuersten hinweg, die Halbtoten warfen sie auf die Straße, ließen die Leichen unbestattet liegen, indem sie der Ansteckung ausweichen wollten, der sie doch nicht entgehen konnten.“

Darum priesen selbst die Heiden den Gott der Christen und erklärten, die Christen allein seien die wahrhaft Frommen und Gottesfürchtigen. Und sogar ausgesprochene Feinde der neuen Kirche, wie Kaiser Julian, mußten solche Liebestätigkeit anerkennen und suchten sie nachzuahmen.

Dies führt uns nun zu der Betrachtung der Entstehung der bereits einmal erwähnten Xenodochien, deren ebenfalls zu errichten gerade der genannte Herrscher seinem Oberpriester befohlen hatte.

Waren die Christen überhaupt gastfrei gegen die zu ihnen kommenden Fremdlinge, so war es ihren Bischöfen geradezu zur Pflicht gemacht, Bedürftige bei sich aufzunehmen, sie in ihren Häusern oder, wenn nötig, bei Gemeindegliedern unterzubringen. Daß bei der zunehmenden Größe und Ausdehnung der Christengemeinden diese Art der Versorgung allmählich nicht mehr ausreichen konnte, daß man daher zur Unterbringung solcher Bedürftiger in Herbergen, Pandocheien, schreiten mußte, liegt klar auf der Hand. Wann und wo aber für diese Fremdlinge die ersten Xenodochien — Hospize — oder Ptochotrophien — Armenhäuser — entstanden, ist heute nicht mehr festzustellen; mit Sicherheit wird nur das Vorhandensein derartiger Häuser zeitlich bezeugt durch jenen Ausruf Julians, der von ihnen als einer allgemeinen Einrichtung spricht, die wir solchergestalt, ohne einem ernstlichen Einwand zu begegnen, an allen Bischofssitzen und größeren Gemeinden voraussetzen dürfen, ja geradezu müssen, da die alsbald zu besprechende Basilius nicht ohne Vorgänger denkbar ist. Das aber ist die Zeit von der Wende des zweiten zum letzten Drittel des vierten Jahrhunderts, von der ab uns nun öfters Nachrichten über Neueinrichtungen derartiger Anstalten entgegengetreten.

Ein Kanon des sogen. vierten Konzils von Carthago machte es allen Bischöfen zur Pflicht, neben ihrer Wohnung Xenodochien zu erbauen.¹⁾ Solchergestalt gründete um 370 Bischof Basilius das besonders berühmte Xenodochium zu Cäsarea in Kappadocien, das wiederum das Vorbild für viele Häuser in anderen Städten dieser Provinz wurde. Während nun derartige Anstalten von verschiedenem, kleinerem oder auch größerem Umfang waren, bez. gewesen sein mögen — wir besitzen kaum genauere Nachrichten hierüber —, so wird jene bischöfliche Gründung, welche nach ihm Basilius genannt wurde, wie eine Stadt vor der Stadt beschrieben. In der Mitte lag eine Kirche, rings umher eine große Zahl von einzelnen Häusern zu förmlichen Straßen geordnet, teils zur Aufnahme von Bedürftigen und Kranken verschiedener Art — in einem Brief des Basilius heißt es ausdrücklich: *quibus opus est curatione propter infirmitates suas*²⁾ — teils für die Beamten — darunter auch Ärzte und Diener — Krankenwärter — teils zu eigenen Werkstätten für die Handwerker der Anstalt. „Eine besondere, große Abteilung war für die Aussätzigen bestimmt, jene Unglücklichen, welche aus der menschlichen Gesellschaft ausgestoßen, der steten Gefahr ausgesetzt waren, fern von einer helfenden Hand aus dem Leben scheiden zu müssen. Basilius reichte diesen Elenden die Hand, küßte sie, umarmte sie, pflegte sie selbst auf ihren Kranklagern.“

Wahrlich, man kann es begreifen, wenn Gregor von Nazianz in seinem feierlichen Nachruf auf Basilius in bewunderndem Stolze dessen Werk sogar über die Wunderwerke des Altertums, über den rhodischen Koloß und die Pyramiden Ägyptens erhob.

Eine ähnlich große Stiftung rief um 375 der hl. Ephrämus zu Edessa in Syrien ins Leben, als nach einer Seuche eine Menge Kranker hilflos herumlag; 300 Betten soll er für die Notleidenden aufgebracht haben. Etwa aus der gleichen Zeit gibt Epiphanius von Ptochotrophien zu Sebaste in Pontus uns Nachricht; in Antiochia bestand ein Xenodochium, als Chrysostomus daselbst predigte, der hinwieder in Konstantinopel aus den ihm zur Verfügung stehenden Einkünften mehrere Hospitäler einrichtete, welche jener Basilius ähnlich gewesen zu sein scheinen. Denn es heißt: *Cum autem necessitas invalesceret, plura nosocomia aedificat, praeponens presbyteros pios duo; praeterea medicos et coquos et bonos opifices . . . , ut advenientes hospites et morbo correpti curarentur.*³⁾ Aus derselben Stadt gibt eine spätere Aufzählung 35 Hospitien an, wie überhaupt in allen Bischofsstädten, ja selbst auf Dörfern solche zu finden waren, woraus aber zugleich ihr überwiegender Charakter als Unterkunftshäuser erhellen dürfte. In besonderer Weise mag hier nur auf das eine Art von Krüppelheim

¹⁾ Conc. Carthag. IV c. 14. (nach Ratzinger).

²⁾ Nach Binterim, Denkwürdigkeiten der christ.-katholischen Kirche, Bd. VI 1831. S. 36. Anm.

³⁾ Nach Binterim, I. c. S. 38. Anm.

darstellende, wohl auch einer jüngeren Zeit angehörende Hospital des hl. Zoticus in Konstantinopel hingewiesen werden, da dieses Haus anscheinend unabhängig von dem Bischof ins Leben gerufen wurde; es verfiel aber bald und mußte von Constantin II. neu hergestellt werden. In Ephesus hatte der Presbyter und spätere Bischof Brassianus ein Spital von 80 Betten gegründet.

Aus dem Morgenland verpflanzte sich die neue Anstalt in das Abendland, für welchen Ursprung an sich schon kennzeichnend ist, daß die griechischen Namen Xenodochium oder Nosocomium herübergenommen wurden, wie ja auch die ersten Gründungen dieser Art daselbst — z. B. das Haus der Fabiola zu Rom (von 380 oder 381), des Pammachius in Portus Romanus (Ostia), des Paulinus zu Nola — auf einen durch Hieronymus († 420) mit dem Morgenlande in Beziehung stehenden Kreis zurückgehen. Aus einem Briefe dieses Heiligen sei hier die Stelle angezogen, an welcher er des Nosocomiums der hl. Fabiola erwähnt: „prima omnium νοσοκομείων constituit, in quo colligeret aegrotantes de plateis et consumpta de languoribus atque inedia miserorum membra foveret. Describam ego nunc diversas hominum calamitates, truncas nares, effoscos oculos, semiustos pedes, luridas manus, tumentes alvos, exile femur, crura turgentia et de exesis ac putridis carnibus vermiculos bullientes?“ Die opferwillige Pflegetätigkeit der Fabiola selber rühmt er dann mit folgenden Worten: „Quoties morbo regio et pedore confectos humeris suis ipse portavit! Quoties lavit purulentam vulnerum saniem quam alius aspicere non volebat!“

Langsam scheinen dann im fünften Jahrhundert in Italien sich Xenodochien weiter verbreitet zu haben; rascher erst im sechsten Jahrhundert, aus welchem das von Justinians Feldherrn Belisar in Rom gestiftete Haus erwähnt werden soll. Gegen Ende dieses Zeitraums scheinen sie in großer Zahl vorhanden gewesen zu sein, jetzt auch auf den italischen Inseln Sizilien und Sardinien.

Ähnliches gilt für Gallien, woselbst das von Cäsarius von Arelate in Arles erbaute Hospital das erste gewesen zu sein scheint,¹⁾ in dessen Städten aber das Konzil von Orleans von 549 bereits viele Xenodochien kennt. Paris, dessen späteres Hôtel-Dieu nach der Überlieferung auf eine Stiftung des hl. Landry, Bischof von Paris, zurückgeht, Autun, Rheims, Bourges mögen noch aufgeführt sein.

Ein von König Childebert und seiner Gemahlin Ultrogotha zu Lyon 542 gestiftetes Xenodochium sei auch deshalb erwähnt, weil wir bezüglich seiner Insassen lesen können: *Et cura aegrotantium ac numerus vel exceptio peregrinorum inviolabili semper stabilitate permaneat; vor den Pilgern werden also Kranke an erster Stelle genannt.*²⁾

In diesem Zusammenhang soll übrigens hier auch auf eine, allerdings spätere Merowingerurkunde von 696 hingewiesen werden, weil in ihr die nicht bedeutungslose Erklärung vorkommt: *sinodochium pauperum, id est egrotorum et debilium.*³⁾

In Spanien scheint das erste Hospital das ca. 580 in Merida vom Bischof Masona — er war bei den Nestorianern gebildet, die ihre Krankenhäuser zum Unterricht benutzt haben sollen — errichtete gewesen zu sein, von welchem es heißt: „Masona Xenodochium fabricavit, magnisque patrimoniis ditavit, constitutisque ministris vel medicis peregrinorum et aegrotantium usibus deservire praecepit, taleque praeceptum dedit, ut cunctae urbis ambitum medici indesinenter percurrentes quemcunque servum seu liberum, Christianum seu Judaeum, reperissent aegrum, ulnis suis gestantes ad xenodochium deferrent.“

¹⁾ C. F. Arnold, Cäsarius von Arelate (469—542), 1894.

²⁾ Ich bin heute geneigt, in der traditionellen Angabe, daß in Straßburg bereits im siebenten Jahrhundert ein Hospital bestanden habe, einen historischen Kern als möglich zuzugeben (Ed. Lobstein, J. Fr. Lobstein, Heidelberg 1880) Möglich wäre auch, daß in Köln zu fränkischer Zeit Hospitäler für Arme und Kranke bestanden hätten, wie Gelenius, *de magnitudine Coloniae* p. 606, angibt (nach Binterim, l. c. S. 51). Jedenfalls wird noch in einer Urkunde König Lothars II. von 867 erwähnt und stand in Köln das alte Hospital, zu dessen Unterhalt der Bischof verpflichtet war. (s. Woikowski-Biedau, Armenwesen des mittelalterlichen Köln, In.-Diss. Breslau 1891.

³⁾ Bréquigny et du Theil, *Diplomata*, I. 345. Paris 1791.

Für Nordafrika hatte bereits Augustinus Hospitäler als schon früher bestanden bezeugt; er selbst gründete eines in Hippo.

