

# Aus der Vergangenheit der Fürsorge für Arme, Kranke und Schwache

Von Johann Jakob Sommer

Die Erweiterung der Heil- und Pflegeanstalt Stetten steht nicht als Einzelfall da, sondern muß im Zusammenhang mit vielen sozialen Maßnahmen der öffentlichen und privaten Hand gesehen werden, wie die zahlreichen Erweiterungen und Neubauten von Krankenhäusern, Altersheimen, Kinder- und Jugendheimen beweisen. Dieser Einsatz in Verbindung mit der erweiterten Sozialgesetzgebung hat dem heutigen Staat auch die Bezeichnung Sozialstaat eingetragen. Dabei verdient nicht nur die große Bereitwilligkeit, mit der alle staatlichen und kommunalen Stellen sich die Erfüllung aller fürsorgelichen Forderungen zur Pflicht gemacht haben, hervorgehoben zu werden, sondern auch die tätige Mithilfe und Spendenfreudigkeit so vieler oft gering bemittelten Kreise. Wir werden dabei an vergangene Jahrhunderte erinnert, in denen auch die Mildtätigkeit und Nächstenliebe für die Armen und Schwachen eine besondere Blüte erlebt hat.

Wir müssen bedenken, daß bis ins vorige Jahrhundert hinein die Hilfe für die Armen, Kranken und Schwachen ausschließlich auf die Liebestätigkeit Einzelner oder privater Kreise aufgebaut worden ist. Hierbei haben religiöse Vorstellungen wie die Erfüllung der echt christlichen Forderungen des „Wohltuens und Mitteilens“ eine Rolle gespielt ebenso wie der „Schatz der guten Werke“ im Anblick des Jüngsten Gerichts. Sind doch die ersten Krankenhäuser, von denen wir hören, eine Gründung der urchristlichen Gemeinden, und haben viele der geistlichen Orden, darunter im Mittelalter besonders die Franziskaner, den Dienst am Armen, Kranken und Schwachen zu ihrem besonderen Anliegen erhoben. – Die zunächst ausschließlich von den Klöstern ausgeübte Liebestätigkeit erlebte ihre erste Ausweitung im Mittelalter mit der Gründung und Entwicklung der Städte. Die günstigen Fortkommensverhältnisse der Bürger in den Städten übten eine große Anziehungskraft auf die ländliche Bevölkerung aus, wie wir das aus den Einbürgerungen ermessen können. Andererseits häuften sich in den Städten die Fälle, in denen der einzelne als Ortsfremder krank, arm und siech wurde, ohne daß ihm von der engeren Familie oder Sippe eine Hilfe zu Teil werden konnte. Hierzu kamen die Seuchen mit ihren in der Stadtengen größeren Ansteckungsgefahren, die eine Absonderung der Kranken erforderlich machten, wobei die Familienhilfe oft nicht eingreifen konnte, weil ganze Familien von der Krankheit betroffen wurden. Da die hierbei notwendig gewordenen Hilfsmaßnahmen die Kräfte der in den Städten gelegenen Klöstern bald überstiegen, so mußten neue Möglichkeiten geschaffen werden.

Man kann sich fragen, wie überhaupt in der mittelalterlichen Stadt die Fürsorge organisiert war? – Obwohl die Geschichte der Städte recht vielgestaltig ist, je

nach dem Grad der Abhängigkeit von den Grundherren, wie es uns das Bild der freien Reichsstadt oder das Bild einer von einem Grundherren abhängigen Stadt mit allen möglichen Zwischenstufen aufzeigt, so lassen sich doch recht einheitliche Regelungen in der Lösung dieser Aufgabe feststellen. Wir kennen in fast jeder Stadt, die noch Beziehungen zum Mittelalter aufweist, das als „Spital“ bezeichnete ansehnliche größere Gebäude, angefangen von den kleinsten Städten unserer Heimat, wie z. B. Hayingen, bis zu den großen baulichen Anlagen in den alten Reichsstädten Ulm, Esslingen, Reutlingen, Ravensburg, Hall, Gmünd usw. Wir lesen in vielen Stadtgeschichten von Siechenhäusern und hören von mancherlei Wohltätigkeitsstiftungen wie z. B. in Reutlingen die Spönlins- und Almosenpflege oder das „Spiegelsche Ochsengestift“ für die Insassen des Siechenhauses. –

