

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Verzeichnis der Tabellen, Abbildungen und Karten .....</b>	<b>10</b>
<b>Worte des Dankes.....</b>	<b>13</b>
<b>Teil I – Grundlagen der Studie.....</b>	<b>15</b>
<b>Einleitung .....</b>	<b>15</b>
Krankheit & Armut – eine Hinführung.....	15
Begriffe und Definitionen .....	18
Fragestellungen, Abgrenzungen und Methoden .....	23
Quellen .....	36
Gliederung.....	38
Forschungsstand.....	40
<b>Raum .....</b>	<b>51</b>
Die „Südliche Rheinprovinz“ .....	51
Kreis Bitburg .....	53
Kreis Wittlich .....	56
Kreis Bernkastel .....	57
Kreis Simmern .....	58
<b>Teil II – Strukturen ländlicher Gesundheitsversorgung.....</b>	<b>60</b>
<b>Kapitel 1: Distriktarzt und Medikaster.</b>	
<b>Kontinuitäten und Veränderungen bis zur Jahrhundertwende.....</b>	<b>64</b>
1.1. Das rheinische Distriktarztsystem:	
Idee, Entstehung und Aufgaben.....	64
Einführung.....	64
Entstehung des rheinischen Distriktarztsystems.....	65
Aufgaben .....	67
1.2. Distriktärzte – Personen und Motivationen .....	72
Alter und Ausbildung.....	73
Der Weg aufs Land.....	74
Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten.....	77
Einkommen.....	79
1.3. Distriktarztwesen und ländliche Arztversorgung in der Entwicklung.....	86
Die ärztliche Versorgung um 1880.....	89
Die ärztliche Versorgung um 1893.....	92
Die ärztliche Versorgung um 1905.....	94
1.4. Arzt und Raum – Ein Zwischenfazit.....	95
1.5. Bezirkshebammen .....	99
Entstehung.....	99
Aufgaben und Ausbildung.....	100
Einkommen.....	103

Motivation .....	106
Verbreitung.....	110
Bewertung.....	114
1.6. „Kurpfuscher“ und „Knochenflicker“: Laienheiler .....	115
1.6.1. Begriffe .....	115
1.6.2. Rechtliches .....	118
1.6.3. Die Situation der Laienheilkunde vor der Jahrhundertwende (1890er).....	120
Quellen und Quellenperspektiven .....	120
Herkunft, Ausbildung und Tätigkeitsfelder.....	125
Bezahlung & Verdienst.....	132
Bedeutung der Laienheiler für die Armenversorgung.....	133

## **Kapitel 2: Alte Wege und neue Pfade.**

### **Von der Jahrhundertwende zum Beginn der Zwanziger Jahre .....**

2.1. Etabliert und stabil: staatlich-kommunale Netze .....	135
2.1.1. Das Distriktarztwesen vom Anfang des 20. Jahrhunderts bis zum Beginn der Zwanziger Jahre .....	135
Wahlfreiheiten: Das Verschwinden des Armenarztes .....	136
2.1.2. Hebammenwesen .....	140
2.1.3. Laienheiler.....	144
2.2. Neue Instrumente & Experimente.....	146
2.2.1. Medizin & Caritas: Die Krankenbesucherinnen .....	146
Idee und Konzeption.....	147
Herkunft und Ausbildung.....	150
Aufnahme und Akzeptanz.....	151
Verbreitung.....	153
2.2.2. Von der Schwester zur Schwester: Ordensleute, „Heilge- hülfen“ und die Professionalisierung der Krankenpflege .....	156
Ordensniederlassungen.....	156
Weltliche Pflegerinnen und Krankenpflegeausbildung.....	159
Pflegestationen .....	163
2.2.3. Von den Schwierigkeiten, ein Netz zu knüpfen: „Margaretenspenden“ und „Sanitätskolonnen“ .....	165
Die „Margaretenspende“ .....	165
Sanitätskolonnen.....	168
2.3. Hospitäler und Krankenhäuser .....	170
2.3.1. Alte Hospitäler .....	172
Hospitäler in den Schwerpunktkreisen bis um 1900.....	173
2.3.2. Die neuen Krankenhäuser.....	176
Krankenhäuser und Hospitäler in den Schwerpunktkreisen nach 1900.....	181
2.3.3. Armenpflege und stationäre Versorgung .....	185
2.4. Neue Ansprüche: Kranken- und Unfallversicherung	