Schließlich wird der Kreis geschlossen durch die aus Papyrusurkunden für Ägypten gewonnenen Nachrichten aus byzantinischer Zeit (5.—7. Jahrh.). So wird in Fragmenten mehrfach ein Krankenhaus in Arsinoe erwähnt; eine ganze Anzahl von Krankenschwestern, alle zu einer Zunft vereinigt, war daselbst beschäftigt. In einem Testament kommt immer wieder ein Hospital vor; aus einem Brief der Amshurst-Papyri scheint eine Art von Kontributionsfreiheit eines Krankenhauses hervorzugehen. Von der Fürsorge für die Kranken hinsichtlich Speise und Trank, Behandlung durch Mönchsärzte, Krankenuntersuchung, Kriegsleistungen für Kranke und Verwundete vernehmen wir bezüglich des „weißen Klosters am Wüstenrand in Oberägypten“.¹⁾

Solchergestalt gab es zu Justinians Zeiten im Orient, zu Gregors d. Gr. Zeit im Okzident kaum mehr eine Bischofsstadt ohne Xenodochium; es entsprach dies ja auch nur jenem Kanon, welcher besagte: „Ut sit omnibus civitatibus locus separatus peregrinis infirmis et pauperibus, qui vocetur Xenodochium . . . Et eligat episcopus aliquem ex fratribus . . . et hunc praeficiat Xenodochio, qui in eo faciat lectos et quaecumque infirmis et pauperibus opus sunt.“²⁾

Alle diese Anstalten dienten verschiedenen Zwecken; waren die Häuser auch bezeichnet als Xenodochien, d. h. Fremdenhospize, Nosocomien, d. h. Krankenhäuser, Ptochotrophien, d. h. Armenhäuser, Cherotrophien, d. h. Witwenhäuser, Orphanotrophien, d. h. Waisenhäuser, Brephotrophien, d. h. Kinderheime, bez. Findelhäuser, Gerontocomien, d. h. Altersheime, so ist dies doch so zu verstehen, daß in jedem derselben die mannigfaltigsten Hilfeleistungen an Bedürftige und Notleidende aller Art dargeboten wurden. Neben Armen fanden Kranke Aufnahme; neben letzteren, die auch Blinde, Stumme oder Irre sein konnten, wieder Fremdlinge, etwa Pilger. Besonders erwähnt sei, daß in Alexandrien Johann der Almosengeber im Jahre 610 sieben Häuser eingerichtet haben soll, in welchen arme Wöchnerinnen gebettet und gepflegt werden sollten; gebärende Frauen gehörten überhaupt ebenfalls in den Kreis der Pflinglinge der Xenodochien.

Am Schlusse dieser Übersicht sei noch kurz angeführt, daß auch aus dem achten und neunten Jahrhundert einige wenige Berichte über Hospitalgründungen überliefert sind: in Lucca in Italien waren es fromme Bürger, was hervorgehoben werden mag, welche solche Anstalten in den Jahren 718, 721, 757 und 847 ins Leben riefen. In Mailand gründete i. J. 777 Todone, um die Wende zum neunten Jahrhundert in Rom Papst Leo III. ein großes Hospital. Soror, ein Bürger von Siena (†898), stiftete daselbst das später zum Ospedale Santa Maria della Scala gewordene Haus. Damit aber sind wir bereits in die karolingische Zeit gekommen, über welche später weiter zu berichten sein wird.

Über das Pflegepersonal der Xenodochien ist wenig bekannt; Ärzte für die Erkrankten hatte Basilius erwähnt. Unklar ist die Tätigkeit der der untersten Ordnung der Kleriker angehörenden sogenannten Parabolanen des Orients, deren Aufgabe gewesen zu sein scheint, die Hilfsbedürftigen aufzusuchen, sie der Anstalt zuzuführen und vielleicht auch in derselben zu pflegen. Freiwillige Krankenpflege wurde besonders von Frauen ausgeübt, z. B. von der schon genannten edlen Römerin Fabiola, von Placilla, der Gemahlin des Kaisers Theodosius d. Gr., der hl. Monika, hl. Pulcheria und vielen anderen, die dann etwa auch frühere Verfehlungen durch solche Dienstleistungen sühnen wollten; galt doch die Tätigkeit im Hospital als eine Art von Bußübung.

Unterhalten wurden diese Anstalten teils aus privaten Mitteln, auf welchen ja auch ein Teil der Stiftungen überhaupt beruhte, teils aus Einkünften der Kirchen oder der Gemeinden. Jene Fabiola, welche das Haus in Rom errichtet hatte, hatte aus ihrem Vermögen das Nötige geschenkt, ähnlich Pammachius und Paulinus von Nola. Reichlich

¹⁾ Sudhoff, Papyrusurkunden S. 229 ff. Studien zur Geschichte der Medizin Heft 5/6,

²⁾ Binterim, I. c. p. 41.

flossen auch Gaben der Gläubigen; dazu kamen etwa besondere Sammlungen. Es scheint, als ob eine Zeitlang auch der römische Staat an dem Unterhalt beteiligt war, während er später nur einen Schutz gewährte, die Verwaltung der Xenodochien hingegen ganz zu einer kirchlichen Angelegenheit ward.

Dadurch übertrugen sich allmählich auch die Vorrechte der Kirchen auf die Hospitäler: ihre Vorsteher, welche Gregor d. Gr. übrigens aus den Reihen der „religiosi“, d. h. der Mönche, zu wählen verlangte, erhielten die Immunität der Kleriker. Das erste Beispiel solcher Exemption ist das Privileg, welches derselbe Papst dem Xenodochium von Augustodunum erteilte: unter keinem Vorwand soll ihm etwas von dem, was ihm geschenkt worden ist oder später geschenkt werden wird, entzogen werden. Der Abt — man beachte diese klösterliche Bezeichnung, wie auch die Benennung von Pflegern als *Monachi* — hat alles zu dem Zweck, zu dem es geschenkt ist, zu verwenden. Stirbt der Abt, so soll der Anstalt kein anderer aufgedrungen werden, als der, den der König unter Zustimmung der Mönche erwählt. Der Abt kann nur eines Verbrechens wegen abgesetzt werden, in welchem Falle der Bischof nicht allein, sondern mit sechs anderen Bischöfen zusammen das Urteil sprechen soll.

Die Anstalten selbst werden berechtigt, Vermögen zu erwerben, Vermächtnisse anzunehmen, deren Erfüllung der Bischof selbst gegen die etwa säumigen Erben durchführen konnte. Die oberste Verwaltungsaufsicht stand unter allen Umständen dem Bischof zu, der die Beamten ernannte, ihre Abrechnung entgegennahm, überhaupt die Führung der Anstalt überwachte. Welche Sorgfalt ein gewissenhafter Bischof darauf verwandte, lassen die Briefe Gregors d. Gr. erkennen: in Sardinien ist ein Xenodochium verfallen, deshalb ordnet er dessen Restauration an; in Neapel hat ein gewisser Isidorus ein Legat vermacht, um ein Xenodochium zu erbauen. Der Defensor soll dafür sorgen, daß das Testament ausgeführt würde. Reichen die Mittel zur Gründung eines besonderen Xenodochiums nicht aus, so soll das Legat dem schon bestehenden Xenodochium des hl. Theodor zufallen; in Cagliari werden dem Bischof die Rechnungen verschiedener Xenodochien des Bistums nicht mehr wie früher vorgelegt. Er soll dafür sorgen, daß das regelmäßig geschieht. Er soll auch Sorge tragen, daß bei den Xenodochien Männer angestellt werden, die durch ihr Leben, ihre Sitten und ihren Fleiß würdig erfunden sind.

Überblicken wir die solchergestalt sich entwickelnde Führung und Einrichtung der Hospitäler, so erkennen wir, wie alles immer mehr klösterlich zugeschnitten wird; jetzt schon schimmern in der Organisation der pflegenden und verwaltenden Personen auch die Anfänge der mittelalterlichen Spitalorden durch. —

Mit dem Ausbau des Klosterwesens, welches ja, gleich den Xenodochien, in seinen Anfängen in den Orient zurückführt, ist frühzeitig in besonderer Weise eine geordnete Fürsorge auch für die Kranken ins Leben getreten; schon in der Regel des hl. Benedikt, welche auf lange Zeit hinaus vorbildlich blieb, ist im 31. Kapitel „*De infirmis fratribus*“ die Anweisung gegeben: „*Infirmorum cura ante omnia et super omnia adhibenda est, ut sicut revera Christo, ita eis serviatur. Fratribus infirmis sit cella se deputata et servitor timens deum et diligens et sollicitus. Balnearum usus infirmis quotiens expedit offeratur; carniarum esus infirmis debilibus pro reparatione concedatur. Curam autem maximam abbas gerat, ne a cellariis aut servitoribus neglegantur infirmi.*“¹⁾ Daher hatte auch das Mutterkloster des Benediktinerordens zu Monte Cassino ursprünglich den kranken Brüdern eine Sonderzelle eingeräumt mit einem besonders geschickten Bruder als Pfleger, woraus alsbald das Hospital und die Infirmaria mit einem Hospitalarius und einem Infirmarius erwuchs. Und jene Regel bestimmte weiterhin, daß der Kellermeister „*infirmorum, infantium, hospitem pauperumque cum omni sollicitudine curam gerat*“.

Wie hier, so geschah es auch in allen gut eingerichteten Klöstern anderer mönchischer Genossenschaften. Und noch ein weiterer Schritt schloß sich an: war das

¹⁾ Sudhoff, *Mitteil. z. Gesch. d. Med.* XIV, 4.

Hospital des Klosters ursprünglich nur für die eigenen Insassen bestimmt, so wurde es später ergänzt durch eine gleichartige Aufnahmestätte auch für nicht ordensangehörige Laien, das Urbild und der Vorläufer des Armenspitals. Die Grundstimmung aber, aus welcher heraus alle diese Einrichtungen geschaffen, unterhalten und vermehrt wurden, waren die Worte der Hl. Schrift, die die Gläubigen auf die Liebestätigkeit gegenüber jeder Art von Bedrängten immer und immer wieder hinwiesen: „Ich bin ein Gast gewesen und ihr habt mich beherbergt, ich bin krank und gefangen gewesen und ihr seid zu mir gekommen; was ihr getan habt einem meiner geringsten Brüder, das habt ihr mir getan.“ —

Als das Christentum begann, auch in den Gebieten nördlich der Alpen festen Fuß zu fassen und sich auszubreiten, da spielte in den Lehren der neuen Sendboten des Glaubens solches Fühlen und Denken alsbald mit eine bedeutende Rolle.

Bereits 742, auf der ersten von ihm gehaltenen Synode, hatte Bonifatius, anknüpfend an jene Regel des hl. Benedikt, den Christen die Pflege der Wohltätigkeit besonders ans Herz gelegt und ihnen befohlen, daß neben jedem Monasterium ein Xenodochium sich befinden müsse. Unter der Einwirkung dieses edlen Mönches entstand dann 754 die Regel des Metzzer Bischofs Chrodegang, welche alsbald in ganz Gallien sich verbreitete. Sie wurde später von Amalarius, einem gelehrten Diakon von Metz, erweitert und verbessert; in dieser Form gelangte sie auf dem Konzil von Aachen im Jahre 817 zur Annahme und wurde für alle Kirchen des fränkischen Reiches eingeführt. Sie regelte das Leben der Kanoniker, die aus großer Verwilderung einer strengen und sittlichen Haltung zugeführt wurden; dazu diente eine enge Gemeinschaft untereinander und mit dem Bischofe. War dabei für die alten und kranken Kanoniker ein Gerontocomium sowie ein Nosocomium geschaffen, so wurde es, wie früher aus altchristlicher Zeit bereits berichtet worden ist, nunmehr wiederum Aufgabe des Bischofs, neben seiner und der Kleriker Wohnung, dem Claustrum, auch ein Hospital für Arme und Fremde zu errichten. Hier haben wir die Anfänge der späteren stiftischen Hospitäler, wie sie bei den Bischofs- und größeren Gemeindekirchen emporwuchsen.