Wenn hier einige grundsätzliche Züge der mittelalterlichen Wohltätigkeit herausgestellt werden sollen, so kann man damit zeigen, daß die Vergangenheit sich durchaus gegenüber der Gegenwart sehen lassen kann. Ein Unterschied besteht im wesentlichen darin, daß wir heute dem Staat auch auf diesem Gebiet die Erfüllung so vieler Aufgaben zuschieben, während man in der Vergangenheit nur die private Wohltätigkeit als persönliche Verpflichtung kannte. Dabei kann man feststellen, daß die mittelalterlichen Einrichtungen infolge vielfacher, umfangreicher Stiftungen wesentlich reicher waren als unsere modernen Anstalten. So hatte z. B. das Reutlinger Spital in 26 Ortschaften Besitz, darunter gehörten ihm Wannweil und Ohmenhausen ganz. Das Nürtinger Spital war so reich, daß die württembergischen Herzöge es mehrfach als Bankhaus benutzten, um Anleihen bei ihm aufzunehmen. Einen Überblick über die Vermögenslage und die materielle Grundlage der Wohlfahrtseinrichtungen vermitteln uns die städtischen Steuerbücher sowie die Rechenbücher der diesbezüglichen Pflegschaften (= Verwaltungen), soweit sie noch vorhanden sind. Ziehen wir als Beispiel die Stadt Reutlingen heran, so wurde 1555 das Vermögen des Spitals mit 65 400 Pfund, das der Sondersiechen- und Armenpflege mit 30 513 Pfund, das der Spendenpflege mit 28 616 Pfund sowie das der Pfründenpflege mit 21 024 Pfund in Grundbesitz und Kapitalien angegeben, wobei 1 Pfund in ganz roher Schätzung etwa 100 DM entsprechen dürfte.

Wie aus den vorstehenden Angaben hervorgeht, kannte die mittelalterliche Stadt (wie wir heute auch) verschiedene Einrichtungen der Wohlfahrtspflege. Wir unterscheiden da das allgemein vor der Stadt gelegene Siechenhaus, ursprünglich für die Aussätzigen, dann allgemeiner für ansteckende Kranke (von Seuchen Befallene) sowie in der späteren Zweckbestimmung für ortsfremde arme Kranke und Bedürftige bestimmt. Der Mittelpunkt der Fürsorge

bildete zweifellos das Spital, eine Einrichtung, die für verschiedene Zwecke vorgesehen war. Die Insassen gliederten sich in verschiedene Gruppen: 1) die „Dürftigen“, das waren arme Kranke, mittellose Personen, die um Gotteslohn gepflegt und unterhalten wurden, 2) die „Pfränder“ oder „Hausbrüder“, das waren alte Leute, die sich für ihren Lebensabend durch eine Summe Geldes einkauften (Altersheiminsassen), 3) die „Hauskinder“, das waren als Dauerpflegefälle untergebrachte Geistes-schwache und Fallsüchtige sowie 4) Waisenkinder und Findelkinder. Außerdem konnten sich die Bürger der Stadt beim Spital eine Pfründe auf Lebzeit erkaufen in der Form des „Spitallaibs“, d. h. sie erhielten vom Spital ihr Essen, Brot und Wein ausgeteilt (Kostgänger). In dieser Hinsicht deckte sich die Tätigkeit des Spitals mit der die Pfründenpflege, die, aus den Altarstiftungen hervorgegangen, in ähnlicher Weise nach dem Willen der Stifter um Gotteslohn eine Unterstützung leistete. Schließlich ist in diesem Zusammenhang noch die Spendenpflege anzuführen, eine Art Unterstützungs kasse für jeden Bürger, der durch Schicksalsschläge in Not geraten war. Aus den Rechenbüchern der Reutlinger Spendenpflege in den Jahren 1551–1564 erfahren wir da, daß in folgenden Fällen eine Unterstützung (Bezahlung) gewährt wurde: „Baste Ruoffs Wittwe zur Bezahlung des Wolf Scherer, dem Arzt, für seine Mittel, Joachim Buhls Erben von des Kindes wegen, das von Pfullingen kommen ist, Franz Kromer seinem Sohn, als ihn Meister Baste geheilt, Hans Hartlieb zur Unterhaltung, Hans Fischers Wittwe, als ihr Mann krank gelegen ist, Jakob Trommeters Tochter, da sie im Kindbett lag in ihres Vaters Haus, Jakob Kupferschmid gen. Appenzeller, als er im Jahre 1551 krank lag, (Hat sein Ahna verheißen, wenn sie sterbe, daß man dann bezahlen werde). Hans Lautenschlager, als sein Schwiger krank lag,“ usw. Außer den hier genannten speziellen Fällen wurden von der Spendenpflege an bestimmten Tagen z. B. Sonntag vor Katherina, Sonntag vor Andreas, zu St. Nikolaustag, St. Lucientag, Sonntag nach dem heiligen Tag, Sonntag nach Neujahr und so fort in jedem Monat an mehreren Tagen Almosen und bestimmte Summen an die Armen verteilt. Auch die Waisenkinder wurden zu Weihnachten und zu Pfingsten bedacht.