auf dem Land .....	187
2.4.1. Die Gemeindekrankenversicherung.....	188
2.4.2. Die Ortskrankenkassen.....	194
2.4.3. Die Reichsversicherungsordnung von 1911 und die Landkrankenassen .....	201
2.4.4. Die Unfall- und Invalidenversicherung und das Wirken der Landesversicherungsanstalt .....	207
2.5. Krankenversicherung und Armenpflege im ländlichen Raum – Bewertungen .....	210
<b>Kapitel 3: Kassen, Arzt und „Knochenflicker“. Bewährte Helfer und neue Professionalität in den Zwanziger Jahren .....</b>	<b>212</b>
3.1. Die Folgen des Krieges – Fürsorge als Vorsorge .....	212
3.2. Neue Rolle, neues Prestige. Das Hebammenwesen.....	215
3.3. Binnendifferenzierte Kontinuitäten. Die Entwicklung der Laienheilkunde.....	218
3.4. „Früher einmal, aber hört jetzt auf!“ – Nachbarschaftshilfe und Besprechungspraktiken nach dem Atlas für Deutsche Volkskunde .....	222
<b>Kapitel 4: Ländlichkeit als Problem, Armut als Chance? Bewertungen.....</b>	<b>229</b>
4.1. Ländliche Gesundheitsversorgung.....	229
4.2. Armenkrankenpflege.....	233
<b>Teil III – Kranke Arme in der ländlichen Gesundheitsversorgung..</b>	<b>236</b>
Zum Quellenwert der Armengesuche.....	238
<b>Kapitel 5: Kranksein und Krankheit.....</b>	<b>247</b>
5.1. Beschreibungen und Konzepte .....	247
Beschreiben von Kranksein und Krankheit.....	247
Konzepte von Krankheit.....	257
5.2. Armut und Krankheit – Bedingtheiten und Perspektiven.....	261
Krankheit als Folge von Armut: Die Ansichten der medizinischen Experten .....	262
Mangel als Krankheit? Die Wahrnehmung von Mangelernährung.....	265
Armut als Folge von Krankheit: Die Ansichten der Betroffenen ...	269
<b>Kapitel 6: Auf der Suche nach Heilung .....</b>	<b>273</b>
6.1. Erkrankungen .....	274
Erkrankungen in ärztlicher Behandlung .....	274
Erkrankungen in der Behandlung von Laienheilern .....	275

Selbsthilfe im Erkrankungsfall.....	277
6.2. Zugang zur Heilung – Kosten, Raum, Vertrauen .....	279
Kosten .....	279
Raum .....	281
Vertrauen .....	283
6.3. Die Suche nach dem rechten Arzt: Der Fall Ludwig N.....	286
6.4. Krankenhäuser & Kuranstalten:	
Das Entstehen von „Gesundheitsräumen“ .....	288
6.5. Heilung durch Glauben?	
Die Rolle von Wallfahrten auf der Suche nach Heilung .....	292
<b>Kapitel 7: Konsultation und Behandlung.....</b>	<b>295</b>
7.1. Konsultation .....	295
7.1.1. Laienheiler.....	295
Die Anfrage.....	295
Heilkunde im Umherziehen.....	296
Heiler mit Praxis.....	297
7.1.2. Ärzte .....	298
Der Krankenbesuch.....	298
Praxissprechstunden.....	300
Sprechstunden an fremdem Ort .....	302
7.2. Behandlung .....	303
7.2.1. Laienheiler .....	303
7.2.2. Ärzte.....	306
7.2.3. Das Krankenhaus als Behandlungsort.....	308
7.3. Der ‚medizinische Fortschritt‘ und seine Wahrnehmung .....	312
7.4. Von flockendem Eiter, unreinen Schalen und heilenden Salben: Der Fall Ludwig N. ....	315
<b>Kapitel 8: Krankheit und die Kosten.....</b>	<b>319</b>
8.1. Finanzielle Belastungen von Krankheit für Arme.....	319
8.1.1. Direkte Belastungen.....	320
Arztkosten .....	320
Operationen .....	322
Krankenhausbehandlung und Pflege.....	323
Heilmittel.....	324
8.1.2. Indirekte Belastungen.....	325
8.1.3. Wie macht Krankheit arm?	
Relative Belastungen von Armen.....	326
8.1.4. Neue Ansprüche. Die Bedeutung der Sozialversicherung.....	328
8.2. Finanzielle Belastungen von Krankheit für die Armenverwaltung	335
8.2.1. Bedeutung der Krankenkosten in der Armenfürsorge.....	336
Zeltingen 1911–1923.....	336

Bitburg-Land 1926–1932 .....	338
8.2.2. Neue Entlastung. Die Bedeutung der Sozialversicherung.....	342
<b>Kapitel 9: Verhandlungen – Verfahrensweisen, Verhalten, Einflüsse.....</b>	<b>347</b>
9.1. Armenarzt und Armenkasse – Krankheitsbedingte Anträge bis zum Beginn der 1920er Jahre .....	347
9.1.1. Verhaltensweisen der Armenverwaltung.....	349
Zugangskontrolle .....	349
Kostenminimierung.....	353
9.1.2. Verhaltensweisen der Antragsteller.....	357
9.2. Arztwahl und Versicherung – Krankheitsbedingte Anträge in den 1920er Jahren .....	361
Verhaltensweisen der Armenverwaltung .....	362
Verhaltensweisen der Antragsteller .....	366
9.3. Krankheit und Würdigkeit.....	370
9.4. Interaktion und Aushandlung – Streiflichter .....	372
9.4.1. Bewährter Brief – Der Fall Nina M. (1895).....	373
9.4.2. Krankheit als Instrument – Der Fall Sebastian P. (1904).....	375
9.4.3. Ein vorteilhaftes Angebot – Der Fall Anna M. (1914) .....	376
9.4.4. Virtuose Bewegung im System – Der Fall Konrad A. (1930) .....	378
<b>Kapitel 10: Handeln zwischen Zwang und Möglichkeit – Bewertungen.....</b>	<b>384</b>
<b>Teil IV – Schlussbetrachtung.....</b>	<b>390</b>
Quellen- und Literaturverzeichnis.....	399
1. Archivalia .....	399
2. Gedruckte Quellen und zeitgenössische Literatur.....	403
3. Forschungsliteratur .....	405
Register.....	434
Anhang.....	437