Auch Karl d. Gr., der ja die Bestrebungen der dem Bonifatius nachfolgenden Heidenbekehrer pflegte und unterstützte, wies in seiner umfassenden Fürsorge die Klöster in verschiedenen seiner Capitularien, so besonders 789, auf jene alten Vorschriften hin, die für die Pflege der Kranken Sorge zu tragen anbefahlen. Darum sollte der Kellermeister, welchem, wie bereits erwähnt, diese Pflicht mit oblag, ein mitleidiger und zugleich freigebiger Mann sein; darum ordnete der Kaiser in verschiedenen Erlassen von 781, 783, 803 an, daß die Klöster Hospitäler haben und sie in gutem Zustand erhalten müßten; ferner daß verfallene oder etwa als Precarien in Laienhände geratene Xenodochien, wie dies in der Merowinger- und Pippinidenzeit nicht selten vorgekommen war, wiederhergestellt werden sollten. Soweit es sich dabei um selbständige Anstalten dieser Art gehandelt haben mag, scheinen die Anstrengungen des Kaisers sowie die gleichen Bestrebungen der Bischöfe allerdings ohne nachhaltigen Erfolg geblieben zu sein; behielt sich doch Karl d. Gr. selbst das Verfügungsrecht über gewisse Xenodochien vor, die gelegentlich zu ganz anderen Zwecken verliehen wurden. Auch die Anordnungen seiner kaiserlichen Nachfolger hatten kein bleibendes Ergebnis, wie die Klageschrift der Bischöfe über die Zerrüttung der Xenodochien, welche sie 846 an Karl II. richteten, dartut.

Daß bereits lange vorher auch dem nordischen Abendlande klösterliche Hospitäler nicht fehlten — eine späte Mainzer Urkunde bemerkte: *Cum in plerisque coenobiis sit hospitale ab antiquo constructum* —, ¹⁾ lehrt die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit überlieferte Nachricht, nach welcher Abt Ottmar von St. Gallen im Jahre 720 „mansiones“ für Arme und ein „hospitiolum“ für Lepröse erbaut hatte. Ein Schottenmönch hatte St. Gallen, andere Schottenmönche haben andere Klöster und deren Hospitäler gestiftet; zur Zeit des karolingischen Reiches scheinen dann überall bei den Klöstern im eigent-

¹⁾ Vgl. Hauck, Kirchengeschichte Deutschlands, IV, 53 Anm. 6.

lichen Sinne, wie auch bei jenen Monasterien der Stiftskanoniker, worüber später zu sprechen sein wird, Hospitäler vorhanden gewesen zu sein, nicht nur für die Kleriker selbst, sondern auch für fremde Bedürftige und Kranke. Von dem letzteren, dem *Hospitale pauperum* oder der *Eleemosynaria* der Klöster, erfahren wir allerdings nur gelegentlich etwas, was sich auf Krankenpflege bezieht; zumeist sind sie die Hospize für allerlei Gäste höheren und niederen Ranges, für Pilger und Fremdlinge mancher Art, die zu beherbergen waren. Natürlich mögen dabei öfters auch Kranke gewesen sein; ausdrücklich werden solche in dem Güterverzeichnis der Abtei Prüm vom Jahre 893 erwähnt, wobei es in einer Glosse u. a. heißt, daß die Erträgnisse eines dem Hospital seit alters zugewiesenen Hofes zu Wetellendorf nicht Reichen, Gesunden und Arbeitsfähigen zugewendet werden dürfen. „*Sed dabuntur egrotis, cecis, surdis ac debilibus, sicut constitutum est a sanctis patribus.*“¹⁾ Und in dem Güterverzeichnis der Abtei Mettlach lesen wir bei der Nennung einer Stiftung, daß sie gemacht worden sei von einem „*Roricus de bizzerdorf*“, welcher „*hic egrotans moritur.*“²⁾ Sodann hören wir vom Jahre 822 von dem „*hospitale pauperum*“ des Klosters Corbei an der Somme, das zwölf Arme beherbergen konnte, zu denen aber auch gehörten die „*infirmi, qui ibi sustentantur.*“ Und wir erfahren weiter, daß außer dem *Hospitalarius* auch der „*Senior portarius infirmorum necessitatem debet iuxta possibilitatem providere in his rebus, quae hospitalario desunt ad opus infirmorum.*“³⁾

Im Jahre 971 wird in einer Urkunde Siegfrieds, Grafen von Luxemburg, über die Wiederherstellung des Benediktinerklosters Echternach auch des *Hospitales* desselben gedacht, welches bereits zu Zeiten des hl. Willibrord, d. h. am Ende des siebenten Jahrhunderts, als *Armenspital* bestand. In ähnlicher Weise finden wir aus späterer Zeit dieselbe Einrichtung bei vielen Klöstern, bei welchen über den früheren Bestand uns keine Nachrichten mehr vorliegen.⁴⁾

In den aus dem Jahre 822 stammenden alten Satzungen des Klosters Corbei ist nun einmal die Rede von der „*domus infirmorum*“, d. h. dem Krankenhaus für die Mönche, zu dessen Dienst drei Kleriker und ein Laienbruder bestimmt waren; unter den letzteren werden dann „*medici duo*“ genannt, deren uns nicht weiter bekannte Tätigkeit außerhalb der *Infirmaria* wohl auch anderen Kranken gewidmet war.

Mehr noch, als wir hier lesen, können wir einem umfangreichen Bauplan entnehmen, welchen das Kloster St. Gallen im Jahre 820 aufstellte. Derselbe ist uns erhalten und zeigt zunächst in der sogen. inneren Schule einen besonderen Krankenraum, der mit Ofen und Abort versehen ist; neben der Küche dieses Hauses befindet sich ein Badezimmer. Außer dem Hospiz für vornehme und arme Reisende und Pilger ist sodann aber „*fratribus infirmis*“, also für die kranken Klosterbrüder, ein umfangreiches Gebäude vorgesehen, von dessen verschiedenen Räumen einer als „*locus valde infirmorum*“ bezeichnet ist. Neben dem Krankenhaus steht die Küche, ebenfalls mit Badezimmer, und einige Schritte davon entfernt ein besonderes Aderlaßhaus mit sechs Bänken und Tischen. Dieser Raum ist auch zum Einnehmen von Heiltränken (Abführmitteln?) bestimmt; an ihn schließen sich mehrere Aborte an. Unweit von dem Hospital befindet sich die Wohnung des Arztes, zu welcher das „*armarium pigmentorum*“, die Klosterapotheke, sowie wiederum ein „*cubiculum valde infirmorum*“ gehört. Alle die genannten Krankenzimmer sind heizbar und haben zumeist besondere Aborte. Unmittelbar hinter der Wohnung des Arztes liegt der Kräutergarten mit 16 Beeten für jeweils eingeschriebene Pflanzen.⁵⁾

Wie hier für die Schwerkranken eigene Räume vorgesehen waren, so vernehmen wir auch aus den Hirsauer Satzungen von einer entsprechenden Sonderung.⁶⁾ „*Nam*

1) Beyer, *Urk.-B. d. mittelrhein. Territorien*, Bd. I, 147.

2) *E d.* Bd. II, 349 v. 1126.

3) M. B. Guérard, *Polyptyque de l'abbé Irminon*, Tom. II. 1844, p. 307—310.

4) J. Marx, *Geschichte des Erzstifts Trier*. I. 2. S. 318.

5) P. Keller, *Bauriß des Klosters St. Gallen vom Jahre 820*. 1844.

6) *Vetus disciplina monastica*, Ed. Herrgott, Paris 1726. p. 351. *Constitut. Hirsaug.*

ne propter diversas infirmitates suas ab invicem graventur, in diversis domibus sub uno aedificio cohaerentibus sequestrati commorantur.“ Und weiter hören wir hier: „Una autem domus ad hoc sigulariter est deputata, ut famuli, qui infirmis obsequuntur, in ea dormiant, comedant, scutellas abluant etc.“

Man sieht, daß für die verschiedensten Bedürfnisse im Sinne der Zeit gesorgt war; daß auch sonst die Unterhaltung eines den verschiedenen Erfordernissen gerecht werdenden Betriebes gesichert wurde, bezw. war, dafür zeugen uns nun die Stiftungen und dauernden Leistungen verschiedener Art, welche im Laufe der Zeit den Hospitälern zugewendet wurden.

In jenen Satzungen der Abtei Corbei lesen wir, daß die Klostermühlen jährlich 51 gemästete Frischlinge dem Klosterspital liefern mußten; haben wir auch aus ähnlich früher Zeit keine weiteren derartigen Überlieferungen mehr, so vermögen wir doch aus späteren Nachrichten, die unbedenklich hier herangezogen werden können, uns ein an Einzelheiten reiches Bild der frommen Fürsorge zu machen.

Am häufigsten sind Stiftungen allgemeiner Art: „infirmitorio ad infirmorum solacium“,¹⁾ „infirmis fratribus infirmarie monasterii“,²⁾ „ad remedium anime nostre infirmitorio Prümensi ad usus infirmorum“, wobei der Stifter etwa noch genau beachtet haben will, daß „omnia sub custodia et provisione perpetua infirmarii consistant“. ³⁾ Ziemlich früh geschieht eine Stiftung des Bürgers Walgerus für die Abtei St. Martin in Köln (1022), wobei als Einzelheit festgelegt wird, daß „V solidi ad lignorum emptionem in domum infirmorum fratrum reddentur“; ⁴⁾ ähnlich ist die Schenkung der Äbtissin des Klosters Bassum, welche 1207 ein Haus schenkt, dessen Erträgnis verwendet werden soll „ad illuminandum sui conventus infirmitorium“. ⁵⁾ Auch Abt Herimann von St. Martin zu Köln sorgt sich um besondere Bedürfnisse seiner Klosterbrüder, indem er 1261 unter anderem stiftet „carratam vini ad officium infirmarie, ut magister infirmorum eo melius et diligentius fratres infirmos in omnibus necessariis, quibus indigent, procuret.“⁶⁾

Beispiele solcher Art könnten weiterhin in erheblicher Anzahl beigebracht werden; es mag aber genügen, nur eines noch anzuführen, welches in seiner Begründung gerade das wieder hervorhebt, was die altchristliche Grundlage der oberhirtlichen Fürsorge auch auf dem vorliegenden Gebiete bildete: im Jahre 1158 stiftete Abt Markward zu Fulda ein Haus, „cum viderem, fratrum meorum infirmariam paucis redditibus usque ad mea tempora fuisse dispositam, sciens ex divino mandato curam infirmorum amplius mihi incumbere, pro allevanda eorum penuria villam ad infirmariam fratrum meorum fuldensium tradidi, et censum, qui inde persolvitur, decrevi ibidem infirmantium indigentiae administrari.“⁷⁾

Der Magister infirmorum, infirmarius oder procurator, wie er gelegentlich heißt, ist, wie die angeführten Urkunden bereits gezeigt haben, diejenige Person der mönchischen Genossenschaft, welcher die eigentliche Fürsorge für das erkrankte Ordensmitglied obliegt. Die alten Satzungen etwa von Clugny oder Hirsau, welche beide ja für viele Klöster das Vorbild waren, enthalten nun in ausführlichen Kapiteln die Bestimmungen, welche, allerdings vorwiegend in bezug auf das geistliche Leben, das Verhalten bei der Erkrankung eines Bruders regeln sollten, die aber auch die leibliche Pflege betrafen.⁸⁾ Soweit die kirchlichen Pflichten in Betracht kamen, welche bis in alle Einzelheiten aufgezählt sind, hatte dabei der Prior oder Abt des Klosters schon von der ersten Krankmeldung an, die seiner Genehmigung bedurfte, ein gewichtiges Wort

¹⁾ Für das Klosters Eussersthal (1292). Zeitschr. f. Gesch. d. Oberrheins V. 314.

²⁾ Ebd. X. 411 von 1248 durch Inkorporation einer Kirche zu Bregenz für d. Kloster Mehrerau.

³⁾ Beyer, Urk.-B. d. mittelrh. Territorien III. 600 v. 1244.

⁴⁾ Ennen. Quellen z. Gesch. d. Stadt Köln. I, 476.

⁵⁾ Lappenberg, Hamburgisches Urk.-B. I. Reg. 359.