Über die Vereinbarungen bei der Aufnahme ins Spital gibt uns das Pfründnerbuch eingehend Auskunft, das im Falle von Reutlingen aus dem Jahre 1500 noch vorhanden ist. Bei dem Altersheimkauf, der um 1500 mit 400 Gulden und am Ende des 16. Jhs. infolge der Geldentwertung mit 800 Gulden bezahlt wurde, wurde dem Pfründner und seiner Ehefrau auf Lebzeiten folgende Rechte eingeräumt: An und ob dem Tisch, daran der Spitalmeister (= Hausvater) und die Pfründner gewöhnlich sitzen und das Mahl einnehmen, zu genießen Speis' und Trank wie der Spitalmeister und die anderen Pfründner. Dazu soll ihnen täglich  $1\frac{1}{2}$  Mass Wein, wie ihn der Spitalmeister trinkt, gereicht werden. Außerdem erhält das Ehepaar eine Schlafkammer mit einer Bettstatt und

eine Stube zum Wohnen, die vom Spital beheizt wird. Für den Fall der Bettlägerigkeit soll eine Magd zur Pflege herbeigezogen werden, wobei das Spital für die Verpflegung derselben zu sorgen hat, während der Pfründner den Barlohn zu zahlen übernimmt. Wird der zustehende Wein nicht voll verbraucht, so kann der Pfründner ihn verkaufen bzw. kann das Spital den übrig bleibenden Wein mit einer Geldsumme ablösen. Wenn der Pfründner besuchweise vorübergehend das Spital verläßt, so wird ihm der Wein gutgeschrieben. Bei den Armen heißt es, daß sie gehalten werden sollen wie die Knechte und daß sie mitarbeiten sollen, soweit ihre Kräfte ausreichen. Bei den Waisenkinder erstreckte sich die Fürsorge nicht nur auf die Kleidung und Nahrung sondern wie eine Reihe von Vereinbarungen zeigen, auch darauf, daß die Knaben ein Handwerk erlernen bzw. die Mädchen kochen und nähen.

Besonders interessieren dürften nun die Belegungszahlen, die verhältnismäßig nicht groß waren. Im Spital in Ulm waren 1502 209 dürftige Bürger und Zunftangehörige und Kranke untergebracht. Von der Stadt Zürich hören wir, daß im Spital im 16. Jahrhundert 50–60 Pfründner und etwa 100 Dürftige jeweils untergebracht waren. Die verschiedenen Aufgabenbereiche des Spitals als Altersheim und als Pflege- und Krankenheim für Bedürftige führten immer wieder zu Überschneidungen. Einerseits sollte der Charakter als Wohtätigkeitsanstalt gewahrt bleiben und die Zahl der Armen nicht zu sehr in den Hintergrund gedrängt werden, andererseits begünstigte der wirtschaftliche Vorteil öfters die Aufnahme von gut zahlenden Pfründnern, wobei sogar vermögende Ortsfremde berücksichtigt wurden. Die Nachfrage nach einem Platz im Spital war entsprechend den begrenzten Möglichkeiten groß. In Zürich kam auf einen frei werdenden Platz etwa 20 Voranmeldungen. Das Reutlinger Spital war vornehmlich mit Pfründnern belegt, soweit sich das aus den spärlichen Quellen erkennen läßt. Bei dem Fehlen von Belegungslisten kann man nur aus den Inventarlisten (Zahl der Bettläden sowie aus der Zahl der Trinkgeschirre) auf die Zahl der Insassen mit etwa 30 schließen. Was die Dauerpflegefälle anbetrifft, so hören wir in Reutlingen nur einmal von einer geistesschwachen Person bzw. einmal von einer Blinden. Durch den Chronisten Fizion hören wir noch ergänzend, daß auch die Krankenpflege zum Aufgabenbereich des Reutlinger Spitals gehörte: „Damit man nirgends nichts versumm – und allen Bresthaften zu Hilfe kumm“ wobei die Bürger und Zunftangehörigen Aufnahme fanden. Daß die Aufnahme der Zunftmitglieder, also auch der ortsfremden Zunftknechte, dazugehörte, geht aus den Zunftordnungen hervor. Bei den Reutlinger Schuhmacherzunftartikeln von 1607 heißt es: „Ein jeder, so in Arbeit allhier steht, begehrt alle 4 Wochen 4 Pfg. und alle Vierteljahr einen Batzen in eine Büchse zu legen, damit man den Zins der bestandenen Herberge jährlich geben könne oder wo einer möchte krank werden, daß er nicht gleich ins Spital oder den Herren heimfiele, sondern daß ihm alsbalde aus solcher