## Verzeichnis der Tabellen, Abbildungen und Karten

Tabelle 1:	Absolute Zahlen der Hebammen in ausgewählten Kreisen.....	108
Tabelle 2:	Hebammen auf 10.000 Einwohner in ausgewählten Kreisen. ..	108
Tabelle 3:	Hebammen auf 10.000 Einwohner in verschiedenen Gebietskörperschaften.....	109
Tabelle 4:	Hebammen auf 100 qkm in ausgewählten Kreisen.....	110
Tabelle 5:	Zahl der Orte mit Hebammen in ausgewählten Kreisen. ....	110
Tabelle 6:	Auszählung der ADV-Fragekarten, Frage 192.....	221
Tabelle 7:	Auszählung der ADV-Fragekarten, Frage 184.....	224
Tabelle 8:	Einkommen, Antragsgenehmigung und Versicherung ausgewählter Antragsteller .....	324
Tabelle 9:	Anteil der Anträge auf gesundheitliche Hilfe an der Gesamtzahl der Unterstützungsanträge in den Bürgermeistereien Zeltingen und Lieser (1898–1913).....	357
Tabelle 10:	Haushaltsgröße und Antragsgenehmigung ausgewählter Antragsteller in der Bürgermeisterei Zeltingen .....	363
Tabelle 11:	Anteil der Anträge auf gesundheitliche Hilfe an der Gesamtzahl der Unterstützungsanträge in den Bürgermeistereien Zeltingen und Lieser (1914–1923).....	365
Tabelle 12:	Daten zur Verbreitung von Ärzten in den Kreises Bitburg, Bernkastel, Wittlich und Simmern, 1880–1905/08 .....	431
Tabelle 13:	Daten zur Verbreitung von Hebammen in den Kreises Bitburg, Bernkastel, Wittlich und Simmern, 1880–1905/08 .....	432
Tabelle 14:	Ausgaben der Armenfürsorge der Bürgermeisterei Zeltingen (1911–1923).....	433
Tabelle 15:	Ausgaben der Armenfürsorge der Bürgermeisterei Bitburg-Land (1925/4–1931).....	435
Tabelle 16:	Gewähr ausgewählter Leistungen der Armenfürsorge in der Bürgermeisterei Zeltingen und Teilen der Bürgermeisterei Lieser (1898–1923) .....	441
Karte 1:	Gesundheitseinrichtungen im Kreis Wittlich um 1905/06.....	445
Karte 2:	Gesundheitseinrichtungen im Kreis Bernkastel um 1908.....	446
Karte 3:	Gesundheitseinrichtungen im Kreis Bitburg um 1905/06.....	447
Karte 4:	Gesundheitseinrichtungen im Kreis Simmern um 1905.....	448
Karte 5:	Anzahl und regionale Verteilung von Ärzten in den Kreisen Bitburg, Bernkastel, Simmern und Wittlich (1880–1905).....	449

Abbildung 1: Vergleich der Anteile von krankheitsbezogenen Fällen und Zahlungen an den Gesamtfallzahlen und Gesamtaufwendungen der Armenfürsorge (Zeltingen 1911–1923) .....	333
Abbildung 2: Prozentuale Anteile ausgewählter Ausgabenkategorien an den Gesamtausgaben der Armenfürsorge (Zeltingen 1911–1923) .....	334
Abbildung 3: Vergleich der Anteile von krankheitsbezogenen Fällen und Zahlungen an den Gesamtfallzahlen und Gesamtaufwendungen der Armenfürsorge (Bitburg-Land 1926–1931) .....	336
Abbildung 4: Prozentuale Anteile ausgewählter Ausgabenkategorien an den Gesamtausgaben der Armenfürsorge (Bitburg-Land 1926–1931) .....	337
Abbildung 5: Quartalsweise Zahl der Unterstützungszahlungen in der Armenfürsorge (Bitburg-Land 1922–1931) .....	338
Abbildung 6: Gewährquoten von Armenfürsorgeanträgen in den Bürgermeistereien Zeltingen und Lieser (1898–1923) .....	349
Abbildung 7: Gewährquoten krankheitsbezogener Unterstützungen in der Bürgermeisterei Zeltingen (1898–1923) .....	351