⁶⁾ Dronke, Cod. dipl. Fuldensis 1850. Nr. 824 S. 406.

⁷⁾ Ebd.

⁸⁾ Vetus discipl. mon. Constit. Hirsaugenses p. 553 ff. Das Zitat ist aus verschiedenen Absätzen zusammengezogen.

mitzusprechen; in bezug auf die leibliche Fürsorge war der Siechenmeister selbständiger, mußte aber mit dem Bruder cellarius oder camerarius sowie dem Koch Rats pflegen.

Über die Krankmeldung und die weiteren Maßnahmen bei derselben heißt es: „Frater, qui noctu in dormitorio tali infirmitate praeoccupatur, ut absque fratrum inquietudine usque ad Nocturnos perdurare non possit, a fratribus in vicinitate sibi dormientibus, licentia a Priore acquisita, sine mora ad domum infirmorum ducitur; si vero tam mediocri infirmitate laborat, ut Nocturnos exspectare valeat, mox ut tres orationes finitas esse noverit, infirmitatem suam Priori innotescit, statimque illius jussu per fratrem aliquem ad infirmariam ducitur. Qui autem ita coeperit infirmari, ut conventum tenere non possit, Priori infirmitatem patefacit, vel, si placet, in Capitulo veniam petit et monstrat, quod infirmus sit; et si talis ejus infirmitas patet, Prior vel sua sponte, vel ab alio admonitus statim ad infirmariam eum ire jubet.

Ad infirmarii autem curam pertinat, ut in singulis huiusmodi refectionis indigentiam diligenter exploret, Priorique, quantum in ipso est, rei veritatem denuntiet. . . . Si aliquis medicine indiget, absque licentia Prioris per infirmarium hanc habere poterit. Si vero opus habet cocturam faciendi, aut phlebotomandi, per infirmarium a Priore acquirit. . . . Circatores autem frequenter visitant domum infirmorum et diligenter explorant, quomodo ipsi se habeant infirmi. Infirmarius, si quam viderit eorum negligentiam, hoc debet ipse in Capitulo reclamare. Et si quis inter eis admonitionis transgressor inventus fuerit, virgam aliquando experietur.“

„Quidquid infirmi petierint, eis dandum est, etsi emere opus sit. Regula namque praecipit, ante omnia et super omnia adhibendam infirmis esse curam et sollicitudinem.“ Diesen altübernommenen Grundsatz der (italienischen) *Disciplina Farfensis*,¹⁾ welche wohl ins 10. Jahrhundert zurückgeht, dürfen wir, auch wenn es so nicht ausgesprochen ist, unbedenklich übertragen etwa auf die Gepflogenheiten in Clugny oder Hirsau, die wir nachlesen können, sowie auf alle anderen Klöster.

Über die Pflichten des Infirmarius aber heißt es in der Ordnung von Clugny:²⁾ „Infirmarius ad obsequium infirmorum separatim habet coquum et coquinam. Cottidie a cellerario quaerit, quod habuerit opus, eaque nunquam debet carere opera, ut, quod infirmis ad refectionem est praeparandum, tempestive praeparet. Ad horam competentem occurrit ad coquinam sui officii, ut coquum faciat, quae praeparanda sunt, praeparare; ad horam competentem invitat infirmos ad reficiendum: fercula, quae apponenda sunt, ipse cum adiutoribus suis apponit; ad eum quoque pertinet, ut si quis de lecto surgere non potest, summo diluculo cum cellerario veniat, ut cum eo concordet, quid ad ejus praeparatur recreationem. Quodque non comederint, si est huius quantitatis, ipse reponit: habet namque armariolum, in quo talia recondit, et adhuc candelas caeteraque necessaria reponit; raroque aut nunquam defuerit in eo piper, cinnamomum, gingibrum aliaque radices, quae sunt salubres, ut sit semper in promptu, quod valeat infirmo, fortassis, ut aliquando contigit, subitanea passione percusso, vel si expedit, ut pigmentum ei conficiatur; Camerarius non invitus praebet infirmario huiusmodi facultatem. Famulis autem, qui infirmis obsequuntur, de reliquiis ciborum aliquam charitatem impendit; si quid est tale, quod infirmis honeste possit repraesentari, eis reservat.

Post Completorium apportat aquam benedictam et aspergit per omnia lecta infirmorum; infirmarius etiam aliquot justitias cum potu in promptu poni procurat, ut quisque eorum sitim patiens etiam in nocte extinguere valeat.“ —

Und nun kehren wir nochmals zurück in den fernen Osten, die Ursprungsstätte des Krankenhauswesens; aus Byzanz ist uns aus dem 12. Jahrhundert eine Nachricht erhalten, welche einen Höhepunkt erkennen läßt, den das Abendland in dieser Zeit noch nicht erreicht hatte. Vorgreifend mag aber bereits hier darauf hingewiesen werden, daß auffällige Anklänge bei den Spitalgründungen der Ritterorden im heiligen Lande uns entgegentreten werden.

(Schluß folgt.)

¹⁾ Ebd. S. 121.

²⁾ Ebd. S. 184 u. 552. Die *Constitutio Hirsaug.* besagen etwa das gleiche.

aus der Vorverbotszeit vorliegen. Vorhandene, wenn auch magere Aufstellungen und Beobachtungen von Beamten ergeben tatsächlich keinerlei Anhaltspunkte dafür, daß die früheren Trinker nun zu sonstigen Betäubungsmitteln übergegangen sind. Wo Flüssigkeiten, die diese betäubenden Stoffe enthalten, als Alkoholversatz gebraucht werden, griff man in erster Linie wegen ihres Alkoholgehalts zu ihnen; wo der Gebrauch gewisser Betäubungsmittel zugenommen hat, ist es der frühere Gebrauch dieser Mittel selbst bei dem einzelnen, der eine Steigerung erfahren hat. Statistiken über die Ursachen dieser Leidenschaft zeigen, daß die Zahl derjenigen, die ihre Alkoholsucht zu ihr geführt hat, unbeachtlich ist. Die meisten Autoritäten sehen wenig oder gar keinen Zusammenhang zwischen beidem. Das Betäubungsübel breitete sich jahrelang still und wenig bemerkt aus, bis es sich schließlich mit Heftigkeit ebenso in nassen wie in trockenen Staaten offenbarte. Augenscheinlich ging die Entwicklung seiner Bedingungen zeitlich neben der Ausbreitung des Alkoholverbots her und war nicht dessen Folge. Schlechte Gesellschaft und die Verführung eines unerlaubten Handels, der seinen Geldvorteil beim Verkauf der Betäubungsmittel, die eine gewohnheitsmäßige Sucht herausbilden, sucht, sind die hauptsächlich wirksamen Ursachen für das Umsichgreifen dieses Schadens.

Bemerkenswert ist auch eine Äußerung des sehr angesehenen Dr. A. D. Bevan, Chicago, des früheren Vorsitzenden der amerikanischen Ärztevereinigung: „Es ist möglich, daß in dieser Übergangszeit einige Leute, nachdem sie vom Alkoholverbrauch abgeschnitten sind, ihre Zuflucht zu sonstigen Betäubungs- und Berausungsmitteln als Ersatz genommen haben; aber wenn dies zutrifft, so ist es lediglich eine vorübergehende Erscheinung, und die Zahl dieser Fälle ist sehr klein, verglichen mit der Zahl derer, die durch den freien Gebrauch von Alkohol in der Vergangenheit den Betäubungsmitteln in die Arme getrieben wurden.“ Besonderes Gewicht ist aber zweifellos der Erklärung des Gesundheitsamts des Staates Kansas beizumessen, wo, wie schon erwähnt, die Verboteinrichtung bereits seit Jahrzehnten besteht. Diese Behörde hat eine sorgfältige, monatelange Untersuchung zu dieser Frage veranstaltet. Als Ergebnis gab sie bekannt, daß das Übel nur in den größeren Städten eine gewisse Rolle spielt und in der Mehrzahl der wenigen festgestellten Fälle Leute betraf, die vorher unmäßig im Trinken oder anderen Ausschweifungen gewesen waren, oder Personen, die Erleichterung in schmerzhafter Krankheit suchten. Es handle sich um gar kein Problem, und die Erscheinung sei, soweit vorhanden, unabhängig vom Alkoholstaatsverbot als solchem.

Alles in allem dürfte gerade auch unter den gesundheitlichen Gesichtspunkten das Urteil des vorhin genannten hervorragenden Dr. Bevan — mag man davon auch vielleicht als von einer „rhetorischen Steigerung“ einiges abziehen — jedenfalls viel Wahres enthalten und ernste Beachtung verdienen: „Ich halte das Alkoholverbot für das Größte, was je in diesem Lande sich ereignete.“

Zur Geschichte der Krankenpflege und des Krankenhauswesens vom Ausgang der Antike bis zum Aufkommen der Städtefreiheit in Deutschland.

Von Professor Dr. med. K. Baas, Karlsruhe.

(Schluß.)

Mit dem 1136 von Eirene, der Gemahlin Johann I. Komnenos, in Byzanz gegründeten Kloster des Pantokrator war ein Krankenhaus von 50 Betten verbunden, deren 10 einer chirurgischen Abteilung, 8 einer Abteilung für akute und andere schwere Krankheiten, je 10 zwei Abteilungen für gewöhnliche Erkrankungen und 12 einer Abteilung für weibliche Kranke angehörten. Jede Abteilung hatte zwei Ärzte, die Männerstationen je fünf Feldscherer und zwei Diener, die Frauenstation eine Hebamme, sechs Feldschererinnen und zwei Dienstmägde; sie war wohl für gebärende Frauen bestimmt.

Zwei dirigierende Ärzte leiteten das Ganze, zu dem dazu noch eine ambulante Abteilung gehörte; zwei Ärzte hatten den auszeichnenden Titel als Oberärzte.

Bei der Aufnahme erhielt jeder Kranke frische Wäsche und Bekleidung, während die mitgebrachten Stücke nach geschehener Reinigung bis zur Entlassung aufbewahrt wurden. Ein Oberarzt prüfte bei dem täglichen Rundgang durch die Krankensäle die Speisen und erkundigte sich, ob die Kranken zufrieden seien.

Zum Hause gehörten eine Bäckerei, zwei Mühlen, eine Badstube, eine Apotheke mit einem Apothekenvorsteher und fünf anderen Pharmazeuten.

Im Kloster selbst war für die Mönche ein besonderes Krankenzimmer mit sechs Betten.

Ähnliches wird von einem Krankenhaus berichtet, das Isaak I. Komnenos um 1150 bei dem Kloster Berôn erbaute; es hatte seinen eigenen Arzt, acht Wärter, zwei Badstuben, eine Mühle und 36 belegbare Lagerstätten.¹⁾ —

An dieser Stelle mag nun ein kurzer Hinweis auf das Krankenpflegewesen des Islams gegeben werden, der auch in dieser Beziehung die Überlieferungen des ehemals oströmischen Kulturkreises übernahm und weiter pflegte.

Im Jahre 707 erbaute Kalif El-Walid ben Abd el-Melik das erste Krankenhaus, an welchem er Ärzte anstellte; 872 entstand in Kairo das Hospital des Ibn Tulun, in welchem auch Irre eingesperrt wurden. Ein Männer- und ein Frauenbad gehörten zu der Anlage; nach Verwahrung der mitgebrachten Kleidung sollte der Kranke in Krankenhauskleidung zu Bett gelegt, mit Nahrung, Medikamenten und ärztlicher Hilfe versehen werden. In Bagdad erbaute im 9. Jahrhundert die Mutter des Kalifen El-Mottewekil ein Spital; 981 hören wir aus derselben Stadt von einer Stiftung, an der 24 Ärzte angestellt waren. Ebenfalls im 9. Jahrhundert wird eines Krankenhauses zu Merw in Turkestan gedacht, an welchem der Arzt Isa ben Massah Beobachtungen anstellte; wiederum aus dem 10. Jahrhundert hören wir von dem Krankenhaus, welches Kafur zu Misr in Ägypten 957 erbaute.