Büchse geholfen würde, wie es denn in anderen Städten auch ist."

Entsprechend seinem Reichtum verfügte das Spital über umfangreiche Baulichkeiten, wie aus den alten Städteansichten und Beschreibungen erhellte. Aus Reutlingen berichtet Fizion: „Dann es ist ein sehr reich Gestift (das Spital), zum Heiligen Geist genannt ist, inwändig hat's ein großen Hof, der steht im Platz ziehlich weit auf, ist rings herum umfangen gar mit Häusern, Scheuern überall, darin des Spitals Getreide und Frucht wird aufgehoben jeder Zucht, und hat der Stuben ins gemein, 30-ig an der Zahl, groß und klein.“ Ähnliche Feststellungen können wir auch bei anderen Spitälern machen. Meistens gab es neben dem großen repräsentativen Hauptgebäude, in dem der Spitalmeister mit der Verwaltung sowie die Pfründner und die Kranken untergebracht waren, als Nebengebäude die Spitalscheuer sowie landwirtschaftliche Gebäude für Stallungen und für die Unterbringung der Knechte sowie Werkstattengebäude für die Schmiede, Bäckerei, Metzgerei usw. Da das Spital meist in der Stadtmitte lag, so war der Baugrund knapp und die Erweiterung mit Schwierigkeiten verknüpft. Man irrt, wenn man heute beim Spital einen geschlossenen Baukörper vermutet. Die alten Ansichten und Baupläne z. B. des Spitals von Ulm oder von Zürich zeigen, wie eingengt die Bauten zwischen privatem Besitz lagen und daß damals wie heute dieselben Schwierigkeiten bei baulichen Veränderungen bestanden. In der Reformationszeit bot sich durch die Säkularisation des Klosterbesitzes in den evangelisch gewordenen Städten eine günstige Erweiterungsmöglichkeit. So sehen wir in Ulm, Zürich und Reutlingen eine Vergrößerung des Spitals durch die Inanspruchnahme der Klostergebäude der Barfüßer (= Franziskaner), die vielfach als „Neues Spital“ bezeichnet wurden.

Die Verwaltung und der Betrieb des Spitals erforderte nun eine ganze Anzahl von Hilfskräften. Die Oberaufsicht führten die zwei Spitalpfleger, wozu meistens die angesehendsten Ratsherren der Stadt bestimmt wurden. Die Leitung des Hauses hatte der Spitalmeister inne, der bei den Mahlzeiten mit den Pfründnern den Vorsitz führte. In den frühesten Zeiten des Spitals erscheint der Spitalmeister mit der Bezeichnung Bruder, was eine geistliche Führung des Spitals möglich macht, aber in vielen Fällen lag die Ausübung des Spitaldienstes schon frühzeitig in weltlichen Händen. Nachdem der Betrieb des Spitals stark mit der Landwirtschaft verbunden war, wurden eine beachtliche Anzahl von Bediensteten benötigt. Wir hören von Knechten im Marstall (Pferdestall), Viehmägden, Fuhrknechten, Hirten, Bäckerknechten sowie Stubenmägden und Köchin. Hierzu kam in Reutlingen noch ein Kiefer, in Ulm ein Schmied und ein Metzger sowie in Zürich sogar ein Schreiner, Maurer und Wagner. Die Aufsicht über die Arbeiten im Hof und in den Stallungen führte ein Hofmeister oder Vogt. Außerdem war dem Spital ein Arzt zugeordnet, der nach den Kranken zu sehen hatte, in Zürich waren es sogar zwei. Schließlich

gehörte zu allen größeren Spitälern eine Kapelle oder Kirche mit einem eigens dafür angestellten Pfarrer, der regelmäßig Gottesdienst zu halten hatte (am Sonntag die Mittagspredigt).