Wertvolle Nachrichten verdanken wir der Beschreibung einer Reise, die in den Jahren 1183/85 der Araber Ibn Gubayr unternahm: Wir hören von Krankenhäusern in Alexandria, Bagdad, Mosul, Nisibis, Harran, Aleppo, Damaskus; in letzterer Stadt hatte um 1160 Sultan Nur ed-Din ein berühmtes Spital gegründet, das hinwieder dem Kalifen Melik el-Mansur Gilayun zum Vorbild wurde für sein großes Krankenhaus in Kairo, welches 1283 begonnen wurde. Es hatte je einen Saal für Fieberkranke, Augenleidende, Verwundete, für an Durchfall Leidende, für Frauen. Für Ärzte, Medikamente sowie alles übrige, dessen man irgend bedurfte, war gesorgt.²⁾

Die Heranziehung dieser Einrichtungen des Islams vervollständigt uns, mangels anderer Nachrichten, den Weg, den das Krankenpflegewesen des Ostens bis zur Erreichung jener Höhe in Byzanz genommen hatte.

Wieder in das Abendland uns zurückwendend, so mögen schließlich, wenn auch aus späterer Zeit stammend, die folgenden, einer englischen Ordnung entnommenen Bestimmungen hier noch Platz finden: *Fratribus infirmis diligens custos et sollicitus deputetur, ne aliquem defectum patiantur. Nullus saecularis infirmus se misceat, nec cum illis bibat vel comedat, exceptis medicis et servientibus ad eorum custodiam deputatis. Nec aliquis infirmus sibi assumat servientem pro sua voluntate, sed servientibus ad infirmariam deputatis contentus sit; qui scilicet servientes extra infirmariam non pernotent. Et si necesse fuerit, quod infirmus aliquem specialem habeat servientem, talis ei assignatur, qui sobrius sit, non perturbans quietem aliorum. Prior . . . et interior Cellerarius singulis diebus post missas privatas infirmos visitet ut examinato statu singulorum, prout cuique fuerit opus, provideatur competenter. Omnes infirmi, si fieri potest, ad unam mensam communiter accedant, nec ullus se subtrahat, nisi corporis valetudine detentus, quod ad ipsam accedere nequeat sine scandalo vel laesione corporis*

¹⁾ Vgl. Sudhoff, I, c.

²⁾ Vgl. Mitteilungen z. Gesch. d. Med. VI, 524.

manifesta. Illis tamen, quibus maior debetur reverentia, pro loco et tempore in hac parte sit deferendum, prout Praelatus ipsorum quieti ac saluti melius viderit expedire.¹⁾

Allen bisher betrachteten Infirmarien und Hospitälern der Klöster haftete im großen und ganzen doch nur im Umkreis des Klosterlebens eine Bedeutung an; über diesen Bereich hinaus ist eine eigentliche Wirksamkeit, insbesondere im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Krankenpflege, nicht eingetreten. Viel wichtiger in letzterer Beziehung waren und wurden die bei den Bischofs- und Pfarrkirchen entstandenen Häuser zur Aufnahme von Armen, wie sie die Aachener Regel ja für jedes Stift vorgeschrieben hatte; sie stellten vielfach die Grundlagen der späteren städtischen Spitäler dar, welche nicht selten geradezu herauswuchsen aus jenen vormals stiftischen Anlagen. Ja, ohne dem gar manchmal nicht mehr urkundlich zu erweisenden, geschichtlichen Hergange einen ungehörigen Zwang anzutun, kann man aus den „Stifts“namen mittelalterlicher städtischer Spitäler den kirchlichen Ursprung derselben mit ausreichender Wahrscheinlichkeit erschließen und annehmen.

Jedenfalls eine der frühesten derartigen Gründungen ist das Spital, welches Bischof Konrad I. von Konstanz im Jahre 968 als einen Bestandteil des Klosters der regulierten Chorherren zu Kreuzlingen in seiner Stadt ins Leben rief.²⁾ „Pauperibus domum in ipsa civitate aedificavit, in qua XII pauperes praeter alios omni hora supervenientes iugiter disposuit pascendos“ meldet die vita S. Conradi. Wenn auch zeitlich vorgreifend, kann an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, daß die älteste Erwähnung eines Hospitales in Kolmar um 1155 die Abhängigkeit bzw. Zugehörigkeit desselben zu einem Hofgut des Bischofs von Konstanz dartut.³⁾

Auf den hl. Ulrich wird die Gründung des Spitales in Augsburg um 970 zurückgeführt; als *hospitiolum pauperum* wird es in seiner Lebensbeschreibung erwähnt.⁴⁾

In Würzburg soll bereits zur Karolingerzeit bei der Kathedrale eine *Domus hospitalis* für Arme und Kranke bestanden haben; 1097 gründete sodann Bischof Einhard ein Spital bei der Margaretenkapelle, welches Beispiel nachahmend im Jahre 1140 der Dompropst Otto wiederum bei der Kathedrale das St. Dietrichshospital entstehen ließ, in welchem die Priester Arme speisen und Kranke behandeln mußten.⁵⁾

Für Straßburg wird auf das zehnte Jahrhundert, für Metz ebenfalls ohne urkundlichen Nachweis, aber auf die gleiche Zeit ein von Bischof Adalbert gegründetes Spital angegeben.⁶⁾ Urkundlich sichergestellt jedoch ist für erstere Stadt das Bestehen des später als Leonhardsspital bezeichneten Hauses zu Anfang des 12., wenn es nicht bereits im 11. Jahrhundert bestanden hat. Im Zusammenhang mit der oft hervortretenden bischöflichen Fürsorge weist der Name auf eine alte Beziehung zu dem Leonhardsstifte, also auf die kirchliche Gründung hin; bischöfliche Einflüsse sind auch noch später in der Verwaltung erkennbar.

Das älteste Speyerer „*hospitale apud St. Stephanum*“⁷⁾ gehörte ursprünglich dem Domstifte, welche Korporation auch in Worms Ansprüche auf die Verwaltung des 1221 erstmalig erwähnten „alten Spitals“ hatte.⁸⁾ 1145 übergab Erzbischof Heinrich I. von Mainz das daselbst beim Dom zu St. Peter gelegene älteste Hospital, anscheinend wegen schlechter Führung desselben, dem Probst der regulierten Chorherren des Klosters Gottesthal bei Östrich.⁹⁾ In Koblenz stiftete 1110 Erzbischof Bruno von Trier ein

¹⁾ Matthäus Paris, *Historia maior* 1570. Additam. p. 112 (*Statuta Abbat. nigri ordinis* 1249).

²⁾ *Monum. German. Scriptores* IV. S. 432.

³⁾ Vgl. Baas, *Studien zur Geschichte des mittelalterlichen Medizinalwesens in Colmar*. Zeitschr. f. Geschichte des Oberrheins. N. F. XXII, 217.

⁴⁾ *Monum. German. Script.* IV. 391.

⁵⁾ J. B. Scharold, *Geschichte des Medizinalwesens in Würzburg*. Diss. 1824.

⁶⁾ M. Goldberg, *Das Armen- und Krankenwesen des mittelalterlichen Straßburg*, In.-Diss. Freiburg 1909, u. Baas, *Gesundheitspflege im mittelalterl. Straßburg*. Arch. f. Kulturgesch. IX. 87.

⁷⁾ O. Münch, *Medizinalwesen im mittelalt. Speyer*, In.-Diss. Freiburg 1911.

⁸⁾ Baas, *Gesundheitspflege im alten Worms*. Vom Rhein 1911.

⁹⁾ Hennes, *D. Hospital z. hl. Geist in Mainz*. Zeitschr. d. Ver. f. rhein. Gesch. II. 419.

Armenspital bei der Stiftskirche St. Florin,¹⁾ während 1112 Erzbischof Friedrich I. von Köln an Stelle des in Abgang geratenen alten Spitalles bei dem Stifte der hl. Cassius und Florinus zu Bonn ein neues Spital für Arme und Kranke „sicut regula canonicorum praecipit“ durch eine Schenkung begründete.²⁾

Des alten für Köln 867 urkundlich erwähnten, vom Bischof unterhaltenen Spitalles wurde bereits früher gedacht; vom Erzbischof Anno von Köln (1056/7) berichtet die Vita Annonis: „Xenodochium construxit, languidos et debiles, omni destitutos solacio illuc inferens.“³⁾ Von weiteren Spitälern bei der St. Gereonskirche sowie der Margaretenkapelle daselbst hören wir, daß sie bei einem großen Stadtbrand im Jahre 1150 zugrunde gegangen seien;⁴⁾ auch bei St. Martin war ein um 1140 zusammen mit Bürgern der Stadt gegründetes Hospital: wie längs der alten „Pfaffengasse“ des Rheines, so könnten auch aus anderen Gegenden Deutschlands viele Spitälern namhaft gemacht werden, deren Gründung Stifts- oder Domkapiteln oder dem Bischof — gelegentlich ist dabei die Unterstützung durch Vornehme erwähnt⁴⁾ — zuzuschreiben ist.

Gerade diese Art der Entstehung derselben ergibt von vornherein einen erheblichen Unterschied gegenüber den Infirmarien und Hospitälern der Klöster; schon daß sie innerhalb der weltlichen, bürgerlichen Gemeinden, wenn auch in Anlehnung an die Hauptkirchen derselben erwachsen, gab ihnen von vornherein eine sozial weiterreichende Richtung. Sie waren von Anfang an mehr, ja sogar vielleicht vorwiegend auf die Bedürfnisse der Laien eingestellt, worin an sich schon, wie hier gleich bemerkt sein mag, der Keim für den später zu allermeist erfolgenden Übergang in Laienhände liegen mußte. Dazu kam, daß sie einesteils gegründet waren mit Unterstützung aus Laienkreisen — ex antiquorum Nobilium beneficiis constructum sagt die Urkunde des Spitalles bei St. Margareten in Köln —, andernteils ihren späteren Unterhalt mehr oder minder aus Spenden und Stiftungen der Mitglieder weltlicher Verbände zogen. Mit hierdurch war es bedingt, daß allmählich eine Selbstverwaltung der Spitälern einsetzte, an welcher die an dem richtigen Gebrauch der Zuwendungen begreiflicher Weise und in erster Linie interessierte Gemeinschaft der Insassen neben der ursprünglich mehr kirchlichen Verwaltung in zunehmender Weise mitbestimmend einzugreifen begann, insbesondere nachdem das Pfründewesen mehr und mehr Eingang in die Häuser gefunden hatte.

War es einmal so weit, so lag es am Wege, daß diese nach und nach stärker hervortretende Anteilnahme der Laien darin einen Rückhalt suchte und fand, daß die Procuratoren, Rectoren oder Pfleger des Spitalles mit der Laienobrigkeit, d. h. der Stadtverwaltung, dadurch näheren Zusammenhang bekamen, daß Mitglieder der Gemeindeverwaltung, des Stadtrates, vielleicht anfangs nicht offiziell, aber später als solche in der Leitung des Spitalles vertreten waren bzw. Einfluß gewannen. Diesen Entwicklungsgang nehmen wir wahr, wenn wir etwa die Listen der Spitallespfleger daraufhin ansehen und prüfen, von welcher Art die Inhaber jenes Amtes waren, und dabei sowohl einfache Bürger der Gemeinde wie Ratsangehörige finden; dann wenn wir die allgemach entbrennenden Kämpfe zwischen der die Spitälern durch allerlei Zuwendungen unterstützenden Stadtverwaltung und den Kapiteln der Geistlichkeit bzw. dem Bischof betrachten, wobei die letzteren mehr und mehr von ihren Rechten aufgeben müssen und schließlich ganz verdrängt werden.

Diese Umwälzung steht ja in enger Beziehung zu den politischen Selbstständigkeitsbestrebungen der Städte, die in Deutschland hauptsächlich im 13. Jahrhundert durchgekämpft wurden; in Hinsicht auf die Spitälern, deren vielfach erheblicher Besitz ein wichtiger wirtschaftlicher Faktor im Leben der Stadt war, bietet Straßburg eines der frühesten Beispiele für den Übergang derselben aus der Hand des Bischofs in die Gewalt der Stadt dar.⁵⁾ Wie lange aber der Streit um diese Machtfrage sich da und

¹⁾ Beyer, Urk.-B. f. d. Mittelrhein I. 479.

²⁾ Lacomblet, Urk.-B. f. d. Niederrhein I. 178.

³⁾ Mon. Germ. Script. XI. 470.

⁴⁾ Ennen, Quellen z. Gesch. d. Stadt Köln. I. 609; II. 124.

⁵⁾ Vgl. M. Goldberg, l. c. p. 7.

dort hinzog, — im wesentlichen war er in Deutschland im 13. Jahrh., in Italien, wo er früher begonnen hatte, im 12. Jahrh. entschieden —, erkennen wir unter anderem aus der „Beschwerung gemeiner Stadt und Burgerschaft zu Worms gegen gemeiner Pfaffheit daselbst“ vom Jahre 1525, in welcher es heißt: „Das dromcapittel sollen ihre vermeinte gerechtigkeit des neuen spittals zum heiligen Geist abthun und dieselbig verwalung allein zu der weltlichen oberkeit dieser Stadt stehn.“¹⁾

Nicht ohne Bedeutung für solche Neuerungen ist, daß sich, wie bereits gestreift wurde, der Charakter der Spitäler auch in bezug auf ihr inneres Leben im Laufe der Zeit einigermaßen geändert hatte.

Jene alte Merowingerurkunde, welche bereits einmal herangezogen wurde, hatte das Xenodochium pauperum dahin erklärt, daß es eine Zufluchtstätte der Armen und Schwachen sei; schon früh tritt dabei die biblisch begründete Zahl von zwölf oder dreizehn solcher Insassen uns entgegen, ist aber nicht etwa die Regel gewesen. Aus jener Bestimmung leitet sich die häufige Bezeichnung als Armenspital ab, die aber nicht mehr zutreffen konnte, als für diese Armen mehr und mehr sich Stiftungen und Vermächtnisse ansammelten, wodurch das Vermögen der Anstalten dauernd wuchs, zugleich damit die Möglichkeit, den Insassen mehr als das täglich Notwendige zu gewähren und zu leisten. Solchergestalt konnte das Spital auch anderen begehrenswert erscheinen; in der Folge kam es zum Eintritt von Personen, welche, ohne arm zu sein, sich eine in unruhigen Zeiten besonders hoch anzuschlagende Sicherheit ihres Lebensabends verschaffen, welche Vorsorge für alte und kranke Tage treffen wollten. Und wir werden die mahnenden Worte des Abtes Cäsarius von Prüm, welche er 1222 niederschreiben ließ, auch für die letzten Zeiten der stiftischen Spitäler heranziehen können, wenn er sagt: „Prebende enim duodecim pauperum sanis corpore vel divitibus non debent conferri, qui habeant, unde possunt sustentari, vel qui de cotidiano labore necessaria sibi possunt conquirere.“

Tatsächlich war dies aber der Zustand der Spitäler geworden: viele gesunde, arbeitsfähige und wohlhabende Leute waren die Nutznießer jener frommen Stiftungen; und in dieser Umwandlung des ursprünglich nur auf die Not gerichteten einfachen und ausgesprochen geistlichen Charakters derselben in einen weitergehenden Ansprüchen Rechnung tragenden, zugleich mehr weltlichen Betrieb liegt der tiefere Grund, aus welchem heraus auch die Überleitung aus dem kirchlichen Besitz in den der Laiengemeinde eintreten mußte: an die Stelle jener alten Xenodochien der Kleriker traten die neuen, bürgerlichen, städtischen Hospitäler.

Auf diesem Wege ist nun noch eine Zwischenstation zu betrachten, welche gerade im Hinblick auf die Städte von Wichtigkeit wurde; sie wurde bereits gestreift, als aus Worms kurz Erwähnung getan wurde des „neuen spittals zum heiligen Geist“. Es sind die ritterlichen und bürgerlichen Spitalorden, deren neue Einrichtung rasch eine hohe Bedeutung gewann.

Die von Clugny ausgehende Reform des mönchischen Lebens, welche durch Abt Wilhelm auf sein Kloster Hirsau und die ganze mit diesem verbundene Kongregation vieler anderer deutscher Klöster übertragen wurde, blieb nicht ohne Einwirkung auf die Laienwelt. Das auch in ihr jetzt sich regende, stärker kirchliche Leben veranlaßte viele dazu, daß sie, ohne selbst Mönche zu werden, sich die Verdienste des Klosters für das Seelenheil ebenfalls zu sichern suchten. Dies aber konnten sie, indem sie als „äußere Brüder“ oder, wie sie zumeist hießen, als Conversen an gewissen Arbeiten des Klosters sich beteiligten. Solchen Laienbrüdern hatte Abt Wilhelm in Hirsau zuerst Dienste im Armenspital des Klosters übertragen;²⁾ ähnlich dem sogenannten dritten Orden der Bettelmönche schlossen sich frühzeitig auch die Laieninsassen der Hospitäler zu geistlichen Bruder- und Schwesterschaften mit einem Meister oder einer Meisterin zusammen, wie sie oftmals schon vor, ganz regelmäßig aber in der Zeit der städtischen

¹⁾ Vgl. K. Baas, Gesundheitspflege im alten Worms.

²⁾ Monum. German. Scriptores XII. 223.

Spitäler an diesen uns entgegentreten. Aus derartigen Spitälern bezw. Spitalbruderschaften erwachsen dann die Spitalorden, deren ältester uns nun an die Ursprungsstätte des Christentums überhaupt, nach Jerusalem, zurückführt.

Hier hatte bereits Karl d. Gr. bei der hl. Grabeskirche ein Spital für deutsche Kaufleute gestiftet; auch mit den daselbst bestehenden und weiter entstehenden Klöstern waren Hospitäler verbunden. Als dann im 11. Jahrhundert sowohl der Pilgerzuzug wie auch der italienische Handelsverkehr zunahm, gründete um 1065—1070 der reiche Kaufmann Maurus aus Amalfi dort (je?) ein Spital für Männer und Frauen mit einer Laienbruderschaft unter einem Meister. 1099, als die Kreuzfahrer Jerusalem eroberten, stand dem Hause Meister Gerhard vor, unter welchem nun Ritter als Brüder zu Spital- und Waffendienst in die Genossenschaft eintraten, wie auch anscheinend von ihm ein neues Gebäude für das Spital in der Nähe der Kirche Johannis des Täufers aufgeführt wurde, nach welcher es dann den Namen erhielt. Erstmals finden wir nun in dieser Zeit und in besonderer Weise eine Krankenpflegetätigkeit dadurch anerkannt, daß Gottfried von Bouillon zum Dank für die Wartung seiner verwundeten und kranken Krieger dem Hause die Herrschaft Montboire in Flandern schenkte. 1103 bestätigte Papst Paschalis II. die neue Einrichtung.

Nach Gerhards Tod wurde 1121 Raymond de Puy zum Meister erwählt, welcher die erste eigentliche Regel des Spitals aufstellte.¹⁾ Aus derselben soll die bezeichnende Benennung der Insassen des Hauses als „domini nostri pauperes, quorum servos nos esse fatemur“ erwähnt werden; vor ihnen müssen bei der Rückkehr vom Gabeneinsammeln die Brüder den gesamten Ertrag im Krankensaale niederlegen. Kein Bruder darf mehr beanspruchen als Brot und Wasser und ein einfaches Kleid; wird mehr bei ihm gefunden, so wird er bestraft und muß unter Umständen 40 Tage lang sein Brot von der Erde essen. Fünf Ärzte und drei Chirurgen sollen ständig zur Verfügung stehen. Von Krankenpflege ist weiter nicht die Rede und nur einige Male werden die „infirmi“ erwähnt.

Von besonderer Wichtigkeit ist nun die Beschreibung, welche ein deutscher Mönch, Johann von Wizburg, aus eigener Anschauung etwa um 1160 gegeben hat und in welcher er erzählt von dem Hospital, „in quo per diversas mansiones maxima multitudo infirmorum, tam mulierum quam virorum colligitur, fovetur et cum maximis expensis quotidie reficitur, quorum summa, tunc temporis, cum essem praesens, ab ipsis servitoribus hoc referentibus ad duo milia languentium fuisse cognovi; ex quibus aliquando infra noctem et diem plus quam quinquaginta mortui exportantur, iterum atque iterum pluribus de novo accedentibus“, mit welchen Worten, allerdings wohl in übertriebener Weise, die Schwere der vielen Zugänge gekennzeichnet werden soll.

1181 stellte dann der achte Hospitalmeister Roger de Moulins ausführliche Satzungen auf, die uns neue Einblicke in die Tätigkeit des Ordens gewähren;²⁾ aus der Bestätigung des Papstes Lucius III. vom 12. Dezember des gleichen Jahres verdient vermerkt zu werden, daß vier Ärzte und vier Chirurgen zum Dienste der Kranken vorhanden sein sollen.

In jenen Satzungen heißt es: „quatuor sapientes medici deputentur, qui urinarum qualitates et infirmitatum diversitates discernere sciant et qui in medicinis conficiendis consulere possint eis.“²⁾ Nach allerdings erheblich später — von dem Meister de Lastico nach 1437 — gegebenen Bestimmungen sollen die Ärzte die Kranken wenigstens zweimal täglich besuchen; sie sind dabei von dem Infirmarius und dem Schreiber begleitet, welcher alle Anordnungen aufschreibt. Der Infirmarius soll die Krankensäle jede Nacht zweimal besuchen und den Kranken mit Vorsicht zusprechen, er hat auch danach zu sehen, daß nur beste Nahrungsmittel dargereicht werden.³⁾

¹⁾ S. Prutz, Kulturgeschichte der Kreuzzüge S. 602: quia domini nostri, pauperes, nudi et sordidi incedunt et turpe est servo, ut sit superbus, et dominus ejus humilis.

²⁾ Ebd. S. 606 ff. und Häser, l. c. p. 116.

³⁾ Nach A. Wernher, Die Armen- und Krankenpflege der geistlichen Ritterorden. Virchow-Holtzendorffsche Sammlg. Heft 213. 1874. S. 13.