Als letzten Punkt müssen wir noch kurz auf die Frage nach den Mitteln eingehen, die zum Betrieb dieser Wohltätigkeitsanstalten benötigt wurden. Der reiche Stiftungsfond an Grundbesitz und Kapital ermöglichte es, daß die Betriebsmittel weitgehend aus den Zinsen genommen werden konnten, indem der Landbesitz und die Höfe in Lehen gegeben und die Kapitalien meist hypothekarisch ausgeliehen wurden. Außerdem dürfte bei der Pfründenverleihung bei frühzeitigem Tod des Inhabers ein nicht unerheblicher Gewinn gemacht worden sein. Aber auch das Mittelalter kannte den Aufruf zur tätigen Nächstenliebe durch Sammlungen und Kollekten. So wurde in der Württembergischen Armenkasten-Ordnung von 1536 festgelegt, daß in den Gemeinden regelmäßig zwei Bürger mit einem Wägele umherfahren sollten, um milde Gaben für die Armen einzusammeln. Aus den Rechenbüchern der Reutlinger Spendenpflege entnehmen wir, daß dort „Einnahmen von der Kirche“ bzw. „in dem Tröglein vor der Kirche“ aufgeführt werden, wobei es sich wohl um einen Opferstock gehandelt haben dürfte. Außerdem war es üblich, bei Familienfeiern insbesondere bei jeder Hochzeit, ein Opfer für die Spendenpflege zu geben. Das Verzeichnis dieser Hochzeitsopfer stellt daher eine Art „Ehebuch“ dar.

Überblicken wir das Bild, das uns die erhalten gebliebenen Urkunden und Quellen über die Fürsorge für die Armen, Kranken und Alten vermitteln, so kommt man zu der Feststellung, daß das Spital der Vergangenheit in bemerkenswert vielen Punkten der heutigen Heil- und Pflegeanstalt auf kirchlich privater Grundlage entspricht. Wenn auch der Aufgabenkreis durch die größere Systematik mehr zugunsten der Sinnesschwachen, der Fallstürtigen und Alten eingeschränkt worden ist, so finden wir auf der betrieblichen, wirtschaftlichen Seite viel Verwandtes wie die Verbindung zur Landwirtschaft und die Werkstätten mit mancherlei Handwerken. Auch das Bestreben, den Jugendlichen soweit wie möglich eine Berufsausbildung zu geben und den Älteren durch eine irgendwie geartete Arbeit noch eine sinnvolle Lebensgestaltung zu vermitteln, ist dasselbe geblieben, ebenso wie die geistliche und gesundheitliche Führung durch die Kirche und den Arzt. Wenn wir uns über die Fertigstellung der Neubauten auf der Hangweide der Anstalt Stetten und die damit erweiterten Möglichkeiten freuen, so sollte der Blick auf die Vergangenheit uns bescheiden werden lassen und uns anspornen, den uns gestellten Aufgaben der tätigen Nächstenliebe gerecht zu werden.

#### Literatur:

1. Einen ausgezeichneten Überblick gibt Bernhard Zeller in seinem Aufsatz: Die Schwäbischen Spitäler in Württ. Vierteljhrh. XIII, 1954, 71-89, mit vielen weiteren Zitaten in Beziehung auf Ulm (J. Greiner & H. Klemm, K.

Wöhrle), Schwäbisch Gmünd (G. Mehring & H. Wörner), Lindau (B. Zeller) usw. – In dieser Darstellung wurde auf Reutlinger Urkunden Bezug genommen, die B. Zeller nicht verwendet hat.

2. G. A. Wehrli, Die Krankenanstalten und die öffentlich angestellten Ärzte und Wundärzte im alten Zürich, in Mitt. d. Antiqu. Ges. in Zürich, XXXI, H. 3, 1934. Die schwer greifbare Darstellung wurde wegen der näheren Beziehungen zwischen den Schweizer und den Schwäbischen Städten (siehe Städtebünde!) beigezogen, besonders auch wegen der Vollständigkeit der Urkunden, auf denen sie beruht.

3. P. Schwarz, Die Grundherrschaft der Reichsstadt Reutlingen. Diss. Tübingen 1952. Aus dieser sorgfältigen

und zuverlässigen Arbeit stammen die Angaben über das Vermögen der Reutl. Pflegschaften.

4. E. Benz, Das Stiftungswesen, Unterabschnitt in dem Kapitel Wohlfahrts- u. Fürsorgewesen, Stiftungen im Heimatbuch des Kreises Nürtingen Bd. 1, Wzbg. 1950, eine sehr gelungene Darstellung mit einer über den Rahmen des Kreises hinausreichenden Gültigkeit.