Die Betten, deren jedes ganz reine Tücher und eine Decke haben muß, sollen nach Länge und Breite so zweckmäßig wie möglich für die darin Ruhenden sein. Sowohl die Oberen wie auch die Brüder sollen bereitwillig, ohne Murren und Klagen den Kranken — „tamquam eorum dominis“, was immer wieder hervorgehoben wird — dienen in allem, was ihnen nützt, und zwar den Armen in gleicher Weise wie den Reichen. Hierbei stehen für jede Abteilung des Hospitals ihnen neun Diener zur Verfügung, welchen ihre Aufgaben eingehend ans Herz gelegt werden mit den Schlußworten: „Et in cunctis rebus obediunt ad commodum infirmorum.“ Die für das Haus nötigen Lieferungen sind den Filialspitälern, deren in Italien, Frankreich und anderwärts vorhanden waren, genau vorgeschrieben, zwei derselben mußten den für die Sirupe und Latwergen und sonstigen Arzneien erforderlichen Zucker beschaffen. Es folgen in diesen und späteren Statuten die Vorschriften über die Speisung der Kranken an den verschiedenen Wochentagen — bereits 1177 hören wir von einer Stiftung des Meisters Jobert: „pro pane albo ad opus infirmorum —, über deren Kleidung — als Einzelheit sei vermerkt: habeant ad eundem ad cameras secretas et redeundum pelles ad induendum, botas ad calcandum et caparia lane“ —, über das Aderlassen der Ordensbrüder, nach welchem diese „in comestionibus tribus pitanciam habebunt“; über die Behandlung derselben und ihre Unterbringung in der Infirmaria — „statutum est, quod si fratres, qui sunt in infirmaria, ludent ad tabulas seu ad scacos aut legent romancia sive comedent cibos prohibitos, frater infirmarius in infirmaria nichil eis debeat inantea ministrare“ — weiter über die Fürsorge für ausgesetzte oder im Hause geborene Kinder, deren jedes eine Wiege haben sollte, damit ihm nicht durch Nachlässigkeit der Mutter etwas zustoße, sowie für Arme außerhalb des Hauses; über die religiöse Versorgung der Hospitalinsassen. Schließlich wird bestimmt, daß für die Verstorbenen die Bahren gleich sein sollen denen der Brüder und daß ein rotes Tuch mit dem weißen Kreuz sie bedecke.

Mit dem Verluste Jerusalems im Jahre 1187 an Sultan Saladin, der dem Orden und seinen Kranken noch ein Jahr Aufenthalt in der Stadt gewährte, hörte die Pflegetätigkeit fast gänzlich auf; der ritterliche bzw. militärische Dienst wird zur Hauptaufgabe auch in den jetzt zu besonderer Wichtigkeit aufsteigenden Niederlassungen in Europa, von welchen auf deutschem Boden eine nicht geringe Zahl bestand. Und wenn wir auch aus den wenigen Spitälern, die darunter sind, nichts von Krankendienst hören, so bleibt das dauernde Verdienst dennoch dem Orden bestehen, daß er in seiner ersten Glanzzeit ein weithin leuchtendes Beispiel für alle nachfolgenden Spitalorden dargeboten hat, in deren Einrichtungen und Satzungen gar manches den Johannitern Entnommene sich findet.¹⁾ —

In dem schon früher angeführten Berichte des deutschen Mönches Johann von Wizburg über das Johanniterhaus in Jerusalem aus etwa dem Jahre 1160 ist nun auch die Rede von dem „hospitale cum Ecclesia, quae fit de novo in honorem sanctae Mariae, et vocatur Domus Alemannorum, cui pauci vel nulli alterius linguae homines aliquid boni conferrunt“.

Ein unbekannter deutscher Mann und seine Gattin sollen im Jahre 1128 ein Xenodochium gegründet haben zur Pflege armer und kranker Pilger ihres Stammes. Der nach und nach in dem Hause sich bildenden Genossenschaft, welche sich als die Brüder von dem Hospitale der hl. Jungfrau Maria zu Jerusalem bezeichnete, wurde 1142 von Papst Coelestin II. die Bestimmung gegeben, daß sie nur deutsche Pilger aufnehmen dürfe, dabei aber der Oberaufsicht des Meisters vom Johannishospital unterworfen sein sollte.

1187 zusammen mit diesem letzteren heimatlos geworden, nahm die Bruderschaft einen neuen Aufschwung, nach anderen Nachrichten aber überhaupt erst ihren Anfang nach der Belagerung von Akkon im Jahre 1190, woselbst deutsche Bürger und Adlige

¹⁾ „Primo quidem ipsa domus homines et feminas infirmos et infirmas benigne recipere consuevit“; den Stolz, der in diesem Satze Rogers de Moulins liegt, wird man immerhin dem Orden als berechtigt zugestehen müssen. S. Prutz, a. a. O. S. 607.

der Krankenpflege oblagen, wonach sie nach dem Muster der Johanniter und Templer sich 1198 in den Orden der Deutschen Ritter umwandelte, die Satzungen frisch aufstellte und ein Hospital in der genannten Stadt gründete.

Zu dieser Zeit hatte der Orden bereits in Sizilien Besitz gewonnen; um 1200 wurde das Deutsche Haus zu Halle gegründet, dem alsbald weitere Spitäler in ganz Deutschland folgten, wie ja überhaupt nach dem Verlassen des hl. Landes der Orden auf deutschem Boden seine Haupttätigkeit entfaltete. Wie nun das früher erwähnte bischöfliche Spital zu St. Florin in Koblenz im Jahre 1216 wegen schlechter Verwaltung oder das dem Domstifte gehörige Hospital bei St. Stephan in Speyer wegen nachlässiger Besorgung der Kranken von dem Bischof 1220 dem Orden übergeben wurde,¹⁾ so war es vielfach in den Städten, in welchen zu allermeist die Niederlassungsstätten des Ordens sich fanden, daß auf die genannte oder andere Weise mit Unterstützung der Bürger und des Adels auch Ordensspitäler entstanden, die in der Folge der Geistlichkeit nicht immer genehm waren, da sie ihr manchen Abbruch taten. Bei einem solchen Streite, als das Kapitel zu St. Severin in Köln die kirchlichen Funktionen und das Begräbnis bei der Kapelle des Ordenshauses verweigern wollte — der als Schiedsrichter angerufene Papst Honorius III. entschied zugunsten der Stadt, die zusammen mit einem Bürger die Stiftung ausgestattet hatte —, vernehmen wir von den „infirmi ibidem decumbentes“. ²⁾ Von dieser Krankenpflegetätigkeit, von deren Ausübung wir, wenn auch nur in allgemeinen Ausdrücken, so doch, im Gegensatz zu den Johannitern mindestens aus allen größeren Niederlassungen wissen, machten gerade die Städte gerne Gebrauch; auf sie hielt auch der Orden selbst, in dessen Satzungen es ja hieß: *Quia ordo iste prius hospitalia quam militiam habuit . . . statuimus, quod in principali domo vel ubi magister decreverit cum consilio capituli, semper hospitale teneatur. In aliis vero locis, si hospitale iam ante factum cum loco et redditibus fuerit oblatum, poterit provincialis terre . . . illud recipere si voluerit.*³⁾

Zur Vervollständigung der oben gemachten Angaben seien noch die folgenden Spitäler des Ordens aufgezählt:³⁾ 1203 übergab ihm Eberhard II. von Salzburg das Hospital zu Friesach in Kärnthen, 1214 besaß er ein Spital zu Lengmoos am Ritten in Tirol und zu Altenburg in Thüringen, 1215 zu Wiesbaden. Kaiser Friedrich II., dem auch das Haus zu Altenburg verdankt ward, schenkte 1216 das Spital zu Ellingen in Franken, 1221 das ihm zu diesem Behuf von seinem Stifter Konrad von Minzenberg übergebene, reiche Spital zu Sachsenhausen. Von besonderer Wichtigkeit war die 1234 erfolgte Übertragung des von der hl. Elisabeth zu Marburg gestifteten Spital, dessen Krankenpflege ja bekannt ist; etwa aus dem gleichen Jahr wissen wir von den Besitzungen in Bozen sowie in Nürnberg, dessen Spitalmeister in seiner Bedeutung für Deutschland demjenigen zu Elbing in bezug auf Preußen entsprach. Andere Spitäler besaß der Orden in Lübeck, Bremen, Münster, Neuß, Aachen, Saarburg, Sterzing und in vielen anderen Städten.

Bei dem Spital zu Bremen, dessen Besitz nach Erledigung eines Streites mit dem Domkapitel 1236 dem Orden überlassen wurde, war dem letzteren ausdrücklich die Bedingung auferlegt worden, daß er in demselben Kranke und Schwache verpflege, wie er es zu tun gewohnt sei; übrigens scheinen hier, wie auch in den Häusern zu Sachsenhausen oder Hitzkirch, Ordensschwwestern tätig gewesen zu sein. Sonstige Einzelheiten der Krankenpflege sind uns kaum überliefert; lediglich die Ordenssatzungen lassen einen geringfügigen Einblick in diese Verhältnisse zu, indem auch sie nur von der Bettung, Verköstigung oder der Absonderung etwaiger ansteckender Kranken sprechen. Immerhin sei der Anordnung gedacht, nach welcher den dienenden Brüdern die Anweisungen zur Pflege von Ärzten gegeben werden sollen. Wenn wir aber die Bestimmungen über die Spitäler mit dem Satze schließen sehen: „Der Komthur und

¹⁾ O. Münch, l. c.

²⁾ Ennen, l. c. II. 73.

³⁾ Nach Hauck, Ratzinger u. Uhlhorn.

auch die anderen Brüder sollen merken, daß, da sie zum ersten diesen heiligen Orden empfangen, sie ebenso festiglich zu dienen gelobt haben den Siechen, als zu halten den Orden der Ritterschaft“, so erkennen wir aus dieser Mahnung schon die Entwicklung, die auch der Deutschorden, besonders nach seiner Verpflanzung auf europäischen, insonderheit kolonial-deutschen Boden, nahm; mehr und mehr wurde durch das kriegerische Wesen die friedliche Arbeit der Krankenpflege beiseitegeschoben.

Während so die ritterlichen Spitalorden ihrem ursprünglichen Zwecke sich entfremdeten, waren eine Anzahl bürgerlicher Genossenschaften entstanden, welche eindringlicher und darum vielfach auch nachhaltiger die jenen ehemals gestellten Aufgaben zu erfüllen bestrebt waren; wiederum sind es vorwiegend die Städte, welchen ihre Krankenpflegetätigkeit und die Einwirkung auf die Spitäler zugute kam.

Nur im Vorübergehen sei hier des Ordens der Kreuzträger mit dem roten Stern gedacht, die, 1252 aus der Bruderschaft des Franziskushospitals zu Prag hervorgegangen, das von den schlesischen Herzögen Heinrich und Wladislaw 1253 gestiftete Spital der hl. Elisabeth zu Breslau übernahmen. Groß und reich geworden, wurde es das Mutterhaus einer Reihe von ebenfalls bald blühenden Spitälern in Schlesien und Polen, so in Bunzlau, Münsterberg, Liegnitz, Schweidnitz, Inowrazlaw und Brzesc. Aber dieses günstige Geschick entfremdete auch die Kreuzträger ihrem ursprünglichen Zwecke: zu Rittern und großen Herren geworden, verloren sie schon im 14. Jahrhundert einige Spitäler, welche in städtische Verwaltung übergingen.

Wesentlich umfangreicher entfaltete sich die Tätigkeit eines weiteren Spitalordens, nämlich der Antoniter. Ihren Ursprung hatten diese aus dem Hospital des Klosters der Benediktiner bei der Stadt Mota in Südfrankreich genommen, welches als kostbare Reliquien die Gebeine des hl. Antonius besaß, der als ein mächtiger Helfer bei der nach ihm benannten Krankheit galt. Um die Wende des 12. zum 13. Jahrhundert wandelten sich die Laienbrüder jenes Spitals in den Orden um, der dann 1297 von Papst Bonifaz VIII. völlig eximiert und unmittelbar dem hl. Stuhl unterstellt wurde. Aber auch den Antonitern gereichte ihre stolze Entwicklung zum Verderben; zu Kanonikern, den Tönniesherren, wie das Volk sprach, geworden, vernachlässigten sie die Pflege der Kranken.

Wenn wir von den anderen Ländern ganz absehen, so besaß auch in Deutschland der Orden eine erhebliche Reihe von Spitälern. Haupthäuser waren nach dem ersten in Memmingen 1215 bekannten zu Grünberg in Hessen (1218),¹⁾ zu Tempcin in Mecklenburg (1222), von denen aus weitere Gründungen nach Norden und Nordosten hin stattfanden, zu Rosdorf bei Hanau (1235), welchem die Niederlassungen in Frankfurt, Alzey, Oppenheim, Mainz und Köln unterstanden. Weit bis nach Schlesien, Österreich, Ungarn und Siebenbürgen und der Schweiz entstanden Ordenshäuser, deren Zahl im 14. Jahrhundert auf 364 angegeben wurde. Von diesen sei, zugleich als Sitz des Generalpräceptors für Süddeutschland, Isenheim im Elsaß deshalb besonders genannt, weil wir aus ihm eine seltene Einzelüberlieferung über die ärztliche Tätigkeit der Antoniter haben, welche durch das schon erwähnte Sonderpflegegebiet des Ordens erklärt wird. Denn das Feuer des hl. Antonius, welches heute zumeist als Mutterkornbrand angesehen wird, führte zum Absterben von Gliedern, die dann chirurgischer Behandlung anheimfielen, welche als solche eigentlich den Klerikern verboten war. Aber wie wir aus dem Hause zu Uznach hören: „do empfengt man die Leut, so mit dem wilden Feuer entzündt sind, denen schneidet man die entzündten glieder ab“, so wurde offenbar auch in Isenheim operiert und darum von dem Stadtrat zu Kolmar ein kranker Knecht dahin gewiesen, dem ein Bein abgenommen werden sollte. Daß daselbst aber noch Kranke anderer Art gepflegt wurden, hat man aus dem Meisterwerke eines großen deutschen Malers, Matthias Grünewald, entnommen, der dort die bekannten Altarbilder malte, auf deren einem, der Versuchung des hl. Antonius, er Hauterkrankungen so dargestellt

¹⁾ 1193 nach Martin, Verhandlungsbericht der Abthlg. f. Gesch. d. Medicin bei der Nat. F. Versammlung in Bad Nauheim. Janus XXV, 112. 1921.

hat, daß man daraus auf eigenes Studium an Lebenden, wohl Insassen des Antoniter-spitales, geschlossen hat. Jene durch Verlust von Gliedern zu Invaliden gewordenen Kranken scheint man dann in den Häusern weiter behalten zu haben, da wir in einer Urkunde lesen können: „membris morbido igne consumptis carentibus solatia vitae tribuuntur.“

Kam den Antonitern, wie wir schon aus der Anzahl ihrer 364 Niederlassungen erkennen, im Mittelalter eine erhebliche Bedeutung in der Fürsorgetätigkeit zu, so wurde dieselbe, insbesondere in Hinsicht auf die bis zu uns dauernde Nachwirkung, doch weithin übertroffen von den zahlreichen Hl. Geist-Spitälern der Städte.

Allerdings stellen nun, in einem gewissen Gegensatz zu den seither betrachteten, diese Häuser keine einheitliche oder durch das gleiche Band der Zugehörigkeit verknüpfte Einrichtung dar; vielmehr haben weitaus die meisten miteinander gar nichts zu tun und stellen örtlich getrennte und unabhängige Häuser und Genossenschaften dar. Was sie aber doch wieder alle einigt und eine weitgehende Gleichartigkeit hervorruft, ist der gemeinsame Grundgedanke, welcher in dem Hl. Geistorden im eigentlichen Sinne angestrebt und verwirklicht wurde und von da sich übertrug auch auf alle ferneren, sonst von ihm unabhängigen Gründungen.

Wiederum ist Südfrankreich die Ursprungsstätte; um 1175 gründete Guido von Montpellier hier selbst ein von ihm nach dem hl. Geiste, als dem Veranlasser aller Werke der Liebe, benanntes Spital mit einer Bruderschaft, der er die Regel und die Ordnungen des hl. Augustin vorschrieb und welche bald, außer anderen, auch zwei Hospitäler zu bezw. bei Rom gewann. 1198 bestätigte und bevorrechtete Innocenz III. die Genossenschaft, gab ihr die freie Wahl des Meisters, dem alle zum Teil schon damals bestehenden oder noch entstehenden auswärtigen Spitäler unterworfen sein sollten. 1204 baute dann derselbe Papst zu Rom die alte, aus dem achten Jahrhundert stammende, aber in Verfall geratene Schule, d. h. Herberge, der Angelsachsen in das große Hospital zu St. Spiritus in Sassia um und übergab es jener Hl. Geist-Bruderschaft von Montpellier. Die Veranlassung zu dieser Gründung, welche er unmittelbar dem päpstlichen Stuhl unterstellte und reich ausstattete zur Betätigung aller biblischen Werke der Frömmigkeit, erzählt die Sage in folgender Weise:

Eines Tages fand ein Fischer in seinem Netz, das er schwerbeladen aus dem Tiber emporzog, statt der erwarteten Fische drei Kinderleichen auf einmal. Tief bekümmert sann der Papst darüber nach, wie er solchen Mordtaten entgegenwirken könne; da erschien ihm nachts der Herr selbst und mahnte ihn, ein Hospital zur Aufnahme von Kranken und Kindern zu erbauen.

Seine Gründung in Rom, die er mit dem alten Hl. Geist-Hause in Montpellier eng verband, gedachte Innocenz III. zum Mutterhaus und Mittelpunkt aller Spitalpflege zu machen; ihr Meister war zugleich der Ordensgeneral, ihr stellte er auch sozusagen die ganze abendländische Christenheit zu Sammlungen für den Unterhalt zur Verfügung: nach Rom mußten alle abhängigen Häuser Beiträge abliefern bez. Abgaben entrichten. Wie bereits angegeben, waren es aber dieser Hl. Geist-Spitäler im eigentlichen Sinne nicht alizu viele; zur Ordensprovinz Deutschland, deren Generalpräceptorat zu Stephansfeld im Elsaß sich befand, zählten als sicher nur sieben Häuser, unsicher sind vier weitere; alle finden sich in Südwestdeutschland. Ebenfalls nicht sehr groß ist die Anzahl der Ordensniederlassungen in Österreich, Polen, Dänemark und England.

Hingegen entstanden sehr rasch in den Städten, man möchte fast sagen überall, von dem Orden ganz unabhängige Spitäler, denen aber nur der Name des hl. Geistes im Hinblick auf das Vorbild des Ordens gegeben ward, die auch untereinander in keiner anderen Beziehung standen, als sie durch die Gleichartigkeit der Ziele und die Übereinstimmung der Führung gegeben war. Wien, Bern, Freiburg mögen als Beispiele aus der allerersten Zeit des 13. Jahrhunderts genannt werden.

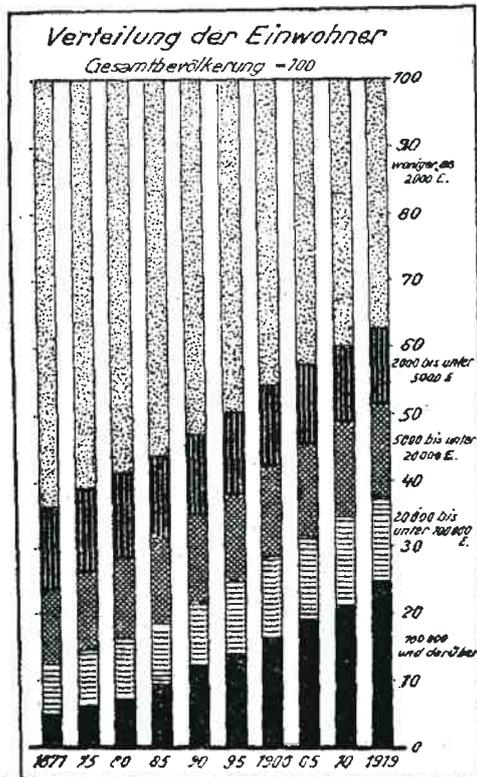
Sehen wir nun noch kurz nach den inneren Verhältnissen des Hl. Geist-Ordens, so erkennen wir eine sehr weitgehende, manchmal fast wörtliche Übereinstimmung seiner Regel mit den alten Satzungen der Johanniter. Wie in dieser werden die Armen als

„unsere Herren“ bezeichnet, und nicht mehr als sie dürfen die Brüder beanspruchen, nämlich Wasser und Brot und ein einfaches Kleid; letzteres hatte außer dem weißen Doppelkreuz als besonderes Kennzeichen noch die Taube des hl. Geistes auf der Brust. Übrigens kommen in dem Orden auch Schwestern vor, jedoch ohne sonderliche Bedeutung. Aufgenommen wurden in den Häusern außer Kranken noch Waisen und Findelkinder, gebärende Frauen und Reuerinnen, arme Reisende, die sonst kein Unterkommen hatten; das Wesentlichste, was der Orden ihnen bot, war auch hier die Beherbergung und Verpflegung. —

Hatten auch alle die betrachteten ritterlichen und bürgerlichen Spitalorden keinen dauernden Bestand, so tritt doch überall ihre Wirksamkeit in der Kultur des Mittelalters hervor. Keine bedeutendere Stadt mochte ohne Hospital sein. Und wo keine kirchliche Genossenschaft ein solches hatte, da gründeten vielfach die Laiengemeinden neue, bezw. übernahmen alte zu frischer Tätigkeit. Und bedeutsam für den frommen Sinn der Zeit ist die für sehr viele derselben gewählte Bezeichnung nach dem hl. Geiste, als dem Veranlasser und Beschirmer aller dieser guten Werke. Durch alle Stürme und Schicksalsschläge öfter mit erheblichem Reichtum auf uns gelangt, geben sie späten Nachkommen noch Zeugnis von dem Eifer jener Geschlechter und Anteil an dem Segen, welchen jene, frommen Glaubens voll, durch ihre Werke der Nächstenliebe auf sich herabgefleht hatten.

Gesundheitsstatistik.

Unter den neuesten amtlichen Angaben, welche ziffernmäßig über die deutschen Gesundheitszustände unterrichten, sind die Mitteilungen über die Verstädtlichung der Bevölkerung im Deutschen Reich besonders hervorzuheben. Eine gute Übersicht über die Verteilung der Einwohner nach Ortsgrößenklassen während der letzten Jahrzehnte bietet die hier wiedergegebene, der Zeitschrift „Wirtschaft und Statistik“



(1921, Oktober) entnommene graphische Darstellung, aus der man ersieht, daß schon vor dem Kriege der Anteil der Stadtbevölkerung seit Jahrzehnten ununterbrochen gestiegen ist, und daß die großen Städte einen immer höher gewordenen Prozentsatz in sich aufnahmen. Diese Verschiebung hat, wie die Volkszählung vom 8. Oktober 1919 ergab, seit 1910 (der letzten Zählung vor dem Kriege) weiter, und zwar verstärkt, angehalten. In den Gemeinden über 100000 Einwohner wohnten von der Gesamtbevölkerung im Jahre 1910 nur 21,3%, im Jahre 1919 dagegen 24,9%, während auf die Landgemeinden mit weniger als 2000 Einwohnern im Jahre 1910 noch 40,0%, im Jahre 1919 aber nur 37,5% entfielen. Freilich ist hierbei zu betonen, daß an dieser raschen Entwicklung die Abtretung von Gebieten auf Grund des Friedensvertrages erheblich mitgewirkt hat, da gerade in den abgetretenen Gebieten der Anteil der Landbevölkerung größer war als im Reichsdurchschnitt. Immerhin wird der Sozialhygieniker bei der Beurteilung der Gesundheitszustände, wie sie sich jetzt im Deutschen Reiche darbieten, die hier gekennzeichnete Verschiebung zu berücksichtigen haben.

* * *