5. A. Diehl, Die offene Armenfürsorge in Stuttgart vor d. Reform, in Württ. Vierteljhrh. XLII, 1936, 36 sowie F. Fritz, Die Liebestätigkeit d. Württ. Gemeinden v. d. Reform.-Zeit bis 1650, in Württ. Kirch. Gesch. Bl.

6. J. J. Sommer, Aufsätze über das Reutlinger Spital und das Spendhaus in Reutlinger Heimatblätter Nr. 14 u. 16, 1950/1951.

## Landarzt in alten Tagen

Aus den Erinnerungen von Dr. med. Max Kohlhaas  
(gest. 1952 als Obermedizinalrat in Stuttgart)

Nach meinen Studien- und Ausbildungsjahren, die mich aus den Hörsälen bedeutender Lehrer erst in die weite Welt als Schiffsarzt in die eben erst erworbenen deutschen Kolonien in Afrika, dann mit zu der Bekämpfung der großen Hamburger Cholera-Epidemie im Jahre 1892 geführt hatten, bedeutete es die Erreichung eines wichtigen Lebensabschnitts, als ich mich im Sommer 1894 zur Begründung einer eigenen Praxis als Ortsarzt in dem damals noch so kleinen Stetten im Remstal niederlassen konnte. Nach dem Vorbild des großen medizinischen Lehrmeisters Kußmaul erstrebte ich eine möglichst allgemeine Vertiefung der ärztlichen Berufskenntnisse, wie sie in solcher Vielfalt nur dem Landarzt möglich war. Hier in dem abgelegenen Ort mußte man alle Fachkenntnisse zur Hand haben, da gab es keine Möglichkeit wie in der Stadt, bei jedem ernsteren Fall zum Spezialisten zu laufen – hier war man ganz auf sich selbst gestellt und so habe ich nie zu bereuen gehabt, daß ich aus meiner neunjährigen Tätigkeit im Remstal die Erfahrung gewann, im Frieden und leider auch später als Truppenarzt im Krieg mich mit allen ärztlichen Anforderungen selbständig zurechtzufinden.

Freilich werden viele rein fachärztlich eingestellten Kollegen der Großstadt denken, diese Vielseitigkeit werde auch ihre Haken betreffs Technik und Leistung gehabt haben! Aber da ich in hohen Jahren objektiv genug auf meine damaligen Taten zurückblicken kann, darf ich sagen, daß ich nur bei sehr vereinzelten Fällen der geburtshilflichen Tätigkeit oder der Unfallheilung nachträglich glauben müßte, daß sie in rein

fachärztlicher Hand mit größerer Assistenz als der ländlichen Hebamme, des Landapothekers oder Laienhelpers besser, als es geschah, geheilt worden wären. Auch wenn es z. B. bei Geburten im Armenhaus an jedem Handtuch und sogar einer Waschschüssel fehlte, verliefen sie trotz schwerster Komplikation doch immer tadellos.

Der Gedanke, einem großen Kreise tüchtiger arbeitsfroher Menschen jener bodenständigen Landbevölkerung täglich und ständig ein gern gerufener Helfer zu sein, und deren herzliche, in den Familien noch nach Jahrzehnten festgewurzelte Dankbarkeit wogen reichlich auf, daß bei den damaligen Lebensumständen jener Gemeinden, die seither durch industrielle Regsamkeit und landwirtschaftliche Verbesserungsmöglichkeiten einen einst kaum bekannten Wohlstand gewonnen haben, der klingende Lohn nicht nach städtischen Maßstäben gerechnet werden konnte. In das ernste Vertrauensverhältnis, wie es zwischen dem Kranken und dem Arzt bestehen soll, waren noch keinerlei Zwischenstellen eingeschaltet; der damalige Landarzt war mit der ganzen Familie von Ahne zu Kind, mit ihrem Heim und ihren Alltagssorgen eng vertraut, ein Helfer und Berater durchaus nicht nur in den Fragen seines eigentlichen Fachgebiets.

Manche Erkenntnisse über Erbanlagen, Anfälligkeit oder Immunität der einzelnen Sippen gegenüber verschiedenen Krankheiten waren so aus der ständigen Beobachtung der Lebensumstände und gesundheitlichen Disposition zu gewinnen, weit mehr als beim ständigen Wechsel der großstädtischen Bevölkerung,